



**IMPLEMENTASI KEBIJAKAN PENURUNAN STUNTING  
DI KECAMATAN SALEM KABUPATEN BREBES**

**SKRIPSI**

**Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Menyelesaikan Studi  
Strata Satu (S-1) Pada Program Administrasi Publik**

**Disusun Oleh:**

**Nama : Hadi Supriyanto**

**NPM :2019120113**

**FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK**

**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH JAKARTA**

**2023**

## LEMBAR PERSETUJUAN

Skripsi dengan judul “**Implementasi Kebijakan Penurunan Stunting di Kecamatan Salem Kabupaten Brebes**”. Oleh **Hadi Supriyanto, NPM: 2019120113** disetujui untuk diajukan pada sidang skripsi Program Studi Administrasi Publik Konsentrasi Administrasi Publik Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Jakarta.

Tanda Tangan

Tanggal

.....

.....

Nida Handayani, S.IP.,M.Si  
Ketua Program Studi

.....

.....

Abdul Rahman, S.A.P, M.A  
Pembimbing

## LEMBAR PENGESAHAN

Skripsi dengan judul “**Implementasi Kebijakan Penurunan Stunting di Kecamatan Salem Kabupaten Brebes**”.Oleh **Hadi Supriyanto, NPM: 2019120113** disetujui dan disahkan untuk diajukan pada sidang skripsi Program Studi Administrasi Publik Konsentrasi Administrasi Publik Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Jakarta.

Pada Hari : Jumat

Tanggal : 10 Februari 2023

.....

Dini Gandini Purbaningrum, M.A

Ketua Sidang

.....

Dr. Evi Satispi, M.Si

Penguji I

.....

Abdul Rahman, S.A.P, M.A

Penguji II

Mengesahkan

Dekan,

Dr. Evi Satispi, M.Si

## **SURAT PERNYATAAN ORISINILITAS**

Saya yang bertandatangan dibawah ini:

Nama : Hadi Supriyanto

NPM :2019120113

Dengan ini menyatakan, bahwa skripsi dengan judul Implementasi Kebijakan Penurunan Stunting di Kecamatan Salem Kabupaten Brebes adalah benar merupakan karya saya sendiri/bukan buatan orang lain dan saya tidak melakukan tindakan plagiat dalam proses penyusunan karya tersebut. Semua kutipan yang ada dalam skripsi dimaksud telah saya cantumkan sumber pengutipannya dalam daftar pustaka.

Apabila di kemudian hari ternyata secara prinsip terbukti skripsi yang saya susun merupakan plagiat atau jiplakan dari karya orang lain, saya bersedia dituntut sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku di negara Republik Indonesia.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan penuh kesadaran untuk dipergunakan seperlunya.

Jakarta 26 Januari 2023

Yang Menyatakan,

Hadi Supriyanto

FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK  
PROGRAM STUDI ADMINISTRASI PUBLIK

Skripsi, Januari 2023

Hadi Supriyanto

IMPLEMENTASI KEBIJAKAN PENURUNAN STUNTING DI KECAMATAN SALEM  
KABUPATEN BREBES

149 Halaman + 18 Tabel + 17 Lampiran

ABSTRAK

Stunting telah menjadi masalah utama secara global, terutama di negara-negara miskin dan berkembang. Dalam dekade terakhir, stunting menjadi perhatian kritis yang mendapatkan perhatian besar dari masyarakat internasional. Pada tahun 2017, pemerintah Indonesia menetapkan Rencana Aksi Nasional untuk Percepatan Penurunan Angka Stunting, dengan tujuan menurunkan prevalensi stunting sebesar 14% pada tahun 2024. Untuk mencapai target tersebut, pemerintah telah menerapkan program di Kecamatan Salem Kabupaten Brebes. Penelitian kualitatif ini bertujuan untuk menganalisis sejauh mana implementasi penurunan stunting telah dilakukan di Kecamatan Salem. Penelitian ini melibatkan delapan peserta, dan data dikumpulkan melalui observasi, wawancara, dan dokumentasi. Teknik analisis data terdiri dari reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa implementasi penurunan stunting di Kecamatan Salem masih belum memadai karena strategi yang digunakan oleh pelaksana masih belum optimal, dan faktor sosioekonomi juga menjadi penghambat dalam penerapan implementasi penurunan stunting di Kecamatan Salem Kabupaten Brebes. Berdasarkan penelitian kualitatif yang dilakukan, dapat disimpulkan bahwa implementasi penurunan stunting di Kecamatan Salem Kabupaten Brebes masih belum optimal.

Kata Kunci: Stunting, Kebijakan, Brebes.

## **HALAMAN PERSEMBAHAN**

Sembah sujud serta syukur kepada Allah SWT. Taburan cinta dan kasih sayang-Mu telah memberikanku kekuatan, membekaliku dengan ilmu serta memperkenalkanku dengan cinta. Atas karunia serta kemudahan yang Engkau berikan akhirnya skripsi yang sederhana ini dapat terselasaikan. Shalawat dan salam selalu terlimpahkan keharibaan Rasulullah Muhammad SAW. Kupersembahkan karya sederhana ini kepada orang yang sangat kukasihi dan kusayangi.

### **Ibunda dan Ayahanda Tercinta**

Sebagai tanda bakti, hormat dan rasa terima kasih yang tiada terhingga kupersembahkan karya kecil ini kepada Ibu (Surtini) dan Ayah (suminto) yang telah memberikan kasih sayang, secara dukungan, ridho, dan cinta kasih yang tiada terhingga yang tiada mungkin dapat kubalas hanya dengan selembur kertas yang bertuliskan kata persembahan. Semoga ini menjadi langkah awal untuk membuat Ibu dan Ayah bahagia karena kusadar, selama ini belum bisa berbuat lebih. Untuk Ibu dan ayah yang selalu membuatku termotivasi dan selalu menyirami kasih sayang, selalu mendoakanku, selalu menasehatiku serta selalu meridhoiku melakukan hal yang lebih baik,

Terima kasih Ibu... Terima kasih Ayah...

### **adik-adik dan Orang terdekatku**

Sebagai tanda terima kasih, aku persembahkan karya kecil ini untuk adikku Karmila Putri. Terima kasih telah memberikan semangat dan inspirasi dalam menyelesaikan Tugas Akhir ini. Semoga doa dan semua hal yang terbaik yang engkau berikan menjadikan ku orang yang baik pula..

Terima kasih...

### **Dosen Pembimbing Tugas Akhir**

Bapak Abdul Rahman, SAP, MA selaku dosen pembimbing skripsi saya, terima kasih banyak Bapak sudah membantu selama ini, sudah dinasehati, sudah diajari, dan mengarahkan saya sampai skripsi ini selesai

*Tanpa mereka, karya ini tidak akan pernah tercipta*

## **KATA PENGANTAR**

Puji dan syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT, karena berkat rahmat dan karunia-Nyalah penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Implementasi Penurunan Stunting di Kecamatan Salem”. Dalam skripsi ini dibahas mengenai Implementasi penurunan stunting yang dilaksanakan di Kecamatan Salem Kabupaten Brebes. Adapun maksud dan tujuan dari penulisan skripsi ini adalah untuk memenuhi salah satu syarat untuk mengikuti sidang skripsi, Jurusan Administrasi Publik Universitas Muhammadiyah Jakarta.

Selama penelitian dan penulisan skripsi ini banyak sekali hambatan yang penulis alami, namun berkat bantuan, dorongan serta bimbingan dari berbagai pihak, akhirnya skripsi ini dapat terselesaikan dengan baik. Dengan selesainya penulisan skripsi ini, penulis menyampaikan terimakasih kepada:

1. Ibu Dr. Evi Satispi, M.Si selaku Dekan Fakultas Ilmu Sosial Dan Politik
2. Ibu Nida Handayani S.IP, M.Si selaku Ketua Program Studi Administrasi Publik
3. Bapak Abdul Rahman, SAP, MA selaku pembimbing Akademik yang telah memberikan bimbingan, saran kepada penulis dalam menyusun skripsi ini.

Penulis menyadari sepenuhnya bahwa ada kekurangan baik dari segi penyusunan bahasanya maupun segi lainnya. Oleh karena itu, Penulis akan menerima saran dan kritik membangun dari dosen.

Jakarta Pusat, Januari 2023

Penyusun

## DAFTAR ISI

<b>LEMBAR PERSETUJUAN</b> .....	<b>ii</b>
<b>LEMBAR PENGESAHAN</b> .....	<b>iii</b>
<b>SURAT PERNYATAAN ORISINILITAS</b> .....	<b>iv</b>
<b>ABSTRAK</b> .....	<b>v</b>
<b>HALAMAN PERSEMBAHAN</b> .....	<b>vi</b>
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	<b>vii</b>
<b>DAFTAR ISI</b> .....	<b>viii</b>
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	<b>x</b>
<b>DAFTAR GAMBAR</b> .....	<b>xii</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	<b>xii</b>
<b>DAFTAR ISTILAH/SINGKATAN (GLOSSARY)</b> .....	<b>xiv</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN</b> .....	<b>1</b>
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Identifikasi Masalah .....	10
1.3 Batasan Masalah .....	11
1.4 Rumusan Masalah.....	11
1.5 Tujuan Penelitian .....	11
1.6 Manfaat Penelitian.....	11
1.6.2 Manfaat Praktis .....	11
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA DAN KAJIAN TEORI DAN HIPOTESIS</b> .....	<b>12</b>
<b>2.1 Tinjauan Pustaka</b> .....	<b>12</b>
<b>2.2 Kajian Teori</b> .....	<b>16</b>
2.2.1 Pengertian Kebijakan Publik.....	16
2.2.2 Bentuk Kebijakan Publik .....	18
2.2.3 Tahapan-Tahapan Kebijakan Publik.....	19
<b>2.3 Implementasi Kebijakan Publik</b> .....	<b>21</b>
2.3.1 Dimensi-Dimensi Implementasi Kebijakan Publik .....	22
2.3.2 Proses Implementasi Kebijakan .....	23
2.3.3 Faktor pendukung dan penghambat Implementasi .....	24



<b>2.4 Stunting.....</b>	<b>29</b>
2.4.1. Pengertian Stunting.....	29
2.4.2 Faktor Penyebab Stunting .....	30
2.4.3 Dampak Stunting .....	30
<b>2.5 Kerangka Konsep .....</b>	<b>31</b>
<b>BAB III METODOLOGI PENELITIAN .....</b>	<b>35</b>
<b>3.1 Tempat Dan Waktu Penelitian.....</b>	<b>35</b>
3.1.1 Tempat Penelitian .....	35
3.1.2 Waku Penelitian .....	35
<b>3.2 Metode Penelitian .....</b>	<b>35</b>
<b>3.3 Teknik Pengumpulan Data .....</b>	<b>36</b>
3.3.1 Wawancara.....	36
3.3.2 Observasi.....	36
3.3.3 Dokumentasi .....	37
<b>3.4 Teknik Penentuan Informan .....</b>	<b>38</b>
<b>3.4 Teknik Analisis Data.....</b>	<b>38</b>
<b>3.5 Uji Keabsahan Data.....</b>	<b>39</b>
<b>BAB IV HASIL PENELITIAN.....</b>	<b>40</b>
4.1 Gambaran Umum Kecamatan Salem Kabupaten Brebes .....	40
4.1.1 Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes .....	41
4.1.2 Visi dan Misi.....	43
4.1.3 Struktur Organisasi .....	44
4.2 Hasil Penelitian .....	45
<b>BAB V PEMBAHASAN .....</b>	<b>75</b>
5.1 Pembahasan Hasil Penelitian .....	75
5.1.1 Standar dan sasaran kebijakan/ukuran dan tujuan kebijakan.....	75
5.1.2 Sumber Daya.....	77
5.1.3 Karakteristik Organisasi Pelaksana.....	78
5.1.4 Komunikasi Antar Organisasi terkait dan Kegiatan-kegiatan Pelaksanaan.....	80
5.1.5 Disposisi atau Sikap Para Pelaksana.....	81
5.1.6 Lingkungan Sosial Ekonomi dan Politik .....	82

<b>BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN .....</b>	<b>84</b>
6.1 Kesimpulan .....	84
6.2 Saran .....	85

**DAFTAR PUSTAKA**

**LAMPIRAN**

## DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Standar Panjang Badan atau Tinggi Badan Anak Laki – Laki Usia 0-60 Bulan .....	4
Tabel 1.2 Standar Panjang Badan atau Tinggi Badan Anak Perempuan Usia 0-60 Bulan .....	4
Tabel 1.3 Standar Berat Badan Menurut Panjang Badan Anak Laki – Laki Usia 0-60 Bulan .....	4
Tabel 1.4 Standar Berat Badan Menurut Panjang Badan Anak Perempuan Usia 0-60Bulan .....	5
Tabel 1.5 Pevelensi Balita Stunting Jawa Tengah tahun 2018 .....	8
Tabel 1.6 Prevelensi Balita Stunting Jawa Tengah Tahun 2021.....	8
Tabel 1.7 Prevelensi Balita Stunting Jawa Tengah Tahun 2022.....	9
Tabel 1.8 Prevelensi Stunting Desa di Brebes Tahun 2021 .....	9
Tabel 3.1 Informan Untuk Wawancara .....	38
Tabel 4.1 Pembagian Administrasi PerKecamatan .....	40
Tabel 4.2 Prevelensi stunting Kabupaten Brebes 2019 – 2022 .....	46
Tabel 4.3 Presentase Gizi Buruk dan Berat Badan Kurang Balita 0-24 Bulan Kecamatan Salem Tahun 2022 (Dalam persen) .....	48
Tabel 5.1 Prevelensi stunting Kabupaten Brebes 2019 – 2022 .....	76
Tabel 5.2 Jumlah petugas saat pelaksanaan posyandu masing-masing Desa .....	77

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Diagram Fishbone .....	15
Gambar 2.2 Tahapan dalam proses pembuatan kebijakan public .....	19
Gambar 4.1 Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes .....	44
Gambar 4.2 Pembekalan implementor penurunan stunting Desa .....	56
Gambar 4.3 Kegiatan pembekalan untuk petugas non formal anggota RDS .....	61
Gambar 4.4 Sosialisasi untuk masyarakat yang menerima Program Penurunan Stunting .....	65
Gambar 5.1 Struktur Organisasi Implementor Penurunan Stunting Kecamatan .....	79
Gambar 5.2 Prevelensi Stunting Per Desa di Kecamatan Salem Kabupaten Bebes Berdasarkan penimbangan Serentak Agustus 2022 (Balita 0-24 Bulan) .....	80

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Sk Pembimbing

Lampiran 2 Permohonan Penelitian Skripsi

Lampiran 3 Surat Perizinan Penelitian

Lampiran 4 Dokumentasi

Lampiran 5 Surat Perizinan Penelitian

Lampiran 6 Dokumentasi

Lampiran 7 Peraturan Presiden No 71 Tahun 2021

Lampiran 8 Peraturan Bupati Brebes

Lampiran 9 Peraturan Menteri Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal, dan transmigrasi  
Republik Indonesia Nomor 7 Tahun 2021 tentang Prioritas Penggunaan Dana  
Desa Tahun 2022

Lampiran 10 Pedoman Wawancara

Lampiran 11 Hasil Wawancara

## DAFTAR ISTILAH/SINGKATAN (*Glossary*)

MDGS	Millenium Development Goals
PREVELENSI	Jumlah keseluruhan kasus penyakit dalam periode tertentu
WHA	World Health Assembly
WHO	World Health Organization
UNICEF	United Nations International Children's Emergency Fund
BKKBN	Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional
RAN PASTI	Rencana Aksi Nasional Percepatan Penurunan Angka Stunting
JPKMI	Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Indonesia
PMBA	Pemberian Makanan Bayi dan Anak
PSG	Pemantauan Status Gizi
IMD	Inisiasi Menyusui Dini
ASI	Air Susu Ibu
MP-ASI	Makanan Pendamping ASI
SOP	Standar Operational Procedur
UPT	Unit Pelaksana Teknis
RDS	Rumah Desa Sehat
PMT	Pemberian Makanan Tambahan
BB	Berat Badan
TB	Tinggi Badan
KASI PMD	Kepala Seksi Pembangunan dan Pemberdayaan Masyarakat
LILA	Lingkar Lengan

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Masalah anak pendek (stunting) merupakan salah satu permasalahan gizi yang dihadapi di dunia, khususnya di negara-negara miskin dan berkembang (Unicef, 2013). Stunting menjadi permasalahan karena berhubungan dengan meningkatnya risiko terjadinya kesakitan dan kematian, perkembangan otak suboptimal sehingga perkembangan motorik terlambat dan terhambatnya pertumbuhan mental (Lewit, 1997; Kusharisupeni, 2002; Unicef, 2013). Penanganan kekurangan gizi pada tingkat global memerlukan upaya yang dimulai dari tingkat nasional masing-masing negara. Pendekatan tersebut dalam mengatasi masalah gizi pada populasi domestik memberikan kontribusi yang signifikan terhadap upaya global dalam mengatasi malnutrisi seperti yang direncanakan pada *Millenium Development Goals* (MDG) di awal tahun 2000 (Unicef, 2013; Cobham et al, 2013)

Millenium Development Goals (MDGs) diresmikan pada tahun 2000 oleh para pemimpin bangsa-bangsa di dunia dalam upaya meningkatkan kualitas hidup semua penduduk dengan mengidentifikasi 8 tujuan untuk dapat diselesaikan pada tahun 2015. Kedelapan tujuan tersebut adalah: (1) Menuntaskan kemiskinan dan kelaparan; (2) Mendirikan pendidikan dasar universal; (3) Meningkatkan persamaan/keadilan gender dan pemberdayaan perempuan; (4) Mengurangi kematian anak; (5) Meningkatkan kesehatan ibu (hamil); (6) Mengatasi HIV/AIDS, malaria dan penyakit lainnya; (7) Menjamin kesinambungan lingkungan; (8) Mengembangkan kemitraan secara global untuk pertumbuhan/pengembangan (UN 2000; UN 2014).

Stunting menjadi salah satu permasalahan genting (urgen) yang melintangi perkembangan balita didunia saat ini dan mendapatkan atensi besar dunia internasional, sekurangnya dalam satudekade terakhir.

#### 1.1.1 Prevelensi Stunting Dunia menurut WHO Tahun 2021

No	Tahun	Prevelensi stunting (dalam persen)
1	2000	33,1%
2	2020	22,0%

(Sumber: World Health Organization 2021)

Dari tabel diatas menunjukkan bahwasanya di tahun 2020, masih terdapat 149,2 juta atau sekitar 22,0% balita mengalami stunting. Angka ini sudah menunjukkan penurunan jika dibandingkan pada tahun 2000 yang mencapai 33,1%, Walaupun begitu, penurunan kasus stunting pada balita masih jauh dari target World Health Assembly (WHA) yaitu sebesar 40% pada tahun 2025. Jika dilihat per regional, lebih dari setengah balita yang mengalami stunting pada tahun 2020 tinggal di Asia atau sekitar 53% balita. Dari 135,9 balita stunting di Asia, lebih dari 11% kasus terjadi di Asia Tenggara (World Health Organization 2021). Dalam menyingkapi tingginya prevalensi stunting ini, yang terkonsentrasi di beberapa dunia negara-negara termiskin, Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) telah mengusulkan target global penurunan kejadian stunting pada anak dibawah usia lima tahun sebesar 40% pada tahun 2025. Pengurangan diproyeksikan kurang dari 20% atau setengah diusulkan sasaran (Unicef, 2013; Cobham et al, 2013). Untuk itu diperlukan strategi dan respon yang tepat dalam mengatasi dan menurunkan prevalensi kejadian stunting.

Di Indonesia sendiri pada tahun 2017 Pemerintah melalui Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) memiliki strategis dengan Rencana Aksi Nasional Percepatan Penurunan Angka Stunting (RAN PASTI) untuk mencapai target penurunan stunting hingga 14% pada tahun 2024. Program ini diprioritaskan pada penanganan gizi spesifik dan sensitive pada 1000 hari pertama kehidupan sampai dengan anak usia 6 tahun. Stunting adalah masalah kurang gizi kronis yang disebabkan oleh kurangnya asupan gizi dalam waktu yang cukup lama, sehingga mengakibatkan gangguan pertumbuhan pada anak yakni tinggi badan anak lebih rendah atau pendek (kerdil) dari standar usianya.

Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2013, prevalensi Anak dibawah lima tahun di Indonesia mencapai 37,2%. Sedangkan pada tahun 2018 Kemenkes RI kembali melakukan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) yang dilakukan oleh Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (Litbangkes) tentang Prevalensi Stunting. Berdasarkan Penelitian tersebut angka stunting atau anak tumbuh pendek dibawah lima tahun turun dari 37,2 persen tahun 2013 menjadi 30,8 pada tahun 2018 (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018).Sedangkan WHO memberikan batasan untuk stunting adalah < 20%. Hal ini menunjukkan bahwa pertumbuhan yang tidak maksimal dialami oleh sekitar 8,9 juta anak di Indonesia atau 1 dari 3 anak mengalami stunting. Selain itu lebih dari 1/3 anak berusia dibawah 5 tahun di Indonesia tinggai badannya di bawah rata-rata. (Kinanti Rahmadhita, The Stunting Problems and Prevention 2020).



Dalam menyikapi terkait stunting tersebut Kementerian Republik Indonesia sendiri mengeluarkan peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2020 tentang Standar Antropometri Anak, yang mana dalam peraturan ini disebutkan bahwa untuk mencapai pertumbuhan yang optimal pada setiap anak, diperlukan pemantauan dan penilaian status gizi dan tren pertumbuhan anak sesuai standar, pada pasal 1 juga dijelaskan bahwa Antropometri Merupakan suatu metode yang digunakan untuk menilai ukuran, proporsi, dan komposisi tubuh manusia, sedangkan Standar Antropometri Anak merupakan kumpulan data tentang ukuran, proporsi, komposisi tubuh sebagai rujukan untuk menilai status gizi dan tren pertumbuhan anak. Dalam pasal 2 dijelaskan terkait Standar Antropometri Anak didasarkan pada parameter berat badan dan panjang/tinggi badan yang terdiri atas 4 (empat) indeks, meliputi:

- a) Berat Badan menurut Umur (BB/U)
- b) Panjang/Tinggi Badan menurut Umur (PB/U atau TB/U)
- c) Berat Badan menurut Panjang/Tinggi Badan (BB/PB atau BB/TB)
- d) Indeks Massa Tubuh menurut Umur (IMT/U).

Standar Antropometri Anak tersebut wajib digunakan sebagai acuan bagi tenaga kesehatan, pengelola program, dan para pemangku kepentingan terkait untuk penilaian status gizi anak dan tren pertumbuhan anak, dalam pasal 4 dijelaskan terkait index standar pertumbuhan pada anak, seperti index berat badan menurut umur, index panjang badan atau tinggi badan menurut umur index berat badan menurut panjang badan atau tinggi badan, dan index masa tubuh menurut umur, dari index tersebut dijelaskan terkait kategori-kategori kondisi pertumbuhan anak tersebut apakah baik atau kurang baik.

Untuk stunting ini sendiri masuk ke kategori index panjang badan atau tinggi badan untuk anak usia 0-60 bulan yang mana index tersebut digunakan untuk menentukan kategori seperti:

- a) sangat pendek (severely stunted)
- b) pendek (stunted)
- c) normal
- d) tinggi

**Tabel 1.1 Standar Panjang Badan atau Tinggi Badan Anak Laki – Laki Usia 0-60 Bulan**

Umur (Bulan)	Panjang Badan (Cm)			
	Sangat Pendek (severely stunted)	Pendek (stunted)	Normal	Tinggi
0-24	44,2 – 78,7	46,1 – 81,7	49,9 – 87,8	53,7 – 93,9
24 – 36	78,0 – 85,0	81,0 – 88,7	87,1 – 96,1	93,2 – 103,5
36-48	85,0 – 90,7	88,7 – 94,9	87,1 – 103,3	103,5 -111,7
48 – 60	90,7 – 96,1	94,9 – 100,7	103,3 -110,0	111,7 – 119,2

Keterangan: Anak usia 0-24 bulan pengukuran TB dilakukan dalam keadaan anak terlentang, anak usia 24 – 60 bulan dilakukan pengukuran TB dalam keadaan anak berdiri

(Sumber: Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 2 Tahun 2020)

**Tabel 1.2 Standar Panjang Badan atau Tinggi Badan Anak Perempuan Usia 0-60 Bulan**

Umur (Bulan)	Panjang Badan (Cm)			
	Sangat Pendek (severely stunted)	Pendek (stunted)	Normal	Tinggi
0-24	43,6 – 76,7	45,4 – 80,00	49,1- 86,4	52,9 – 92,9
24 – 36	76,0 – 83,6	79,3 – 87,4	85,7 – 95,1	92,2 – 102,7
36-48	83,6 -89,8	87,4 – 94,1	95,1 – 102,7	102,7 – 111,3
48 – 60	89,8 – 95,2	94,1 – 99,9	102,7 – 109,4	111,3 – 118,9

Keterangan: Anak usia 0-24 bulan pengukuran TB dilakukan dalam keadaan anak terlentang, anak usia 24 – 60 bulan dilakukan pengukuran TB dalam keadaan anak berdiri

(Sumber: Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 2 Tahun 2020)

Sedangkan index berat badan menurut Panjang badan atau tinggi badan pada usia 0-60 yang manaindex pengukuran berat badan ini digunakan untuk menentukan kategori:

- gizi buruk (severely wasted)
- gizi kurang (wasted)
- gizi baik (normal)
- berisiko gizi lebih (possible risk of overweight)
- gizi lebih (overweight)
- obesitas (obese)

**Tabel 1.3 Standar Berat Badan Menurut Panjang Badan Anak Laki – Laki Usia 0-60 Bulan**

Umur (Bulan)	Panjang Badan (Cm)	Berat Badan (Kg)				
		Gizi Buruk	Gizi Kurang	Gizi Baik	Gizi Lebih	Obesitas
0-24 Bulan	45,0 – 60,0	1,9 – 4,7	2,0 – 5,1	2,4 – 6,0	3,0 – 7,1	3,3 – 7,8
	60,0 – 80,0	4,7 – 8,2	5,1 – 8,9	6,0 – 10,4	7,1 – 12,5	7,8 – 13,7
	80,0- 105,5	8,2 – 13,2	8,9 – 14,2	10,4 – 16,8	12,5 – 20,0	13,7 – 21,9
	105,5 – 110,0	13,2 – 14,2	14,2 – 15,4	16,8 – 18,3	20,0 – 21,9	21,9 – 24,1
24 – 60 Bulan	65,0 – 80,0	5,9 – 8,3	6,3 – 9,0	7,4 – 10,6	8,8 – 12,6	9,6 -13,7
	80,0 – 105,5	8,3 – 13,2	9,0 – 14,3	10,6 – 16,8	12,6 – 20,1	13,7 – 22,0
	105,5 – 115,0	13,2 -15,7	14,3 – 17,1	16,8 – 20,4	20,1 – 24,6	22,0 – 27,2
	115,0 – 120,0	15,7 – 17,1	17,1 – 18,6	20,4 – 22,2	24,6 – 27,2	27,2 – 30,1

(Sumber: Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 2 Tahun 2020)

**Tabel 1.4 Standar Berat Badan Menurut Panjang Badan Anak Perempuan Usia 0-60 Bulan**

Umur (Bulan)	Panjang Badan (Cm)	Berat Badan (Kg)				
		Gizi Buruk	Gizi Kurang	Gizi Baik	Gizi Lebih	Obesitas
0-24 Bulan	45,0 – 60,0	1,9 – 4,5	2,1 – 4,9	2,5 – 5,9	3,0 – 7,1	3,3 – 7,9
	60,0 – 80,0	4,5 – 7,8	4,9 – 8,5	5,9 – 10,1	7,1 – 12,1	7,9 – 13,4
	80,0- 105,5	7,8 -12,8	8,5 -14,0	10,1 -16,7	12,1 -20,2	13,4 -22,4
	105,5 – 110,0	12,8 -14,0	14,0 -15,3	16,7 -18,3	20,2 -22,3	22,4 – 24,7
24 – 60 Bulan	65,0 – 80,0	5,6 -7,9	6,1 – 8,6	7,2 – 10,2	8,7 -12,3	9,7 -13,6
	80,0 – 105,5	7,9 -12,9	8,6 – 14,0	10,2 -16,8	12,3 -20,3	13,6 -22,5
	105,5 – 115,0	12,9 -15,7	14,0 -17,2	16,8 -20,7	20,3 -25,2	22,5 -28,1
	115,0 – 120,0	15,7 -17,3	17,2 -18,9	20,7 -22,8	25,2 -28,0	28,1 -31,2

(Sumber: Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 2 Tahun 2020)

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi *Stunting* pada balita yakni faktor langsung yaitu asupan makanan dan penyakit infeksi serta faktor tidak langsung yaitu pengetahuan tentang gizi, pendidikan orang tua, distribusi makanan, dan besar keluarga (Setiawan *et al.* 2018). Selain faktor-faktor tersebut ada banyak faktor yang mempengaruhi kondisi gizi diantaranya, sosial ekonomi (pendapatan dan pekerjaan), data demografi keluarga (jumlah anggota keluarga, jarak kelahiran anak), pendidikan, kesehatan lingkungan dan sebagainya (Zogara and Pantaleon 2020). Status sosial ekonomi keluarga seperti pendapatan orang tua, pendidikan orang tua, jumlah anggota keluarga secara tidak langsung dapat berhubungan dengan *Stunting* (Palupi and Anggraini, 2017).

Pendapatan akan mempengaruhi pemenuhan zat gizi keluarga dan kesempatan dalam mengikuti pendidikan formal. Penelitian di Semarang menyatakan bahwa jumlah anggota keluarga merupakan faktor risiko terjadinya *Stunting* pada balita usia 24- 36 bulan (Nasikhah dan Margawati, 2012 ). Selain dikeluarkannya peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia tentang Standar Antropometri Anak tersebut, Pemerintah Indonesia juga telah mengeluarkan Kebijakan terkait penurunan *stunting* yang tercantum dalam Peraturan Presiden Republik Indonesia No 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan *Stunting*, pada pasal 1 dijelaskan bahwa Percepatan Penurunan *Stunting* adalah setiap upaya yang mencakup Intervensi Spesifik dan Intervensi Sensitif yang dilaksanakan secara konvergen, holistik, integratif, dan berkualitas melalui kerja sama multisektor di pusat, daerah, dan desa.

Strategi Nasional Percepatan Penurunan Stunting di Indonesia menggunakan langkah-langkah berupa 5 (lima) pilar yang berisikan kegiatan untuk Percepatan Penurunan stunting dalam rangka pencapaian tujuan pembangunan berkelanjutan melalui pencapaian target nasional prevalensi Stunting yang diukur pada anak berusia di bawah 5 (lima) tahun.

Pilar dalam Strategi Nasional Percepatan Penurunan Stunting tersebut meliputi:

1. peningkatan komitmen dan visi kepemimpinan di kementerian/lembaga, Pemerintah Daerah provinsi, Pemerintah Daerah kabupaten/kota, dan Pemerintah Desa;
2. peningkatan komunikasi perubahan perilaku dan pemberdayaan masyarakat;
3. peningkatan konvergensi Intervensi Spesifik dan Intervensi Sensitif di kementerian/lembaga, Pemerintah Daerah provinsi, Pemerintah Daerah kabupaten/kota, dan Pemerintah Desa;
4. peningkatan ketahanan pangan dan gizi pada tingkat individu, keluarga, dan masyarakat; dan
5. penguatan dan pengembangan sistem, data, informasi, riset, dan inovasi.

Pada pasal 3 Perpres No 72 Tahun 2021 dijelaskan juga bahwa Pelaksanaan percepatan penurunan stunting ini memiliki kelompok sasaran khusus yaitu dikalangan remaja, calon pengantin, ibu hamil, ibu menyusui dan anak berusia 0 – 59 bulan. (Perpres No 72 Tahun 2021).

Sampai dengan saat ini Perpres No 72 Tahun 2021 tersebut masih terus di implementasikan di seluruh daerah di Indonesia dengan melakukan koordinasi antara pemerintah pusat dan daerah, akan tetapi pada pelaksanaannya kegiatan pencegahan stunting di Indonesia mengalami beberapa kendala. Pertama, sanitasi lingkungan yang kurang baik, dan minimnya rangsangan psikososial juga berhubungan dengan kejadian stunting pada anak usia 24-59 bulan. Anak yang terkena stunting dapat terhambat perkembangan otaknya. Setelah dewasa, kecerdasan dan performa edukasinya menjadi tidak optimal, di samping bisa juga terkena risiko penyakit metabolik (Yadika et al., 2019).

Kedua, faktor pola asuh yang kurang baik, kurangnya asupan makanan bergizi, dan pelayanan kesehatan yang belum optimal. Hasil penelitian yang dilakukan di Kabupaten Pandeglang terkait pencegahan stunting pada era adaptasi baru New Normal menunjukkan bahwa tingginya prevalensi angka stunting di Pandeglang disebabkan faktor-faktor tersebut.

Dengan diketahui hal tersebut pemerintah setempat membuat program untuk penurunan prevalensi angka stunting tersebut seperti program kesejahteraan dan perlindungan anak, program Kesehatan rujukan, program promosi Kesehatan dan pemberdayaan masyarakat, program air mineral dan penyehatan lingkungan, serta program perbaikan gizi masyarakat. (Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia, Candarmaweni, Amy Yayuk Sri Rahayu 2020).

Ketiga, belum efektifnya strategi dan penanganan penurunan stunting yang dilakukan oleh Pemerintah Daerah. Hal itu dibuktikan dengan masih tingginya prevalensi stunting di beberapa daerah di Indonesia. Di daerah Sulawesi Utara misalnya dapat dilihat angka prevalensi stunting di Sulawesi Utara sebesar 25,5%, meskipun angka stunting Sulawesi Utara di bawah angka nasional (30,8%) namun angka ini masih belum aman karena masih belum mencapai angka stunting yang direkomendasikan oleh WHO sebesar 20%.

Berdasarkan data Dinkes Sulut 2018 daerah yang diatas capaian provinsi Sulawesi Utara, adalah Kabupaten Kepulauan Sangihe (35%), Bolaang Mangondow Timur (32,4%), Bolaang Mangondow (30,6%), dan Kota Manado (28%) (Dinkes Sulut, 2019). Hasil penelitian sebelumnya menemukan bahwa prevalensi stunting di salah satu Kabupaten di Sulawesi Utara tepatnya di Kabupaten Bolaang Mongondow masih cukup tinggi hal ini disebabkan karena pola asuh orangtua yang kebiasaan pemberian makan, kebiasaan pengasuhan, kebiasaan kebersihan dan kebiasaan mendapatkan pelayanan kesehatan yang masih kurang (Bella et al., 2020), Desa Muntoi Kecamatan Passi Barat Kabupaten Bolaang Mongodow menunjukkan bahwa pengetahuan masyarakat tentang pencegahan stunting masih kurang. Data yang diperoleh hanya 34% masyarakat yang mengetahuai tentang pencegahan stunting melalui pemenuhan asupan gizi. (JPKMI, St. Rahmawati Hamzah, Hamzah B 2020).

Di Jawa Tengah juga demikian, berdasarkan data pemantauan status gizi nasional tahun 2017 Prevalensi stunting diprovinsi Jawa Tengah sebesar 28,5% pada tahun 2017. Hasil prevalensi tersebut menunjukkan bahwa masih diperlukan upaya untuk menurunkan angka stunting usia 6-24 bulan di Jawa Tengah. Pada pemantauan ini menunjukkan 18,5% usia 6-24 bulan mengalami stunting. Namun prevelensi stunting masih lebih tinggi dari batas yang ditetapkan oleh WHO yaitu dibawah 20%. (Jurnal Of Nutrition Collage, Dini Nugraheni, Nuryanto, Hartanti Sandi Wijayanti, Binar Panungga, Ahmad Syauqy, 2020). Di Kabupaten Brebes sendiri berdasarkan hasil Pemantauan Status Gizi (PSG) Tahun 2017, terdeteksi jumlah stunting di Kabupaten Brebes sebanyak 32,7%.

Ditinjau dari tingginya persentase tersebut, Kabupaten Brebes masuk dalam sepuluh besar kabupaten prioritas penanggulangan stunting dari 35 kabupaten di Jawa Tengah yang diintervensi pada tahun 2018. (Dinkes Jateng, 2017).

**Tabel 1.5**  
**Prevelensi Balita Stunting Jawa Tengah tahun 2018**

No	Kabupaten di Jawa Tengah	Prevelensi Balita Stunting 2018 (dalam persen)
1	KOTA SURAKARTA	39,5 %
2	GROBOGAN	39,2 %
3	BREBES	38,5 %
4	PATI	37,9 %
5	PEKALONGAN	35,1 %
6	KOTA SALATIGA	34,2 %
7	KEBUMEN	33,9 %
8	MAGELANG	33,9 %
9	PEMALANG	33,7 %
10	JEPARA	33,6 %

(Sumber: *Risikesdas, 2018, diakses tanggal 21 Oktober 2022*)

**Tabel 1.6 Prevelensi Balita Stunting Jawa Tengah Tahun 2021**

No	Kabupaten Di Jawa Tengah	Prevelensi stunting 2021 (dalam persen)
1	Kab. Wonosobo	28,1 %
2	Kab. Tegal	28 %
3	Kab. Brebes	26,3 %
4	Kab. Demak	25,5 %
5	Kab. Jepara	25 %
6	Kab. Pemalang	24,7 %
7	Kota Tegal	23,9 %
8	Kab. Banjarnegara	23,3 %
9	Kab. Magelang	22,3%
10	Kab. Batang	21,7%

(Sumber: *databoks.katadata.co.id, diakses tanggal 20 februari 2023*)

No	Kabupaten Di Jawa Tengah	Prevelensi stunting 2022 (dalam persen)
1	Kab. Brebes	29,1%
2	Kab. Temanggung	28,9%
3	Kab. Magelang	28,2%
4	Kab. Purbalingga	26,2%
5	Kab. Blora	25,8%
6	Kab. Rembang	24,3%
7	Kab. Sragen	24,3%
8	Kab. Batang	23,5%
9	Kab. Pekalongan	23,5%
10	Kota Pekalongan	23,1%

**Tabel 1.7 Prevelensi Balita Stunting Jawa Tengah Tahun 2022**

(Sumber: databoks.katadata.co.id, diakses tanggal 20 februari 2023)

Kabupaten Brebes masuk kedalam sepuluh besar kabupaten prioritas dalam penanganan stunting, pasalnya dapat dilihat bahwa prevelensi stunting dari tahun 2018, 2021 dan 2022 Kabupaten Brebes yang masih cukup tinggi, Dengan adanya hal tersebut pemerintah kabupaten Brebes terus menggenjarkan program-program dalam upaya penurunan stunting. Hal dibuktikan dengan dikeluarkannya Peraturan Bupati Brebes Nomor 50 tahun 2019 tentang Penanggulangan Stunting. Di pasal 3 kebijakan tersebut, disebutkan bahwa penurunan stunting bertujuan untuk meningkatkan status gizi masyarakat dan kualitas sumber daya manusia, dalam implementasi penanggulan stunting tersebut juga dibentuk penguatan kelembagaan dan kerjasama yang tidak hanya dapat dilakukan secara sectoral akan tetapi membutuhkan kerjasama dan dukungan dengan sektor dan program lain dalam hal ini kerjasama antara pemerintah pusat sampai ke pemerintah Desa di Kabupaten Brebes tersebut. (Peraturan Bupati Brebes Pasal 2 Nomor 50 tahun 2019).

### 1.8 Prevelensi Stunting Desa di Brebes Tahun 2021

No.	Nama Desa	Prevelensi Stunting 2021 (dalam Persen)
1	Desa Kluwut	35,19%
2	Desa Raja Wetan	29,93%
3	Desa Cipetung	28,2%
4	Desa Bangbayang	27,69%

5	Desa Grinting	27,59%
6	Desa Bentarsari	27,16%
7	Desa Purbayasa	26,98%
8	Desa Bentar	26,54%
9	Desa Limbangan Kertasana	25,43%
10	Desa Kutamendala	25,36%

(Sumber: databoks.katadata.co.id, diakses tanggal 20 februari 2023)

Tabel diatas menunjukkan sepuluh besar prevelensi stunting tertinggi pada masing-masing Desa di Kabupaten Brebes. Kecamatan salem merupakan salah satu kecamatan yang berada di Kabupaten Brebes yang memiliki 21 Desa, dari tabel diatas menunjukkan ada dua Desa yang masuk kedalam 10 besar dengan prevelensi stunting tertinggi tahun 2021 yaitu desa Bentarsari dan Desa Bentar.

Desa Bentar Kecamatan Salem adalah salah satu Desa di Kabupaten Brebes yang sudah menjalankan program penurunan stunting tersebut, dari hasil wawancara pra penelitian dengan kepala Desa Bentar diketahui bahwa di Desa Bentar sendiri dari 100 balita dibawah 2 tahun, 16 balita sudah terindikasi gejala stunting. Oleh karena itu, aparat Desa setempat sedang gencar-gencarnya dalam menerapkan berbagai program dalam penurunan stunting tersebut. Upaya yang dilakukan meliputi program edukasi bagi calon pengantin, edukasi bagi pengantin baru, pengontrolan rutin per bulan untuk ibu hamil, pengontrolan 1000 hari pertama untuk anak yang baru dilahirkan, pemberian makanan tambahan untuk anak, pemeriksaan rutin untuk anak yang terindikasi stunting, serta pemberian vitamin untuk anak. Program-program tersebut diharapkan dapat menurunkan angka stunting di Kecamatan Salem tersebut. Berdasarkan uraian-uraian masalah tersebut diatas, maka penelitian mengenai bagaimana implementasi kebijakan penurunan stunting di Kabupaten Brebes menjadi urgensi, sehingga penelitian yang berjudul Impelentasi Kebijakan Penurunan Stunting Di Kabupaten Brebes Kecamatan Salem sangat penting untuk dilakukan.

## 1.2 Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah, identifikasi masalah dalam penelitian ini antara lain:

1. Masih tingginya prevelensi stunting di Indonesia.
2. Masih banyaknya masyarakat yang menerapkan pola asuh yang kurang baik, pemberian asupan gizi yang kurang serta, layanan kesehatan yang belum optimal masih menjadi salah satu faktor dalam tingginya prevelensi stunting.



3. Masih belum efektifnya strategi dan penanganan penurunan stunting yang dilakukan oleh Pemerintah Daerah.
4. Belum optimalnya strategi penurunan stunting menyebabkan tingginya prevalensi stunting di Kabupaten Brebes yang menyebabkan Kabupaten Brebes masuk dalam 10 besar kabupaten prioritas penanganan stunting di Jawa Tengah.

### **1.3 Batasan Masalah**

Berdasarkan identifikasi masalah, maka Batasan masalah guna memperkecil fokus penelitian ini antara lain:

1. Penelitian ini difokuskan pada Implementasi Kebijakan Penurunan Stunting di Kecamatan Salem Kabupaten Brebes.

### **1.4 Rumusan Masalah**

Mengingat identifikasi dan batasan masalah diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini sebagai berikut:

1. Bagaimanakah Implementasi Kebijakan Penurunan Stunting di Kecamatan Salem Kabupaten Brebes?

### **1.5 Tujuan Penelitian**

Berdasarkan rumusan masalah, maka tujuan dari penelitian ini yaitu:

1. Untuk mengetahui dan menganalisis mengenai Implementasi Kebijakan Penurunan Stunting di beberapa Desa di Kecamatan Salem Kabupaten Brebes.

### **1.6 Manfaat Penelitian**

#### **1.6.1 Manfaat Teoritis**

1. Dapat memberikan sumbangsih pemikiran bagi pengembangan ilmu pengetahuan pada Program Studi Administrasi Publik terkait penelitian mengenai Implementasi.

#### **1.6.2 Manfaat Praktis**

1. Penelitian ini dapat memberikan informasi kepada jajaran pemerintahan Desa di Kecamatan Salem Kabupaten Brebes untuk dapat melaksanakan evaluasi penerapan Implementasi Kebijakan Penurunan Stunting di Kecamatan Salem Kabupaten Brebes.
2. Bagi pembaca, penelitian ini dapat memberi informasi mengenai Implementasi penerapan program penurunan angka stunting di Kecamatan Salem Kabupaten Brebes.

## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA DAN KAJIAN TEORI DAN HIPOTESIS

#### 2.1 Tinjauan Pustaka

Dalam melakukan studi kepustakaan, selain mendapatkan teori-teori berkaitan variabel penelitian yang bersumber dari buku referensi juga memperoleh dari hasil penelitian terdahulu yang memiliki kesamaan variabel penelitian. Penelitian terdahulu dapat digunakan sebagai masukan serta bahan pengkajian yang berkaitan dengan permasalahan yang sedang diteliti.

Penelitian pertama, ditulis oleh Dian Rosa Sunaryo, Candradewini, Ria Arifianti pada tahun 2021 dengan judul Implementasi Kebijakan Percepatan Pencegahan dan penanggulangan Stunting di Kabupaten Bandung. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui tentang implementasi kebijakan percepatan pencegahan dan penanggulangan stunting di Kabupaten Bandung. Yang tercantum pada Pergub Bandung No. 74 Tahun 2019 tentang Percepatan Pencegahan dan Penanggulangan Stunting yang tentunya menjadi langkah konvergensi dalam kegiatan yang berkaitan dengan pencegahan stunting. Metode yang digunakan dalam penelitian ini yaitu metode penelitian kualitatif dan deskriptif. Teknik pengumpulan data dilakukan dengan mengumpulkan data primer dan data sekunder melalui wawancara dan observasi dalam bentuk laporan kegiatan.

Penentuan informan, Peneliti menggunakan teknik purposive sampling. Hasil penelitian ini ditemukan bahwa percepatan pencegahan dan penanggulangan stunting tidak berhasil dalam menurunkan kasus stunting di Kabupaten Bandung walaupun kegiatan-kegiatan pencegahan dan penanggulangan stunting telah dilaksanakan, baik intervensi gizi sensitif maupun spesifik dikarenakan pandemi Covid-19. Penelitian kedua, ditulis oleh Fitriani Pramita Gurning, Rahmia Yunita Sari S, Rizky Widya Astuti, Ummu Balqis Munfaridah Sinambela pada tahun 2021 dengan judul Implementasi Program Pencegahan Dan Penanggulangan Stunting di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kota Medan Tahun 2020.

Penelitian ini bertujuan untuk mengukur tercapai tidaknya implemntasi percepatan penurunan stunting pasalnya dari data Dinas Kesehatan Kota Medan, Angka stunting di Kota Medan yaitu sebesar 491 dengan persentase 17,4% pada tahun 2019. Sedangkan angka stunting di Kota Medan pada tahun 2020 yaitu sebesar 393 dengan persentase 0,71%. 491 kasus balita stunting yang tersebar di 25 Kecamatan dan 104 kelurahan. Kasus tertinggi, berada di Kecamatan Medan Deli yakni sebanyak 101 kasus dan Kelurahan Titi Papan merupakan kelurahan dengan kasus tertinggi sebanyak 82 kasus

Desain penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan menggunakan pendekatan kualitatif. Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan dengan cara observasi. Hasil dari penelitian ini ditemukan bahwasanya menurut data Dinas Kesehatan Kota Medan pada tahun 2020 untuk program stunting target pencapaian nasional sebesar 24,1%. Nyatanya target yang tercapai pada Dinas Kota Medan hanya sebesar 0,71%. Angka ini masih terpaut jauh dari target pencapaian nasional. Hal ini terjadi dikarenakan dampak dari pandemi Covid-19 yang melanda di Kota Medan bahkan di seluruh dunia. Karena adanya Covid-19 maka Ke-menkes menurunkan target sasaran pencapaian stunting nasional di turunkan menjadi 21,1%, hal ini bisa disimpulkan bahwa implementasi penurunan stunting tidak berhasil dilaksanakan.

Penelitian ketiga, ditulis oleh Dewi Anggreni, Lusiana Andriani Lubis, Heri Kusmanto dalam pada tahun 2022 dengan judul Implementasi program pencegahan stunting di puskesmas Dolok Sigompulon Kabupaten Padang Lawas Utara. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis Implementasi, dan faktor-faktor apa saja yang menghambat Implementasi Pencegahan Stunting Di Puskesmas Dolok Sigompulon Kabupaten Padang Lawas Utara. Penelitian ini merupakan sebuah penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Teknik pemilihan informan pada penelitian ini menggunakan teknik Purposive sampling dalam pemilihan informan. Teknik pengumpulan data primer, observasi atau pengamatan dan wawancara. Teknik pengumpulan data sekunder, yaitu data yang diterbitkan atau digunakan oleh organisasi yang bukan pengolahannya.

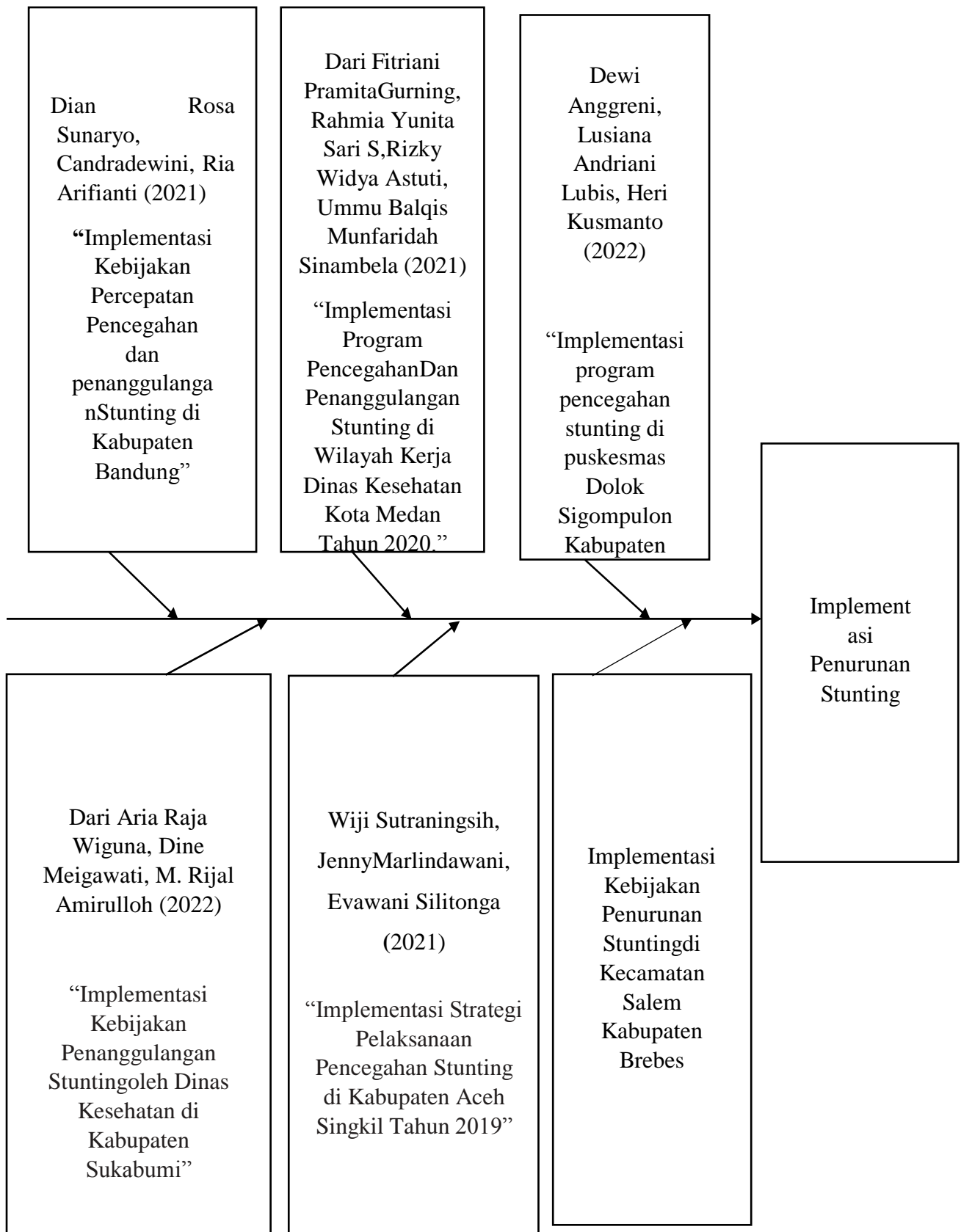
Hasil dari penelitian ini bisa menunjukkan bahwa Implementasi penurunan stunting ini masih belum maksimal dalam mensosialisasikan ke masyarakat sehingga masih ada sebagian masyarakat yang tidak mengerti bagaimana cara penurunan dan pencegahan stunting. Adapun hambatan dalam Pencegahan Stunting di Puskesmas Dolok Sigompulon yaitu luas kerja wilayah Kerja Dolok Sigompulon sehingga sulit untuk dijangkau dan juga terdapat daerah yang terletak di Perkebunan dan Perbukitan, Anggaran yang masih terbatas walau masih bisa diatasi dengan kolaborasi antar desa dengan sasaran yang sama yaitu pencegahan stunting, dan masyarakatnya sendiri yaitu tingkat pengetahuan ibu terhadap stunting, pola konsumsi rumah tangga, pola pengasuhan anak, sanitasi lingkungan dan pemanfaatan pelayanan kesehatan.

Penelitian keempat, ditulis oleh Dari Aria Raja Wiguna, Dine Meigawati, M. Rijal Amirulloh pada tahun 2022 dengan judul Implementasi Kebijakan Penanggulangan Stunting oleh Dinas Kesehatan di Kabupaten Sukabumi. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui

bagaimana penerapan kebijakan penanggulangan stunting dijalankan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Sukabumi dengan menggunakan pendekatan implementasi kebijakan dari Donald Van Metter dan Carl Varn Horn yang mempunyai 6 (enam) variabel. Penelitian ini bersifat kualitatif yang menggunakan teknik pengolahan data berupa observasi, wawancara, dan dokumentasi. Penentuan informan dilakukan dengan teknik purposive sampling kepada stakeholder yang dianggap tahu terkait permasalahan yang ada. Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa implementasi penurunan stunting berhasil dilakukan hal tersebut dapat dilihat dari menurunnya angka penderita stunting di Kabupaten Sukabumi dengan data terakhir tahun 2020 prevalensi stunting di Kabupaten Sukabumi sebanyak 11.352 Jiwa dari jumlah balita yang diukur dan diperiksa kesehatannya.

Penelitian kelima, ditulis oleh Wiji Sutraningsih, Jenny Marlindawani, Evawani Silitonga pada tahun 2021 dengan judul Implementasi Strategi Pelaksanaan Pencegahan Stunting di Kabupaten Aceh Singkil Tahun 2019. Tujuan Penelitian ini untuk mengetahui implementasi strategi pencegahan stunting di Kabupaten Aceh Singkil tahun 2019 melalui strategi Pemberian Makan Anak. Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Informan dalam penelitian ini terdiri dari: Penyuluh PMBA Kecamatan di Kabupaten Aceh Singkil, Penyuluhan Sasaran dan Fasilitator Kecamatan. Pengumpulan data menggunakan wawancara mendalam, observasi dan dokumentasi. Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa keseluruhan program yang dalam strategi PMBA seperti pemberian IMD, ASI Eksklusif, MP-ASI maupun pemberian ASI sampai 2 tahun sudah dijalankan dengan baik dan sesuai dengan prosedur pelatihan sehingga dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan masyarakat dalam pelaksanaan program tersebut. Namun dalam penerapannya tidak optimal karena adanya kendala maupun kesulitan untuk melaksanakan program tersebut.

**Gambar 2.1 Diagram Fishbone**



Pada penelitian terdahulu yang telah diuraikan sebelumnya menunjukkan bahwa terdapat peneliti-peneliti sebelumnya yang juga melakukan penelitian terkait variabel Implementasi dari suatu program. Suatu penerapan program dari masing-masing instansi pemerintah sebagai masukan serta bahan pengkajian berkaitan dengan permasalahan yang sedang diteliti saat ini, yakni Implementasi Kebijakan Penurunan Stunting di Kecamatan Salem. Hubungan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya diantaranya yaitu kesamaan dalam variabel penelitian yang membahas mengenai Implementasi Kebijakan Penurunan Stunting dan persamaan dalam menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Adapun perbedaannya terdapat pada fokus yang diteliti dan juga teori yang digunakan, serta dalam penelitian terdahulu tersebut belum adanya penelitian yang membahas mengenai Implementasi Kebijakan Penurunan Stunting dan dalam Program Implementasi Kebijakan Penurunan Stunting di Kecamatan Salem Kabupaten Brebes.

## **2.2 Kajian Teori**

### **2.2.1 Pengertian Kebijakan Publik**

Istilah “kebijakan” dan “publik” dalam Kebijakan Publik dapat disimak melalui beberapa definisi tentang kebijakan publik yang dikumpulkan dari berbagai macam literatur, kebijakan publik itu sendiri merupakan kewenangan pemerintah menjalankan tugas dan fungsinya dalam hubungannya dengan masyarakat dan dunia usaha. Pada dasarnya kebijakan pemerintah dalam menata kehidupan masyarakat di berbagai aspek merupakan kebijakan yang berorientasi pada kepentingan publik (masyarakat). Pengertian kebijakan (*policy*) adalah prinsip atau cara bertindak yang dipilih untuk mengarahkan pengambilan keputusan. Dalam setiap penyusunan kebijakan publik diawali oleh perumusan masalah yang telah diidentifikasi kemudian pelaksanaan kebijakan tersebut ditujukan untuk mengatasi masalah yang terjadi dalam masyarakat.

Menurut Nugroho (2014:105), kebijakan publik tidak pernah muncul di “ruangan khusus”. Kebijakan publik sebagai studi bagaimana, mengapa dan apa efek dari tindakan aktif (*action*) dan pasif (*inaction*) pemerintah atau kebijakan publik adalah studi tentang apa yang dilakukan pemerintah, mengapa pemerintah mengambil tindakan tersebut, dan apa akibat dari tindakan tersebut (Fermana, 2009 : 34).

Kemudian Menurut Charles O. Jones (1984:25), istilah kebijakan (*policy*) digunakan dalam praktek sehari-hari namun digunakan untuk menggantikan kegiatan atau keputusan yang sangat berbeda. Istilah ini sering dipertukarkan dengan tujuan (*goals*), program, keputusan (*decision*), standar, proposal dan grand design.

Namun demikian, meskipun kebijakan publik mungkin kelihatan sedikit abstrak atau mungkin dapat dipandang sebagai sesuatu yang terjadi terhadap seseorang, namun sebenarnya sebagaimana beberapa contoh yang telah disebutkan terdahulu pada dasarnya kita telah dipengaruhi secara mendalam oleh banyak kebijakan publik dalam kehidupan sehari-hari. Definisi lain juga dikemukakan oleh Robert Eyestone (1971;18), Eyestone mengatakan bahwa secara luas kebijakan publik dapat didefinisikan sebagai “hubungan suatu unit pemerintah dengan lingkungannya”. Konsep ini mengandung pengertian yang sangat luas dan kurang pasti karena apa yang dimaksud kebijakan publik dapat mencakup banyak hal.

Suatu kebijakan publik mempunyai hubungan erat antara pemerintah sebagai pembuat kebijakan dengan masyarakat yang berkepentingan terhadap kebijakan tersebut. Menurut M.Irfan Islamy bahwa dalam konsep demokrasi modern, kebijaksanaan negara tidak hanya berisi cetusan pikiran atau pendapat para pejabat yang mewakili rakyat, tetapi opini publik (publik opinion) juga mempunyai porsi yang sama besarnya untuk diisikan (tercermin) dalam kebijaksanaan-kebijaksanaan negara. Hal ini berarti pejabat publik yang berwenang menyusun dan merumuskan kebijaksanaan yang menyangkut publik harus mendengar pendapat dan saran dari masyarakat serta mendasarkan pada kepentingan umum, agar kebijakan tersebut dapat diterima dan sesuai dengan kebutuhan yang diinginkan. Dari keseluruhan konsep/definisi yang telah disebutkan dapat ditarik kesimpulan, ada empat elemen utama dalam kebijakan publik yaitu:

- a) Input, adalah hal-hal yang mempengaruhi kebijakan publik seperti manusia (aktor), pengetahuan dan teknologi, informasi serta nilai-nilai yang berlaku di masyarakat.
- b) Tujuan (goals), merupakan arah dari suatu kebijakan yang ingin dicapai oleh pembuat kebijakan.
- c) Perangkat (instruments), alat-alat yang digunakan dalam menjalankan suatu kebijakan.
- d) Dampak, hasil yang diperoleh dari suatu kebijakan baik yang diinginkan maupun yang tidak.

Keempat elemen utama inilah yang menjadi dasar yang menentukan bentuk-bentuk kebijakan publik yang diterapkan.

### 2.2.2 Bentuk Kebijakan Publik

Kebijakan publik merupakan keputusan yang dibuat setelah adanya isu atau permasalahan pada masyarakat dengan isu-isu atau problem tertentu. Menurut Riant Nugroho dalam *public policy* secara generik terdapat empat bentuk kebijakan publik yaitu:

#### 1) Kebijakan Formal

Kebijakan formal merupakan keputusan-keputusan yang dikodifikasikan atau disusun secara tertulis dan disahkan atau diformalkan agar dapat berlaku. Jenis kebijakan formal itu sendiri yaitu:

##### A. Perundang-undangan

Perundang-undangan merupakan bentuk kebijakan publik yang berkenaan dengan usaha-usaha pembangunan, baik yang berkenaan dengan Negara maupun masyarakat. Perundang-undangan biasanya bersifat menggerakkan, jadi dalam hal ini perundang-undangan bersifat mendinamiskan, mengantisipasi, dan memberi ruang bagi inovasi. Seperti yang telah dijelaskan, Indonesia masih menganut system kontinental, hal ini bisa terlihat dan dibuktikan dari kebijakan tentang perundang-undangan berupa Undang-Undang No. 12 tahun 2011 tentang pembentukan peraturan perundang-undangan, UU ini mengatur jenis dan hirarki peraturan perundang-undangan sebagai berikut:

- a) UUD Negara Republik Indonesia Tahun 1945
- b) TAP MPR
- c) UU/Peraturan pemerintah pengganti Undang-Undang
- d) Peraturan Pemerintah
- e) Peraturan Presiden
- f) Peraturan Daerah Provinsi
- g) Peraturan Daerah Kabupaten/kota

##### B. Hukum

Hukum merupakan aturan yang bersifat membatasi dan melarang dengan tujuannya adalah untuk menciptakan ketertiban publik

##### C. Regulasi

Regulasi berkenaan dengan alokasi aset dan kekuasaan Negara oleh pemerintah sebagai wakil lembaga Negara kepada pihak non pemerintah, termasuk didalamnya lembaga bisnis dan nirlaba.



## 2) Kebiasaan umum lembaga lembaga publik yang sudah diterima bersama (konvensi)

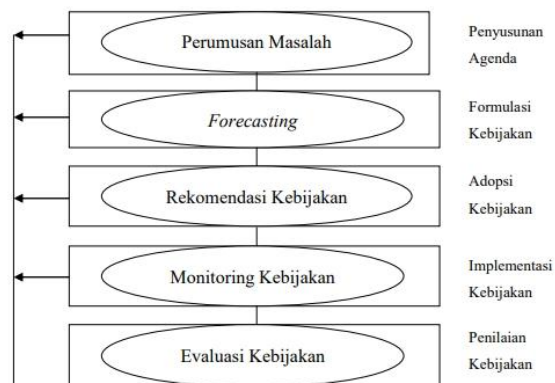
Bentuk kedua dari kebijakan publik adalah konvensi atau kebiasaan atau kesepakatan umum. Kebijakan ini biasanya ditumbuhkan dari proses manajemen organisasi publik yakni upacara rutin, SOP-SOP tidak tertulis, maupun tertulis tetapi tidak diformalkan. Ada beberapa konvensi yang ditumbuhkan dari aktor organisasi publik, sebagai contoh pidato presiden tanggal 16 agustus, selain itu ada konvensi yang ditumbuhkan dari publik sendiri yakni selamat pada 17 agustus, selamat atas kejadian yang berkenaan dengan kelembagaan publik.

## 3) Pernyataan pejabat publik dalam forum publik dan Perilaku pejabat publik

Pernyataan pejabat publik dan perilaku pejabat publik. Bentuk ketiga yakni pernyataan pejabat publik di depan publik. Pernyataan pejabat publik harus dan selalu mewakili lembaga publik yang diwakili atau dipimnnya, jadi dalam hal ini, pejabat publik memang dituntut bijaksana dalam mengemukakan pernyataan-pernyataannya. Sedangkan perilaku pejabat publik dan memang yang menjadi paling jarang diangkat sebagi isu kebijakan publik, tapi perlu diketahui dalam praktek setiap perilaku dari pejabat publik akan ditiru oleh rakyatnya. Sebagai contoh perilaku korupsi yang dilakukan oleh kepala daerah akan mengembangkan perilaku korup di daerahnya karena korupsi dianggap sebagai kebijakan publik secara konvensi.

### 2.2.3 Tahapan-Tahapan Kebijakan Publik

Sebagaimana William Dunn dalam Subarsono (2012:8-10) menjelaskan bahwa dalam proses pembuatan kebijakan publik terdapat serangkaian tahapan. Tahapan- tahapan dalam proses pembuatan kebijakan publik tersebut terdiri dari penyusunan agenda, formulasi kebijakan, adopsi kebijakan, implementasi kebijakan, dan penilaian kebijakan. Hal tersebut apabila digambarkan seperti dibawah ini:



**Gambar 2.2 Tahapan dalam proses pembuatan kebijakan public**

Sumber: William Dunn dalam Subarsono (2012:9)

a) Penyusunan Agenda

Pada Tahap ini para perumus kebijakan menempatkan masalah pada agenda publik. Sebelumnya masalah-masalah ini berkompetisi terlebih dahulu untuk dapat masuk ke dalam agenda kebijakan. Pada akhirnya, beberapa masalah masuk ke agenda kebijakan para perumus kebijakan.

b) Formulasi Kebijakan

Masalah yang telah masuk ke agenda kebijakan kemudian akan dibahas oleh para pembuat kebijakan. Masalah-masalah tersebut akan didefinisikan untuk kemudian dicari pemecahan masalah terbaik. Pemecahan masalah tersebut berasal dari berbagai alternatif yang ada. Dalam tahap perumusan kebijakan masing- masing alternatif bersaing untuk dapat dipilih sebagai kebijakan yang diambil untuk memecahkan masalah. Pada tahap ini masing-masing aktor akan mengusulkan pemecahan masalah terbaik.

c) Adopsi Kebijakan

Dari alternatif kebijakan yang ditawarkan oleh para perumus kebijakan, pada akhirnya salah satu dari alternatif kebijakan tersebut akan diadopsi dengan dukungan dari mayoritas perumus kebijakan.

d) Implementasi Kebijakan

Suatu program hanya akan menjadi catatan-catatan elit, jika program tersebut tidak diimplementasikan. Oleh karena itu, program kebijakan yang telah diambil sebagai alternatif pemecahan masalah harus diimplementasikan, yakni dilaksanakan oleh badan-badan administrasi maupun agen-agen pemerintah di tingkat bawah. Kebijakan yang telah diambil dan dilaksanakan oleh unit-unit administrasi yang memobilisasikan sumber daya finansial dan manusia. Pada tahap ini berbagai kepentingan akan saling bersaing. Beberapa implementasi kebijakan mendapat dukungan para pelaksana, namun beberapa yang lain mungkin akan ditentang oleh para pelaksana.

e) Evaluasi Kebijakan

Pada tahap ini kebijakan yang telah dijalankan akan dievaluasi kembali untuk melihat sejauh mana kebijakan yang dibuat telah mampu memecahkan masalah. Kebijakan publik pada dasarnya dibuat untuk meraih dampak yang diinginkan. Dalam hal ini, memperbaiki masalah yang dihadapi masyarakat. Oleh karena itu, ditentukan ukuran-ukuran atau kriteria-kriteria yang menjadi dasar untuk menilai apakah kebijakan publik telah meraih dampak yang diinginkan.

Proses kebijakan publik merupakan proses yang kompleks karena melibatkan banyak proses maupun variabel yang harus dikaji. Oleh karena itu, beberapa ahli menaruh banyak minat untuk mengkaji kebijakan publik membagi proses-proses tersebut kedalam beberapa tahap seperti diatas, tujuannya adalah untuk memudahkan dalam mengkaji kebijakan publik. Dari uraian diatas terdapat tahapan yang bisa dikatakan sangat penting dalam proses kebijakan publik, tahapan tersebut ialah implementasi kebijakan. Karena dengan implementasi, kebijakan secara keseluruhan dapat dipengaruhi tingkat keberhasilan atau tidaknya pencapaian tujuan tersebut.

### **2.3 Implementasi Kebijakan Publik**

Implementasi kebijakan merupakan aspek yang sangat penting dalam seluruh proses kebijakan karena kebijakan publik yang telah dibuat akan bermanfaat bila diimplementasikan. Suatu program kebijakan harus diimplementasikan agar mempunyai dampak atau tujuan yang diinginkan. Implementasi dipandang sebagai proses interaksi antara suatu perangkat tujuan dan tindakan yang mampu untuk mencapai tujuan kebijakan. Dimana didalam implementasi kebijakan aktor, organisasi, prosedur dan teknik dipakai secara bersama dan simultan.

Menurut Zaki (2008:27) implementasi adalah tindakan atau pelaksanaan dari sebuah rencana yang telah disusun dengan matang, cermat dan terperinci. Jadi, implementasi dilakukan jika sudah ada perencanaan yang baik dan matang, atau sebuah rencana yang telah disusun jauh jauh hari sebelumnya, sehingga sudah ada kepastian dan kejelasan akan rencana tersebut. Implementasi merupakan penyediaan sarana untuk melaksanakan sesuatu yang menimbulkan dampak atau akibat terhadap sesuatu. Yaitu suatu kegiatan yang direncanakan serta dilaksanakan dengan serius dan mengacu pada norma-norma tertentu untuk mencapai tujuan kegiatan.

Mazmanian dan Sabatier (Wahab, 2012:135), menjelaskan makna implementasi dengan mengatakan bahwa Memahami apa yang senyatanya terjadi sesudah suatu program dinyatakan berlaku atau dirumuskan merupakan fokus perhatian implementasi kebijakan, yakni kejadian- kejadian dan kegiatan-kegiatan yang timbul sesudah disahkannya pedoman-pedoman kebijakan publik yang mencakup baik usaha-usaha untuk mengadministrasikannya maupun untuk menimbulkan akibat/dampak nyata pada masyarakat atau kejadian- kejadian.

Van Meter dan Van Horn dalam (Abdul Wahab, 1997 : 65), menyatakan bahwa: Proses implementasi adalah *“those action by public or private individuals groups that are directed the achivement of objectives set forth in prior decisions”* (tindakan-tindakan yang dilakukan oleh individu-individu atau pejabat-pejabat atau kelompok-kelompok pemerintah

atau swasta yang diarahkan pada tercapainya tujuan-tujuan yang telah digariskan dalam keputusan kebijaksanaan).

Sedangkan Menurut Teori Implementasi Kebijakan (George Edward III, 1980:1), implementasi kebijakan merupakan proses yang krusial karena seberapa baiknya suatu kebijakan kalau tidak dipersiapkan dan direncanakan dengan baik implementasinya maka apa yang menjadi tujuan kebijakan publik tidak akan terwujud. Begitu pula sebaliknya, bagaimanapun baiknya persiapan dan perencanaan implementasi kebijakan, kalau kebijakannya tidak dirumuskan dengan baik apa yang menjadi tujuan kebijakan juga tidak bisa dicapai. Oleh karena itu untuk mencapai tujuan kebijakan, perumusan kebijakan dan implementasi harus dipersiapkan dan direncanakan dengan baik. Evaluasi implementasi Edward menyatakan bahwa ada empat variabel krusial dalam implementasi yaitu : komunikasi, sumberdaya, watak atau sikap dan struktur birokrasi (Edward III, 1980:1) keempat faktor tersebut beroperasi secara simultan dan saling berinteraksi satu sama lainnya.

Berdasarkan pendapat para ahli di atas, maka dapat disimpulkan bahwa Implementasi merupakan suatu proses perencanaan dalam melaksanakan kebijakan guna mencapai tujuan dan sasaran akhir program yang telah ditetapkan oleh organisasi. Adapun pada penelitian ini, implementasi yang dimaksud yaitu Implementasi Kebijakan Penurunan Stunting di Kecamatan Salem Kabupaten Brebes.

### **2.3.1 Dimensi-Dimensi Implementasi Kebijakan Publik**

Implementasi kebijakan publik akan lebih mudah dipahami apabila menggunakan suatu model atau kerangka pemikiran tertentu. Suatu model akan memberikan gambaran kepada kita secara bulat lengkap mengenai sesuatu objek, situasi, atau proses. Komponen-komponen apa saja yang terdapat pada objek, situasi, atau proses tersebut. Bagaimana korelasi-korelasi antara komponen-komponen itu satu dengan yang lainnya. Menurut Abdullah (1988: 11), dimensi/unsur implementasi kebijakan yang mutlak harus ada yaitu:

#### **1. Unsur pelaksana (*Implementor*)**

Baik organisasi atau perorangan untuk bertanggung jawab dalam memperoleh pelaksanaan dan pengawasan dari proses implementasi tersebut, pihak yang terutama mempunyai kewajiban untuk melaksanakan kebijakan publik adalah unit-unit administratif atau unit-unit birokratik (Sharkansky, 1975; Ripley & Grace A. Franklin, 1986)

## 2. Adanya program yang akan dilaksanakan

Program yang akan dilaksanakan merupakan salah satu dimensi/unsur yang menunjang keberhasilan dari pelaksanaan implementasi kebijakan pasalnya dari program tersebut menggambarkan atau mencerminkan secara menyeluruh mengenai arah, strategi, dan sasaran yang ditempuh oleh setiap unit administratif dalam memecahkan masalah-masalah yang berkembang serta tujuan-tujuan dan sasaran-sasaran yang hendak dicapai.

## 3. Target groups

Target group (kelompok sasaran), yaitu sekelompok orang atau organisasi dalam masyarakat yang akan menerima barang dan jasa atau yang akan dipengaruhi perilakunya oleh kebijakan. Mereka diharapkan dapat menerima dan menyesuaikan diri terhadap pola-pola interaksi yang ditentukan oleh kebijakan tersebut.

Sejalan dengan hal tersebut di atas, faktor komunikasi juga sangat berpengaruh terhadap penerimaan kebijakan oleh kelompok sasaran, sehingga jeleknya proses komunikasi ini akan menjadi titik lemah dalam proses pencapaian target keberhasilan implementasi program tersebut. Dengan demikian, penyebarluasan isi kebijakan melalui proses komunikasi yang baik akan mempengaruhi terhadap efektivitas implementasi kebijakan. Dalam hal ini media komunikasi yang digunakan untuk menyebarluaskan isi kebijakan kepada kelompok sasaran akan sangat berperan.

### **2.3.2 Proses Implementasi Kebijakan**

Proses implementasi kebijakan tidak hanya melibatkan instansi yang bertanggung jawab untuk pelaksanaan kebijakan tersebut, namun juga menyangkut jaringan kekuatan politik, ekonomi, dan soaial. Dalam tataran praktis, implementasi kebijakan adalah proses pelaksanaan keputusan dasar, Implementasi megacu pada tindakan untuk mencapai tujuan-tujuan yang telah ditetapkan dalam suatu keputusan. Tindakan ini berusaha untuk menggubah keputusan-keputusan tersebut menjadi pola-pola oprasional serta berusaha mencapai perubahan-perubahan besar atau kecil sebagaimana yang telah diputuskan sebelumnya. Implementasi pada hakikatnya adalah uapayapemahaman apa yang seharusnya terjadi setelah sebuah program dilaksanakan

Proses implementasi kebijakan terdiri atas beberapa tahap, yaitu tahapan pengesahan peraturan perundangan, peklaksanaan keputusan oleh instansi pelaksana, ketersediaan kelompok sasaran untuk menjalankan keputusan, dampak nyata keputusan baik yang dikehendaki atau tidak, dampak keputusan sebgaimana yang telah diharapkan instansi pelaksana, dan upaya perbaikan ataskebijakan atau peraturan perundangan. Proses persiapan implementasi setidaknya menyangkut beberapa hal penting yakni penyiapan sumber daya,

metode, penerjemahan kebijakan menjadi rencana dan arahan yang dapat diterima serta dijalankan.

### **2.3.3 Faktor pendukung dan penghambat Implementasi**

Keberhasilan implementasi kebijakan akan ditentukan oleh banyak faktor pendukung dan penghambat yang terlibat dalam implementasi kebijakan. Keberhasilan implementasi menurut Merile S. Grindle (2002: 21) dipengaruhi oleh dua variabel besar, yakni isi kebijakan (*content of policy*) dan lingkungan implementasi (*context of implementation*). Variabel isi kebijakan ini mencakup:

1. sejauh mana kepentingan kelompok sasaran termuat dalam isi kebijakan.
2. jenis manfaat yang diterima oleh target group, sebagai contoh, masyarakat di Desa Bentar Kecamatan Salem Kabupaten Brebes yang sudah mulai diterapkan terkait implementasi penurunan stunting tersebut.
3. Sejauh mana perubahan yang diinginkan dari sebuah kebijakan
4. Apakah letak sebuah program sudah tepat.

Van Meter dan van Horn (dalam buku Winarno: 179) menjelaskan bahwa tugas implementasi adalah membangun jaringan yang memungkinkan tujuan kebijakan publik direalisasikan melalui aktivitas instansi pemerintah yang melibatkan berbagai pihak yang berkepentingan, kebijakan- kebijakan menurut karakteristik yang berbeda yakni, jumlah perubahan yang terjadi dan sejauh mana konsensus menyangkut tujuan antara pemerintah serta dalam proses implementasi berlangsung Unsur perubahan merupakan karakteristik yang paling penting setidaknya dalam dua

(2) hal:

1. Implementasi akan di pengaruhi oleh sejauh mana kebijakan menyimpang dari kebijakan-kebijakan sebelumnya. Untuk hal ini perubahan – perubahan inkremental lebih cenderung menimbulkan tanggapan positif daripada perubahan-perubahan drastis (rasional), seperti dikemukakan sebelumnya perubahan inkremental yang didasarkan pada pembuatan keputusan secara inkremental pada dasarnya merupakan remedial dan diarahkan lebih banyak kepada perbaikan terhadap ketidak sempurnaan sosial yang nyata sekarang ini dari pada mempromosikan tujuan sosial dari masa depan. Hal ini sangat berbeda dengan perubahan yang didasarkan pada keputusan rasional yang lebih berorientasi pada perubahan besar dan mendasar. Akibatnya peluang terjadi konflik maupun ketidak sepakatan antara pelaku pembuat kebijakan akan sangat besar.

2. Proses implementasi akan dipengaruhi oleh jumlah perubahan organisasi yang diperlukan. Implementasi yang efektif akan sangat mungkin terjadi jika lembaga pelaksana tidak diharuskan melakukan progenisasi secara drastis. Kegagalan program-program sosial banyak berasal dari meningkatnya tuntutan yang dibuat terhadap struktur-struktur dan prosedur-prosedur administratif yang ada.

Van Meter dan van Horn juga menjelaskan terkait variabel-variabel dalam proses implementasi diantaranya:

1. Standar dan sasaran kebijakan/ukuran dan tujuan kebijakan

Van Meter dan Van Horn (dalam Sulaeman, 1998) mengemukakan untuk mengukur kinerja implementasi kebijakan tentunya menegaskan standar dan sasaran tertentu yang harus di capai oleh para pelaksana kebijakan, kinerja kebijakan pada dasarnya merupakan penilaian atas tingkat ketercapaian standar dan sasaran tersebut pemahaman tentang maksud umum dari suatu standar dan tujuan kebijakan adalah penting. Implementasi kebijakan yang berhasil, bisa jadi gagal (frustated) ketika para pelaksana (officials), tidak sepenuhnya menyadari terhadap standar dan tujuan kebijakan. Standar dan tujuan kebijakan memiliki hubungan erat dengan disposisi atau sikap para pelaksana (implementors). Arah disposisi para pelaksana (implementors) terhadap standar dan tujuan kebijakan juga merupakan hal yang penting. Implementors mungkin bisa jadi gagal dalam melaksanakan kebijakan, dikarenakan mereka menolak atau tidak mengerti apa yang menjadi tujuan suatu kebijakan (Van Mater dan Van Horn, 1974)

2. Sumber daya

Keberhasilan implementasi kebijakan sangat tergantung dari kemampuan memanfaatkan sumber daya yang tersedia. Seperti yang kita ketahui bahwa banyak hal yang menjadi sumber daya utama suatu faktor. Pada faktor implementasi kebijakan ini ,manusia merupakan sumber daya yang terpenting dalam menentukan keberhasilan suatu implementasi kebijakan. Selain sumber daya manusia, sumber daya finansial dan waktu menjadi perhitungan penting dalam keberhasilan implementasi kebijakan. Sebagaimana diketahui sumber daya finansial merupakan Sumber Daya yang berorientasi uang/dana. Sebagaimana yang dikemukakan oleh Derthicks (dalam Van Mater dan Van Horn, 1974).

3. Karakteristik organisasi pelaksana

Pada agen pelaksana pusat perhatian meliputi organisasi formal dan organisasi informal yang akan terlibat dalam pengimplementasian kebijakan. Hal ini penting karena kinerja implementasi kebijakan akan sangat dipengaruhi oleh ciri yang tepat serta

cocok dengan para agen pelaksananya. Berkaitan dengan konteks kebijakan yang akan dilaksanakan pada beberapa kebijakan dituntut pelaksana kebijakan yang ketat dan disiplin. Konteks lain diperlukan agen pelaksana yang demokratis dan persuasif. Selain itu, luas wilayah menjadi pertimbangan penting dalam menentukan agen pelaksana kebijakan.

Menurut Edward III, 2 (buah) karakteristik utama dari struktur birokrasi adalah prosedur- prosedur kerja standar (SOP = Standard Operating Procedures) dan fragmentasi.

- a) Standard Operating Procedures (SOP). 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 yang bersifat rutin didesain untuk situasi tipikal di masa lalu mungkin mengambat perubahan dalam kebijakan karena tidak sesuai dengan situasi atau program baru. SOP sangat mungkin menghalangi implementasi kebijakan- kebijakan baru yang membutuhkan cara-cara kerja baru atau tipe-tipe personil baru untuk mengimplementasikan kebijakan. Semakin besar kebijakan membutuhkan perubahan dalam cara-cara yang rutin dari suatu organisasi, semakin besar probabilitas SOP menghambat implementasi (Edward III, 1980).
- b) Fragmentasi. Fragmentasi berasal terutama dari tekanan-tekanan di luar unit-unit birokrasi, seperti komite-komite legislatif, kelompokkelompok kepentingan, pejabat-pejabat eksekutif, konstitusi Negara dan sifat kebijakan yang mempengaruhi organisasi birokrasi publik. Fragmentasi adalah penyebaran tanggung jawab terhadap suatu wilayah kebijakan di antara beberapa unit organisasi. *“fragmentation is the dispersion of responsibility for a policy area among several organizational units.”* (Edward III, 1980). Semakin banyak aktor- aktor dan badan-badan yang terlibat dalam suatu kebijakan tertentu dan semakin saling berkaitan keputusan-keputusan mereka, semakin kecil kemungkinan keberhasilan implementasi. Edward menyatakan bahwa secara umum, semakin koordinasi dibutuhkan untuk mengimplementasikan suatu kebijakan, semakin kecil peluang untuk berhasil (Edward III, 1980).



#### 4. Komunikasi antar organisasi terkait dan kegiatan-kegiatan pelaksanaan

Komunikasi merupakan hal yang sangat penting dalam terciptanya suatu kegiatan yang baik. Agar kebijakan publik bisa dilaksanakan dengan efektif, maka menurut Van Horn dan Van Mater (dalam Widodo 1974) apa yang menjadi standar tujuan harus dipahami oleh para individu (implementors). Komunikasi dalam penyampaian informasi kepada para pelaksana kebijakan yakni tentang apa menjadi standar dan tujuan harus konsisten dan seragam (consistency and uniformity) dari berbagai sumber informasi. Informasi yang diperoleh disini harus akurat dan berdasarkan sumber yang pasti. Dalam mengelola komunikasi yang baik perlu dibangun dan dikembangkan saluran komunikasi yang efektif.

Semakin baik pengembangan saluran komunikasi yang dibangun, maka semakin tinggi peluang perintah tersebut diteruskan secara tepat dan benar. Dalam komunikasi dibutuhkan perintah yang akurat dan jelas. Jika tidak ada kejelasan dan konsistensi serta keseragaman terhadap suatu standar dan tujuan kebijakan, maka akan sulit untuk bisa dicapai. Dengan kejelasan itu, para pelaksana kebijakan dapat mengetahui apa yang harus dilakukan dalam pelaksanaan implementasi tersebut. Dalam suatu organisasi publik, pemerintah daerah misalnya, komunikasi sering merupakan proses yang sulit dan kompleks. Proses pentransferan berita kebawah di dalam organisasi atau dari suatu organisasi ke organisasi lain, dan ke komunikator lain, sering mengalami gangguan (distortion) baik yang disengaja maupun tidak. Jika sumber komunikasi berbeda memberikan interpretasi yang tidak sama (inconsistent) terhadap suatu standar dan tujuan, maka dalam pelaksana kebijakan akan menemukan kejadian yang lebih sulit untuk melaksanakan suatu kebijakan secara intensif. Dengan demikian, prospek implementasi kebijakan yang efektif, sangat ditentukan oleh komunikasi kepada para pelaksana kebijakan secara akurat dan konsisten (Van Mater dan Varn Horn, dalam Widodo 1974). Selain itu, koordinasi merupakan mekanisme yang ampuh dalam implementasi kebijakan. Semakin baik koordinasi komunikasi di antara pihak-pihak yang terlibat dalam implementasi kebijakan, maka kesalahan akan semakin kecil, demikian sebaliknya.

#### 5. Disposisi atau sikap para pelaksana

Menurut pendapat Van Metter dan Van Horn dalam Agustinus (2006): “sikap penerimaan atau penolakan dari agen pelaksana kebijakan sangat mempengaruhi keberhasilan atau kegagalan implementasi kebijakan publik. Hal ini sangat mungkin terjadi karena kebijakan yang dilaksanakan bukanlah hasil formulasi warga setempat

yang mengenal betul permasalahan dan persoalan yang mereka rasakan. Tetapi kebijakan publik biasanya bersifat topdown yang sangat mungkin para pengambil keputusan tidak mengetahui bahkan tak mampu menyentuh kebutuhan, keinginan atau permasalahan yang harus diselesaikan". Sikap mereka itu dipengaruhi oleh pandangannya terhadap suatu kebijakan dan cara melihat pengaruh kebijakan itu terhadap kepentingan organisasi dan kepentingan pribadinya. Van Mater dan Van Horn (1974) menjelaskan bahwa disposisi dalam implementasi kebijakan diawali penyaringan (befiltered) lebih dahulu melalui persepsi dari pelaksana (implementors) dan hingga batas mana kebijakan itu dilaksanakan.

Terdapat tiga macam elemen respon yang dapat mempengaruhi kemampuan untuk melaksanakan suatu kebijakan, antara lain terdiri dari 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. Pemahaman tentang maksud umum dari suatu standar dan tujuan kebijakan adalah penting. Karena, bagaimanapun juga implementasi kebijakan yang berhasil, bisa jadi gagal (frustrated) ketika para pelaksana (officials), tidak sepenuhnya menyadari terhadap standar dan tujuan kebijakan. Arah disposisi para pelaksana (implementors) terhadap standar dan tujuan kebijakan. Arah disposisi para pelaksana (implementors) terhadap standar dan tujuan kebijakan juga merupakan hal yang penting. Implementors mungkin bisa jadi gagal dalam melaksanakan kebijakan, dikarenakan mereka menolak apa yang menjadi tujuan suatu kebijakan (Van Mater dan Van Horn, 1974). Intesitas disposisi para pelaksana (implementors) dapat mempengaruhi pelaksana (performance) kebijakan. Kurangnya atau terbatasnya intensitas disposisi ini, akan bisa menyebabkan gagalnya implementasi kebijakan.

#### 6. Lingkungan sosial, ekonomi dan politik

Dalam hal ini perlu diperhatikan sejauh mana lingkungan eksternal turut mendorong keberhasilan kebijakan publik. Keikut campuran lingkungan eksternal dalam faktor juga mempengaruhi hasil dari implementasi kebijakan itu. Lingkungan sosial, ekonomi dan politik yang tidak kondusif dapat menjadi sumber masalah dari kegagalan kinerja implementasi kebijakan. Karena itu, upaya implementasi kebijakan mensyaratkan kondisi lingkungan eksternal yang kondusif agar implementasi kebijakan

akan berjalan lancar dan terkendali.

Pada dasarnya banyak para ahli mengemukakan pendapatnya mengenai teori implementasi kebijakan antara lain; George Edward III, Van meter Van horn, Mazmanian sabatier, Grindle. Namun pada penelitian ini, peneliti menggunakan teori dari Van meter Van horn karena disesuaikan dengan kondisi permasalahan penelitian, selain itu mengacu pendapat Van meter Van horn yang mengatakan bahwa tugas implementasi membangun jaringan yang memungkinkan tujuan kebijakan publik direalisasikan melalui aktivitas instansi pemerintah yang melibatkan berbagai pihak yang berkepentingan

Dalam kaitanya dengan penelitian ini adalah penelitian ini ingin mengetahui bagaimana implementasi kebijakan penurunan stunting dengan menggunakan 6 variabel (Standar dan sasaran kebijakan / ukuran dan tujuan kebijakan, Sumber Daya, Karakteristik organisasi pelaksana, Komunikasi antar organisasi terkait dan kegiatan-kegiatan pelaksanaan, Disposisi atau sikap para pelaksana dan Lingkungan sosial, ekonomi dan politik) sebagaimana yang tertuang dalam teori Van meter Van horn tersebut.

## **2.4 Stunting**

### **2.4.1. Pengertian Stunting**

Stunting merupakan kondisi dimana balita dinyatakan memiliki panjang atau tinggi yang pendek dibanding dengan umur. Panjang atau tinggi badannya lebih kecil dari standar pertumbuhan anak dari WHO (Kemenkes, 2018). Stunting adalah kondisi gagal tumbuh pada anakbalita akibat kekurangan gizi kronis sehingga anak lebih pendek untuk usianya. Kekurangan gizi terjadi sejak bayi dalam kandungan dan pada masa awal kehidupan setelah lahir, tetapi baru tampak setelah anak berusia 2 tahun (Izwardy, 2019)

Stunting menjadi masalah gagal tumbuh yang dialami oleh bayi di bawah lima tahun yang mengalami kurang gizi semenjak di dalam kandungan hingga awal bayi lahir, stunting sendiri akan mulai nampak ketika bayi berusia dua tahun (Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan, 2017). Data prevalensi balita stunting yang dikumpulkan World Health Organization(WHO), Indonesia termasuk ke dalam regional Asia East Asia Regional (SEAR). Rata-rata prevalensi balita stunting di Indonesia tahun 2005-2017 adalah 36,4%. Saat ini, 9 juta atau lebih dari sepertiga jumlah balita (37,2%) di Indonesia menderita stunting. Pemantauan (PSG) 2017 menunjukkan prevalensi Balita stunting di Indonesia masih tinggi, yakni 29,6% (Kemenkes, 2018)

### **2.4.2 Faktor Penyebab Stunting**

Banyak faktor yang terkait dengan kejadian stunting. Aranya yaitu status gizi ibu yang buruk pada saat kehamilan, perawakan ibu yang juga pendek, dan pola asuh yang kurang baik terutama pada perilaku dan praktik 2019. Ibu yang masa remajanya kurang nutrisi bahkan dimasa kehamilan yang menyebabkan balita yang dilahirkan dengan BBLR, dan laktasi dengan pemberian ASI eksklusif akan sangat berpengaruh pada pertumbuhan tubuh. Faktor lainnya yang menyebabkan stunting adalah terjadi infeksi pada ibu, kelahiran anak yang pendek, infeksi pada balita seperti diare, kondisi ekonomi, pekerjaan dan mata pencaharian keluarga. Selain itu, rendahnya akses terhadap pelayanan kesehatan termasuk akses sanitasi dan air bersih menjadi salah satu faktor yang sangat mempengaruhi pertumbuhan anak (Kemenkes, 2018)

Stunting juga disebabkan oleh faktor multi dimensi dan tidak hanya disebabkan oleh faktor gizi buruk yang dialami oleh ibu hamil maupun anak balita. Intervensi yang paling menentukan untuk dapat mengurangi prevalensi stunting oleh karenanya perlu dilakukan pada 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) dari anak balita. Secara lebih detil, beberapa faktor yang

menjadi penyebab stunting dapat digambarkan sebagai berikut (Kemenkes, 2018):

1. Praktek pengasuhan yang kurang baik
2. Masih terbatasnya layanan kesehatan termasuk layanan ANC-Ante Natal Care (pelayanan kesehatan untuk ibu selama masa kehamilan) Post Natal Care dan pembelajaran dini yang berkualitas)
3. Masih kurangnya akses rumah tangga/ keluarga ke makanan bergizi.
4. Kurangnya akses ke air bersih dan sanitasi

Sedangkan menurut Penelitian Wardani et al. (2020) menunjukkan terdapat hubungan antara faktor sosial ekonomi (pendidikan dan pendapatan) terhadap kejadian stunting pada balita, dimana faktor pendapatan memiliki nilai korelasi yang kuat dibandingkan dengan pendidikan. Faktor sosial ekonomi yang rendah meliputi pendidikan dan pendapatan yang rendah akan menyebabkan terjadinya stratifikasi sosial ekonomi dalam masyarakat yang pada akhirnya akan mengakibatkan perbedaan akses terhadap sarana prasarana kesehatan.

### **2.4.3 Dampak Stunting**

Kementrian Kesehatan Republik Indonesia menyatakan bahwa terdapat dampak yang ditimbulkan dari stunting (buletin [stunting.kemendes.go.id](http://stunting.kemendes.go.id), 2018). Dampak yang ditimbulkan stunting dapat dibagi menjadi dampak jangka pendek dan jangka panjang sebagai berikut:

### 1. Dampak Jangka Pendek

- a) Peningkatan kejadian kesakitan dan kematian
- b) Perkembangan kognitif, motorik, dan verbal pada anak tidak optimal
- c) Peningkatan biaya Kesehatan

### 2. Dampak Jangka Panjang

- a) Postur tubuh yang tidak optimal saat dewasa (lebih pendek dibandingkan pada umumnya)
- b) Meningkatnya risiko obesitas dan penyakit lainnya;
- c) Menurunnya kesehatan reproduksi;
- d) Kapasitas belajar dan performa yang kurang optimal saat masa sekolah
- e) Produktivitas dan kapasitas kerja yang tidak optimal

## **2.5 Kerangka Konsep**

Implementasi kebijakan penurunan stunting di Kecamatan Salem Kabupaten Brebes diharapkan dapat berampak baik terhadap penekanan angka stunting yang terjadi di Kecamatan Salem tersebut serta masyarakat setempat dapat melakukan pencegahan dini dengan melihat indikator yang menyebabkan stunting pada anak, serta dampak jangka pendek maupun Panjang jika anak mengalami stunting.

Program pencegahan dan penurunan stunting ini dikeluarkan oleh pemerintah yang tercantum pada (Perpres) nomor 72 tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan Stunting. Perpres ini merupakan payung hukum bagi Strategi Nasional (Stranas) Percepatan Penurunan Stunting yang telah diluncurkan dan dilaksanakan sejak tahun 2018. Perpres ini juga untuk memperkuat kerangka intervensi yang harus dilakukan dan kelembagaan dalam pelaksanaan percepatan penurunan stunting. Peraturan Presiden Nomor 72 tahun 2021 juga menetapkan Tim Percepatan Penurunan Stunting yang terdiri dari Pengarah dan Pelaksana. Wakil Presiden menjadi Ketua Pengarah yang didampingi oleh Menteri Koordinator Pembangunan Manusia dan Kebudayaan serta menteri- menteri lainnya. Sedangkan, Kepala Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional ditunjuk menjadi Ketua Pelaksana. Tim Percepatan Penurunan Stunting juga dibentuk di tingkat provinsi, kabupaten/kota, dan desa/kelurahan.

Berdasarkan hasil observasi awal, ditemukan beberapa permasalahan dalam implementasi penurunan stunting di Kecamatan Salem diantaranya dalam penerapan implementasi ini masih kurangnya kesadaran masyarakat tentang resiko stunting pada anak dan masih menganggap hal tersebut bersumber hanya dari faktor keturunan, masih tingginya

angka pernikahan dini di Kecamatan Salem Kabupaten Brebes, serta masih kurangnya sosialisasi kepada masyarakat terkait stunting sehingga masyarakat masih banyak yang belum mengetahui faktor apa saja yang bisa menyebabkan terjadinya stunting tersebut.

Implementasi kebijakan penurunan stunting di Kecamatan Salem Kabupaten Brebes dilakukan dengan menggunakan teori Van Meter Van Horn yang memiliki enam indikator penilaian dalam proses implementasi, pertama standar dan sasaran kebijakan/ukuran dan tujuan penerapan pada lokus penelitian ini terfokus pada standar yang digunakan dalam implementasi penurunan stunting dan tujuan yang ingin di capai dalam pelaksanaan program penurunan stunting tersebut.

Indikator yang kedua terkait sumber daya, pada implementasi Penurunan stunting di Kecamatan Salem dibentuknya suatu team khusus dalam implementasi penurunan stunting yang dimaksudkan agar pengimplementasian lebih terfokus pada penurunan stunting, selain dari sumber daya manusia terdapat juga sumber daya financial yang digunakan sebagai penunjang dalam pelaksanaan program implementasi penurunan stunting di Kecamatan Salem.

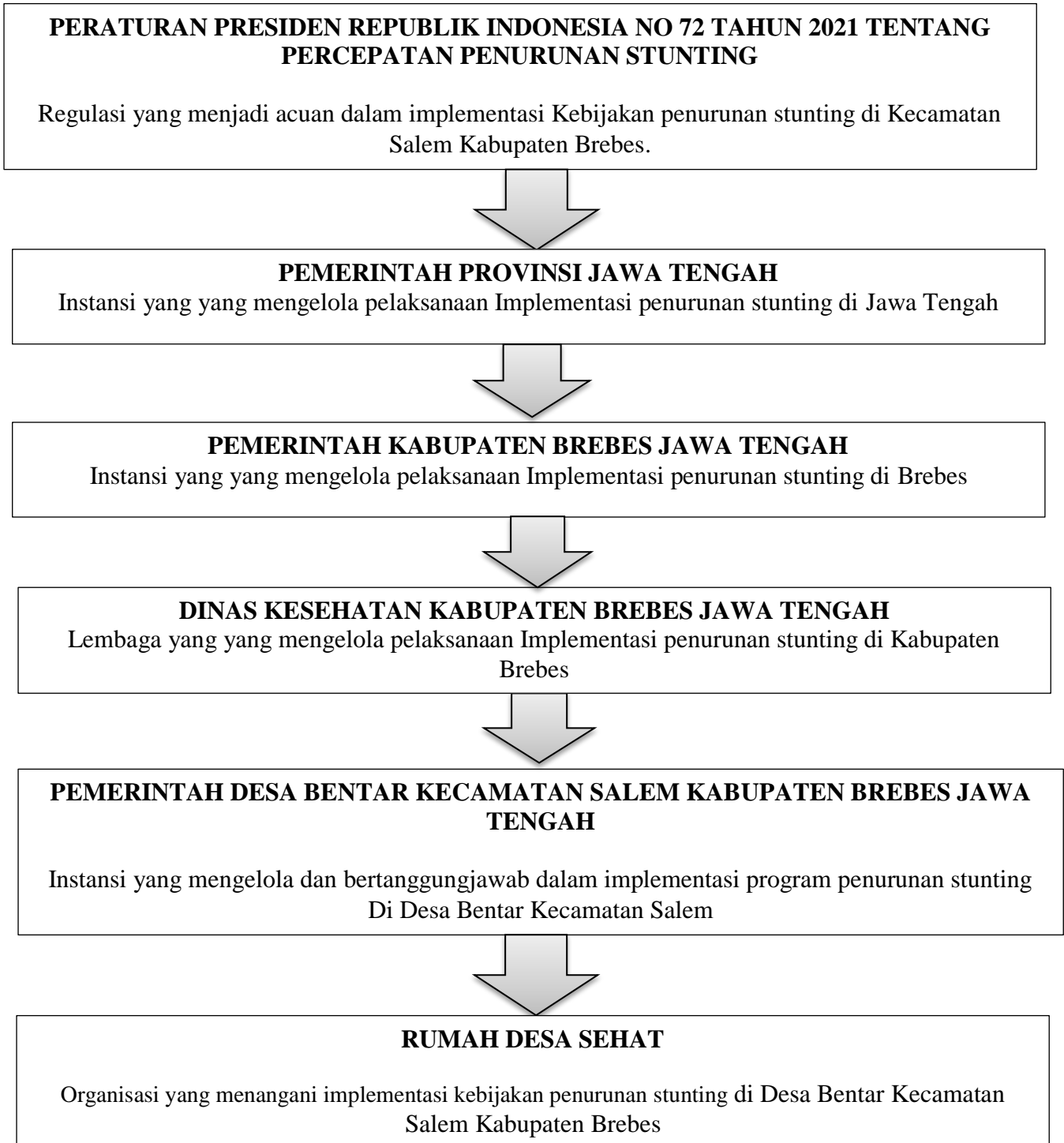
Indikator ketiga yaitu karakteristik organisasi, dalam implementasi kebijakan penurunan stunting di Kecamatan Salem dilakukan dengan melakukan penyusunan organisasi formal dan non formal yang dimaksudkan agar terjalinnya sistem kordinasi dan pemantauan yang tersusun baik dari Pemerintah Pusat, Daerah, Pemerintah Desa sampai kepemangku kepentingan.

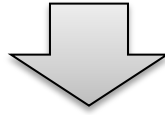
Indikator keempat terkait komunikasi antar organisasi dan kegiatan-kegiatan pelaksanaan, penerapan dalam implementasi penurunan stunting di Kecamatan Salem ini dilakukan dengan pemberian arahan kepada para implementor terkait program-program yang akan dilaksanakan dan tujuan yang ingin dicapai, serta agar Kebijakan penurunan stunting di Kecamatan Salem dapat dilaksanakan secara efektif.

Indikator kelima yaitu disposisi atau sikap para pelaksana, dalam pelaksanaan implementasi penurunan stunting di Kecamatan Salem para implementor diharuskan dapat menerima dengan baik terkait kritikan dari masyarakat tentang program implementasi penurunan stunting yang dilaksanakan, hal tersebut untuk meminimalisir adanya penolakan dari masyarakat dan agar implementor dapat melakukan evaluasi dari kritikan yang masyarakat sampaikan tersebut.

Indikator keenam terkait lingkungan sosial dan politik, indikator ini digunakan untuk mengukur seberapa berpengaruhnya lingkungan sosial dan politik dalam pencapaian tujuan dari suatu implementasi Kebijakan yang dilaksanakan dalam hal ini implementasi Kebijakan penurunan stunting di Kecamatan Salem Kabupaten Brebes.

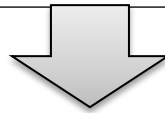
Kemudian untuk dapat memudahkan pemahaman atas penelitian ini kerangka berfikir disajikan pada gambar di bawah:



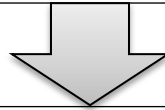


Permasalahan dalam implementasi kebijakan penurunan stunting di Kecamatan Salem Kabupaten Brebes, antara lain:

1. Masih tingginya prevelensi stunting di Indonesia
2. Masih banyaknya masyarakat yang menerapkan pola asuh yang kurang baik, pemberian asupan gizi yang kurang serta, layanan kesehatan yang belum optimal masih menjadi salah satu faktor dalam tingginya prevelensi stunting.
3. Masih belum efektifnya strategi dan penanganan penurunan stunting yang dilakukan oleh Pemerintah Daerah
4. Belum optimalnya strategi penurunan stunting menyebabkan tingginya prevelensi stunting di Kabupaten Brebes yang menyebabkan Kabupaten Brebes masuk dalam 10 besar Kabupaten prioritas penanganan stunting di Jawa Tengah



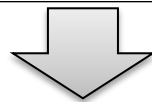
### **METODE PENELITIAN KUALITATIF**



### **IMPLEMENTASI PROGRAM PENURUNAAN STUNTING**

Untuk mengetahui dampak dari implementasi program penurunan stunting, menggunakan teori implementasi menurut Van meter Van horn (Winarno: 179):

1. Standar dan sasaran kebijakan / ukuran dan tujuan
2. Sumber Daya
3. Karakteristik organisasi pelaksana
4. Komunikasi antar organisasi terkait dan kegiatan-kegiatan pelaksanaan
5. Disposisi atau sikap para pelaksana
6. Lingkungan sosial dan politik



### **Output**

Untuk mengetahui dan menganalisis mengenai Implementasi Kebijakan Penurunan Stunting di Kecamatan Salem Kabupaten Brebes



## **BAB III**

### **METODOLOGI PENELITIAN**

#### **3.1 Tempat Dan Waktu Penelitian**

##### **3.1.1 Tempat Penelitian**

Tempat penelitian ini dilakukan di kantor Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes yang beralamat Jl. Dr.Wahidin No.2, Kaumanpulo, Brebes, Kec. Brebes, Kabupaten Brebes, Jawa Tengah 52212 , dan Kantor Desa Bentar yang beralamat di Jl. Kauman, Bentar, Kec. Salem, Kabupaten Brebes, Jawa Tengah 52275, Penetapan lokasi penelitian tersebut didasarkan atas pertimbangan bahwa instansi tersebut merupakan unit kerja yang memiliki keterkaitan dengan masalah terkait implementasi dari kebijakan penurunan stunting di Kecamatan Salem Kabupaten Brebes

##### **3.1.2 Waku Penelitian**

Penelitian ini dilakukan dari bulan September 2022 sampai Desember 2022 dengan tahapan observasi awal hingga akhir penyelesaian penelitian

#### **3.2 Metode Penelitian**

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Metode dan pendekatan ini dipilih dengan tujuan untuk memperoleh gambaran tentang permasalahan yang akan diteliti secara mendalam dan apa adanya tentang Implementasi Kebijakan Penurunan Stunting di Desa Bentar Kecamatan Salem Kabupaten Brebes Jawa Tengah.

Seperti yang di kemukakan oleh Suharsimi Arikunto (2013: 3) Penelitian deskriptif penelitian yang dimaksudkan untuk menyelidiki keadaan, kondisi atau hal lain-lain yang sudah disebutkan, yang hasilnya dipaparkan dalam bentuk laporan penelitian.

Karena metode penelitian yang digunakan adalah metode deskriptif dengan pendekatan kualitatif, maka penelitian yang dilakukan bertujuan meneliti atau menemukan fakta dan informasi seluas mungkin dengan berdasar kepada data yang ada serta menggambarkan apa adanya aspek- aspek penelitian. Selanjutnya peneliti ingin mendeskripsikan terkait implementasi kebijakan penurunan stunting di Kecamatan Salem Kabupaten Brebes.

### **3.3 Teknik Pengumpulan Data**

Menurut Sugiyono (2012:224) Teknik pengumpulan data adalah langkah dalam suatu penelitian yang paling strategis, dimana tujuan utama dari penelitian yaitu untuk mendapatkan data. Teknik pengumpulan data dilakukan dengan berbagai cara sesuai dengan sifat dan kelompok data sehingga menghasilkan data yang memenuhi syarat, lengkap dan relevan, sebagai berikut:

#### **3.3.1 Wawancara**

Pedoman wawancara yang digunakan adalah wawancara semi terstruktur seperti yang dikemukakan oleh Esterberg dalam Sugiyono (2017:233) mengenai wawancara semi terstruktur: Jenis wawancara ini sudah termasuk dalam kategori in-dept interview, dimana dalam pelaksanaannya lebih bebas bila dibandingkan dengan wawancara terstruktur. Tujuan dari wawancara jenis ini adalah untuk menemukan permasalahan secara lebih terbuka, dimana pihak yang diajak wawancara diminta pendapat, dan ide-idenya. Dalam melakukan wawancara, peneliti perlu mendengarkan secara teliti dan mencatat apa yang dikemukakan oleh informan.

Berikut ini daftar seluruh informan yang akan diwawancara dalam penelitian ini:

- a) Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes
- b) Ketua Pelaksana Rumah Desa Sehat Kecamatan Salem
- c) Kepala Desa Bentar Kecamatan Salem
- d) Kepala Puskesmas Desa Bentar
- e) Masyarakat yang menjadi sasaran program implementasi penurunan stunting

#### **3.3.2 Observasi**

Menurut Sugiyono (2018:229) observasi merupakan teknik pengumpulan data yang mempunyai ciri yang spesifik bila dibandingkan dengan teknik yang lain. Observasi juga tidak terbatas pada orang, tetapi juga objek-objek alam yang lain. Melalui kegiatan observasi peneliti dapat belajar tentang perilaku dan makna dari perilaku tersebut. Observasi dalam penelitian ini yaitu dengan melakukan pengamatan langsung di lapangan untuk mengetahui kondisi yang sebenarnya tentang pengimplementasian kebijakan penurunan stunting di Kecamatan Salem.

Sedangkan menurut Moleong (2011:176) Observasi sebagai teknik pengumpulan data mempunyai ciri yang spesifik bila dibandingkan dengan teknik yang lain karena observasi tidak terbatas pada orang, tetapi juga obyek-obyek alam yang lain. Observasi atau pengamatan merupakan salah satu teknis penelitian yang sangat penting.

Pengamatan itu digunakan karena berbagai alasan, terlepas dari jenis pengamatan, dapat dikatakan bahwa pengamatan terbatas dan tergantung pada jenis dan variasi pendekatan. Dalam observasi penelitian ini untuk mengambil data baik data sekunder maupun data primer dilakukan secara langsung turun ke lapangan, serta melihat secara langsung kondisi real yang terjadi di lapangan terkait dengan Implementasi penurunan stunting di Kecamatan Salem yang dilaksanakan oleh pemerintah setempat. Sesuai dengan penjelasan diatas, maka dalam penelitian ditentukan bahwa yang akan di observasi yaitu sebagai berikut:

- 1) Sarana dan prasarana yang disediakan oleh pemerintah Desa Bentar Kecamatan Salem dalam menunjang proses implementasi penurunan stunting.
- 2) Kantor Desa Bentar Kecamatan Salem untuk memperoleh data primer dan sekunder
- 3) Pelayanan yang diberikan oleh pemerintah Desa Bentar Kecamatan Salem kepada masyarakat setempat dalam pengimplementasian program penurunan stunting.

### **3.3.3 Dokumentasi**

Menurut Moleong (2011:216) Dokumentasi dalam penelitian sebagai sumber data karena dalam banyak hal dokumen sebagai data dimanfaatkan untuk menguji, menafsirkan bahkan untuk meramalkan. Sedangkan menurut Sugiyono (2018:476) dokumentasi adalah suatu cara yang digunakan untuk memperoleh data dan informasi dalam bentuk buku, arsip, dokumen, tulisan angka dan gambar yang berupa laporan serta keterangan yang dapat mendukung penelitian.

Dalam hal ini pengumpulan data menggunakan dokumentasi berupa Peraturan Presiden Republik Indonesia No 72 Tahun 2021 tentang “Percepatan Penurunan Stunting”, Peraturan Bupati Brebes Nomor 50 tahun 2019 tentang “Penanggulangan Stunting”, Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2020 tentang “Standar Antropometri Anak”.

Adapun dokumen yang dimaksud dalam penelitian ini berupa sumber-sumber tertulis yang ada baik berupa peraturan, literatur, laporan, tabel, dan tulisan lainnya yang berhubungan dengan implementasi kebijakan penurunan stunting di Kecamatan Salem Kabupaten Brebes.

### 3.4 Teknik Penentuan Informan

Teknik pemilihan informan pada penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling*. *Purposive sampling* yaitu teknik pemilihan informan dengan pertimbangan tertentu. Pemilihan informan tidak didasarkan pada aspek keterwakilan, melainkan pertimbangan atas penguasaan dan pengetahuan informan terhadap masalah yang akan diteliti. Menurut Sugiyono (2017:219) penentuan sampel dalam penelitian kualitatif dilakukan saat mulai memasuki lapangan dan selama penelitian berlangsung (*emergent sampling design*). Caranya yaitu, memilih orang tertentu yang dipertimbangkan akan memberikan data yang diperlukan, selanjutnya berdasarkan data atau informasi yang diperoleh dari sampel sebelumnya itu dapat menetapkan sampel lainnya yang dipertimbangkan akan memberikan data lebih lengkap.

Adapun yang menjadi informan dalam penelitian ini adalah orang-orang yang terlibat langsung dalam implementasi kebijakan penurunan stunting dan dipilih berdasarkan yang paling mengetahui pelaksanaan dan dampak langsung dari implementasi kebijakan penurunan stunting tersebut, diantaranya:

No	Jabatan	Jumlah
1	Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes	1
2	Ketua Pelaksana Organisasi Rumah Desa Sehat Kecamatan Salem	1
3	Kepala Desa Bentar	1
4	Kepala Puskesmas Desa Bentar Kecamatan Salem	1
5	Ibu yang sedang mengandung	2
6	Ibu yang memiliki balita terindikasi stunting	2

**Tabel 3.1 Informan Untuk Wawancara**

#### 3.4 Teknik Analisis Data

Teknik pemilihan informan pada penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling* untuk informan dan untuk informan masyarakat menggunakan *accidental sampling*. *Purposive sampling* yaitu teknik pemilihan informan dengan pertimbangan tertentu. Pemilihan informan tidak didasarkan pada aspek keterwakilan, melainkan pertimbangan atas penguasaan dan pengetahuan informan terhadap masalah yang akan diteliti. Teknik pengambilan sampel dengan menggunakan *accidental sampling*. Menurut (sugiyono, 2009:85) adalah teknik penentuan sampel berdasarkan kebetulan, yaitu konsumen secara kebetulan/insidental bertemu sehingga dapat digunakan sebagai sampel, bila dipandang orang yang kebetulan ditemui itu cocok sebagai sumber data.

Teknik *accidental sampling* untuk pengambilan sampel kepada 4 informan secara acak yang merupakan masyarakat yang merasakan langsung program implementasi kebijakan penurunan stunting.

Menurut Sugiyono (2017:219) penentuan sampel dalam penelitian kualitatif dilakukan saat mulai memasuki lapangan dan selama penelitian berlangsung (*emergent sampling design*). Caranya yaitu, memilih orang tertentu yang dipertimbangkan akan memberikan data yang diperlukan, selanjutnya berdasarkan data atau informasi yang diperoleh dari sampel sebelumnya itu dapat menetapkan sampel lainnya yang dipertimbangkan akan memberikan data lebih lengkap.

Adapun yang menjadi informan dalam penelitian ini adalah orang-orang yang terlibat langsung dalam implementasi kebijakan penurunan stunting dan dipilih berdasarkan yang paling mengetahui pelaksanaan dan dampak langsung dari implementasi kebijakan penurunan stunting tersebut.

### **3.5 Uji Keabsahan Data**

Dalam menguji keabsahan data dalam penelitian ini menggunakan teknik triangulasi. Menurut Sugiyono (2017:241), Triangulasi adalah teknik pengumpulan data dengan bersifat menggabungkan dari berbagai teknik pengumpulan data dan sumber data yang telah ada.

Langkah-langkah yang digunakan dalam triangulasi adalah sebagai berikut:

1. Membandingkan data hasil pengamatan dengan hasil wawancara
2. Membandingkan apa yang dilakukan pelaksana implementasi dengan apa yang dikatakan sepanjang waktu.
3. Membandingkan keadaan dengan perspektif seseorang dengan berbagai karakter dan pandangan masyarakat lain.
4. Membandingkan hasil wawancara dengan isi suatu dokumen yang berkaitan.

Data yang digunakan dalam uji keabsahan data ini menggunakan patokan dari regulasi Peraturan Presiden Republik Indonesia No 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan Stunting, dan dari Peraturan Bupati Brebes Nomor 50 tahun 2019 tentang Penanggulangan Stunting, serta hasil wawancara dari masyarakat yang sudah merasakan implementasi kebijakan dalam penurunan stunting di Kecamatan Salem.

## BAB IV HASIL PENELITIAN

### 4.1 Gambaran Umum Kecamatan Salem Kabupaten Brebes

Kabupaten Brebes terletak di sepanjang pantai utara Laut Jawa, merupakan salah satu daerah otonom di Provinsi Jawa Tengah, memanjang keselatan berbatasan dengan wilayah Karesidenan Banyumas. Sebelah timur berbatasan dengan Kota Tegal dan Kabupaten Tegal, serta sebelah barat berbatasan dengan Provinsi Jawa Barat. Letaknya antara 6° 44' – 7° 21' Lintang Selatan dan antara 108° 41' – 109° 11' Bujur Timur. Kabupaten Brebes mempunyai luas wilayah sebesar 1.662,96 km<sup>2</sup> yang terbagi menjadi 17 kecamatan. Kecamatan Bantarkawung adalah Kecamatan terluas dengan luas 205 km<sup>2</sup>. Sedangkan Kecamatan dengan luas wilayah paling kecil adalah Kecamatan Jatibarang sebesar 35,18 km<sup>2</sup>. Wilayah Kabupaten Brebes bagian selatan sebagian besar terletak di dataran tinggi. Sedangkan wilayah bagian utara terletak di dataran rendah. Kecamatan tertinggi adalah Kecamatan Sirampog dengan ketinggian 875 m.

No	Kecamatan	Desa	Kelurahan	Rt	Rw
1	Salem	21	0	257	76
2	Bantarkawung	18	0	434	103
3	Bumiayu	15	0	581	75
4	Paguyangan	12	0	577	95
5	Sirampog	13	0	305	65
6	Tonjong	14	0	323	83
7	Larangan	11	0	583	131
8	Ketanggungan	21	0	593	113
9	Banjarharjo	25	0	367	79
10	Losari	22	0	691	139
11	Tanjung	18	0	681	119
12	Kersana	13	0	386	77
13	Bulakamba	19	0	268	58
14	Wanasari	20	0	392	84
15	Songgom	10	0	579	104
16	Jatibarang	22	0	718	86
17	Brebes	18	5	418	86

**Tabel 4.1 Pembagian Administrasi PerKecamatan**

Sumber ([http://mapgeo.id:8826/umum/detail\\_kondisi\\_geo/6](http://mapgeo.id:8826/umum/detail_kondisi_geo/6),  
diakses tanggal 22 November 2022 jam 10.29 WIB)

Kecamatan Salem merupakan salah satu bagian dari wilayah Kabupaten Brebes, Provinsi Jawa Tengah, terletak di bagian Selatan paling barat dari wilayah Kabupaten Brebes. Batas-batas wilayah Kecamatan Salem meliputi Kecamatan Banjarharjo di sebelah Utara, Kecamatan Bantarkawung di sebelah Timur, Kabupaten Cilacap di sebelah Selatan, serta Kabupaten Kuningan ( Provinsi Jawa Barat ) di sebelah Barat. Luas Wilayah Kecamatan Salem berdasarkan Peraturan pemerintah Nomor 22 Tahun 2007 lebih kurang 15.402 ha terbagi menjadi 21 Desa, Kondisi wilayah Kecamatan Salem terdiri dari tanah sawah 2.642 Ha (17 %,) tanah Kering 4.286 Ha (28 %), hutan Negara 8.474 Ha (55 %).

Kecamatan Salem merupakan daerah pegunungan (400-900 mdpl), dimana Salem sendiri berada di lembah yang dikelilingi hutan dan deretan pegunungan di sekitarnya, berhawa sejuk (16-22° C) dan memiliki panorama yang indah. Lanscape kecamatan Salem mirip mangkok bakso. Di kiri kanan adalah daerah pegunungan – pebukitan yang cukup tinggi sementara di tengah-tengahnya adalah wilayah kecamatan Salem. Dengan kondisi daerah tersebut wilayahnya merupakan daerah yang masih cukup terisolir. Dengan daerah yang dimiliki tersebut, maka secara militer wilayah Salem merupakan daerah pertahanan yang efektif. Dengan menyandang daerah pertanian yang subur, maka tidak aneh wilayah kecamatan Salem merupakan daerah strategis secara politis. (<https://p2k.utn.ac.id/>)

#### **4.1.1 Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes**

Dinas kesehatan Brebes terletak di Jl. Dr. Wahidin No.2, Kaumanpulo, Brebes, Kec. Brebes, Kabupaten Brebes, Jawa Tengah 52212, Dinas Kesehatan Brebes merupakan perangkat daerah dalam pelaksanaan implementasi program yang berkaitan dengan kesehatan masyarakat. Tugas dan fungsi Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes itu sendiri tercantum pada Peraturan Bupati Brebes Nomor 101 Tahun 2021 tentang Pembentukan, Organisasi Dan Tata Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes, pada pasal 4 menyebutkan bahwa Dinas kesehatan mempunyai tugas membantu Bupati melaksanakan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan Daerah dan tugas pembantuan yang diberikan kepada Pemerintah Daerah di bidang kesehatan. Serta pada pasal 5 juga di jelaskan fungsi dari Dinas Kesehatan itu sendiri diantaranya:

- a) Perumusan kebijakan sesuai dengan lingkup tugas di bidang kesehatan
- b) Pelaksanaan kebijakan sesuai dengan lingkup tugas di bidang kesehatan
- c) Pelaksanaan evaluasi dan pelaporan sesuai dengan lingkup tugas di bidang kesehatan

- d) Pelaksanaan administrasi dinas sesuai dengan lingkup tugas di bidang kesehatan
- e) Pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh Bupati sesuai dengan tugas dan fungsi di bidang kesehatan.

Dalam pasal 5 tersebut juga di jelaskan tentang uraian tugas dari Dinas Kesehatan itu sendiri diantaranya:

- a) Merumuskan dan menetapkan program kerja dinas sebagai pedoman dan acuan pelaksanaan tugas
- b) Merumuskan kebijakan di bidang kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, pelayanan kesehatan dan sumber daya kesehatan sebagai dasar pelaksanaan kegiatan
- c) Melaksanakan koordinasi kebijakan di bidang kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, pelayanan kesehatan dan sumber daya kesehatan dengan lembaga perangkat daerah terkait di jajaran pemerintah daerah, provinsi, pusat maupun lembaga di luar kedinasan
- d) Mendistribusikan tugas dan mengarahkan pelaksanaan tugas bawahan sesuai dengan fungsi dan kompetensi bawahan dengan prinsip pembagian tugas habis
- e) menyelenggarakan kebijakan di bidang kesehatan masyarakat dengan lembaga perangkat daerah terkait di jajaran pemerintah daerah, propinsi, pusat maupun lembaga di luar kedinasan
- f) menyelenggarakan kebijakan di bidang pencegahan dan pengendalian penyakit dengan lembaga perangkat daerah terkait di jajaran pemerintah daerah, propinsi, pusat maupun lembaga di luar kedinasan;
- g) menyelenggarakan kebijakan di bidang pelayanan kesehatan dengan lembaga perangkat daerah terkait di jajaran pemerintah daerah, propinsi, pusat maupun lembaga di luar kedinasan;
- h) menyelenggarakan kebijakan di bidang sumber daya kesehatan dengan lembaga perangkat daerah terkait di jajaran pemerintah daerah, propinsi, pusat maupun lembaga di luar kedinasan
- i) mengendalikan pelaksanaan kesekretariatan dinas dengan mengarahkan perumusan program dan pelaporan, pengelolaan keuangan, urusan umum serta kepegawaian;
- j) mengendalikan pelaksanaan tugas operasional UPT dengan



- mengarahkan pelaksanaan kegiatan;
- k) mengarahkan dan menilai kinerja bawahan dengan mengevaluasi hasil kerja bawahan untuk memacu prestasi kerja;
- l) menyampaikan saran dan masukan kepada pimpinan untuk bahan pertimbangan pengambilan kebijakan
- m) melaksanakan monitoring, evaluasi dan laporan pelaksanaan tugas sebagai wujud pertanggungjawaban
- n) melaksanakan tugas kedinasan lain atas perintah Kepala Dinas (Peraturan Bupati Brebes Nomor 101 Tahun 2021)

Tugas dan fungsi Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes tersebut merupakan pegangan Dinas kesehatan Brebes dalam melaksanakan tugasnya untuk masyarakat salah satunya tentang implementasi penurunan stunting yang saat ini masih gencar dilaksanakan.

#### **4.1.2 Visi dan Misi**

Dalam menetapkan tujuannya Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes juga Menyusun visi dan misi yang menjadi acuan dalam setiap kegiatan yang akan dilaksanakan untuk masyarakat.

##### a) Visi

“Menuju Brebes Unggul, Sejahtera Dan Berkeadilan” Rumusan visi tersebut terdiri dari 3 unsur frasa kalimat yaitu Brebes Unggul, Brebes Sejahtera, Brebes Berkeadilan. Visi tersebut merupakan visi pembangunan jangka menengah Kabupaten Brebes Tahun 2017-2022 yang disusun berdasarkan pada visi pasangan Bupati dan Wakil Bupati terpilih.

##### b) Misi

1. Meningkatkan kualitas pembanguan infrastruktur dan pengembangan wilayah sesuai rencana tata ruang dengan memperhatikan kelestarian sumber daya alam, lingkungan, hidup dan prinsip-prinsip pembangunan berkelanjutan,
2. Meningkatkan pengembangan pertanian, ekonomi kerakyatan, dengan memperkuat inovasi dan investasi guna mewujudkan kesejahteraan masyarakat yang berbasis kearifan local.
3. Meningkatkan penyelenggaraan Pemerintah Daerah yang profesional, efektif dan efisien, serta menciptakan stabilitas keamanan, dan ketertiban Daerah.

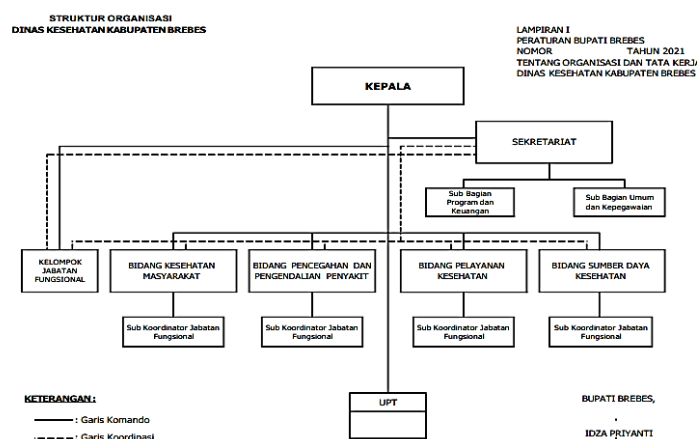
4. Memantapkan tata Kelola Pemerintah Desa dan pemberdayaan masyarakat Desa menjadi Desa yang maju dan mandiri.
5. Meningkatkan kesetaraan dan keadilan gender.
6. Meningkatkan kualitas sumber daya manusia yang berakhlak mulia, cerdas, sehat dan berdaya saing tinggi berbasis pada nilai-nilai ketuhanan yang maha esa melalui Pendidikan dan kesehatan.
7. Pemenuhan 44iker44tu, dan partisipasi perempuan dalam pembangunan serta mewujudkan perlindungan sosial. (dinkes.brebeskab.go.id: diakses 24 nov 2022)

#### 4.1.3 Struktur Organisasi

Struktur organisasi Dinas Kesehatan Brebes berdasarkan Peraturan Bupati Brebes Nomor 101 Tahun 2021, sebagai berikut:

- a. Kepala Dinas
- b. Sekertariat
- c. Bidang Kesehatan Masyarakat
- d. Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit
- e. Bidang Pelayanan Kesehatan
- f. Bidang Sumber Daya Kesehatan
- g. UPT Dinas
- h. Kelompok Jabatan Fungsional.

Secara lengkap struktur organisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes dapat dilihat dalam gambar dibawah ini:



**Gambar 4.1 Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes**

(Sumber: Bab VI Peraturan Bupati Brebes Nomor 101 Tahun 2021)

## 4.2 Hasil Penelitian

Hasil penelitian ini merupakan data yang ditemukan secara faktual di lapangan yang dilakukan dengan cara melakukan wawancara, observasi, dan studi dokumentasi yang mengacu pada teori implementasi menurut Van Meter dan Van Horn (dalam Sulaeman, 1998) yang mencakup beberapa variable diantaranya: Standar dan sasaran kebijakan /ukuran dan tujuan kebijakan, sumber daya, karakteristik organisasi pelaksana, komunikasi antar organisasi terkait dan kegiatan-kegiatan pelaksana, diasposisi atau sikap para pelaksana, lingkungan sosial, ekonomi dan politik. Berikut hasil penelitian yang telah dilakukan terkait implementasi penurunan stunting di Kecamatan Salem Kabupaten Brebes.

### 1. Standar dan sasaran kebijakan/ukuran dan tujuan kebijakan sumber daya

Ditinjau Untuk mengukur kinerja implementasi kebijakan dalam menegaskan standar dan sasaran tertentu yang harus di capai oleh para pelaksana kebijakan.

Berikut pernyataan dari informan terkait dengan indikator standar dan sasaran kebijakan/ukuran dan tujuan kebijakan sumber daya, sebagai berikut:

Informan pertama selaku anggota dari Bidang Kesehatan Masyarakat di Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes memberikan pernyataan standar dan sasaran kebijakan penurunan stunting di Kecamatan Salem Kabupaten Brebes ini sebagai berikut:

“untuk penurunan stunting ini sebenarnya memang sudah di programkan dari pemerintah pusat yaitu pada Peraturan Presiden no 72 Tahun 2021 tentang percepatan penurunan stunting, dan kita juga harus mengikuti dan melaksanakan program ini, kalau latar belakang yang mendasari itu karena masih tingginya prevalensi stunting di Indonesia mas, dan memang ada target juga di tahun 2024 angka stunting harus mencarap 14%, makanya sampai saat ini masih gencar-gencarnya dilaksanakan program penurunan stunting ini.

Untuk tujuannya sendiri 45iker45 tadi kita dari dinas kesehatan kabupaten Brebes juga harus memang memiliki tugas dalam hal menjaga kesejahteraan masyarakat dibidang kesehatan ini salah satunya penurunan stunting apalagi program penurunan stunting juga memang program nasional yang harus dilaksanakan di masing-masing daerah. Kalau sasaran yang ingin dicapai si sebenarnya bisa menurunkan tingkat stunting di Kabupaten Brebes ini, dan bisa memberikan edukasi kepada masyarakat tentang bahaya dari stunting pada anak, terutama bagi calon pengantin dan pasangan suami istri yang baru menikah. Untuk strategi dalam menunjang tepat sasaran ke masyarakat kami bekerjasama dengan beberapa stakeholder seperti contohnya untuk

dimasyarakat tentu kita melakukan pengontrolan dari pemerintah desa sendiri dilihat dari laporan posyandu yang dilaksanakan setiap bulannya serta kami juga mengadakan penimbangan dan pengukuran balita serentak di kabupaten Brebes yang kami programkan setiap 3 bulan sekali, selain itu kami juga mengadakan program penurunan stunting ini memang dari usia remaja jadi kami juga melibatkan pihak sekolah dari SMP-SMA untuk memberikan edukasi kepada siswanya, bahkan tidak jarang juga kami bekerjasama dengan mahasiswa dibidang kesehatan untuk membantu memberikan edukasi atau pemberian vitamin tambahan untuk remaja putri di sekolah tersebut.

Jika ditinjau dari selama pelaksanaan penurunan stunting ini untuk pencapaian tujuan pelaksanaan sudah baik, meskipun saat tahun 2020 prevelensi stunting naik dari 8,8% ditahun sebelumnya menjadi 11,54% tetapi untuk tahun-tahun seterusnya sampai saat ini terus mengalami penurunan, seperti tahun 2021 menjadi 11,42% dan tahun 2022 juga mengalami penurunan di angka 10,78%, faktor dari kenaikan ini dari kurang patuhnya masyarakat itu sendiri si mas, seperti pola asuh yang masih salah, masih kurangnya asupan gizi dari keluarga, ditambah pas waktu itu lagi pandemic jadi banyak orangtua yang tidak mau anaknya ikut psyandu dengan alasan takut berkerumun dalam kegiatan posyandu ini, padahal kami sudah menerapkan posyandu itu di bagi per sesi ada sesi siang dan sesi pagi biar tidak terjadi keurmunan, maka dari itu kami juga terus berupaya untuk bisa menurunkan lagi angka stunting di kabupaten Brebes ini, mudah-mudahan di tahun berikutnya prevelensi stunting di Brebes terus mengalami penurunan Kembali.” (Hasil wawancara dengan informan 1 selaku anggota dari Bidang Kesehatan Masyarakat, Kementerian Kesehatan Kabupaten Brebes pada tanggal 05 Desember 2022, pukul 08.40 di kantor Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes).

**Tabel 4.2 Prevelensi stunting Kabupaten Brebes 2019 – 2022**

<b>Tahun</b>	<b>Prevelensi stunting (dalam persen)</b>
2019	8,8%
2020	11,54%
2021	11,42%
2022	10,78%

(Sumber: Hasil Wawancara dengan informan 1 Kementerian Kesehatan Kabupaten Brebes)

Kemudian Informan ke 2 Merupakan Bagian Pemberdayaan Masyarakat yang ditugaskan sebagai perwakilan yang ditunjuk Ketua RDS untuk menjadi informan ke 2 karena Ketua RDS sedang berhalangan, beliau mengatakan bahwa: “Untuk sejauh ini program penurunan stunting yang dilaksanakan di Kecamatan Salem sudah baik dan dapat dipahami oleh masyarakat, karena kami melakukan pendekatan langsung kepada masyarakat untuk memberikan pengertian dan penjelasan tentang alasan program ini di bentuk. Hal itu juga masih menjadi bahan evaluasi kami karena dari laporan yang kami terima dari masing-masing petugas di masing-masing .

Desa terkadang masih ada masyarakat yang tidak mau mengikuti program seperti pengukuran tinggi atau tidak mau di berikan makanan tambahan untuk anak yang sudah jelas dari hasil pemeriksaan anak tersebut terindikasi stunting, alasan dari orang tuanya biasanya karena di keluarganya tidak ada yang pendek jadi merasa tidak mungkin akan pendek, terus ada juga yang berpendapat semuanya itu masih kehendak tuhan dan diajarkan agama mereka tidak di benarkan akan adanya pemeriksaan tinggi badan anak tersebut. tetapi dalam mencapai sasaran tersebut kami terus memberikan sosialisasi dan memberikan dengan langsung turun ke masing-masing Desa di Kecamatan Salem untuk menjelaskan program, kami tidak bertele-tele dalam mensosialisasikan hal tersebut kami langsung menjelaskan program-program yang akan dilaksanakan beserta manfaat dari pelaksanaan program itu sendiri, program yang akan

kami lakukan itu seperti pemberian arahan dan pemeriksaan kesehatan bagi calon pengantin apalagi untuk angka calon pengantin di Kecamatan Salem ini sendiri di tahun

2022 ini rata -rata perbulan di angka 20-30 per bulan biasanya tingginya saat hari raya idul Fitri atau idul adha, lalu kami juga melakukan pemeriksaan bagi ibu hamil serta pemberian makanan tambahan untuk balita yang terindikasi stunting. Di kecamatan salem sendiri untuk gizi buruk dan berat badan kurang pada balita dari 0-24 bulan sudah mengalami penurunan sepeti pada hasil penimbangan serentak pada bulan february 2022 dan agustus 2022 untuk gizi buruk dari 26% turun menjadi 6,74% kalau untuk berat badan kurang dari 82% menjadi 16,5% menurut kami ini salah satu progress yang bagus dalam penanganan stunting ini” (Hasil wawancara dari informan 2 selaku KASI PMD kecamatan salem pada tanggal 6 Desember 2022, pukul 09.00 WIB di Kantor Kecamatan Salem).

**Tabel 4.3 Presentase Gizi Buruk dan Berat Badan Kurang Balita 0-24 Bulan  
Kecamatan Salem Tahun 2022 (Dalam persen)**

No	Status	Februari 2022	Agustus 2022
1	Gizi Buruk	26%	6,74%
2	Berat Badan Kurang	82%	16,5%

(Sumber: Hasil wawancara dengan informan 2 Kecamatan Salem)

Informan 3 dan 4 selaku Kepala Desa dan Petugas Puskesmas Desa Bentar mengatakan hal yang sama bahwa standar dan sasaran strategi dilakukan dengan penguatan kerjasama antar stakeholder terutama Pemerintah Desa dengan Bagian Kesehatan Desa yaitu dari puskesmas.

Informan 3 mengatakan bahwa:

“Kalau strategi penyampaian si kami disini bekerja sama dengan petugas puskesmas Desa Bentar dan team RDS dalam penyampaian kepada masyarakat, kaya sosialisasinya, materi yang di sampainya juga ke masyarakat biasanya kalau dari kami pihak Desa sosialisasinya secara keseluruhan di Balai Desa Bentar dan masyarakat yang ikut yang memang masuk kategori penerima program stunting datanya kami dapat dari anggota RDS dan puskesmas biasanya si dari data posyandu gitu, jadi pada saat kami sosialisasi memang langsung kepada masyarakat yang akan mendapatkan program penurunan stunting ini, biar langsung tepat sasaran juga. Kalau Untuk kriterianya sendiri sesuai program ya mas, nah kita ada program penyuluhan Cating, pengontrolan Ibu hamil dan program PMT, kalau untuk Cating sasarannya ya para calon pengantin yang akan melakukan pernikahan minimal 1 bulan sebelum pernikahan akan diberikan penyuluhan kalau ini si lebih ke pemeriksaan kesehatan juga dan di jelaskan juga bahwa ada resiko stunting pada setiap kehamilan, untuk pengontrolan ibu hamil sendiri itu sasarannya ibu hamil dari 0-9 bulan atau sampai melahirkan, untuk PMT itu kepanjangan dari pemberian makanan tambahan kategorinya itu untuk balita yang sudah terindikasi stunting, laporan balita tersebut kami dapat dari puskesmas, untuk data balita terindikasi stunting sendiri biasanya anggota puskesmas itu bekerjasama dengan anggota RDS dalam melaksanakan posyandu nanti di dapat data-data anak yang masuk kategori stunting atau terindikasi stunting, itu si mas biasanya sasaran yang kami targetkan untuk mendapatkan program implementasi penurunan stunting ini.” (Hasil wawancara dari informan 3 selaku Kepala Desa Bentar pada tanggal 07 Desember 2022, pukul 08.00 WIB di Kantor Desa Bentar).

Informan 4 mengatakan bahwa:

“Kalau strategi pengimplementasian si kami pihak puskesmas tetap berkolaborasinya dengan pihak pemerintah Desa Bentar, dan RDS dari mulai penyusunan agenda kegiatan sampai ke jadwal pengimplementasian ke masyarakat, tpi kalau kami dari puskesmas juga memberikan masukan tentang jalannya pemeriksaan kesehatan contohnya posyandu, kemarin saat pandemic covid 19 contohnya untuk kami dari pihak puskesmas menyarankan tetap diadakannya posyandu tersebut agar kesehatan balita dan ibu hamil tetap terkontrol sembari menjalankan program penurunan stunting itu sendiri, tetapi memang pelaksanaan posyando dengan protokol kesehatan, dan kemarin pihak Pemerintah Desa Bentar dan anggota RDS setuju akan hal itu tetapi dengan sistematis pembagian waktu, jadi ada waktu posyandu pagi dan siang, itu dimaksudkan untuk mengurangi jumlah kerumunan itu sendiri.

Untuk kriterianya sendiri sesuai program ya mas, itu kaya penyuluhan untuk calon pengantin atau Cating itu yang akan menikah biasanya di berikan penyuluhan terlebih dahulu kalau ini biasanya dari petugas puskesmas langsung, terus ada juga ada program pengontrolan ibu hamil dari 0-9 bulan, program ini sasaranya ibu-ibu yang sedang hamil untuk pengecekannya itu biasanya berupa pengukuran lingkaran lengan, penimbangan berat badan dan penyuluhan tentang keluhan-keluhan yang di rasakan, pengontrolan untuk ibu hamil ini dilakukan setiap bulan sampai ibu melahirkan, dan biasanya kalau memang ada keluhan atau kendala lingkaran lengan dan berat badan yang semakin turun biasanya akan diberikan makanan tambahan untuk ibu hamil dan jika dalam bulan berikutnya tidak adaperubahan maka akan disarankan melakukan pemerikaan lebih lanjut ke puskesmas.”(Hasil wawancara dari informan 4 selaku petugas Kesehatan Puskesmas Desa Bentar pada tanggal 07 Desember 2022, pukul 08.00 WIB di Kantor Desa Bentar). Selanjutnya ada informan ke 5 dan ke 6 yaitu Ibu yang memiliki balita yang terindikasi stunting, mereka mengatakan pemahaman mereka tentang sasaran dan tujuan dari program penurunan stuning ini.

Informan ke 5 megatakan bahwa:

“Kalau saya si tahunya sejak akhir tahun 2021 atau awal tahun ini deh kalau ga salah mas pas itu lagi posyandu gitu anak saya di cek BB sama tingginya lalu di jelaskan deh tentang stunting, tdinya saya ga tau ada program ini saya kira itu Cuma penjelasan biasa, tapi saat posyandu kayanya di bulan September itu kan di ukur lagi BB sama Tbnya ternyata 3 hari setelah posyandu ada anggota RDS sama Bu Bidan datang ke rumah di

jelaskan kalau anak saya BB sama Tbnya kurang dari batas normal anak usia 10 bulan dan bisa jadi ini gejala stunting, dan minta persetujuan juga si apa boleh anak saya di ikutkan program stunting ini pas itu kalau saya programnya pemberian PMT si mas kalau ga salah dari bulan Oktober 2022 mulainya katanya si sampe Desember nanti.

Untuk tujuannya sendiri kurang lebih saya tau mas, ya biar anak saya bisa lebih sehat terutama dilihat dari BB sama Tbnya karena kemarin sempa dijelaskan juga si dampak ke anaknya saat sudah besar kalau nanti stunting, makanya ini mumpung masih balita jadi mulai di benerin asupan gizinya, alhamdulillah ini program PMT juga membantu.” (Hasil wawancara informan ke 5 selaku Ibu yang memiliki balita 10 bulan yang terindikasi stunting, pada 08 Desember 2022, pukul 09.00 di Rumah informan ke 5).

Informan ke 6 mengatakan bahwa:

“ Saya juga sama si mas dari posyandu juga, kalau penjelasan stuntingnya sudah dari September 2021 deh kalau tidak salah mas saya dapat infonya, Cuma tidak langsung di kasih tau ada program ini karena saat itu mungkin berat anak saya masih normal, tapi pas posyandu bulan September 2022 pas anak saya usia 13 bulanan itu di ukur BB sama Tbnya katanya malah turun dari bulan sebelumnya ga naik, terus habis itu langsung di kasih tau sama petugas posyandunya katanya ini takutnya ada gejala stunting, saya di jelaskan sama petugas posyandunya sama Bu Bidannya katanya ada program penurunan stunting kalau untuk anak saya ada programnya PMT gitu, dan saya pas itu langsung setuju aja si, karena saya juga kan pendek jadi ada rasa khawatir juga takutnya anak saya pendek meski bapaknya tinggi, jadi saya setuju dengan program stunting ini. Untuk tujuannya sendiri si yang saya tau untuk pemenuhan gizi anak si kuarng lebihnya gitu, soalnya salah satu faktor anak pendek juga ternyata ngaruh dari asupan gizinya, maknya saya sekarang aga tenang juga karena dapa bantuan program PMT ini, dan saya juga akan lebih perhatiin lagi asupan gizi anak saja, karena ini salah satu harapan saya biar anak saya ga pendek kaya saya, biar kaya bapaknya aja tinggi.” (Hasil wawancara informan ke 6 selaku Ibu yang memiliki balita 13 bulan yang terindikasi stunting, pada 08 Desember 2022, pukul 09.00 di Rumah informan ke 5).

Kemudian ada informan ke 7 dan ke 8 yaitu ibu hamil yang menerima layanan pengontrolan kesehatan rutin selama masa kehamilan sebagai salah satu program penurunan stunting.



Informan ke 7 mengatakan bahwa:

“Kalau program penurunan stunting si sejak saya hamil aja mas, sekarang kan usia hamil saya baru 3 bulan, dan saat posyandu di bulan pertama saya dikasih tau ada program penurunan stunting dipantaunya dari saat hamil katanya gitu, kebetulan untuk programnya si kami Taunya karena ada sosialisasi juga dari Desa Bentar, pas itu di barengin sama balita-balita yang sudah masuk kategori stunting, disana di jelaskan tentang programnya apa aja dan tujuan masing-masing programnya apa aja gitu, karena sudah dijelaskan saya jadi tau, katanya si stunting ini bisa terjadi karena anak kekurangan nutrisi saat masih dalam kandungan, jadi untuk pencegahannya bisa dari di kontrol kesehatan ibu hamilnya, dan untuk ibu hamil ini programnya dilakukan setiap bulan, bukan hanya di posyandu si, jadi di posyandu di periksa kaya biasa, nanti yang untuk pencegahan stunting itu ada petugas RDS sama Bu Bidan yang datang ke rumah saya buat pengecekan, biasanya si di cek ukuran lingkaran lengan, terus berat badan, sama ngobrol-ngobrol tentang keluhan yang saya rasakan gitu, biasanya kalau misal lingkaran lengan saya atau berat badan saya ukuran dan beratnya sama atau turun dari bulan sebelumnya.” (Hasil wawancara informan ke 7 selaku ibu hamil yang menerima pelayanan penurunan stunting, pada Kamis 08 Desember 2022, pukul 13.00 di rumah informan 7)

Informan ke 8 mengatakan bahwa:

“Kalau program penurunan stunting si sejak saya hamil mas, meski usia kandungan saya sekarang baru 2 bulan saya sudah dikasih tau ada program penurunan stunting dipantaunya dari saat hamil katanya gitu. Kami ada sosialisasi juga dari Desa Bentar pas itu di barengin sama anak-anak yang sudah masuk data stunting, disana di jelaskan tentang programnya apa aja dan tujuan programnya apa aja gitu, katanya si stunting ini bisa terjadi karena anak kekurangan nutrisi saat masih dalam kandungan, jadi untuk pencegahannya bisa dari di kontrol kesehatan ibu hamilnya, dan untuk ibu hamil ini itu untuk programnya dilakukan setiap bulan, bukan hanya di posyandu si, jadi di posyandu di periksa kaya biasa, nanti yang untuk pencegahan stunting itu ada petugas RDS sama Bu Bidan yang datang ke rumah saya buat pengontrolan katanya itu sampe saya lahiran. (Hasil wawancara informan ke 8 selaku ibu hamil yang menerima pelayanan penurunan stunting, pada Kamis 08 Desember 2022, pukul 15.00 di rumah informan 8).

Berdasarkan hasil observasi langsung dari wawancara yang sudah dilakukan untuk standar dan sasaran kebijakan/ukuran dan tujuan kebijakan, di dapatkan bahwa masih dari pemerintah sendiri sudah melakukan kebijakan yang memang dikhususkan untuk penurunan stunting ini, baik dari pemberian makanan tambahan untuk balita yang terindikasi stunting, pengontrolan rutin untuk ibu hamil, penguatan kerjasama antar stakeholder dengan adanya evaluasi dan monitoring yang dilaksanakan secara berkesinambungan, hal itu berdampak baik bagi masyarakat yang menerima kebijakan penurunan stunting tersebut, tetapi dari kebijakan tersebut untuk saat ini masih ada masyarakat yang menolak menerima programnya dengan alasan dari keluarga mereka tidak ada yang pendek, dan untuk pendek atau tingginya anak mereka hanya berserah kepada tuhan, tetapi dari hasil wawancara dengan masyarakat yang menerima kebijakan tersebut tujuan kebijakan yang dilaksanakan kurang lebih sudah difahami oleh masyarakat penerima kebijakan dan mereka dengan senang hati menjalankan prosedur kebijakan yang diberikan tersebut

## **2. Sumber Daya**

Keberhasilan implementasi kebijakan sangat tergantung dari kemampuan memanfaatkan sumber daya yang tersedia. Seperti yang kita ketahui bahwa banyak hal yang menjadi sumber daya utama suatu faktor. Pada faktor implementasi kebijakan ini, manusia merupakan sumber daya yang terpenting dalam menentukan keberhasilan suatu implementasi kebijakan. Selain sumber daya manusia, sumber daya finansial dan waktu menjadi perhitungan penting dalam keberhasilan implementasi kebijakan.

Informan pertama selaku anggota dari Bidang Kesehatan Masyarakat memberikan pernyataan tentang sumber daya kebijakan penurunan stunting di Kecamatan Salem Kabupaten Brebes ini sebagai berikut:

“Untuk sumber daya sendiri disini kami membentuk team penurunan stunting sendiri, kami dari dinas kesehatan bekerjasama dengan stakeholder pada masing-masing desa, seperti pemerintah Kecamatan, Pemerintah Desa, puskesmas di masing-masing desa tersebut, dan Ketua Rumah Desa Sehat atau RDS pada masing-masing Kecamatan, untuk RDS ini memang dikhususkan untuk membantu terjun langsung ke masyarakat dalam penanganan stunting ini yaitu Rumah Desa Sehat atau RDS, organisasi ini merupakan organisasi pada masing-masing Desa yang nantinya membantu pendataan jumlah anak yang memiliki gejala stunting, ibu hamil, ataupun calon pengantin di masing-masing Desa tersebut, karena kami juga biasanya mengadakan penimbangan serentak 3 bulan sekali, dari Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes biasanya menurunkan

anggota turun langsung dalam posyandu di masing-masing desa biasanya si per posyandu 2 petugas dari dinas kesehatan sisanya dari anggota RDS dan ibu-ibu PKK yang biasa mengurus posyandu” (Hasil wawancara dengan informan 1 selaku anggota dari Bidang Kesehatan Masyarakat, Kementerian Kesehatan Kabupaten Brebes pada tanggal 05 Desember 2022, pukul 08.40 di kantor Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes).

Kemudian Informan ke 2 Merupakan Bagian Pemberdayaan Masyarakat yang ditugaskan sebagai perwakilan yang ditunjuk Ketua RDS untuk menjadi informan ke 2 karena Ketua RDS sedang berhalangan, beliau mengatakan bahwa dari segi sumber daya sudah menerapkan strategi kordinasi antara masing-masing stakeholder, dari mulai bagian puskesmas masing-masing Desa dan masyarakat anggota RDS, serta di tambah dengan petugas dari dinas kesehatan saat penimbangan serentak yang di adakan 3 bulan sekali.

“untuk sumber daya sendiri kami memiliki strategi si, kami bekerjasama dan terus mengusahakan kordinasi yang baik antar Desa dan kami dari Kecamatan, kordinasi itu sendiri ada yng per hari biasanya si kami kordinasi melalui grup whatsapp, disana biasanya ada update-update laporan dari masing-masing Desa kaya foto kegiatan yang dilakukan, kami juga menerima laporan bulanan biasanya itu dari hasil posyandu masing-masing desa, dan laporan final dari Desa yaitu per 3 bulan, jadi dari sana kami bisa tau update angka stunting dari masing-masing Desa di Kecamatan Salem. Tidak jarang juga kami melakukan kunjungan langsung ke Desa-Desa biasanya kurang lebih sebulan sekali. Biasanya di masing-masing Desa juga di adakan penimbangan serentak nah saat penimbangan itu ada petugas dari Dinas Kesehatan Brebes yang turun langsung biasanya sekitar 2 atau 3 orang terus di bantu sama mahasiswa yang sedang magang biasanya, selain penguatan kerjasama antar petugas untuk penganggaran stunting ini adanya dari dana desa, jadi pihak desa yang akan mengajukan ke kami berapa anggaran yang dibutuhkan tergantung jumlah angka stunting di Desa itu, untuk anggaran stunting ini juga sudah masuk ke anggaran prioritas penggunaan dana Desa tahun 2022, tercantum pada Peraturan Menteri Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal dan Transmigrasi Republik Indonesia Nomor 7 Tahun 2021.” (Hasil wawancara dari informan 2 selaku KASI PMD kecamatan salem pada tanggal 6 Desember 2022, pukul 09.00 WIB di Kantor Kecamatan Salem).

Informan 3 dan 4 selaku Kepala Desa dan Petugas Puskesmas Desa Bentar mengatakan hal yang sama bahwasanya untuk sumber daya sendiri mereka juga bekerjasama membentuk suatu team yang memang akan turun langsung ke lapangan, Informan 3 mengatakan bahwa:

“Untuk sumber daya sendiri kami dari dari pihak Desa bekerjasama dengan masyarakat dan dinas kesehatan, selain itu ,sendiri tentunya kami yang menjadi salah satu fasilitator dalam pelaksanaan penurunan stunting di Desa Bentar ini, sehingga salah satu strategi dalam pengaturan jalannya implementasi ini kami menyediakan fasilitas seperti balai desa yang memang bisa digunakan untuk rapat atau kordinasi antar pihak desa, pihak puskesmas dan pihak RDS, dan kami juga membuka masukan-masukan dari anggota terkait kebutuhan apa saja yang dibutuhkan dalam pelaksanaan penurunan stunting, seperti form untuk pengecekan balita saat posyandu, form pengecekan untuk ibu hamil serta kebutuhan lain yang bersifat operasional, kalau dari fasilitas si itu, nah selain dari fasilitas kami juga sering melakukan diskusi tentang kegiatan yang sudah dilakukan jadi di diskusi ini terhimpun juga kendala-kendala yang di rasakan oleh pihak yang turun langsung ke masyarakat untuk didiskusikan jalan keluarnya bersama.selain sumber daya manusia dan fasilitas penunjang tersebut untuk anggaran penurunan stunting ini juga disediakan khusus, untuk anggaran penurunan stunting ini masuknya ke anggaran Desa, untuk nominal tidak bisa disebutkan, tetapi anggaran di setiap desa itu berbeda-beda disesuaikan dengan jumlah angka stunting atau penerima implementasi penurunan stunting, jadi kami pihak desa akan mengajukan dana ke kecamatan melalui ketua RDS khusus untuk penurunan stunting ini, biasanya si yang aga besar itu untuk pemberian PMT balita karena kan programnya 3 bulan secara berturut-turut tanpa putus.” (Hasil wawancara dari informan 3 selaku Kepala Desa Bentar pada tanggal 07 Desember 2022, pukul 08.00 WIB di Kantor Desa Bentar).

Informan 4 mengatakan bahwa:

“Sumber daya sendiri selain masyarakat kami juga ada sumber daya dari anggaran khusus penanganan stunting, untuk penganggaran dan pengalokasian dana kita diskusikan dengan pihak desa, tetapi tetap untuk anggaran itu dari pemerintah Desa yang akan menghandle-nya, kami dari bagian kesehatan menunjang data penerima program stunting ini yang nantinya jumlah angka dan rencana kegiatan tersebut akan disesuaikan dengan nominal dana yang akan di ajukan pemerintah Desa ke pihak kecamatan atau dalam hal ini ketua RDS.”

(Hasil wawancara dari informan 4 selaku petugas Kesehatan Puskesmas Desa Bentar pada tanggal 07 Desember 2022, pukul 08.00 WIB di Kantor Desa Bentar).

Selanjutnya ada informan ke 5 dan ke 6 yaitu Ibu yang memiliki balita yang terindikasi stunting, mereka mengatakan pemahaman mereka tentang sasaran dan tujuan dari program penurunan stunting ini. Dari segi sumber daya yang menjadi perhitungan penting dalam keberhasilan implementasi kebijakan sendiri hal ini tentunya di rasakan oleh masyarakat yang menerima program penurunan stunting,

Informan ke 5 mengatakan bahwa:

“Menurut saya sudah baik si mas, soalnya untuk PMT ini juga makananya bergizi, dan ga di samaratakan juga si, jadi sebelum di kasih PMT saya di tanya dulu anaknya ada alergi atau apa, makanan yang ga di sukai apa, anak saya kebetulan ga terlalu suka sayuran yang di oseng-oseng, jadi pas PMT anak saya sengaja ga di adain sayur osengnya paling di ganti sayur sop gitu, terus selain itu pas anak saya juga di control dari progresnya kaya makannanya selama ini di makan atau tidak, suka atau tidak, terus pas posyandu juga di control dari BB sama Tbnnya lagi, kalau ga ada perubahan di kasih vitamin anak lagi, terus di kasih cemilan biscuit anak juga untuk penambah gizi biar ngemilnya sehat. Kalau dari keluarga saya sendiri si ya saya juga nyoba ngasih makanan yang bergizi juga mas kaya sayur, daging sama buah, Cuma memang ga bisa lengkap setiap hari juga karena kondisi ekonomi keluarga saya kan juga pas-pasan ya” (Hasil wawancara informan ke 5 selaku Ibu yang memiliki balita 10 bulan yang terindikasi stunting, pada 08 Desember 2022, pukul 09.00 di Rumah informan ke 5).

Informan ke 7 mengatakan bahwa:

“Iya mas betul menurut saya juga sudah baik, dari mulai di kasih PMT, anak saya juga di kasih vitamin tambahan, terus di kasih cemilan biscuit juga si mas lumayan buat tambahan asupan gizi buat anak saya. Kalau dirumah saya si memang jarang ada buah gitu juga si mas, paling seringnya masak sayur aja, daging juga jarang soalnya mahal”

(Hasil wawancara informan ke 6 selaku Ibu yang memiliki balita 13 bulan yang terindikasi stunting, pada 08 Desember 2022, pukul 09.00 di Rumah informan ke 5).

Kemudian ada informan ke 7 dan ke 8 yaitu ibu hamil yang menerima layanan pengontrolan kesehatan rutin selama masa kehamilan sebagai salah satu program penurunan stunting. Hal tersebut juga berhubungan langsung dengan sumber daya yang disediakan.

Informan ke 7 mengatakan bahwa:

“Yang selama ini saya rasakan si sudah baik ya mas, soalnya dari posyandu kan rutin setiap bulan, terus ada kunjungan ke rumah juga, vitamin dan biskuit untuk ibu hamil juga selalu sedia, bahkan saya juga bisa ngobrol-ngobrol dan minta saran untuk gejala saya, soalnya kadang saya masih mual-mual. Itu sangat membantu saya si mas karena kalau harus periksa ke Rumah sakit mahal dan jauh juga jaraknya,” (Hasil wawancara informan ke 7 selaku ibu hamil yang menerima pelayanan penurunan stunting, pada Kamis 08 Desember 2022, pukul 13.00 di rumah informan 7)

Informan ke 8 mengatakan bahwa:

“Menurut saya sudah bagus si mas, soalnya kami di cek kan pas posyandu itu rutin setiapbulan, terus ada kunjungan ke rumah juga, vitamin dan biskuit untuk ibu hamil juga selalu sedia, jadi menurut saya okok aja si mas. Terus kalau dari saya dan suami juga udh mulai nyediain makanan kaya susu hamil sama buah gitu biar anak saya sehat” (Hasil wawancara informan ke 8 selaku ibu hamil yang menerima pelayanan penurunan stunting, pada Kamis 08 Desember 2022, pukul 15.00 di rumah informan 8). Berdasarkan hasil observasi langsung dari wawancara yang sudah dilakukan untuk sumber daya sendiri, didapat bahwa adanya pembekalan yang diberikan dari Kecamatan Salem ke masing-masing Desa.



**Gambar 4.2 Pembekalan implementor penurunan stunting Desa Bentar**

(Sumber: Data diolah peneliti, pada tanggal 07 Desember 2022)

Gambar diatas merupakan gambar pembekalan yang dilakukan oleh pemerintah Kecamatan Salem ke implementor di Desa Bentar baik dari bagian pemerintah Desa dan bagian kesehatan dalam hal ini puskesmas Desa Bentar, hal ini dilakukan agar implementor lebih siap terjun langsung ke masyarakat karena sudah faham dan mengerti, baik dari program maupun tujuan program yang dilaksanakan. Selain ditunjang dengan SDM yang sudah mendapat bekal tersebut kegiatan implemmtasi penurunan stunting ini juga tentunya ditunjang dengan anggaran yang memang sudah disediakan khusus untuk penanganan stunting ini, seperti yang tercantum pada Peraturan Menteri Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal, dan Transmigrasi Republik Indonesia Nomor 7 Tahun 2021 Tentang Penggunaan Dana Desa Tahun 2022 yang salah satunya untuk dana untuk penurunan stunting.

### **3. Karakteristik organisasi pelaksana**

Pada agen pelaksana pusat perhatian meliputi organisasi formal dan organisasi informal yang akan terlibat dalam pengimplementasian kebijakan. Hal ini penting karena kinerja implementasi kebijakan akan sangat dipengaruhi oleh ciri yang tepat serta cocok dengan para agen pelaksananya. Informan pertama selaku anggota dari Bidang Kesehatan Masyarakat di Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes memberikan pernyataan tentang karakteristik dari organisasi pelaksana sendiri, beliau mengatakan bahwa:

“kalau bicara karakteristik organisasi si kami biasanya menerapkan dan memperkuat kordinasi aja mas biasanya kita setiap bulannya harus mendapatkan update tentang stunting di masing-masing Kecamatan atau Desa di Brebes, biasanya kalau dari dari Kecamatan laporan itu di update oleh ketua RDS di Kecamatan tersebut, sedangkan update 57iker57tu dari pihak puskesmas Desa setempat yang akan mengupdatenya kepada kami, dan dari update data mereka itulan kami melakukan kordinasi itu, untuk monitoring dan evaluasi sendiri kami melihat updatenya dari laporan yang di berikan ketua RDS masing-masing Kecamatan dan dari puskesmas masing-masing Desa tersebut, untuk evaluasi sendiri kita biasanya adaknya 3 bulan sekali mengadakan rapat dengan Ketua RDS sebagai pelaporan.” (Hasil wawancara dengan informan 1 selaku anggota dari Bidang Kesehatan Masyarakat, Kementrian Kesehatan Kabupaten Brebes pada tanggal 05 Desember 2022, pukul 08.40 di kantor Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes).

Kemudian Informan ke 2 Merupakan Bagian Pemberdayaan Masyarakat yang ditugaskan sebagai perwakilan yang ditunjuk Ketua RDS untuk menjadi informan ke 2 karena Ketua RDS sedang berhalangan, terkait karakteristik organisasi pelaksana sendiri, beliau mengatakan bahwa:

“Untuk karakteristik organisasi salah satunya dengan memperkuat kerjasama paling kordinasi aja tentang program yang akan di jalankan, kendala yang di hadapi di masing-masing Desa, kordinasi si yang penting karena kami dari kecamatan kalau tidak ada laporan masuk missal laporan kendala ya kami tidak tau apa yang sedang mereka hadapi, tapi kami dari Kecamatan selalu mengingatkan juga untuk selalu lakukan kordinasi ke kami di Kecamatan agar nanti jika ada kendala kami bisa bantu, selain kordinasi kami kadang melakukan sidak ke masing-masing Desa secara mendadak agar kami bisa lebih memantau jalannya program stunting ini. Kalau monitoring ya laporan yang di update setiap bulan dari masing-masing desa, itu juga sekalian pengawasan si, kalau evaluasi kita biasanya lakukan 3 bulan sekali nanti disana di jelaskan angka stuntingnya apakah penurunan atau stabil atau bahkan ada peningkatan, nanti dari laporan itu lah kami bisa lakukan evaluasi dari masing-masing programnya, contohnya dari dari laporan pengonrolan ibu hamil bagaimana, terus dari pemberian makanan tambahan bagaimana apakah sudah berjalan baik atau belum, nanti di jelaskan sekalian di tampilkan datanya.” (Hasil wawancara dari informan 2 selaku KASI PMD kecamatan salem pada tanggal 6 Desember 2022, pukul 09.00 WIB di Kantor Kecamatan Salem).

Informan 3 dan 4 selaku Kepala Desa dan Petugas Puskesmas Desa Bentar mengatakan hal yang sama bahwasanya untuk karakteristik organisasi pelaksana sendiri mereka tetap bekerjasama membentuk suatu team yang terorganisir baik organisasi formal yaitu puskesmas selaku bidang kesehatan dan organisasi non formal yaitu RDS yang melibatkan ibu-ibu PKK di Desa Bentar.

Informan 3 mengatakan bahwa:

“Untuk strategi kerjasama sendiri si kami memperkuat kerjasama dengan semua pelaksana yang terkait, seperti bagian kesehatan dari puskesmas Desa Bentar, lalu anggota RDS dan tentunya dengan pihak Kecamatan dalam hal ini ketua RDSnya, kami membuat susunan organisasi tersebut memang di gunakan untuk memudahkan dalam memonitoring masing-masing bagian dalam implementasi penurunan stunting ini, kalau monitoring dan evaluasi sendiri kami lakukan ada yang setiap setelah kegiatan, ada



monitoring saat posyandu dan ada yang per 3 bulan, untuk yang setiap setelah ada kegiatan sendiri biasanya updatenya di grup whatsapp, seperti kegiatan yang dilakukan, penguploadan foto kegiatan, jumlah masyarakat yang menerima program, serta menginfokan kendala jika ada kegiatan per hari si biasanya pemberian PMT untuk balita atau ibu hamil, untuk posyandu sendiri sama fungsinya untuk memonitoring juga Cuma biasanya data dari posyando lebih detail karena data dari posyandu itu ada data tinggi dan BB anak, terus data ibu hamil juga kan, jadi disitu bisa dilihat progresnya apakah ada perbaikan atau tetap atau bahkan penurunan, kalau yang 3 bulan sekali itu rapat di balai desa tentang progress kegiatan selama 3 bulan itu, serta perencanaan untuk kegiatan di periode bulan selanjutnya. Nah untuk laporan 3 bulan ini juga nantinya yang akan di sampaikan ke ketua RDS di Kecamatan.” (Hasil wawancara dari informan 3 selaku Kepala Desa Bentar pada tanggal 07 Desember 2022, pukul 08.00 WIB di Kantor Desa Bentar).

Informan 4 mengatakan bahwa:

“Untuk strategi kerjasama sendiri kami memperkuat kerjasama dengan semua pelaksana yang terkait, terutama pemerintah Desa Bentar, yang mengepalai program, penurunan stunting di Desa Bentar ini, lalu anggota RDS dan tentunya dengan pihak Kecamatan dalam hal ini ketua RDSnya, kalau monitoring dan evaluasi sendiri kami lakukan bersama dengan pihak Pemerintah Desa Bentar dan anggota RDS, monitoring dan evaluasi itu ada yang setiap setelah kegiatan, ada monitoring saat posyandu dan ada yang per 3 bulan, untuk yang setiap setelah ada kegiatan sendiri biasanya updatenya di grup whatsapp, seperti kegiatan yang dilakukan, penguploadan foto kegiatan, jumlah masyarakat yang menerima program, serta menginfokan kendala jika ada kegiatan per hari si biasanya pemberian PMT untuk balita atau ibu hamil, untuk posyandu sendiri sama fungsinya untuk memonitoring tetapi kalau dari posyando memang data yang didapatkan lebih lengkap seperti ada hasil pengukuran BB dan TB balita tersebut, terus data ibu hamil juga tercantum disana, jadi disitu bisa dilihat progresnya apakah ada perbaikan atau tetap atau bahkan penurunan, kalau yang 3 bulan sekali itu rapat di balai desa tentang progress kegiatan selama 3 bulan itu, serta perencanaan untuk kegiatan di periode bulan selanjutnya. Nah untuk laporan 3 bulan ini juga nantinya yang akan di sampaikan ke ketua RDS di Kecamatan.” (Hasil wawancara dari informan 4 selaku petugas Kesehatan Puskesmas Desa Bentar pada tanggal 07 Desember 2022, pukul 08.00 WIB di Kantor Desa Bentar).

Selanjutnya ada informan ke 5 dan ke 6 yaitu Ibu yang memiliki balita yang terindikasi stunting, terkait karakteristik organisasi dari petugas mereka berpendapat sesuai yang mereka rasakan saat mendapatkan pelayanan penurunan stunting tersebut.

Informan 5 mengatakan bahwa:

“ Mereka baik banget mas, saya dari saat mereka periksa di posyandu memberikan infonya jelas dan gampang di pahami, terus saya juga suka mereka sebelum memberikan PMT itu ada kasih tau dulu ke saya dengan datang ke rumah gitu, saya di kasih pengertian lebih lanjut lagi, merka juga menjaga privasi mas jadi ibu-ibu yang lain tidak tau kalau anak saya terindikasi stunting ya untuk jaga perasaan saya juga takutnya nanti malah jadi bahan omongan ibu-ibu lain, serta kamu juga mendapat fasilitas yang kami rasakan itu kaya ada makanan PMT gitu, terus pengecekan di posyandu kaya biasa, terus biasanya angora RDS pas anterin PMT ke rumah juga suka kontrol anak saya apakah suka makananya, terus perkembangan anaknya gimana, jadi kaya konsultasi gitu mas, saya nyaman-nyaman aja si.” (Hasil wawancara informan ke 5 selaku Ibu yang memiliki balita 10 bulan yang terindikasi stunting, pada 08 Desember 2022, pukul 09.00 di Rumah informan ke 5)

Informan 6 mengatakan bahwa:

“Baik mas, mereka menjalankan tugasnya dengan baik, informasi-informasi yang mereka sampaikan gampang banget kami fahami, sama mereka juga lebih ke diskusi pembahasannya 60iker60 buat saya nyaman si jadi bisa menurunkan panik saya juga saat anak saya terindikasi stunting, dan betul tadi kata informan 5 kalau mereka sangat menjaga privasi data anak-anak yang terindikasi stunting, Alhamdulillah kalau saya si nyaman-nyaman aja soalnya kan juga ini untuk kebaikan anak saya, ini berikan makanan tambahan, terus makananya juga di bentuk menarik jadi anak-anak suka, terus ada vitamin sama di kasih cemilan biscuit untuk anak, terus juga petugas yang anterin PMT ngajar sharing tentang gimana perkembangan anak saya, dan hal lain.” (Hasil wawancara informan ke 6 selaku Ibu yang memiliki balita 13 bulan yang terindikasi stunting, pada 08 Desember 2022, pukul 09.00 di Rumah informan ke 5).

Kemudian ada informan ke 7 dan ke 8 yaitu ibu hamil yang menerima layanan pengontrolan kesehatan rutin selama masa kehamilan sebagai salah satu program penurunan stunting, mereka juga mengemukakan pendapat mereka tentang karakteristik organisasi atau petugas yang selama ini mereka rasakan.

Informan 7 mengatakan bahwa:

“Saya kan baru merasakan 3 bulan ya mas, nah selama 3 bulan ini si saya merasa terbantu si mas, dari mulai pemeriksaan, di kasih vitamin sama di kasih makanan tambahan kaya biskuit ibu hamil itu, ya alhamdulillah mas jadi saya bisa ngasih yang terbaik juga buat calon anak saya, sama mereka juga baik banget mas. Selama ini si posyandu itu pasti, kunjungan kerumah setiap bulan katanya si sampai nanti anak saya lahir, terus kalau saya membutuhkan itu biasanya di kasih vitamin dan makanan ibu hamil juga, itu si mas yang sudah saya rasakan.” (Hasil wawancara informan ke 7 selaku ibu hamil yang menerima pelayanan penurunan stunting, pada Kamis 08 Desember 2022, pukul 13.00 di rumah informan 7).

Informan 8 mengatakan bahwa:

“Kalau saya baru ngerasain 2 bulan ya mas, nah selama 2 bulan ini si saya merasa terbantu si mas, dari mulai pemeriksaan, di kasih vitamin sama di kasih makanan tambahan kaya biskuit ibu hamil itu. Saya juga sering konsultasi juga ke petugas kaya tanya makanan yang baik buat ibu hamil. Kalau kegiatan si kaya posyandu itu pasti, kunjungan kerumah setiap bulan, terus kalau saya di rasa butuh biasanya di kasih vitamin dan makanan ibu hamil juga, itu si mas biasanya.” (Hasil wawancara informan ke 8 selaku ibu hamil yang menerima pelayanan penurunan stunting, pada Kamis 08 Desember 2022, pukul 15.00 di rumah informan 8).

Berdasarkan observasi langsung melalui wawancara tentang karakteristik organisasi ini didapat bahwa, para petugas sendiri memiliki strategi awal yaitu dengan memperkuat kerjasama antar stakeholder yang berkaitan, baik organisasi formal atau non formal seperti anggota RDS.



**Gambar 4.3 Kegiatan pembekalan untuk petugas non formal anggota RDS**

(Sumber: Dokumentasi dari Ketua RDS Kecamatan Salem)

Gambar diatas merupakan pembekalan yang dilakukan oleh Ketua RDS Kecamatan Salem dan perwakilan pemerintah Desa Bentar dalam memberikan arahan dan pembekalan untuk anggota RDS yang merupakan organisasi non formal. Hal tersebut sangat di butuhkan pasalnya anggota RDS ini merupakan petugas yang akan turun langsung ke masing-masing masyarakat yang masuk daftar penerima implementasi penurunan stunting baik balita ataupun ibu hamil.

Para petugas ini terus melakukan kerjasama dan monitoring yang baik agar pengimplementasian program penurunan stunting bisa diterima oleh masyarakat dengan baik, hal itu sudah dibuktikan dengan pendapat masyarakat yang menerima programnya, mereka merasa terbantu dan lebih memahami maksud serta tujuan program yang dilaksanakannya.

#### **4. Komunikasi antar organisasi terkait dan kegiatan-kegiatan pelaksanaan**

Komunikasi merupakan hal yang sangat penting dalam terciptanya suatu kegiatan yang baik. Agar kebijakan publik bisa dilaksanakan dengan efektif, maka menurut Van Horn dan Van Mater (dalam Widodo 1974) apa yang menjadi standar tujuan harus dipahami oleh para individu (implementors).

Informan pertama selaku anggota dari Bidang Kesehatan Masyarakat di Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes memberikan pernyataan tentang strategi komunikasi antar organisasi dan kegiatan saat pelaksanaan implementasi penurunan stunting.

Beliau mengatakan bahwa:

“Untuk komunikasi dan kegiatan pelaksanaan, tentu ada pemberian bekal itu sendiri, kami dari pihak Dinas Kesehatan memberikan sosialisasi bagi stakeholder yang berkaitan dalam hal ini kami biasanya melibatkan pihak Kecamatan masing-masing biasanya itu ketua RDSnya, dari pihak Desa di wakikan oleh Kepala Desanya atau yang di tunjuk khusus oleh Kepala desa tersebut, serta perwakilan dari puskesmas masing-masing Desa tersebut untuk kami berikan sosialisasi mengenai program-program yang akan dilakukan serta capaian yang ingin di capai dari program tersebut, yang nantinya dari sosialisasi tersebut pihak yang ikut, akan mensosialisasikan Kembali kepada organisasi dibawahnya untuk pelaksanaan, Untuk komunikasinya sendiri seperti yang sudah dijelasakn tadi yaitu dengan cara menerima updatean laporan baik dari ketua RDS atau pihak puskesmas desa setempat, dan tentunya kita melakukan evaluasi 3 bulan sekali tentang sudah sejauh mana pencapaian program penurunan stunting di masing-masing kecamatan.” (Hasil wawancara dengan informan 1 selaku anggota dari Bidang Kesehatan Masyarakat, Kementrian Kesehatan Kabupaten Brebes pada tanggal 05

Desember 2022, pukul 08.40 di kantor Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes).

Kemudian Informan ke 2 Merupakan Bagian Pemberdayaan Masyarakat yang ditugaskan sebagai perwakilan yang ditunjuk Ketua RDS untuk menjadi informan ke 2 karena Ketua RDS sedang berhalangan, terkait karakteristik organisasi pelaksana sendiri, beliau mengatakan bahwa:

“Untuk komunikasi dan kegiatan pelaksana, kami adakan pembekalan yang dilakukan langsung turun lapangan kami berikan penjelasan dari program-program yang mau dilakukan itu, penjelasan dari manfaat programnya, target programnya dan sistematika pengerjaan laporan yang dibutuhkan, jadi saat petugas yang di Desa turun lapangan mereka sudah tau manfaat dan target dari program yang dijalankan. Selain kami mengadakan rapat ke masing-masing desa untuk kontroling, kami juga ada whatsapp grup yang berisi anggota perwakilan dari masing-masing desa biasanya perwakilan 63iker63tu ada dari desa dan ada juga yang dari puskesmas masing-masing desa tersebut, nanti disana terjalin komunikasi seperti update kegiatan yang dilakukan di Desa dan penyampaian kendala yang tidak bisa di handel, biasanya si kendala tersebut jika ada orang tua balita yang kekeh anaknya tidak mau diberikan makanan tambahan untuk stunting, atau pemeriksaan khusus stunting padahal anaknya sudah masuk kategori stuning, nah kalau pihak desa tidak bisa handel biasanya akan di terjunkan langsung petugas dari kecamatan untuk membantu memberikan penjelasan ke ibu atau masyarakat yang menolak itu.” (Hasil wawancara dari informan 2 selaku KASI PMD kecamatan salem pada tanggal 6 Desember 2022, pukul 09.00 WIB di Kantor Kecamatan Salem).

Informan 3 dan 4 selaku Kepala Desa dan Petugas Puskesmas Desa Bentar selaku pemerintah Desa dan perwakilan dari puskesmas Desa Bentar mengatakan hal yang sama bahwasanya strategi yang dilakukan terkait komunikasi dan kegiatan-kegiatan pelaksanaan dilakukan dengan strategi dan penanaman standar yang akan digunakan dalam pengimplementasian program penurunan stunting ini.

Informan 3 mengatakan bahwa:

“Sebenarnya kalau strategi komunikasi antar organisasi itu sendiri si kami lakukan pembekalan terlebih dahulu kepada stakeholder yang memang terlibat, terutama untuk anggota RDS, kalau kami dari pihak desa dan pihak puskesmas itu dapat pembekalannya dari Ketua RDS langsung di Kecamatan, nah kalau untuk anggota RDS di Desa Bentar strategi awal yang kami lakukan yaitu pemilihan anggota RDS yang memang melibatkan beberapa ibu-ibu PKK yang sudah sering terjun ke masyarakat langsung salah satunya menjadi petugas di posyandu, hal tersebut dilakukan agar saat implementasi penurunan

stunting mereka sudah memiliki sedikit gambaran tugasnya seperti penimbangan anak, pengukuran tinggi badan anak, atau pengecekan ibu hamil, setelah kami memilih anggota PKK yang akan ikut RDS, para anggota RDS tersebut kami bekali dengan pengenalan stunting, dampak dari stunting, rincian program yang akan dilaksanakan dan tujuan yang ingin di capai, setelah itu baru kami akan langsung bekerjasama untuk merumuskan rules jalannya penurunan stunting di Desa Bentar ini.” (Hasil wawancara dari informan 3 selaku Kepala Desa Bentar pada tanggal 07 Desember 2022, pukul 08.00 WIB di Kantor Desa Bentar)

Informan 4 mengatakan bahwa:

“Sebenarnya kalau strategi pembekalan itu sendiri si kami lakukan bersamaan dengan pihak Desa Bentar juga ya mas, karena kalau kami dari pihak puskesmas untuk pembekalan biasanya langsung dari ketua RDS kecamatan Salem, bahkan tidak jarang kami dari pihak kesehatan langsung diberikan arahan atau bekal dari Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes langsung. Jadi pada saat nanti kami memberikan pembekalan ke anggota RDS saya dari pihak puskesmas dan pihak Desa yang akan menjadi pembicara dan pengisi materi untuk anggota RDS di Desa Bentar. “(Hasil wawancara dari informan 4 selaku petugas Kesehatan Puskesmas Desa Bentar pada tanggal 07 Desember 2022, pukul 08.00 WIB di Kantor Desa Bentar). Selanjutnya ada informan ke 5 dan ke 6 yaitu Ibu yang memiliki balita yang terindikasi stunting, terkait komunikasi antar organisasi dan kegiatan-kegiatan dalam pelaksanaan, dalam hal ini mereka berpendapat sesuai yang mereka rasakan saat mendapatkan pelayanan penurunan stunting tersebut.

Informan ke 5 mengatakan bahwa:

“Untuk informasi tentang kegiatan yang dilaksanakan, pas itu dari Desa, puskesmas dan ada sosialisasi gitu mas di balai Desa, buat orang tua yang anaknya sudah terindikasi stunting, Cuma pas itu saya ga dateng soalnya harus kesawah, soalnya saya 64iker penjelasan dari pas di posyandu sudah cukup.” (Hasil wawancara informan ke 5 selaku Ibu yang memiliki balita 10 bulan yang terindikasi stunting, pada 08 Desember 2022, pukul 09.00 di Rumah informan ke 5)

Informan ke 6 mengatakan bahwa:

“Iya bu betul pas itu ada kebetulan saya datang, penjelasannya si hampir sama kaya yang di jelasin sama anggota RDS dan Bu Bidan pas posyandu, Cuma pas di sosialisaiin di Desa lagi jadi lebih jelas lagi si tujuannya apa, programnya apa aja gitu.” (Hasil wawancara informan ke 6 selaku Ibu yang memiliki balita 13 bulan yang terindikasi stunting, pada 08 Desember 2022, pukul 09.00 di Rumah informan ke 5).

Kemudian ada informan ke 7 dan ke 8 yaitu ibu hamil yang menerima layanan pengontrolan kesehatan rutin selama masa kehamilan sebagai salah satu program penurunan stunting, mereka juga mengemukakan pendapat mereka tentang komunikasi antar organisasi dan kegiatan-kegiatan dalam pelaksanaan, seperti sosialisasi.

Informan 7 mengatakan bahwa:

“Pas itu ada sosialisasi yang di kasih ke kami dan sejauh ini si saya faham aja mas, karena mereka jelasinya juga bagus gitu, jadi gampang di fahami, saya jadi tau kenapa ada program ini, sampai kapan program ini dijalankan, dan kegiatannya apa aja, dan kalau saya ada yang ga fahampun saya sudah di kasih nomor petugasnya jadi kalau saya ada yang mau ditanyakan saya bisa hubungi petugasnya juga.” (Hasil wawancara informan ke 7 selaku ibu hamil yang menerima pelayanan penurunan stunting, pada Kamis 08 Desember 2022, pukul 13.00 di rumah informan 7).

Informan 8 mengatakan bahwa:

“Saya faham si mas, karena mereka jelasinya juga ga bertele-tele gitu, jadi gampang di fahami, saya jadi tahu kenapa ada program ini, kegiatannya apa aja, saya juga di kasih nomor petugasnya si jadi kalau saya ada yang mau di tanyakan bisa hubungi mereka.” (Hasil wawancara informan ke 8 selaku ibu hamil yang menerima pelayanan penurunan stunting, pada Kamis 08 Desember 2022, pukul 15.00 di rumah informan 8).

Berdasarkan hasil observasi langsung melalui wawancara untuk dari segi komunikasi antar organisasi terkait dan kegiatan-kegiatan pelaksanaan sudah berjalan dengan baik, yang mana komunikasi dilakukan secara berurut mulai dari organisasi pusat sampai ke organisasi terbawah, hal itu memiliki hasil yang baik karena penyampaian informasi ke masyarakat bisa tepat sasaran.



**Gambar 4.4**

**Sosialisasi untuk masyarakat yang menerima program penurunan stunting**

**(Sumber: Dokumentasi dari anggota RDS Desa Bentar)**

Dari gambar diatas para petugas atau implementor penurunan stunting di Desa Bentar yang memberikan sosialisasi kepada masyarakat yang akan menerima program penurunan stunting dalam hal ini ibu hamil dan balita yang terindikasi stunting, sosialisasi tersebut dilaksanakan agar memberikan pengertian kepada masyarakat tentang program yang akan dilaksanakan dan tujuan programnya hal itu bertujuan untuk mengurangi penolakan dari masyarakat untuk mengikuti program tersebut. dan dari hasil wawancara dengan masyarakat penerima program stunting, dari sosialisasi tersebut mereka sudah memahami dan mengerti tentang program dan tujuan program yang dijalankan, tetapi meski masih ada masyarakat yang tidak ikut karena berhalangan hadir untuk program dan tujuan program juga di jelaskan oleh petugas anggota RDS dan perwakilan puskesmas saat posyandu sehingga informasi tentang jenis program dan tujuan program bisa sampai ke masyarakat yang berhalangan hadir tersebut.

## **5. Disposisi atau sikap para pelaksana**

Menurut pendapat Van Metter dan Van Horn dalam Agustinus (2006): “sikap penerimaan atau penolakan dari agen pelaksana kebijakan sangat mempengaruhi keberhasilan atau kegagalan implementasi kebijakan publik. Hal ini sangat mungkin terjadi karena kebijakan yang dilaksanakan bukanlah hasil formulasi warga setempat yang mengenal betul permasalahan dan persoalan yang mereka rasakan.

Informan pertama selaku anggota dari Bidang Kesehatan Masyarakat di Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes memberikan pernyataan tentang sikap para pelaksana terutama saat mengalami penolakan dari masyarakat, beliau mengatakan bahwa:

“Untuk kendala sendiri yang kami hadapi si biasanya masyarakat yang tidak patuh, contohnya pemberian vitamin tambahan pada remaja banyak remaja yang tidak meminum vitamin itu karena dengan alasan vitamin itu tidak enak, amis dan lain sebagainya tetapi kami memberikan arahan Kembali ke pada remaja-remaja putri tersebut bahwasanya vitamin yang diberikan tersebut merupakan vitamin yang penting untuk menjaga kesehatan dan sebagai pencegahan stunting kelak, Strategi yng kami gunakan selain pemberian bekal pada stakeholder yang memiliki keterkaitan dalam implementasi penurunan stunting ini, kami juga memberikan sosialisasi khusus langsung kepada masyarakat agar kami tau juga sudah sejauh mana program dijalankan dengan dilihat dari pemahaman masyarakat tentang stunting tersebut, serta disini juga kami membuka pertanyaan dan masukan dari masyarakat langsung sebagai bahan evaluasi kami kedepannya. Untuk capaian program sendiri alhamdulillah dari setiap tahun angka



prevelensi stunting terus menurun, seperti dari tahun 2019 8,8%, 2020 11,54 %, 2021 11,42% dan 2022 10,78% , meski tahun 2020 mengalami kenaikan tetapi dengan program yang kami jalankan di tahun berikutnya alhamdulillah mengalami penurunan Kembali meskipun saat pertengahann 2020 ada pandemic covid-19 penurunan stunting tetap dilaksanakan teruaman dalam bidang kesehatan seperti posiandu untuk ibu hamil dan balita, saat pandemic tersebut kegiatan posiandu kami lakukan secara bergilir dengan pembagian 2 waktu yairu dari jam 08-10 dan jam 11 – 13 hal tersebut agar pencehan stunting tidak terhenti dan bisa di lihat meski ada kenaikan di tahun 2020 tetapi di tahun selanjutnya terus mengalami penurunan.” (Hasil wawancara dengan informan 1 selaku anggota dari Bidang Kesehatan Masyarakat, Kementerian Kesehatan Kabupaten Brebes pada tanggal 05 Desember 2022, pukul 08.40 di kantor Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes).

Kemudian Informan ke 2 Merupakan Bagian Pemberdayaan Masyarakat yang ditugaskan sebagai perwakilan yang ditunjuk Ketua RDS untuk menjadi informan ke 2 karena Ketua RDS sedang berhalangan, terkait sikap para pelaksana saat menerima penolakan, beliau mengatakan bahwa:

“Sejauh ini si kalau kendala paling masyarakat yang masing tidak percaya adanya stunting ini karena mereka biasanya menganggap di keturunannya tidak ada yang pendek, dan kadang ada juga penolakan dari calon pengantin atau orangtua calon pengantin jika petugas memberikan edukasi atau menyarankan pemeriksaan sebelum menikah, biasanya si orangtua si calon pengantin berpikirnya itu ribet dan hanya menghambat anaknya untuk proses menjelang pernikahan, biasanya jika terjadi hal itu kami berikan pemahaman lagi tentang resiko-resiko yang mungkin terjadi pada anak salah satunya stunting ini, terud dampat kepada anak sampe dewasa juga ya berikan pemahaman itu biasanya, soalnya untuk calon pengantin sendiri memang masih muda biasanya kalau disini lulus SMP juga sudah pada banyak yang mau nikah jadi secara ga langsung itu akan meningkatkan resiko stunting pada anak yang akan terlahir nanti.” (Hasil wawancara dari informan 2 selaku KASI PMD kecamatan salem pada tanggal 6 Desember 2022, pukul 09.00 WIB di Kantor Kecamatan Salem).

Informan 3 dan 4 selaku Kepala Desa dan Petugas Puskesmas Desa Bentar selaku pemerintah Desa dan perwakilan dari puskesmas Desa Bentar mengemukakan tentang kendala yang dihadapi dan sikap dari petugas saat mengalami kendala.

Informaan 3 mengatakan bahwa:

“Kalau kendala disini, bahkan mungkin hampir terjadi di semua Desa di Kecamatan salem yaitu kendala kepercayaan si mas, contohnya mereka ga mau anaknya diberikan penanganan stunting karena mereka terus menyerahkan semua pada Allah saja, dan dilihat dari keturunannya juga mereka tidak ada yang pendek jadi mereka berasumsi tidak mungkin akan stunting atau pendek. Kalau kami jika memang ada penolakan dari masyarakat kami akan coba memberikan pengertian dengan coba menyesuaikan dengan masyarakatnya, tapi kami juga jika memang sudah tidak bisa menhandel lagi kami akan kordinasi dengan ketua RDS untuk mendapatkan solusinya, karena biasanya jika ada penolakan yang tidak bisa kami handel pihak dari kecamatan dalam hal ini ketua RDSnya juga tidak akan diam saja pasti akan turun lapangan juga langsung untuk membantu.” (Hasil wawancara dari informan 3 selaku Kepala Desa Bentar pada tanggal 07 Desember 2022, pukul 08.00 WIB di Kantor Desa Bentar)

Informan 4 mengatakan bahwa:

“Kalau kendala mah sama mas kaya yang tadi di jelaskan oleh Bapak Joko (informan3) bahwasanya kendalanya masih di mereka tidak mau anaknya diberikan penanganan stunting karena mereka terus menyerahkan semua pada Allah saja, dan dilihat dari keturunannya juga mereka tidak ada yang pendek jadi mereka berasumsi tidak mungkin akan stunting atau pendek. Untuk penangannya ya kami pihak kesehatan balik lagi kerjasama dengan pihak desa dan anggota RDS untuk memberikan pemahaman ke masyarakat.” “(Hasil wawancara dari informan 4 selaku petugas Kesehatan Puskesmas Desa Bentar pada tanggal 07 Desember 2022, pukul 08.00 WIB di Kantor Desa Bentar). Selanjutnya ada informan ke 5 dan ke 6 yaitu Ibu yang memiliki balita yang terindikasi stunting, terkait sikap para pelaksana selama mereka mendapatkan layanan penurunan stunting, mereka berpendapat bahwa.

Informan 5 mengatakan bahwa:

“Kalau sikap dari para pelaksana si sudah baik mas, tetapi kalau kendala paling itu aja si mas kadang pengantaran makan PMTnya ga sama setiap hari, kadang ada yang jam 9 ada yang jam 11 jadi jam nanggung gitu, pas pagi misal jam 9 kan anak sudah sarapan jadi PMTnya mau ga mau di jadiin makan siang, itu aja si paling, yang lain mah bagus semua. Selain itumah membantu kok mas, yang

saya tanyain juga di bantu jelaskan, perkembangan anak juga selalu di update jadi kita sebagai orang tua juga tau hasil dari pemberian PMT ini hasilnya bagus atau ngga buat anak saya.” (Hasil wawancara informan ke 5 selaku Ibu yang memiliki balita 10 bulan yang terindikasi stunting, pada 08 Desember 2022, pukul 09.00 di Rumah informan ke 5)

Informan ke 6 mengatakan bahwa:

“Iya mas, sama si paling jadwal pengantaran makanan PMTnya aja yang kadang beda-beda setiap hari jadi kalau misal kita nungguin makanan PMT buat sarapan anaknya udh keburu laper kalau buat makan siang udh dingin tapi kalau saya biasa saya angetin lagi si, itu aja. Selain dari iru sangat membantu kok mas, anggota RDS sendiri mau mendengarkan keluhan kita jadi ga jarang kami saling berdiskusi tentang anak saya baiknya makanannya gimana, pemberian gizi yang baiknya gimana, bahkan kalau misal anggota RDSnya ga tau jawabanya juga mereka akan bantu tanyakan ke Bu Bidan di puskesmas.” (Hasil wawancara informan ke 6 selaku Ibu yang memiliki balita 13 bulan yang terindikasi stunting, pada 08 Desember 2022, pukul 09.00 di Rumah informan ke 5).

Kemudian ada informan ke 7 dan ke 8 yaitu ibu hamil yang menerima layanan pengontrolan kesehatan rutin selama masa kehamilan sebagai salah satu program penurunan stunting, mereka juga berpendapat mengenai sikap para pelaksana selama mereka mendapatkan layanan penurunan stunting.

Informan 7 mengatakan bahwa:

“kalau sikap dari pelaksana si sudah baik ya mas, Cuma kadang ada kendala si paling hari atau tanggal kunjungan kerumahnya si mas, kadang mereka tidak konfirmasi dulu kaya nge whatsapp atau sms kalau mau kunjungan kerumah, soalnya kan saya juga kadang lupa kunjungannya ditanggal berapa, jadi takutnya pas kunjungan saya lagi ga dirumah, soalnya pernah si kaya gitu. Tapi kalau untuk pelayanan yang di kasih mah itu sudah bagus, mereka ngejelasinnya jelas sesuai dengan saya yang orang kampung, jadi saya bisa gampang ngerti.” (Hasil wawancara informan ke 7 selaku ibu hamil yang menerima pelayanan penurunan stunting, pada Kamis 08 Desember 2022, pukul 13.00 di rumah informan 7)

Sedangkan informan 8 mengatakan bahwa:

“untuk sikap mereka baik aja si mas, dan kalau kendala si ga ada ya mas, semuanya saya rasakan ok aja. Mereka ramah dan baik kok mas ya namanya ngasih pelayanan, pelayanan yang di kasih juga bagus, mereka ngejelasinnya jelas dan gampang dimengerti. (Hasil wawancara informan ke 8 selaku ibu hamil yang menerima pelayanan penurunan stunting, pada Kamis 08 Desember 2022, pukul 15.00 di rumah informan 8).

Berdasarkan hasil observasi langsung melalui wawancara terkait dari sikap pelaksana, petugas pelaksana mengalami kendala terkait pendapat dan pandangan masyarakat tentang stunting ini, banyak yang menerima tetapi masih ada yang menolak untuk mengikuti program penurunan stunting ini meski mereka masuk kategori penerima program penurunan stunting ini, akan tetapi para pelaksana tidak tinggal diam menyikapi hal tersebut, mereka terus berupaya memberikan pengertian dan sosialisasi kepada masyarakat yang menolak tersebut, terutama Pemerintah Desa dan Puskesmas Desa, mereka akan melakukan koordinasi kepada pihak kecamatan dalam hal ini ketua RDS untuk membantu memberi pengertian dan sosialisasi khusus terkait pentingnya program stunting ini, untuk respon dari masyarakat penerima program penurunan stunting sendiri untuk sikap para pelaksana masih dinilai kurang, pasalnya terkadang waktu pengantaran PMT yang dinilai masih berbeda-beda setiap harinya dan tanggal dan hari kunjungan kerumah ibu hamil untuk pengontrolan masih tidak sama serta tidak ada konfirmasi kedatangan kerumah yang terkadang membuat adanya miskomunikasi antar petugas dan ibu hamil.

## **6. Lingkungan Sosial Ekonomi dan Politik**

Dalam hal ini perlu diperhatikan sejauh mana lingkungan eksternal turut mendorong keberhasilan kebijakan publik. Keikut campuran lingkungan eksternal dalam faktor juga mempengaruhi hasil dari implementasi kebijakan itu.

Informan pertama selaku anggota dari Bidang Kesehatan Masyarakat di Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes memberikan pernyataan tentang lingkungan sosial ekonomi dan politik dalam menjalankan implementasi penurunan stunting ini, beliau mengatakan bahwa:

“Alhamdulillah mas untuk sejauh ini si respon masyarakat baik dan menerima tentang program yang akan dijalankan karena ini memang menyangkut anak mereka juga, kami pun sangat senang dengan banyaknya respon baik tersebut, kami terus berupaya memberikan pelayanan yang terbaik kepada masyarakat dan untuk kegiatan yang sudah

dilaksanakan dalam penurunan stunting ini menurut saya sudah memberikan dampak positif, pasti sudah dirasakan masyarakat apalagi untuk masyarakat yang dari segi ekonominya masih kurang program ini sangat membantu salah satunya dalam pemenuhan gizi untuk ibu hamil dan balita.” (Hasil wawancara dengan informan 1 selaku anggota dari Bidang Kesehatan Masyarakat, Kementerian Kesehatan Kabupaten Brebes pada tanggal 05 Desember 2022, pukul 08.40 di kantor Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes).

Kemudian Informan ke 2 Merupakan Bagian Pemberdayaan Masyarakat yang ditugaskan sebagai perwakilan yang ditunjuk Ketua RDS untuk menjadi informan ke 2 karena Ketua RDS sedang berhalangan, terkait lingkungan sosial ekonomi dan politik dalam menjalankan implementasi penurunan stunting ini, beliau mengatakan bahwa:

“Sejauh ini si masyarakat merespon baik adanya program ini karena dengan sosialisasi yang diberikan masyarakat juga memahami pentingnya pencegahan stunting ini, jadi lebih peduli lah ibaranta tentang pencegahan stunting ya meskipun ada beberapa yang masih menolak tapi kami masih coba memberikan pengertian lagi ke yang nolak itu, tapi kalau di presentasikan yang menerima baik itu masih lebih tinggi dari yang nolak kok, dan menurut saya masyarakat di Kecamatan Salem juga memberikan respon yang baik bisa diliha dari masyarakat yang antusias dalam mengikuti program implementasi ini dan secara ga langsung itu memberikan dampak baik untuk masyarakatnya sendiri dan kami selaku petugas pelaksana.” (Hasil wawancara dari informan 2 selaku KASI PMD kecamatan salem pada tanggal 6 Desember 2022, pukul 09.00 WIB di Kantor Kecamatan Salem).

Informan 3 dan 4 selaku Kepala Desa dan Petugas Puskesmas Desa Bentar selaku pemerintah Desa dan perwakilan dari puskesmas Desa Bentar mengemukakan lingkungan sosial ekonomi dan politik yang menjadi salah satu faktor pendukung dalam pelaksanaan program penurunan stunting di Desa Bentar, mereka mengemukakan bahwa.

Informaan 3 & 4 mengatakan bahwa:

“Alhamdulillah sejauh ini respon masyarakat Desa Bentar baik, meski ada beberapa yang masih tidak mau mengikuti program tetapi semoga nanti dengan sosialisasi yang kami terus lakukan masyarakat akan jauh lebih mengerti dan memahami manfaat dari program ini, untuk masyarakat yang sudah mengerti itu sangat membantu kami dalam melaksanakan tugas. Dari respon baik yang kami selaku pihak Desa dan Puskesmas dapatkan dari masyarakat itu membuat kami semakin bertekad untuk memberikan pelayanan terbaik untuk masyarakat Desa Bentar terutama untuk penurunan

angka stunting ini.” (Hasil wawancara dari informan 3 & 4 selaku Kepala Desa Bentar dan perwakilan Puskesmas Desa Bentar pada tanggal 07 Desember 2022, pukul 08.00 WIB di Kantor Desa Bentar).

Selanjutnya ada informan ke 5 dan ke 6 yaitu Ibu yang memiliki balita yang terindikasi stunting, lingkungan sosial ekonomi dan politik selama mereka mendapatkan layanan penurunan stunting, mereka berpendapat bahwa.

Informan 5 mengatakan bahwa;

“Untuk lingkungan sendiri pasti saya, suami dan keluarga kaget mas, kalau suami si dari awal saat saya cerita dia sudah menerima karena kasih penjelasan juga kalau nanti ada program pencegahannya, tetapi saya diawal mengalami kendala dari keluarga, mereka tidak menerima anak saya kalau terindikasi stunting, mereka marah-marah dan menyalahkan petugas dan berkata kalau cucu mereka ga mungkin pendek, keluarga saya menyarankan membawa ke ustadz dan orang pintar tetapi saya menolak karena menurut saya ini tidak ada sangkut pautnya, jadi saya minta tolong lagi ke petugas buat datang kerumah saya untuk bantu jelasin hasil pemeriksaan anak saya, terus nanti programnya kaya gimana, sama tujuannya, setelah mereka datang ke rumah dan jelasin ke keluarga ya ada perdebatan diawal tapi setelahnya pihak keluarga sudah menerima juga dan diizinkan cucunya untuk menerima PMT, alhamdulillah si mas jadi saya sebagai ibunya juga dapat dukungan dari suami dan keluarga. Kalau dari petugas sendiri sebagai masyarakat si merasakan terbantu ya mas dari program stunting ini karena saya jadi tau ternyata stunting itu bukan hanya dari keturunan saja, saya tadinya santai-santai saja karena saya dan suami tinggi dan memang dari keluarga juga tidak ada yang pendek gitu, dan saya selama ini lihat anak saya baik-baik saja eh pas di posyandu dan di jelaskan tentang stunting ternyata anak saya masuk ke kategori stunting, saya sempat kaget tapi untuk petugasnya bisa ngasih tau penanganannya dan mereka juga bantu jadi itu membuat saya tenang, dan saya juga tau sekarang saya harus lebih memperhatikan asupan gizi anak saya.” (Hasil wawancara informan ke 5 selaku Ibu yang memiliki balita 10 bulan yang terindikasi stunting, pada 08 Desember 2022, pukul 09.00 di Rumah informan ke 5)

Informan 6 mengatakan bahwa:

“Untuk lingkungan keluarga saya sama si mas kaget juga pasti apalagi suami saya, tapi kalau saya alhamdulillah suami dan keluarga menerima dan ngasih dukungan juga, jadi di sayanya juga tenang gitu, dan selama saya menerima program ini saya juga sangat merasakan dampak positifnya mas, saya jadi tau kalau stunting ini bukan hanya dari keturunan, soalnya saya khawatir anak saya kan laki-laki takutnya dia ikut saya pendek, tapi alhamdulillah dengan adanya program penurunan stunting ini jadi ada harapan lah, ya mesikupun untuk tumbuh tingginya itu saya balikin lagi ke Allah, Cuma saya akan coba usahakan untuk anak saya kaya memberi makanan yang bergizi dan seimbang, kaya pemberian makanan PMT ini menu-menu yang di kasih menarik jadi saya bisa ikutin menunya juga nanti. (Hasil wawancara informan ke 6 selaku Ibu yang memiliki balita 13 bulan yang terindikasi stunting, pada 08 Desember 2022, pukul 09.00 di Rumah informan ke 5)

Kemudian ada informan ke 7 dan ke 8 yaitu ibu hamil yang menerima layanan pengontrolan kesehatan rutin selama masa kehamilan sebagai salah satu program penurunan stunting, mereka berpendapat memiliki pendapat yang sama terkait lingkungan sosial ekonomi dan politik selama mereka mendapatkan layanan penurunan stunting, mereka berpendapat bahwa

Informan 7 mengatakan bahwa:

“Kalau respon dari suami dan keluarga malah mereka senang mas alhamdulillah, buat ngejaga calon anak saya juga, menurut saya dampaknya ini baik si mas, karena kami di kontrolnya juga kan dari bulan pertama hamil, sampe nanti saya melahirkan, dan itu membantu saya banget, saya bisa kontrol asupan gizi buat anak saya, bahkan di kasih vitamin dan makanan ibu hamil kalau memang kesehatan saya lagi menurun, jadi ke calon bayi saya juga semoga bisa terus sehat juga.” (Hasil wawancara informan ke 7 selaku ibu hamil yang menerima pelayanan penurunan stunting, pada Kamis 08 Desember 2022, pukul 13.00 di rumah informan 7).

Informan 8 juga mengatakan bahwa:

“Alhamdulillah kalau suami dan keluarga mendukung banget mas, jadi saya lebih enak juga ngejalaninya, dan dampak positif, saya jadi tau tentang stunting, saya bisa lebih tau juga tentang asupan gizi saya harus bagus agar anak saya ga pendek, ya nambah ilmu mas, belum lagi di tambah kontrol dari petugasnya jadi nambah tenang berasa di dampingin.” (Hasil wawancara informan ke 8 selaku ibu hamil yang menerima pelayanan penurunan stunting, pada Kamis 08 Desember 2022, pukul 15.00 di rumah informan 8)

Dari hasil observasi langsung melalui wawancara terkait lingkungan sosial ekonomi dan politik, terkait implementasi penurunan stunting ini terkait lingkungan sosial dari implementor itu sendiri sudah memberikan program yang disesuaikan dengan kehidupan sosial masyarakat setempat, dari penyesuaian cara menyampaikan informasi program dan penyampaian tujuan program, sehingga masyarakat bisa mengerti dan memahami sehingga implementor juga mendapat respon yang baik untuk programnya, hal tersebut bisa dilihat dari respon masyarakat yang memberikan respon baik terhadap programnya, ditambah dengan dukungan yang diberikan oleh keluarga implementasi penurunan stunting ini bisa berjalan sesuai apa yang sudah diprogramkan.



## **BAB V**

### **PEMBAHASAN**

#### **5.1 Pembahasan Hasil Penelitian**

Dalam upaya kebijakan penurunan stunting yang di buat oleh pemerintah pusat, yang tercantum pada Peraturan Presiden Republik Indonesia No 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan Stunting, pemerintah terus berupaya dalam pengimplementasian kebijakan tersebut, pemerintah terus menggerakkan dan menjalin kerjasama antar stakeholder pada masing-masing daerah dalam penekanan angka stunting, hal tersebut dilakukan karena Indonesia sendiri memiliki target penurunan stunting yaitu 14% di tahun 2024.

Pelaksanaan penurunan stunting sudah mulai dilaksanakan di berbagai Daerah di Indonesia, salah satunya di Kabupaten Brebes. Pemerintah kabupaten Brebes terus berupaya dalam penurunan stunting mengingat Kabupaten Brebes masuk kedalam sepuluh kabupaten prioritas dalam penanganan stunting ini. Kecamatan Salem merupakan salah satu Kecamatan di Kabupaten Brebes yang sedang melakukan pengimplementasian penurunan stunting, dari hasil penelitian ini program penurunan stunting dikhususkan untuk calon pengantin, balita dan ibu hamil. Program penurunan stunting ini sudah dilaksanakan di seluruh Desa di Kecamatan salem salah satunya Desa Bentar, yang sudah melaksanakan dari tahun 2019, tetapi dalam pelaksanaannya masih ditemukan berbagai kendala yang terjadi dalam pengimplementasian program penurunan stunting ini.

Pada bab ini akan di bahas mengenai kendala-kendala dan sejauhmana program implementasi ini dijalankan dengan melakukan pengukuran implementasi penurunan stunting menggunakan enam indikator menurut Van Meter dan Van Horn (dalam Sulaeman, 1998), yaitu: Standar dan sasaran kebijakan/ukuran dan tujuan kebijakan, sumber daya, karakteristik organisasi, komunikasi antar organisasi terkait dan kegiatan-kegiatan pelaksanaan, disposisi atau sikap para pelaksana dan lingkungan sosial, ekonomi dan politik.

##### **5.1.1 Standar dan sasaran kebijakan/ukuran dan tujuan kebijakan**

Dari hasil wawancara yang telah dilakukan, dapat terlihat bahwa program yang sudah direncanakan dengan mengacu pada sasaran dan tujuan kebijakan masih belum optimal, hal tersebut dapat dilihat dari sasaran kebijakan dalam hal ini masyarakat yang belum sepenuhnya menerima program penurunan stunting ini, dengan alasan kurangnya kepercayaan masyarakat kepada petugas.

Dalam penurunan stunting ini dan juga mengacu pada kepercayaan yang masyarakat pegang, dengan adanya hal tersebut berdampak pada tujuan kebijakannya sendiri yang mana adanya peningkatan pada angka prevelensi stunting sebagai berikut:

**Tabel 5.1 Prevelensi stunting Kabupaten Brebes 2019 – 2022**

<b>Tahun</b>	<b>Prevelensi stunting (dalam persen)</b>
2019	8,8%
2020	11,54%
2021	11,42%
2022	10,78%

(Sumber: Hasil Wawancara dengan informan 1 Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes)

Seperti yang tercantum pada tabel diatas menunjukkan bahwa adanya lonjakan yang signifikan pada tahun 2020 dari 8,8% menjadi 11,54% faktor lonjakan tersebut selain berasal dari kurangnya kepatuhan masyarakat juga terkendala adanya covid 19 yang sempat melanda di tahun 2020, meskipun dari Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes sudah menyarankan untuk melakukan posyandu secara bergilir atau dibagi per sesi, tetapi masyarakat masih memiliki kekhawatiran sendiri untuk membawa anaknya ke posyandu tersebut.

Jika ditinjau pada Peraturan Presiden No 72 Tahun 2021 tentang percepatan penurunan stunting dapat dilihat dengan jelas bahwa sasaran penurunan stunting ini dimulai dari remaja, calon pengantin, ibu hamil, ibu menyusui dan balita berusia 0-59 bulan serta penyusunan rencana penurunan stunting dilaksanakan melalui rencana aksi nasional melalui pendekatan keluarga beresiko stunting, akan tetapi kebijakan tersebut juga belum dilaksanakan dengan maksimal oleh petugas karena sosialisasi dan pendekatan keluarga yang dilakukan kepada sasaran kebijakan penurunan stunting lebih banyak difokuskan pada ibu hamil dan orang tua yang memiliki anak sudah terindikasi stunting saja, akan lebih baik jika program ini harusnya dapat disosialisasikan kepada masyarakat sesuai kategori yang tercantum pada Peraturan Presiden No 72 Tahun 2021 secara merata, yang dimulai saat masih remaja, agar masyarakat dapat memahami serta dapat melakukan pencegahan awal seperti perbaikan asupan gizi, serta pendekatan keluarga yang lebih intens bisa menjadi strategi untuk mengurangi tingkat penolakan dari masyarakat itu sendiri.

### 5.1.2 Sumber Daya

Terkait sumber daya baik sumber daya manusia maupun sumber daya financial pihak implementor penurunan stunting di Kecamatan Salem sudah mendapatkan bekal atau arahan terkait jalannya program penurunan stunting, dalam implementasi penurunan stunting sendiri dilakukan dengan adanya kegiatan posyandu rutin per bulan, susunan petugas pelaksanaan posyandu di masing-masing Desa tersebut sebagai berikut

**Tabel 5.2 Jumlah petugas saat pelaksanaan posyandu masing-masing Desa**

No	Petugas	Jumlah Petugas
1	Perwakilan Puskesmas	2 Orang
2	Anggota RDS	2 Orang
3	Kader Posyandu	4 Orang
4	Perwakilan Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes	2-3 Orang

**(Sumber: Hasil wawancara dengan ketua RDS Kecamatan Salem)**

Dari tabel diatas menunjukkan sumber daya manusia yang sudah disiapkan masing-masing Desa dalam pelaksanaan posyandu untuk pengecekan, pengontrolan dan pendataan baik ibu hamil maupun balita. Akan tetapi terkait sumberdaya ini dinilai masih belum optimal karena petugas dari Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes melakukan pengecekan langsung ke lapangan dilakukan hanya 3 bulan sekali hanya saat penimbangan serentak sedangkan posyandu di masing-masing Desa dilaksanakan rutin per bulan, sedangkan dari masyarakat sendiri juga belum bisa dikategorikan memenuhi sumber daya tersebut karena masyarakat masih belum memiliki kemandirian untuk pemenuhan gizi keluarganya dan masih menggantungkan pemenuhan gizi dari pemberian implementor dalam penurunan stunting.

Terkait dari sumber daya financial sendiri implementor sudah menyediakan dana khusus untuk penurunan stunting sesuai dengan Peraturan Menteri Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal, dan Transmigrasi Republik Indonesia Nomor 7 Tahun 2021 Tentang Penggunaan Dana Desa Tahun 2022, dana tersebut dialokasikan untuk masyarakat seperti pemberian PMT, Vitamin anak, vitamin ibu hamil serta biskuit untuk ibu hamil dan anak. untuk sumber daya financial sendiri memiliki kendala lain yaitu pada financial masing-masing keluarga yang menyebabkan kurang terpenuhinya asupan gizi yang baik untuk keluarga.

Dari hal tersebut dapat dikatakan bahwa pada indikator sumber daya sendiri masih dikatakan belum optimal karena belum adanya kesiambungan yang sempurna antara sumber daya manusia dan sumber daya financial yang notabennya untuk indikator ini juga merupakan indikator yang penting karena berhubungan dengan operasional dari implementasi penurunan stunting ini.

Sesuai yang tercantum pada Peraturan Bupati Brebes No 50 Tahun 2019 tentang Penanggulangan Stunting tepatnya pada Bab VI pasal 1 disebutkan bahwa dalam upaya penurunan stunting perlu dilakukan strategi edukasi kesehatan dan gizi melalui kemandirian keluarga. Kemandirian keluarga dilaksanakan melalui peningkatan kemampuan keluarga untuk mengenali, menilai dan melakukan tindakan secara mandiri yang didampingi oleh tenaga kesehatan dan kader secara berkala, kontinyu dan terintegrasi yang dilakukan saat posyandu per bulan. Dari hal tersebut maka masih perlunya peran implementor dalam memperkuat SDM dari masyarakat itu sendiri yaitu dengan pemberian edukasi kesehatan dan gizi untuk menciptakan kemandirian keluarga, dari segi sumber daya financial sendiri pihak keluarga secara tidak langsung akan mencoba memenuhi kebutuhan gizi untuk keluarganya dengan lebih memanfaatkan sumber daya financial yang ada dimasing-masing keluarga tersebut.

### **5.1.3 Karakteristik Organisasi Pelaksana**

Dalam pelaksanaan implementasi penurunan stunting di Kecamatan Salem dilaksanakan dengan melibatkan organisasi formal dan informal, organisasi informal sendiri terlibat langsung dalam penurunan stunting yang dilaksanakan, organisasi informal ini dipilih dari anggota Ibu-Ibu PKK yang terbiasa turun langsung ke masyarakat untuk berbagai kegiatan.

**Gambar 5.1 Struktur Organisasi Implementor Penurunan Stunting Kecamatan Salem**



(Sumber: hasil wawancara informan 3 Kepala Desa Bentar)

Susunan Organisasi diatas merupakan susuan organisasi yang digunakan masing-masing Desa di Kecamatan Salem, termasuk Desa Bentar yang menggunakan struktur organisasi ini dalam implementasi penurunan stunting, penyusunan struktur organisasi ini untuk memudahkan dalam melakukan koordinasi dan pemantauan terkait dari implementasi penurunan stunting yang dilaksanakan.

Strategi lain dalam pelaksanaan organisasi sendiri yaitu dengan penguatan kerjasama antar stakeholder, penguatan kerjasama ini dilaksanakan dengan koordinasi rutin per kegiatan, serta adanya penjadwalan evaluasi kegiatan yaitu evaluasi per bulan dan evaluasi per 3 bulan untuk melihat progress yang telah tercapai. Dari adanya koordinasi dan evaluasi yang dilakukan oleh implementor penurunan stunting tersebut berdampak baik juga terhadap pelayanan yang diberikan kepada masyarakat tentang penanggulangan stunting tersebut seperti percepatan pelayanan, baik dari pemberian makanan tambahan, pemberian vitamin dan layanan kesehatan yang dapat masyarakat rasakan.

Karakter organisasi pelaksana dalam implementasi penurunan stunting dikecamatan salem sendiri dapat dikatakan sudah cukup baik karena dari strategi yang sudah dilaksanakan memiliki dampak yang baik dan diraskan oleh masyarakat, serta implementor penurnan stunting dikecamatan salem ini juga sesuai dengan Peraturan Bupati Brebes No 50 Tahun 2019 tentang Penanggulangan Stunting, yang menjelaskan tentang azas penanggulangan stunting diantaranya penguatan kelembagaan dan kerja sama, artinya dalam upaya penurunan stunting tidak hanya dapat dilakukan secara

sektoral, akan tetapi membutuhkan dukungan sektor dan program lain.

#### 5.1.4 Komunikasi Antar Organisasi terkait dan Kegiatan-kegiatan Pelaksanaan

Komunikasi yang dilakukan antar anggota terkait dilakukan dengan pemberian bekal dan arahan terkait kegiatan-kegiatan yang akan dilaksanakan kepada masing-masing implementor sebelum dilakukan implementasi langsung kepada masyarakat, komunikasi terkait kegiatan-kegiatan pelaksanaan juga dilakukan dengan dokumentasi pada setiap kegiatannya hal tersebut untuk menunjang keakuratan informasi yang diberikan. Tidak terlewatkan juga selain informasi yang dilakukan antar implementor tersebut juga diadakannya komunikasi mengenai kegiatan-kegiatan pelaksanaan implementasi penurunan stunting kepada masyarakat dalam hal ini masih difokuskan kepada ibu hamil dan orang tua yang anaknya terindikasi stunting.

Salah satu kegiatan yang rutin dilakukan dalam implementasi penurunan stunting yaitu dengan dilakukan dilaksanakannya posyandu setiap bulan guna untuk mengetahui perkembangan pada balita, selain posyandu per bulan diadakan juga kegiatan penimbangan serentak yang dilakukan tiga bulan sekali pada masing-masing posyandu yang didampingi langsung oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes.

**Gambar 5.2 Prevelensi Stunting Per Desa di Kecamatan Salem Kabupaten Brebes Berdasarkan penimbangan Serentak Agustus 2022 (Balita 0-24 Bulan)**

No	Kecamatan	Desa	Jumlah Diukur	Sangat Pendek	Pendek	Jumlah	Prosentase Sangat Pendek & Pendek (%)
1	Salem	Salem	157	6	16	22	14,01%
2	Salem	Bentarsari	132	9	16	25	18,94%
3	Salem	Tembongraja	105	3	12	15	14,29%
4	Salem	Banjaran	87	0	10	10	11,49%
5	Salem	Wanoja	82	1	7	8	9,76%
6	Salem	Bentar	77	3	9	12	15,58%
7	Salem	Ciputih	73	1	9	10	13,70%
8	Salem	Ganggawang	63	0	2	2	3,15%
9	Salem	Pasir Panjang	55	0	2	2	3,64%
10	Salem	Citimbang	44	1	3	4	9,09%
11	Salem	Indrajaya	43	0	1	1	2,33%
12	Salem	Gunung Larang	43	1	1	2	4,65%
13	Salem	Pabuaran	36	1	1	2	5,56%
14	Salem	Gunung Sugih	26	0	1	1	2,33%
15	Salem	Gunung Tajem	25	2	1	3	12,00%
16	Salem	Capar	22	0	0	0	0,00%
17	Salem	Gunung Jaya	19	1	3	4	21,05%
18	Salem	Kadumanis	18	0	2	2	11,11%
19	Salem	Gandoang	17	2	3	5	29,41%
20	Salem	Winduasri	12	0	0	0	0,00%
21	Salem	Windusakti	7	0	0	0	0,00%

(Sumber: hasil wawancara dengan Informan satu Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes)

Dari tabel diatas menunjukkan masih tingginya prevelensi stunting di Kecamatan Salem, salah satunya Desa Bentar yang masuk kedalam sepuluh besar dengan prevelensi stunting tertinggi, sehingga para implementor masih memiliki tugas baik dari perencanaan strategi, penetapan sasaran, dan perbaikan standar yang digunakan dalam pengimplementasian penurunan stunting agar bisa menekan angka prevelensi stunting di Kecamatan Salem yang masih tergolong tinggi

Komunikasi antar organisasi dan kegiatan-kegiatan pelaksanaan dinilai masih belum bisa dikatakan baik, terutama dalam komunikasi ke masyarakat selaku penerima kegiatan, hal tersebut karena komunikasi yang dilakukan masih dikhususkan hanya untuk ibu hamil dan orang tua dari anak yang sudah terindikasi stunting, akan lebih baik jika komunikasi kepada masyarakat dilakukan secara menyeluruh untuk semua anggota keluarga pada Masing-masing Desa di Kecamatan Salem oleh petugas yang menjadi implementor dalam penurunan stunting, hal tersebut dimaksudkan untuk memberikan wawasan baru kepada masyarakat terkait resiko stunting sehingga masing-masing keluarga dapat melakukan pencegahan awal di lingkup keluarganya, dengan penumbuhan kesadaran masyarakat secara tidak langsung akan berpengaruh pada angka prevelensi stunting tersebut.

#### **5.1.5 Disposisi atau Sikap Para Pelaksana**

Implementasi penurunan stunting di Kecamatan Salem dirasa masih memiliki beberapa kendala yang masih sering dirasakan oleh implementor/pelaksana, penolakan yang diberikan oleh masyarakat di Kecamatan Salem menyangkut kepercayaan atau agama yang dipegang dan dirasa program penurunan stunting ini bersebrangan dengan kaidah yang di ajarkan agamanya, dalam menyikapi penolakan tersebut para implementor atau pelaksana terus melakukan penguatan kerjasama antar stakeholder untuk terus melakukan evaluasi, arahan dan pendekatan yang lebih kepada masyarakat yang menolak tersebut, serta tetap memaksimalkan pelayanan yang diberikan kepada masyarakat yang sudah mau menerima program implementasi penurunan stunting ini. Hal tersebut juga tercantum dalam Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan Stunting bahwa tim percepatan penurunan stunting bertugas mengkoordinasi, menyinergikan dan mengevaluasi penyelenggaraan percepatan penurunan stunting secara efektif, konvergen dan teintegrasi dengan melibatkan lintas sektoral di tingkat pusat dan daerah. Dalam hal ini pengarah juga bertugas untuk memberikan pertimbangan, sasaran dan rekomendasi dalam menyelesaikan kendala dan hambatan

penyelenggaraan percepatan penurunan stunting.

Akan tetapi jika di tinjau dari pelaksanaan implementasi penurunan stunting yang sudah dilaksanakan di Kecamatan Salem sejak tahun 2019 dengan penolakan yang hampir sama setiap tahunnya bisa dikatakan untuk disposisi atau sikap para pelaksana masih dikatakan belum berhasil dalam memberikan arahan atau pendekatan kepada masyarakat karena masih adanya penolakan yang diberikan masyarakat tersebut. mengingat pemberian sosialisasi kepada masyarakat yang masih monoton hanya pemerian materi maka perlu adanya evaluasi dari tata cara pemberian arahan atau sistem pendekatan kepada masyarakat agar lebih menarik seperti pengarahan yang dilakukan dari usia remaja, atau sistem pendekatan dengan menampilkan video animasi yang berisikan gejala stuning, resiko stunting, pencegahan stunting serta bisa ditambahkan tentang pengetahuan bahwa implementasi penurunan stunting ini tidak ada sangkut pautnya dengan kepercayaan masyarakat tersebut, dengan video animasi yang menarik dan menyenangkan tersebut masyarakat akan lebih terbuka dan lebih menerima program penurunan stunting ini sehingga tingkat penolakan dari masyarakat bisa d minimalisir atau ditiadakan sehingga program bisa dijalankan dengan baik dan mendapatka hasil yang baik dalam penurunan stunting.

#### **5.1.6 Lingkungan Sosial Ekonomi dan Politik**

Lingkungan sosial ekonomi dan politik dalam pelaksanaan implementasi penurunan stunting di Kecamatan Salem ini memiliki pengaruh sangat besar terhadap pelaksanaan implementasi penurunan stunting ini, jika di tinjau dari faktor politik sendiri implementasi penurunan stunting di Kecamatan Salem sudah menggunakan strategi penguatan kerjasama antar stakeholder dan memanfaatkan organisasi formal dan informal untuk lebih menjangkau masyarakat, selain itu dalam pelaksanaan implenetasi penurunan stunting ini juga menggunakan acuan dasar hukum Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2021 tentang percepatan penurunan stunting, Peraturan Bupati Brebes No 50 Tahun 2019 tentang penanggulangan stunting, serta Peraturan Menteri Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal dan Transmigrasi Republik Indonesia Nomor 7 Tahun 2021 tentang Prioritas Penggunaan Dana Desa Tahun 2022, yang berhubungan dengan pendanaan untuk implementasi penurunan stunting.

Untuk lingkungan sosial ekonomi sendiri masyarakat Kecamatan Salem sendiri masih belum sepenuhnya menerima program impleemntasi penusunan stunting tersebut selain alasan kepercayaan masyarakat juga memiliki kendala dalam pemenuhan kebutuhan gizi seimbang untuk keluarganya karena faktor ekonomi yang belum stabil sehingga hal



tersebut berpengaruh terhadap antusias masyarakat yang kurang karena mereka hanya berfokus untuk bekerja, mendapatkan uang tanpa memperhatikan asupan gizi kepada anaknya atau keluarganya, begitupun yang terjadi pada masyarakat yang menerima program penurunan stunting, yang membedakan hanya mereka mendapatkan dukungan dari lingkungan sekitar terutama keluarga, sehingga memberikan dampak positif bersedia menerima program penurunan stunting tersebut, akan tetapi masyarakat yang menerima program penurunan stunting tersebut masih terkendala juga dari segi ekonomi sehingga pemenuhan gizi anak atau ibu hamil masih bergantung dari pemberian implementor dalam penurunan stunting seperti makanan tambahan, cemilan bergizi, vitamin serta layanan kesehatan.

Terkait lingkungan sosial ekonomi dan politik dalam pengimplementasian program penurunan stunting di Kecamatan Salem sendiri masih dikatakan belum berjalan baik, hal tersebut karena masih kurangnya dukungan dari lingkungan sosial ekonomi masyarakat itu sendiri yang akhirnya berpengaruh terhadap partisipasi masyarakat dalam implementasi penurunan stunting ini. Kendala sosial ekonomi ini masih menjadi suatu faktor yang menghambat implementasi penurunan stunting di seluruh Kecamatan di Kabupaten Brebes dengan adanya kendala tersebut pemerintah setempat harus sudah mulai memikirkan jalan keluar dari kendala ini, baik diberikan arahan dan pendekatan yang bertujuan menciptakan kemandirian masing-masing keluarga untuk pemenuhan gizi atau bahkan pemberian bantuan khusus untuk pemenuhan gizi di masing-masing keluarga yang masuk kategori penerima program penurunan stunting tersebut.

## **BAB VI**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **6.1 Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dijelaskan pada bab sebelumnya dapat ditarik kesimpulan bahwa program Implementasi Penurunan Stunting di Kecamatan Salem belum efektif. Hal ini dikarenakan keenam indikator yang digunakan untuk mengukur implementasi belum sepenuhnya tercapai.

Pada indikator pertama tentang standar dan sasaran kebijakan/ukuran dan tujuan kebijakan dirasa masih belum optimal pasalnya dapat dilihat adanya kenaikan prevalensi stunting yang signifikan dari 8,8% tahun 2019 menjadi 11,54% pada tahun 2020 hal tersebut menyebabkan semakin jauhnya pencapaian tujuan dari kebijakan penurunan stunting ini.

Indikator kedua terkait sumber daya yang memiliki cakupan sumber daya manusia dan sumber daya financial, pada indikator ini dinilai masih belum optimal karena kegiatan pendampingan oleh petugas Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes saat posyandu hanya dilakukan tiga bulan sekali saat penimbangan serentak hal tersebut secara tidak langsung menyebabkan kurangnya pantauan dari pusat tentang perkembangan balita dalam penurunan stunting ini, untuk sumber daya financial sendiri masyarakat masih belum memiliki kemandirian dalam pemenuhan kebutuhan gizi seimbang untuk keluarganya karena faktor ekonomi.

Indikator ketiga terkait karakteristik organisasi dinilai sudah cukup baik, hal tersebut dapat terlihat dari pembentukan kerjasama organisasi formal dan non formal, organisasi informal dalam hal ini melibatkan ibu-ibu PKK yang sudah terbiasa terjun langsung ke masyarakat dalam kegiatan seperti posyandu, organisasi non formal dalam kegiatan penurunan stunting ini masuk kedalam anggota organisasi Rumah Desa Sehat (RDS), dengan adanya organisasi formal dan non formal ini dimaksudkan untuk memperkuat jalannya koordinasi tentang kegiatan pelaksanaan penurunan stunting yang dilaksanakan pada masing-masing Desa di Kecamatan Salem, sehingga berdampak baik pada pencapaian tujuan. Indikator keempat terkait komunikasi antar organisasi terkait dan kegiatan-kegiatan pelaksanaan masih dinilai belum optimal, hal tersebut terlihat dari kurangnya sosialisasi yang dilakukan kepada masyarakat, yang menyebabkan kurangnya antusias masyarakat sehingga. Hal tersebut berpengaruh pada prevalensi stunting yang masih cukup tinggi di Kecamatan Salem.

Indikator kelima Disposisi atau sikap para pelaksana, terkait indikator ini masih dirasa belum optimal hal tersebut terlihat dari penolakan yang diberikan masyarakat dari tahun 2019 masih tergolong sama yaitu tentang kepercayaan, yang artinya masih perlunya evaluasi dan terobosan ide baru yang dilakukan dalam mensosialisasikan implementasi penurunan stunting tersebut.

Indikator ke enam lingkungan sosial ekonomi dan politik masih dinilai belum optimal, hal tersebut dapat terlihat dari masih adanya masyarakat yang menolak dalam partisipasi penurunan stunting ini dengan alasan tidak sejalan dengan agama yang dipegang, serta masyarakat juga masih memiliki kendala dari pemenuhan gizi seimbang keluarga karena faktor ekonomi, hal tersebut berdampak pada sulitnya menekan angka prevalensi stunting di Kecamatan Salem.

## **6.2 Saran**

Berdasarkan hasil penelitian dan analisis yang telah dilakukan, maka saran yang diajukan untuk program implementasi penurunan stunting di Kecamatan Salem sebagai berikut:

1. Masih perlunya penyesuaian kembali peraturan Bupati Brebes No 50 Tahun 2019 tentang penanggulangan stunting yang disesuaikan dengan Peraturan Presiden Republik Indonesia No 72 tahun 2021 tentang percepatan penurunan stunting agar terjalannya kesinambungan dalam pengimplementasian ke masyarakat sehingga program yang dijalankan bisa lebih maksimal,
2. Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes, petugas pada masing-masing Kecamatan, Desa dan Puskesmas setempat agar terus meningkatkan dan memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat khususnya tentang penanggulangan stunting dengan memberikan edukasi terkait stunting secara rutin sampai adanya penurunan yang signifikan.
3. Untuk masyarakat sendiri agar dapat memberikan dukungan kepada pemerintah dalam program penurunan stunting di Kecamatan Salem Kabupaten Brebes, dengan mengikuti program yang dijalankan, serta dapat memperbaiki pola asuh agar anak dapat mendapatkan gizi yang lebih baik, masyarakat harus memahami dan mempelajari tentang pemenuhan gizi untuk anak agar tidak terkena dampak gizi buruk yang dapat meningkatkan angka stunting di Kecamatan Salem.

## DAFTAR PUSTAKA

### Buku

- Abdullah, Syukur. M. 1988. *Perkembangan Studi Implementasi*. Lembaga Administrasi Negara RI. Jakarta
- Abdul Wahab Solichin. 1997. *Analisis kebijaksanaan, dari Formulasi Ke implementasi kebijaksanaan Negara*, Jakarta: Edisi Kedua, Bumi Aksara.
- AG, Subarsono. 2010. *Analisis Kebijakan Publik Konsep Teori dan Aplikasi*. Yogyakarta Pustaka Pelajar
- AR. Mustopadidjaya 2002, *Manajemen Proses Kebijakan Publik, Formulasi, Implementasi dan Evaluasi Kinerja*, Jakarta: LAN
- Arikunto, S. 2013. *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta
- Dr. Abdul Kadir, SH, MSi, 2020, *Fenomena Kebijakan Publik Dalam Perspektif Administrasi Publik di Indonesia*, Medan: Cv Dharma Persada
- Dr. H. Tachjan, M.Si 2006, *Implementasi Kebijakan Publik. Bandung* : AIPI Bandung
- Dunn, William N. 2000. *Pengantar Analisis Kebijakan Publik*. Yogyakarta : Gadjah Mada University Press
- Fermana, S. 2009. *Kebijakan Publik: Sebuah Tinjauan Filosofis*. Jogjakarta: AR-RUZZ MEDIA
- Jones, Charles O., 1991. *Pengantar Kebijakan Publik*. Jakarta: Rajawali Pers
- Moleong, Lexy J. 2012. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya
- Mulyadi, Dedi. 2016. *Studi Kebijakan Publik dan Pelayanan Publik*. Bandung. Alfabeta
- Nugroho D, Riant. 2007. *Analisis Kebijakan*. Jakarta: PT Elex Media Komputindo
- Charles O. Jones 1984;25, *Pengantar kebijakan publik : (Public Policy)*, Jakarta: Rajawali
- Sugiyono, Prof, Dr. 2017. *Metode Penelitian kuantitatif, kualitatif dan R & D*. Bandung. Alfabeta.

**Jurnal**

- Agus Mauluddin & Novianti, 2019. Study tentang *Peran Program Kependudukan, Keluarga Berencana, dan Pembangunan Keluarga (KKBPk) dalam Menurunkan Prevalensi Stunting*
- Aria Raja Wiguna, Dine Meigawati & M. Rijal Amirulloh, 2022. Study kasus *Implementasi Kebijakan Penanggulangan Stunting oleh Dinas Kesehatan di Kabupaten Sukabumi*, Vol 6 Februari 2022
- Candarmaweni1 & Amy Yayuk Sri Rahayu, 2020. Study tentang *Pencegahan Stunting Pada Era Adaptasi Baru “New Normal” Melalui Pemberdayaan Masyarakat Di Kabupaten Pandeglang*, Vol 09 September 2020
- Dewi Anggreni, Lusiana Andriani Lubis & Heri Kusmanto, 2022. Study kasus *Implementasi program pencegahan stunting di puskesmas Dolok Sigompulon Kabupaten Padang Lawas Utara*, Vol 1 No 2 Juli 2022
- Dian Rosa Sunaryo, Candradewini, Ria Arifianti, 2021. Study kasus *Implementasi Kebijakan Percepatan Pencegahan dan penanggulangan Stunting di Kabupaten Bandung*, Vol 4 No4 2021
- Dyah Wulan Sumekar Rengganis Wardani, Marita Wulandari & Suharmanto, 2020. Study kasus *Hubungan Faktor Sosial Ekonomi dan Ketahanan Pangan terhadap Kejadian Stunting pada Balita*, Vol 10 No 2 tahun 2020
- Eva Zulisa, Elisa Ulfiana & Cut Mainy Handiana, 2021. Study tentang *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia 24 - 60 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Jatibarang Kabupaten Brebes (Data Penimbangan Serentak Bulan Februari Tahun 2018)* Vol. 7 No 1 April 2021
- Fitriani Pramita Gurning, Rahmia Yunita Sari S, Rizky Widya Astuti, Ummu Balqis Munfaridah Sinambela, 2021. Study kasus *Implementasi Program Pencegahan Dan Penanggulangan Stunting di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kota Medan Tahun 2020*, Vol 10 No 21 Tahun 2020
- Idham Choliq, Dede Nasrullah & Mundakir, 2020. Study tentang *Pencegahan Stunting di Medokan Semampir Surabaya Melalui Modifikasi Makanan Pada Anak*, Vol 1 No. 01 April 2020
- Kinanti Rahmadhita, 2020. Study tentang *Permasalahan Stunting dan Pencegahannya* Vol 11, No,1, Juni 2020
- Komalasari, Esti Supriati, Riona Sanjaya & Hikmah Ifayanti, 2020. Study kasus *Faktor-Faktor Penyebab Kejadian Stunting Pad Balita*, Vol 1 Oktober 2020

- LPPM STIKes Hang Tuah Pekanbaru 2015. Study tentang *Permasalahan Anak Pendek (Stunting) dan Intervensi untuk Mencegah Terjadinya Stunting (Suatu Kajian Kepustakaan)*, Vol. 2, No. 6, Mei 2015
- Puspo Edi Eriwono & Stefanus Indrayana, 2015. Study tentang *Gerakan Scaling-up Nutrition (SUN): Meningkatkan Kerjasama Kemitraan Multi Stakeholder Dalam Mengatasi Tantangan Kekurangan Zat Gizi di Indonesia*, Vol 2 (1) 74:79 2015
- Qotrun Nada Sahroji, Rahmat Hidayat & Rudyk Nababan, 2022. Sudy entang *Implementasi Kebijakan Dinas Kesehatan Dalam Penanganan Stunting di Kabupaten Karawang*, Vol 7No. 1 Januari 2022
- St. Rahmawati Hamzah, Hamzah B, 2020. Study tentang *Gerakan Pencegahan Stunting Melalui Edukasi pada Masyarakat di Desa Muntoi Kabupaten Bolaang Mongondow*, Vol. 1, No. 4, November 2020
- UNICEF. *Improving Child Nutrition: The Achievable Imperative for Global Progress. Division of Communication*, UNICEF;2013
- Wiji Sutraningsih, Jenny Marlindawani & Evawani Silitonga, 2021. *Implementasi Strategi Pelaksanaan Pencegahan Stunting di Kabupaten Aceh Singkil Tahun 2019*, Vol 7 No 1 April 2021

**Website:**

<https://peraturan.bpk.go.id/Home/Details/181898/perbup-kab-brebes-no-50-tahun-2019>

<https://peraturan.bpk.go.id/Home/Details/174964/perpres-no-72-tahun-2021>

[http://mapgeo.id:8826/umum/detail\\_kondisi\\_geo/6](http://mapgeo.id:8826/umum/detail_kondisi_geo/6)

[https://p2k.utn.ac.id/en6/1-3069-2966/Salem\\_185378\\_p2k-utn.html#Geografi](https://p2k.utn.ac.id/en6/1-3069-2966/Salem_185378_p2k-utn.html#Geografi)

<http://dinkes.brebeskab.go.id/>

# LAMPIRAN



**Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik**  
**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH JAKARTA**  
*Terkemuka, Modern, dan Islami*

Ilmu Kesejahteraan Sosial  
 Ilmu Administrasi Publik  
 Ilmu Politik  
 Ilmu Komunikasi  
 Magister Ilmu Administrasi  
 Magister Ilmu Komunikasi  
 Magister Ilmu Politik  
 Doktor Administrasi Publik



**KEPUTUSAN DEKAN**  
**FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK**  
**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH JAKARTA**  
**NOMOR: 90 TAHUN 2022**

**TENANG**

**PENUNJUKAN DOSEN PEMBIMBING BAGI MAHASISWA**  
**FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK**  
**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH JAKARTA**

- Menimbang** : Bahwa untuk membina mahasiswa yang sedang menyusun skripsi perlu ditunjuk Dosen Pembimbing.
- Mengingat**
1. Undang-Undang Nomor : 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional.
  2. Undang-undang No : 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi.
  3. Peraturan Pemerintah RI No : 04 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Pendidikan Tinggi dan Pengelolaan Perguruan Tinggi.
  4. Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan RI No : 3 Tahun 2020 tentang Standar Nasional Pendidikan Tinggi.
  5. Pedoman Pimpinan Pusat Muhammadiyah Nomor : 02/PED/1.0/B/2012 tanggal 16 April 2012 tentang Perguruan Tinggi Muhammadiyah.
  6. Statuta Universitas Muhammadiyah Jakarta.
  7. Surat Keputusan Rektor Universitas Muhammadiyah Jakarta Nomor : 327 Tahun 2017 tentang Kurikulum Program Studi Administrasi Publik FISIP – UMJ.
  8. Peraturan Rektor Universitas Muhammadiyah Jakarta Nomor : 297 Tahun 2010 tentang Pedoman Pembimbing Skripsi/Tugas Akhir Mahasiswa.
  9. Surat Keputusan Dekan FISIP-UMJ Nomor : 28 Tahun 2004 tanggal 25 Agustus 2004 tentang Prosedur Bimbingan dan Ujian Skripsi FISIP-UMJ.
  10. Surat Keputusan Dekan FISIP-UMJ Nomor : 23 Tahun 2013 Tanggal 14 September 2013 tentang Pengangkatan Dosen Pembimbing dan Penguji Skripsi FISIP-UMJ.
  11. Peraturan Rektor Universitas Muhammadiyah Jakarta Nomor : 626 Tahun 2021 tentang Persyaratan Dosen Pembimbing dan Penguji Tugas Akhir, Skripsi, Tesis dan Disertasi di Universitas Muhammadiyah Jakarta.
  12. Surat Keputusan Rektor Universitas Muhammadiyah Jakarta Nomor: 405 Tahun 2021 Tertanggal 11 Agustus 2021, tentang Pengangkatan Dekan FISIP - UMJ Periode 2021-2024.
- Memperhatikan** : Hasil rapat Program Studi **Administrasi Publik** dalam komisi pembimbing skripsi yang diketuai oleh Dekan.
- MEMUTUSKAN**
- Menetapkan** : Menunjuk dosen Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Jakarta yang namanya tercantum dalam kolom 2 (dua) di bawah ini untuk bertindak sebagai pembimbing skripsi mahasiswa yang namanya tersebut dalam kolom 4 (empat).



No	Nama Dosen	Tugas	Bagi Mahasiswa
1	2	3	4
1	Abdul Rahman, SAP, MA.	Pembimbing	Hadi Supriyanto (2019120113)
Judul : Implementasi Penurunan Stunting di Kecamatan Salem Kabupaten Brebes.			

dengan ketentuan sebagai berikut:

- Pertama** : Tugas pemberian bimbingan terhitung mulai sejak tanggal diterbitkannya Surat Keputusan ini dan berlaku selama 6 (enam) bulan.
- Kedua** : Apabila kelak di kemudian hari ternyata terdapat kekeliruan maka akan diadakan pembetulan sebagaimana mestinya
- Kutipan** : Diberikan kepada yang bersangkutan untuk dilaksanakan seperlunya.

Ditetapkan di : Jakarta  
Pada Tanggal : 05 Oktober 2022



Dekan,

Dr. Evi Satispi, M.Si.

**Tembusan Yth.:**

1. Kaprodi Administrasi Publik
2. Kepala Sub. Bag. Keuangan
3. Arsip.



**Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik**  
**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH JAKARTA**  
*Terkemuka, Modern, dan Islami*

Program Studi :  
 Ilmu Kesejahteraan Sosial  
 Ilmu Administrasi Publik  
 Ilmu Politik  
 Ilmu Komunikasi  
 Magister Ilmu Administrasi  
 Magister Ilmu Komunikasi  
 Magister Ilmu Politik  
 Doktor Administrasi Publik



Nomor : 36/F.1-UMJ/X/2022  
 Lamp. : -  
 Hal : Permohonan Izin Penelitian Skripsi

04 Oktober 2022

Kepada Yth  
 Kepala Dinas Kesehatan  
 Kabupaten Brebes  
 Di-  
 Tempat

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Teriring do'a kami sampaikan semoga kita semua dalam keadaan sehat walafiat, dan selalu dalam lindungan Allah SWT.

Selanjutnya kami informasikan, bahwa dalam rangka penulisan skripsi sebagai tugas akhir Sdr.Hadi Supriyanto NPM 2019120113 mahasiswa Program Studi Ilmu Administrasi Publik Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Jakarta bermaksud mendapatkan informasi dan data yang terkait dengan judul skripsinya.

Sehubungan dengan itu kami mohon kesediaan Bapak/Ibu kiranya dapat membantu mahasiswa kami tersebut dalam memperoleh data yang diperlukan. Adapun judul skripsi dari mahasiswa tersebut ialah **"Implementasi Kebijakan Penurunan Stunting di Kecamatan Salem Kabupaten Brebes"**.

Demikian, atas perhatian dan kerjasamanya, kami sampaikan terima kasih.

Wabillahittaufiq Walhidayah

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Dekan,

  
 Dr. Evi Satispi, M.Si

**LAMPIRAN 3**  
**SURAT PERIZINAN PENELITIAN**



**PEMERINTAH KABUPATEN BREBES**  
**DINAS KESEHATAN**

Jl. DR. Wahidin No.2 Telp (0283) 671846 Fax (0283) 672125 BREBES

Nomor	: B. 10076/800.2/XI/2022	Brebes, 10 Nopember 2022
Sifat	: Biasa	
Lampiran	: -	
Perihal	: Fasilitasi Penelitian	

Yth. 1.Kepala Puskesmas Salem  
2.Kepala Puskesmas Bentar  
Di  
Tempat

Menindaklanjuti surat dari Universitas Muhammadiyah Jakarta Nomor : 36/F.1-UM/X/2022 tanggal 4 Oktober 2022 perihal : Permohonan Izin Penelitian Skripsi, maka akan ada kegiatan pengambilan data di Puskesmas Salem dan Puskesmas Bentar

Sehubungan dengan itu, diminta agar puskesmas memfasilitasi mahasiswa tersebut dibawah ini untuk melaksanakan kegiatan pengambilan data untuk keperluan penelitian sebagai berikut :

Nama	: Hadi Supriyanto
NPM	: 2019120113
Program Studi	: Ilmu Administrasi Publik
Judul	: Implementasi Kebijakan Penurunan Stunting di Kecamatan Salem Kabupaten Brebes
Waktu	: November s/d Desember 2022

Demikian untuk menjadikan periksa guna seperlunya dan atas perhatiannya disampaikan terima kasih.

An. Kepala Dinas Kesehatan  
Kabupaten Brebes



Budi Listyani, SKM  
NIP. 19730820-199702 2 002

**LAMPIRAN 4**  
**DOKUMENTASI**

Foto: Wawancara Dengan Divisi Bidang Kesehatan Masyarakat Dinas Kesehatan  
Kabupaten Brebes  
(Ibu Mutia)



Foto: Wawancara dengan KASI PMD Kecamatan Salem  
(Bapak Urip Rahayu)



Foto: Wawancara Dengan perwakilan Desa dan perwakilan Puskesmas Desa Bentar  
(Bapak Joko dan Ibu Nuraini)



Foto: Wawancara dengan orang tua yang memiliki balita terindikasi stunting  
(Ibu Desi dan Ibu Nina)



Foto: Wawancara dengan ibu hamil

(Ibu Tuti)



Foto: Wawancara dengan ibu hamil

(Ibu Euis)



## LAMPIRAN 5



PRESIDEN  
REPUBLIK INDONESIA

**SALINAN**

PERATURAN PRESIDEN REPUBLIK INDONESIA

NOMOR 72 TAHUN 2021

TENTANG

PERCEPATAN PENURUNAN *STUNTING*

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

PRESIDEN REPUBLIK INDONESIA,

- Menimbang : a. bahwa dalam rangka mewujudkan sumber daya manusia yang sehat, cerdas, dan produktif, serta pencapaian tujuan pembangunan berkelanjutan, dilakukan percepatan penurunan *stunting*;
- b. bahwa percepatan penurunan *stunting* dilaksanakan secara holistik, integratif, dan berkualitas melalui koordinasi, sinergi, dan sinkronisasi di antara kementerian/lembaga, pemerintah daerah provinsi, pemerintah daerah kabupaten/kota, pemerintah desa, dan pemangku kepentingan;
- c. bahwa Peraturan Presiden Nomor 42 Tahun 2013 tentang Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi belum dapat mengakomodasi upaya pelaksanaan percepatan penurunan *stunting* secara efektif sehingga perlu diganti;
- d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, huruf b, dan huruf c, perlu menetapkan Peraturan Presiden tentang Percepatan Penurunan *Stunting*;
- Mengingat : Pasal 4 ayat (1) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;

MEMUTUSKAN . . .



PRESIDEN  
REPUBLIK INDONESIA

- 2 -

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN PRESIDEN TENTANG PERCEPATAN  
PENURUNAN *STUNTING*.

## BAB I

### KETENTUAN UMUM

#### Pasal 1

Dalam Peraturan Presiden ini yang dimaksud dengan:

1. *Stunting* adalah gangguan pertumbuhan dan perkembangan anak akibat kekurangan gizi kronis dan infeksi berulang, yang ditandai dengan panjang atau tinggi badannya berada di bawah standar yang ditetapkan oleh menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan.
2. Intervensi Spesifik adalah kegiatan yang dilaksanakan untuk mengatasi penyebab langsung terjadinya *Stunting*.
3. Intervensi Sensitif adalah kegiatan yang dilaksanakan untuk mengatasi penyebab tidak langsung terjadinya *Stunting*.
4. Percepatan Penurunan *Stunting* adalah setiap upaya yang mencakup Intervensi Spesifik dan Intervensi Sensitif yang dilaksanakan secara konvergen, holistik, integratif, dan berkualitas melalui kerja sama multisektor di pusat, daerah, dan desa.

5. Strategi . . .





**PRESIDEN  
REPUBLIK INDONESIA**

- 3 -

5. Strategi Nasional Percepatan Penurunan *Stunting* adalah langkah-langkah berupa 5 (lima) pilar yang berisikan kegiatan untuk Percepatan Penurunan *Stunting* dalam rangka pencapaian tujuan pembangunan berkelanjutan melalui pencapaian target nasional prevalensi *Stunting* yang diukur pada anak berusia di bawah 5 (lima) tahun.
6. Pemerintah Daerah adalah kepala daerah sebagai unsur penyelenggara pemerintahan daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom.
7. Pemerintah Desa adalah kepala desa atau yang disebut dengan nama lain dibantu perangkat desa sebagai unsur penyelenggara pemerintahan desa.
8. Pemantauan adalah kegiatan mengamati perkembangan pelaksanaan Percepatan Penurunan *Stunting*, mengidentifikasi, serta mengantisipasi permasalahan yang timbul dan/atau akan timbul untuk dapat diambil tindakan sedini mungkin.
9. Evaluasi adalah rangkaian kegiatan membandingkan antara target dan capaian pelaksanaan Percepatan Penurunan *Stunting*.
10. Pemangku Kepentingan adalah orang perseorangan, masyarakat, akademisi, organisasi profesi, dunia usaha, media massa, organisasi masyarakat sipil, perguruan tinggi, tokoh masyarakat, tokoh agama, dan mitra pembangunan, yang terkait dengan Percepatan Penurunan *Stunting*.
11. Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional yang selanjutnya disebut Badan adalah lembaga pemerintah nonkementerian yang melaksanakan tugas pemerintahan di bidang pengendalian penduduk dan penyelenggaraan keluarga berencana.

BAB II . . .

SK No 047011 A



**PRESIDEN  
REPUBLIK INDONESIA**

- 4 -



PRESIDEN  
REPUBLIK INDONESIA

- 5 -

Pasal 4

- (1) Strategi Nasional Percepatan Penurunan *Stunting* sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 dilaksanakan untuk mencapai target tujuan pembangunan berkelanjutan pada tahun 2030.
- (2) Pencapaian target tujuan pembangunan berkelanjutan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan melalui pencapaian target nasional prevalensi *Stunting* yang diukur pada anak berusia di bawah 5 (lima) tahun.

Pasal 5

- (1) Dalam rangka pencapaian target nasional prevalensi *Stunting* sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 ayat (2) ditetapkan target antara yang harus dicapai sebesar 14% (empat belas persen) pada tahun 2024.
- (2) Target antara prevalensi *Stunting* sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dijabarkan dalam sasaran, indikator sasaran, target dan tahun pencapaian, penanggung jawab, dan kementerian/lembaga/pihak pendukung.
- (3) Target nasional prevalensi *Stunting* dalam kurun waktu tahun 2025-2030 ditetapkan berdasarkan hasil Evaluasi pencapaian target antara pada tahun 2024 sebagaimana dimaksud pada ayat (1).

Pasal 6

- (1) Target tujuan pembangunan berkelanjutan pada tahun 2030 dicapai melalui pelaksanaan 5 (lima) pilar dalam Strategi Nasional Percepatan Penurunan *Stunting*.

(2) Pilar . . .



**PRESIDEN  
REPUBLIK INDONESIA**

- 11 -

- (2) Lokasi prioritas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), ditetapkan dengan mempertimbangkan kabupaten/kota dengan kriteria:
  - a. komitmen kabupaten/kota;
  - b. persentase penduduk usia 15 (lima belas) - 24 (dua puluh empat) tahun;
  - c. jumlah anak berusia di bawah lima tahun (balita) *Stunting*;
  - d. prevalensi anak berusia di bawah lima tahun (balita) *Stunting*; dan
  - e. tingkat kemiskinan.
- (3) Ketentuan lebih lanjut mengenai kriteria dan tata cara penetapan kabupaten/kota lokasi prioritas ditetapkan oleh menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang perencanaan pembangunan nasional.

**BAB IV  
KOORDINASI PENYELENGGARAAN PERCEPATAN PENURUNAN  
*STUNTING***

**Bagian Kesatu**

**Koordinasi Penyelenggaraan di Tingkat Pusat**

**Pasal 15**

- (1) Dalam rangka koordinasi penyelenggaraan Percepatan Penurunan *Stunting* di tingkat pusat dibentuk Tim Percepatan Penurunan *Stunting*.
- (2) Tim Percepatan Penurunan *Stunting* sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bertugas mengoordinasikan, menyinergikan, dan mengevaluasi penyelenggaraan Percepatan Penurunan *Stunting* secara efektif, konvergen, dan terintegrasi dengan melibatkan lintas sektor di tingkat pusat dan daerah.

(3) Tim . . .



PRESIDEN  
REPUBLIK INDONESIA

- 12 -

- (3) Tim Percepatan Penurunan *Stunting* sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri atas Pengarah dan Pelaksana.

#### Pasal 16

- (1) Pengarah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 15 ayat (3) bertugas:
- a. memberikan arahan terkait penetapan kebijakan penyelenggaraan Percepatan Penurunan *Stunting*;
  - b. memberikan pertimbangan, saran, dan rekomendasi dalam penyelesaian kendala dan hambatan penyelenggaraan Percepatan Penurunan *Stunting*; dan
  - c. melaporkan penyelenggaraan Percepatan Penurunan *Stunting* kepada Presiden 1 (satu) kali dalam 1 (satu) tahun atau sewaktu-waktu apabila diperlukan.
- (2) Dalam rangka pelaksanaan tugas Pengarah sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Pengarah melakukan rapat dengan Pelaksana 1 (satu) kali dalam 1 (satu) tahun atau sewaktu-waktu apabila diperlukan.

#### Pasal 17

Pelaksana sebagaimana dimaksud dalam Pasal 15 ayat (3) bertugas:

- a. menyiapkan perumusan rencana aksi nasional penyelenggaraan Percepatan Penurunan *Stunting*;
- b. melakukan . . .



PRESIDEN  
REPUBLIC INDONESIA

- 13 -

- b. melakukan koordinasi, sinkronisasi, dan integrasi program dan kegiatan Percepatan Penurunan *Stunting* kementerian dan lembaga, Pemerintah Daerah provinsi, Pemerintah Daerah kabupaten/kota, Pemerintah Desa, dan Pemangku Kepentingan;
- c. menyiapkan perumusan penyelesaian kendala dan hambatan penyelenggaraan Percepatan Penurunan *Stunting*;
- d. mengoordinasikan Pemantauan dan Evaluasi penyelenggaraan Percepatan Penurunan *Stunting*;
- e. mengoordinasikan peningkatan kapasitas kelembagaan dan sumber daya manusia kementerian/lembaga, Pemerintah Daerah provinsi, Pemerintah Daerah kabupaten/kota, dan Pemerintah Desa dalam penyelenggaraan Percepatan Penurunan *Stunting*; dan
- f. mengoordinasikan peningkatan kerja sama dan kemitraan dengan Pemangku Kepentingan dalam penyelenggaraan Percepatan Penurunan *Stunting*.

#### Pasal 18

Susunan keanggotaan Tim Percepatan Penurunan *Stunting* terdiri atas:

##### A. Pengarah

1. Ketua : Wakil Presiden Republik Indonesia.

2. Wakil . . .



LAMPIRAN  
PERATURAN PRESIDEN REPUBLIK INDONESIA  
NOMOR 72 TAHUN 2021  
TENTANG  
PERCEPATAN PENURUNAN *STUNTING*

**STRATEGI NASIONAL PERCEPATAN PENURUNAN *STUNTING***

**A. Target Antara Percepatan Penurunan *Stunting***

Sasaran	Indikator Sasaran	Target dan Tahun Pencapaian	Penanggung Jawab	Kementerian/Lembaga/ Pihak Pendukung
1. Tersedianya layanan Intervensi Spesifik.	1. Persentase ibu hamil Kurang Energi Kronik (KEK) yang mendapatkan tambahan asupan gizi.	Target: 90% Tahun: 2024	Kementerian Kesehatan	Kementerian Dalam Negeri, Kementerian Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal, dan Transmigrasi, Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional, Pemerintah Daerah provinsi, Pemerintah Daerah kabupaten/kota, dan Pemangku Kepentingan.

2. Persentase . . .



- 4 -

Sasaran	Indikator Sasaran	Target dan Tahun Pencapaian	Penanggung Jawab	Kementerian/Lembaga/ Pihak Pendukung
				Pemerintah Daerah provinsi, Pemerintah Daerah kabupaten/kota, dan Pemangku Kepentingan.
	6. Persentase anak berusia di bawah lima tahun (balita) gizi buruk yang mendapat pelayanan tata laksana gizi buruk.	Target: 90% Tahun: 2024	Kementerian Kesehatan	Kementerian Dalam Negeri, Kementerian Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal, dan Transmigrasi, Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional, Pemerintah Daerah provinsi, Pemerintah Daerah kabupaten/kota, dan Pemangku Kepentingan.
	7. Persentase anak berusia di bawah lima tahun (balita) yang dipantau pertumbuhan dan perkembangannya.	Target: 90% Tahun: 2024	Kementerian Kesehatan	Kementerian Dalam Negeri, Kementerian Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal, dan Transmigrasi, Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional, Pemerintah Daerah provinsi, Pemerintah Daerah kabupaten/kota, dan Pemangku Kepentingan.

8. Persentase . . .



PRESIDEN  
REPUBLIC INDONESIA

- 10 -

Sasaran	Indikator Sasaran	Target dan Tahun Pencapaian	Penanggung Jawab	Kementerian/Lembaga/ Pihak Pendukung
	9. Persentase target sasaran yang memiliki pemahaman yang baik tentang <i>Stunting</i> di lokasi prioritas.	Target: 70% Tahun: 2024	Kementerian Kesehatan	Kementerian Dalam Negeri, Kementerian Agama, Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Riset, dan Teknologi, Kementerian Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal, dan Transmigrasi, Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional, Pemerintah Daerah provinsi, Pemerintah Daerah kabupaten/kota, dan Pemangku Kepentingan.
	10. Jumlah keluarga miskin dan rentan yang menerima bantuan sosial pangan.	Target: 15.600.039 Tahun: 2024	Kementerian Sosial	Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional/Badan Perencanaan Pembangunan Nasional, Kementerian Pertanian, Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional, Pemerintah Daerah

provinsi . . .

SK No 003311 C

## **PEDOMAN WAWANCARA SKRIPSI**

### **IMPLEMENTASI KEBIJAKAN PENURUNAN STUNTING DI KECAMATAN SALEM KABUPATEN BREBES**

#### **(Informasi: Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes)**

Pedoman wawancara ini dibuat dengan mengacu kepada teori implementasi menurut Van meter Van horn untuk menilai dan mengukur “Implementasi Penurunan Stunting Di Kecamatan Salem” terkait dengan program yang dibuat oleh pemerintah pusat dan guna mengurangi tingkat stunting di Indonesia. Teori implementasi menurut Van meter Van horn sebagai berikut

#### **1. Standar dan sasaran kebijakan/ukuran dan tujuan kebijakan**

Untuk mengukur kinerja implementasi kebijakan dalam menegaskan standar dan sasaran tertentu yang harus di capai oleh para pelaksana kebijakan

- a) Apakah latar belakang yang mendasari dibentuknya program penurunan stunting di Kabupaten Brebes?
- b) Apa sasaran yang ingin dicapai dari dilaksanakannya implementasi penurunan stunting di Kabupaten Brebes?
- c) Strategi apa saja yang dilakukan pihak Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes untuk membuat program implementasi penurunan stunting tepat pada sasarannya?
- d) Apa tujuan utama dari dibuatnya program implementasi penurunan stunting di Kabupaten Brebes?

#### **2. Sumber daya**

Diukur dari kemampuan memanfaatkan sumber daya yang tersedia, selain sumber daya manusia, sumber daya finansial dan waktu menjadi perhitungan penting dalam keberhasilan implementasi kebijakan

- a) Dalam implementasi penurunan stunting ini apakah dibentuk suatu team yang khusus dalam pelaksanaan implementasi tersebut baik dari team tingkat kabupaten sampai ke desa-desa?
- b) Apakah disediakan anggaran khusus dalam pelaksanaan implementasi penurunan stunting ini? Dan apakah dana yang tersedia sudah sesuai dengan perencanaan yang dibuat?



### 3. **Karakteristik organisasi pelaksana**

Dilihat pada agen pelaksana pusat perhatian meliputi organisasi formal dan organisasi informal yang akan terlibat dalam pengimplementasian kebijakan

- a) Bagaimanakah strategi kerjasama yang dibangun antar stakeholder dalam program penurunan stunting ini?
- b) Bagaimana monitoring, evaluasi, dan pengawasan dilakukan dalam program penurunan stunting ini?

### 4. **Komunikasi antar organisasi terkait dan kegiatan-kegiatan pelaksanaan**

Dilihat pada apa yang menjadi standar tujuan harus dipahami oleh para individu (implementors)

- a) Dalam pelaksanaan implementasi ini apakah masing-masing stakeholder diberikan bekal atau pelatihan khusus sebelum terjun langsung kepada masyarakat?
- b) Bagaimanakah strategi yang dilakukan dalam menjalin komunikasi program penurunan stunting antar stakeholder?

### 5. **Disposisi atau sikap para pelaksana**

Dilihat pada sikap penerimaan atau penolakan dari agen pelaksana kebijakan, karena hal tersebut sangat mempengaruhi keberhasilan atau kegagalan implementasi kebijakan publik

- a) Apa kendala yang banyak dihadapi di lapangan? Dan bagaimana cara mengatasi kendala tersebut?
- b) Bagaimanakah strategi yang dilakukan dalam penyampaian strategi penurunan stunting kepada masing-masing stakeholder?
- c) Seberapa besar pencapaian tujuan dari program penurunan stunting yang telah dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes sejak awal sampai saat ini?

### 6. **Lingkungan sosial, ekonomi dan politik**

Diukur pada sejauh mana lingkungan eksternal turut mendorong keberhasilan kebijakan publik. Keikut campuran lingkungan eksternal dalam faktor juga mempengaruhi hasil dari implementasi kebijakan itu

- a) Bagaimanakah respon dari masyarakat dengan adanya program penurunan stunting ini?

- b) Apakah menurut Bapak/Ibu dengan adanya program penurunan stunting ini sudah memberikan dampak positif bagi masyarakat di Kabupaten Brebes
- c) Hal apa sajakah yang sudah terlihat dan dirasakan oleh pihak Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes setelah diberlakukannya program penurunan stunting ini?

## **PEDOMAN WAWANCARA**

**(Informan: Ketua Organisasi Rumah Desa Sehat Kecamatan Salem)**

### **1. Standar dan sasaran kebijakan/ukuran dan tujuan kebijakan**

Untuk mengukur kinerja implementasi kebijakan dalam menegaskan standar dan sasaran tertentu yang harus di capai oleh para pelaksana kebijakan:

- a) Apakah menurut Bapak program penurunan stunting yang telah dibuat oleh pemerintah sudah dipahami oleh masyarakat kecamatan salem?
- b) Bagaimanakah sosialisasi yang dilakukan Bapak terkait dengan program penurunan stunting agar masyarakat lebih faham tentang resiko stunting yang bisa terjadi pada siapa saja?
- c) Apakah sosialisasi yang dilakukan tersebut sudah berhasil membuat program penurunan stunting tersebut diterima dan dipahami oleh masyarakat?

### **2. Sumber daya**

Diukur dari kemampuan memanfaatkan sumber daya yang tersedia, selain sumber daya manusia, sumber daya finansial dan waktu menjadi perhitungan penting dalam keberhasilan implementasi kebijakan

- a) Bagaimanakah strategi yang dilakukan untuk mengatur jalannya implementasi penurunan stunting di Kecamatan Salem ini?
- b) Bagaimanakah sistem penganggaran yang diarahkan kepada masing-masing Desa di Kecamatan Salem dalam program penurunan stunting ini?

### **3. Karakteristik organisasi pelaksana**

Dilihat pada agen pelaksana pusat perhatian meliputi organisasi formal dan organisasi informal yang akan terlibat dalam pengimplementasian kebijakan.

- a) Bagaimanakah strategi kerjasama yang dibangun antar stakeholder dalam program penurunan stunting ini?
- b) Bagaimana monitoring, evaluasi, dan pengawasan dilakukan dalam program penurunan stunting ini?

### **4. Komunikasi antar organisasi terkait dan kegiatan-kegiatan pelaksanaan**

Dilihat pada apa yang menjadi standar tujuan harus dipahami oleh para individu (implementors)

- a) Bagaimanakah strategi yang dilakukan dalam pembekalan kepada masing-masing implementor di masing-masing Desa pada Kecamatan Salem?
- b) Bagaimanakah strategi komunikasi yang digunakan untuk menjangkau seluruh Desa di Kecamatan Salem dalam pengimplementasian program penurunan stunting?

**5. Disposisi atau sikap para pelaksana**

Dilihat pada sikap penerimaan atau penolakan dari agen pelaksana kebijakan, karena hal tersebut sangat mempengaruhi keberhasilan atau kegagalan implementasi kebijakan publik

- a) Apa kendala yang banyak dihadapi di lapangan? Dan bagaimana cara mengatasi kendala tersebut?

**6. Lingkungan sosial, ekonomi dan politik**

Diukur pada sejauh mana lingkungan eksternal turut mendorong keberhasilan kebijakan publik. Keikut campuran lingkungan eksternal dalam faktor juga mempengaruhi hasil dari implementasi kebijakan itu

- a) Bagaimanakah respon dari masyarakat dengan adanya program penurunan stunting ini?
- b) Apakah menurut Bapak/Ibu dengan adanya program penurunan stunting ini sudah memberikan dampak positif bagi masyarakat di Kecamatan Salem?

## **PEDOMAN WAWANCARA**

**(Informan: Kepala Desa Bentar)**

### **1. Standar dan sasaran kebijakan/ukuran dan tujuan kebijakan**

Untuk mengukur kinerja implementasi kebijakan dalam menegaskan standar dan sasaran tertentu yang harus di capai oleh para pelaksana kebijakan:

- a) Bagaimanakah strategi penyampaian program dan tujuan program kepada masyarakat di Desa Bentar?
- b) Kriteria apa saja yang jadi tolak ukur dalam menentukan sasaran implementasi penurunan stunting ini?

### **2. Sumber daya**

Diukur dari kemampuan memanfaatkan sumber daya yang tersedia, selain sumber daya manusia, sumber daya finansial dan waktu menjadi perhitungan penting dalam keberhasilan implementasi kebijakan

- a) Bagaimanakah strategi yang dilakukan untuk mengatur jalannya implementasi penurunan stunting di Desa Bentar ini?
- b) Apakah ada anggaran khusus yang disediakan dalam program penurunan stunting ini?

### **3. Karakteristik organisasi pelaksana**

Dilihat pada agen pelaksana pusat perhatian meliputi organisasi formal dan organisasi informal yang akan terlibat dalam pengimplementasian kebijakan.

- a) Bagaimanakah strategi kerjasama yang dibangun di Desa Bentar dalam program penurunan stunting ini?
- b) Bagaimana monitoring, evaluasi, dan pengawasan dilakukan dalam program penurunan stunting ini?

### **4. Komunikasi antar organisasi terkait dan kegiatan-kegiatan pelaksanaan**

Dilihat pada apa yang menjadi standar tujuan harus dipahami oleh para individu (implementors)

- a) Bagaimanakah strategi yang dilakukan dalam pembekalan kepada masing-masing implementor di masing-masing di Desa Bentar?

- b) Apakah ada strategi terkait komunikasi yang digunakan untuk menjangkau seluruh masyarakat di Desa Bentar dalam pengimplementasian program penurunan stunting?

**5. Disposisi atau sikap para pelaksana**

Dilihat pada sikap penerimaan atau penolakan dari agen pelaksana kebijakan, karena hal tersebut sangat mempengaruhi keberhasilan atau kegagalan implementasi kebijakan publik

- a) Apa kendala yang banyak dihadapi di lapangan?
- b) Jika terjadi kendala atau penolakan dari masyarakat bagaimana sikap dari petugas pencegahan stunting ini?

**6. Lingkungan sosial, ekonomi dan politik**

Diukur pada sejauh mana lingkungan eksternal turut mendorong keberhasilan kebijakan publik. Keikut campuran lingkungan eksternal dalam faktor juga mempengaruhi hasil dari implementasi kebijakan itu

- a) Bagaimanakah respon dari masyarakat dengan adanya program penurunan stunting ini?
- c) Apakah menurut Bapak/Ibu dengan adanya program penurunan stunting ini sudah memberikan dampak positif bagi masyarakat di Desa Bentar?

## **PEDOMAN WAWANCARA**

**(Informan: Kepala Puskesmas Desa Bentar Kecamatan Salem)**

### **1. Standar dan sasaran kebijakan/ukuran dan tujuan kebijakan**

Untuk mengukur kinerja implementasi kebijakan dalam menegakkan standar dan sasaran tertentu yang harus di capai oleh para pelaksana kebijakan:

- a) Bagaimana strategi dari puskesmas Desa Bentar selaku bagian kesehatan dalam pengimplementasian program penurunan stunting ini?
- b) Kriteria apa saja yang jadi tolak ukur dalam menentukan sasaran implementasi penurunan stunting ini?
- c) Apakah program penurunan stunting di Desa sudah menunjukkan hasil penurunan yang signifikan?

### **2. Sumber daya**

Diukur dari kemampuan memanfaatkan sumber daya yang tersedia, selain sumber daya manusia, sumber daya finansial dan waktu menjadi perhitungan penting dalam keberhasilan implementasi kebijakan

- a) Adakah dana khusus yang di anggarkan untuk penanganan stunting ini?

### **3. Karakteristik organisasi pelaksana**

Dilihat pada agen pelaksana pusat perhatian meliputi organisasi formal dan organisasi informal yang akan terlibat dalam pengimplementasian kebijakan.

- a) Bagaimanakah strategi kerjasama yang dibangun antar puskesmas Desa bentar dengan Pemerintah Desa Bentar dalam program penurunan stunting ini?
- b) Bagaimana monitoring, evaluasi, dan pengawasan dilakukan dalam program penurunan stunting ini?

### **4. Komunikasi antar organisasi terkait dan kegiatan-kegiatan pelaksanaan**

Dilihat pada apa yang menjadi standar tujuan harus dipahami oleh para individu (implementors)

- a) Bagaimanakah strategi yang dilakukan dalam pembekalan kepada masing-masing implementor di Puskesmas Desa Bentar?

### **5. Disposisi atau sikap para pelaksana**

Dilihat pada sikap penerimaan atau penolakan dari agen pelaksana kebijakan, karena hal tersebut sangat mempengaruhi keberhasilan atau kegagalan implementasi kebijakan publik

a) Apa kendala yang banyak dihadapi di lapangan?

6. **Lingkungan sosial, ekonomi dan politik**

Diukur pada sejauh mana lingkungan eksternal turut mendorong keberhasilan kebijakan publik. Keikut campuran lingkungan eksternal dalam faktor juga mempengaruhi hasil dari implementasi kebijakan itu

a) Bagaimanakah respon dari masyarakat dengan adanya program penurunan stunting ini?

b) Apakah menurut Bapak/Ibu dengan adanya program penurunan stunting ini sudah memberikan dampak positif bagi masyarakat di Desa Bentar?



## **PEDOMAN WAWANCARA**

**(Informan: Ibu yang anaknya terindikasi stunting)**

### **1. Standar dan sasaran kebijakan/ukuran dan tujuan kebijakan**

Untuk mengukur kinerja implementasi kebijakan dalam menegaskan standar dan sasaran tertentu yang harus di capai oleh para pelaksana kebijakan:

- a) Sejak kapan Bapak/Ibu mengetahui adanya program penurunan stunting di Desa Bentar ini?
- b) Apakah ibu memahami maksud dan tujuan di berlakukanya implementasi penurunan stunting ini?

### **2. Sumber daya**

Diukur dari kemampuan memanfaatkan sumber daya yang tersedia, selain sumber daya manusia, sumber daya finansial dan waktu menjadi perhitungan penting dalam keberhasilan implementasi kebijakan

- a) Menurut Ibu apakah penyediaan keperluan untuk pencegahan stunting khususnya balita sudah terpenuhi? Seperti vitamin dan lain sebagainya?

### **3. Karakteristik organisasi pelaksana**

Dilihat pada agen pelaksana pusat perhatian meliputi organisasi formal dan organisasi informal yang akan terlibat dalam pengimplementasian kebijakan.

- a) Bagaimanakah sikap pelaksana kegiatan yang ibu rasakan?
- b) Apakah fasilitas yang disediakan oleh petugas memberikan kenyamanan ke ibu selaku penerima program penurunan stunting?

### **4. Komunikasi antar organisasi terkait dan kegiatan-kegiatan pelaksanaan**

Dilihat pada apa yang menjadi standar tujuan harus dipahami oleh para individu (implementors)

- a) Apakah Ibu mendapatkan sosialisasi dari pihak Desa Bentar tentang program penurunan stunting?

### **5. Disposisi atau sikap para pelaksana**

Dilihat pada sikap penerimaan atau penolakan dari agen pelaksana kebijakan, karena hal tersebut sangat mempengaruhi keberhasilan atau kegagalan implementasi kebijakan publik

- a) Apakah ada kendala yang ibu rasakan saat mendapatkan pelayanan penurunan stunting dari Desa Bentar?
- b) Apakah menurut ibu pelayanan yang diberikan oleh petugas penurunan stunting di Desa Bentar sudah ramah dan membantu?

**6. Lingkungan sosial, ekonomi dan politik**

Diukur pada sejauh mana lingkungan eksternal turut mendorong keberhasilan kebijakan publik. Keikut campuran lingkungan eksternal dalam faktor juga mempengaruhi hasil dari implementasi kebijakan itu

- a) Bagaimanakah respon dari suami dan keluarga saat anak ibu mendapat diagnose terindikasi stunting?
- b) Apakah dampak positif yang ibu rasakan dari diadakannya program penurunan stunting ini?

## **PEDOMAN WAWANCARA**

**(Informan: Ibu Hamil)**

### **1. Standar dan sasaran kebijakan/ukuran dan tujuan kebijakan**

Untuk mengukur kinerja implementasi kebijakan dalam menegaskan standar dan sasaran tertentu yang harus di capai oleh para pelaksana kebijakan:

- c) Apakah Ibu mengetahui program penurunan stunting di Desa Bentar ini salah satu programnya untuk ibu yang sedang mengandung?
- d) Apakah Ibu mendapatkan sosialisasi dari pihak Desa Bentar tentang program penurunan stunting untuk ibu hamil?

### **2. Sumber daya**

Diukur dari kemampuan memanfaatkan sumber daya yang tersedia, selain sumber daya manusia, sumber daya finansial dan waktu menjadi perhitungan penting dalam keberhasilan implementasi kebijakan

- a) Menurut Ibu apakah penyediaan keperluan untuk pencegahan stunting bagi ibu hamil sudah memadai? Seperti vitamin dan lain sebagainya?

### **3. Karakteristik organisasi pelaksana**

Dilihat pada agen pelaksana pusat perhatian meliputi organisasi formal dan organisasi informal yang akan terlibat dalam pengimplementasian kebijakan.

- a) Apakah menurut Ibu program yang dilaksanakan oleh Desa Bentar sudah berjalan baik?
- b) Kegiatan apa saja yang sudah ibu rasakan dalam pelaksanaan penurunan stunting ini?

### **4. Komunikasi antar organisasi terkait dan kegiatan-kegiatan pelaksanaan**

Dilihat pada apa yang menjadi standar tujuan harus dipahami oleh para individu (implementors)

- a) Apakah penyampaian program pencegahan stunting dari petugas bisa di fahami dengan baik?

### **5. Disposisi atau sikap para pelaksana**

Dilihat pada sikap penerimaan atau penolakan dari agen pelaksana kebijakan, karena hal tersebut sangat mempengaruhi keberhasilan atau kegagalan implementasi kebijakan publik

- c) Apakah ada kendala yang ibu rasakan saat mendapatkan pelayanan penurunan stunting dari Desa Bentar?
- d) Apakah menurut ibu pelayanan yang diberikan oleh petugas penurunan stunting di Desa Bentar sudah ramah dan membantu?

**6. Lingkungan sosial, ekonomi dan politik**

Diukur pada sejauh mana lingkungan eksternal turut mendorong keberhasilan kebijakan publik. Keikut campuran lingkungan eksternal dalam faktor juga mempengaruhi hasil dari implementasi kebijakan itu

- c) Bagaimanakah respon dari suami dan keluarga saat anak ibu mendapat diagnose terindikasi stunting?
- d) Bagaimanakah respon dari suami dan keluarga saat mengetahui ibu akan mendapatkan program pencegahan stunting?

## TRANSKIP WAWANCARA

### IMPLEMENTASI KEBIJAKAN PENURUNAN STUNTING DI KECAMATAN SALEM KABUPATEN BREBES

(Puropse Sampling: Bidang Kesehatan Masyarakat)

**Nama** : Ibu Mutia (Informan 1)  
**Hari Dan Tanggal** : Senin, 05 Desember 2022  
**Waktu** : 08.30 – 09.45  
**Tempat** : Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes

Pedoman wawancara ini dibuat dengan mengacu kepada teori implementasi menurut Van meter Van horn untuk menilai dan mengukur “Implementasi Penurunan Stunting Di Kecamatan Salem” terkait dengan program yang dibuat oleh pemerintah pusat dan guna mengurangi tingkat stunting di Indonesia. Teori implementasi menurut Van meter Van horn sebagai berikut

#### 1. Standar dan sasaran kebijakan/ukuran dan tujuan kebijakan

Untuk mengukur kinerja implementasi kebijakan dalam menegaskan standar dan sasaran tertentu yang harus di capai oleh para pelaksana kebijakan

**Peneliti** : Apakah latar belakang dan tujuan yang mendasari dibentuknya program penurunan stunting di Kabupaten Brebes?

**Informan 1** : untuk penurunan stunting ini sebenarnya memang sudah di programkan dari pemerintah pusat, dan kita juga harus mengikuti dan melaksanakan program ini, kalau latar belakang yang mendasari itu karena masih tingginya prevelensi stunting di Indonesia mas, dan memang ada target juga di tahun 2024 angka stunting harus mencarap 14%, makanya sampai saat ini masih gencar-gencarnya dilaksanakan program penurunan stunting ini. Untuk tujuannya sendiri ya itu tadi kita dari dinas kesehatan kabupaten Brebes juga harus memang memiliki tugas dalam hal menjaga kesejahteraan masyarakat dibidang kesehatan ini salah satunya penurunan stunting apalagi program penurunan stunting juga memang program nasional yang harus dilaksanakan di masing-masing daerah.

**Peneliti** : Apa sasaran yang ingin dicapai dari dilaksanakannya implementasi penurunan stunting di Kabupaten Brebes?

**Informan 1** : Kalau sasaran yang ingin dicapai si sebenarnya bisa menurunkan tingkat stunting di Kabupaten Brebes ini, dan bisa memberikan edukasi kepada masyarakat tentang bahaya dari stunting pada anak, terutama bagi calon pengantin dan pasangan suami istri yang baru menikah.

**Peneliti** : Strategi apa saja yang dilakukan pihak Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes untuk membuat program implementasi penurunan stunting tepat pada sasarannya?

**Informan 1** : Untuk strategi dalam menunjang tepat sasaran ke masyarakat kami bekerjasama dengan beberapa stakeholder seperti contohnya untuk dimasyarakat tentu kita melakukan pengontrolan dari pemerintah desa sendiri dilihat dari laporan posiandu yang dilaksanakan setiap bulannya serta kami juga mengadakan penimbangan dan pengukuran balita serentak di kabupaten Brebes yang kami programkan setiap 3 bulan sekali, selain itu kami juga mengadakan program penurunan stunting ini memang dari usia remaja jadi kami juga melibatkan pihak sekolah dari SMP-SMA untuk memberikan edukasi kepada siswanya, bahkan tidak jarang juga kami bekerjasama dengan mahasiswa dibidang kesehatan untuk membantu memberikan edukasi atau pemberian vitamin tambahan untuk remaja putri di sekolah tersebut.

**Peneliti** : Apakah tujuan yang telah ditetapkan sudah tercapai?

**Informan 1** : Jika ditinjau dari selama pelaksanaan penurunan stunting ini untuk pencapaian tujuan pelaksanaan sudah baik, meskipun saat tahun 2020 prevalensi stunting naik dari 8,8% ditahun sebelumnya menjadi 11,54% tetapi untuk tahun-tahun seterusnya sampai saat ini terus mengalami penurunan, seperti tahun 2021 menjadi 11,42% dan tahun 2022 juga mengalami penurunan di angka 10,78%, untuk saat ini kami terus berupaya untuk bisa menurunkan lagi angka stunting di kabupaten Brebes ini, mudah-mudahan di tahun berikutnya prevalensi stunting di Brebes terus mengalami penurunan Kembali.

## **2. Sumber daya**

Diukur dari kemampuan memanfaatkan sumber daya yang tersedia, selain sumber daya manusia, sumber daya finansial dan waktu menjadi perhitungan penting dalam keberhasilan implementasi kebijakan

**Peneliti** : Dalam implementasi penurunan stunting ini apakah dibentuk suatu team yang khusus dalam pelaksanaan implementasi tersebut baik dari team tingkat kabupaten sampai ke desa-desa?

**Informan 1** : Untuk team penurunan stunting sendiri kami dari dinas kesehatan bekerjasama dengan stakeholder pada masing-masing desa, seperti pemerintah Kecamatan, Pemerintah Desa, puskesmas di masing-masing desa tersebut, dan Ketua Rumah Desa Sehat atau RDS pada masing-masing Kecamatan, untuk RDS ini memang dikhususkan untuk membantu terjun langsung ke masyarakat dalam penanganan stunting ini yaitu Rumah Desa Sehat atau RDS, organisasi ini merupakan organisasi pada masing-masing Desa yang nantinya membantu pendataan jumlah anak yang memiliki gejala stunting, ibu hamil, ataupun calon pengantin di masing-masing Desa tersebut, setahu saya biasanya untuk anggota RDS ini diambil dari Ibu-Ibu PKK pada masing-masing desa tersebut atau Ibu-Ibu Posyandu yang memang sudah biasa terjun ke Masyarakat.

**Peneliti** : Apakah disediakan anggaran khusus dalam pelaksanaan implementasi penurunan stunting ini? Dan apakah dana yang tersedia sudah sesuai dengan perencanaan yang dibuat?

**Informan 1** : Untuk anggaran khusus sendiri setahu saya di masing-masing Desa dalam penerapan programnya itu pake Dana Desa si mas.

### **3. Karakteristik organisasi pelaksana**

Dilihat pada agen pelaksana pusat perhatian meliputi organisasi formal dan organisasi informal yang akan terlibat dalam pengimplementasian kebijakan

**Peneliti** : Bagaimanakan strategi kerjasama yang dibangun antar stakeholder dalam program penurunan stunting ini?

**Informan 1** : Untuk strategi sendiri si kami lebih ke kordinasi aja mas biasanya kita setiap bulannya harus mendapatkan update tentang stunting di masing-masing Kecamatan atau Desa di Brebes, biasanya kalau dari dari Kecamatan laporan itu di update oleh ketua RDS di Kecamatan tersebut, sedangkan update Desa itu dari pihak puskesmas Desa setempat yang akan mengupdatenya kepada kami, dan dari update data mereka itulan kami melakukan kordinasi itu,

**Peneliti** : Bagaimana monitoring, evaluasi, dan pengawasan dilakukan dalam program penurunan stunting ini?

**Informan 1** : Untuk monitoring sendiri seperti yang sudah di jelaskan tadi kita updatenya dari laporan yang di berikan ketua RDS masing-masing Kecamatan dan dari puskesmas masing-masing Desa tersebut, untuk evaluasi sendiri kita biasanya adaknya 3 bulan sekali mengadakan rapat dengan Ketua RDS sebagai pelaporan.

#### **4. Komunikasi antar organisasi terkait dan kegiatan-kegiatan pelaksanaan**

Dilihat pada apa yang menjadi standar tujuan harus dipahami oleh para individu (implementors)

**Peneliti** : Dalam pelaksanaan implementasi ini apakah masing-masing stakeholder diberikan bekal atau pelatihan khusus sebelum terjun langsung kepada masyarakat?

**Informan 1** : Untuk pemberian bekal itu sendiri tentu ada kami dari pihak Dinas Kesehatan memberikan sosialisasi bagi stakeholder yang berkaitan dalam hal ini kami biasanya melibatkan pihak Kecamatan masing-masing biasanya itu ketua RDSnya, dari pihak Desa di wakikan oleh Kepala Desanya atau yang di tunjuk khusus oleh Kepala desa tersebut, serta perwakilan dari puskesmas masing-masing Desa tersebut untuk kami berikan sosialisasi mengenai program-program yang akan dilakukan serta capaian yang ingin di capai dari program tersebut, yang nantinya dari sosialisasi tersebut pihak yang ikut akan mensosialisasikan Kembali kepada organisasi dibawahnya untuk pelaksanaan.

**Peneliti** : Bagaimanakah strategi yang dilakukan dalam menjalin komunikasi program penurunan stunting antar stakeholder?

**Informan 1** : Untuk komunikasi seperti yang sudah dijelasakn tadi yaitu dengan cara menerima updatean laporan baik dari ketua RDS atau pihak puskesmas desa setempat, dan tentunya kita melakukan evaluasi 3 bulan sekali tentang sudah sejauh mana pencapaian program penurunan stunting di masing-masing kecamatan.

#### **5. Disposisi atau sikap para pelaksana**

Dilihat pada sikap penerimaan atau penolakan dari agen pelaksana kebijakan, karena hal tersebut sangat mempengaruhi keberhasilan atau kegagalan implementasi kebijakan publik



**Peneliti** : Apa kendala yang banyak dihadapi di lapangan? Dan bagaimana cara mengatasi kendala tersebut?

**Informan 1** : Untuk kendala sendiri yang kami hadapi si biasanya masyarakat yang tidak patuh, contohnya pemberian vitamin tambahan pada remaja banyak remaja yang tidak meminum vitamin itu karena dengan alasan vitamin itu tidak enak, amis dan lain sebagainya tetapi kami memberikan arahan Kembali ke pada remaja-remaja putri tersebut bahwasanya vitamin yang diberikan tersebut merupakan vitamin yang penting untuk menjaga kesehatan dan sebagai pencegahan stunting kelak.

**Peneliti** : Bagaimanakah strategi yang dilakukan dalam penyampaian strategi penurunan stunting kepada masing-masing stakeholder?

**Informan 1** : Strategi yng kami gunakan selain pemberian bekal pada sakeholder yang memiliki keterkaitan dalam implementasi penurunan stunting ini, kami juga memberikan sosialisasi khusus langsung kepada masyarakat agar kami tau juga sudah sejauh mana program dijalankan dengan dilihat dari pemahaman masyarakat tentang stunting tersebut, serta disini juga kami membuka pertanyaan dan masukan dari masyarakat langsung sebagai bahan evaluasi kami kedepannya.

**Peneliti** : Seberapa besar pencapaian tujuan dari program penurunan stunting yang telah dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes sejak awal sampai saat ini?

**Informan 1** : Untuk capaian program sendiri alhamdulillah dari setiap tahun angka prevelensi stunting terus menurun, seperti dari tahun 2019 8,8%, 2020 11,54 %, 2021 11,42% dan 2022 10,78% , meski tahun 2020 mengalami kenaikan tetapi dengan program yang kami jalankan di tahun berikutnya alhamdulillah mengalami penurunan Kembali mesikpun saat pertengahann 2020 ada pandemic covid-19 penurunan stunting tetap dilaksanakan teruaman dalam bidang kesehatan seperti posiandu untuk ibu hamil dan balita, saat pandemic tersebut kegiatan posiandu kami lakukan secara bergilir dengan pembagian 2 waktu yairu dari jam 08-10 dan jam 11 – 13 hal tersebut agar pencehan stunting tidak terhenti dan bisa di lihat meski ada kenaikan di tahun 2020 tetapi di tahun selanjutnya terus mengalami penurunan.

## **6. Lingkungan sosial, ekonomi dan politik**

Diukur pada sejauh mana lingkungan eksternal turut mendorong keberhasilan kebijakan publik. Keikut campuran lingkungan eksternal dalam faktor juga mempengaruhi hasil dari implementasi kebijakan itu

**Peneliti** : Bagaimanakah respon dari masyarakat dengan adanya program penurunan stunting ini?

**Informan 1** : Alhamdulillah mas untuk sejauh ini si respon masyarakat baik dan menerima tentang program yang akan dijalankan karena ini memang menyangkut anak mereka juga,

**Peneliti** : Apakah menurut Bapak/Ibu dengan adanya program penurunan stunting ini sudah memberikan dampak positif bagi masyarakat di Kabupaten Brebes?

**Informan 1** : tentunya dengan adanya program ini sudah memberikan dampak positif untuk masyarakat, bisa dilihat dari respon baik dari masyarakat, kami pun sangat senang dengan banyaknya respon baik tersebut, kami terus berupaya memberikan pelayanan yang terbaik kepada masyarakat dan untuk kegiatan yang sudah dilaksanakan dalam penurunan stunting ini menurut saya sudah memberikan dampak positif, pasti sudah dirasakan masyarakat apalagi untuk masyarakat yang dari segi ekonominya masih kurang program ini sangat membantu salah satunya dalam pemenuhan gizi untuk ibu hamil dan balita

**Peneliti** : Hal apa sajakah yang sudah terlihat dan dirasakan oleh pihak Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes setelah diberlakukannya program penurunan stunting ini?

**Informan 1** : Kalau dari pihak kami yang sudah bisa terlihat dan dirasakan itu adanya penurunan stunting disetiap tahunnya bagi kami itu hal baik untuk masyarakat yang bisa kami berikan

**(Purpose Sampling: KASI PMD)**

**Nama** : Bapak Urip Rahayu (Informan 2)  
**Hari Dan Tanggal** : Selasa, 06 Desember 2022  
**Waktu** : 09.00 – 10.30  
**Tempat** : Kantor Kecamatan Salem Kabupaten Brebes

**1. Standar dan sasaran kebijakan/ukuran dan tujuan kebijakan**

Untuk mengukur kinerja implementasi kebijakan dalam menegaskan standar dan sasaran tertentu yang harus di capai oleh para pelaksana kebijakan:

**Peneliti** : Apakah menurut Bapak program penurunan stunting yang telah dibuat oleh pemerintah sudah dipahami dan di terima oleh masyarakat kecamatan salem?

**Informan 2** : Untuk sejauh ini program penurunan stunting yang dilaksanakan di Kecamatan Salem sudah baik dan dapat dipahami oleh masyarakat, karena kami melakukan pendekatan langsung kepada masyarakat untuk memberikan pengertian dan penjelasan tentang alasan program ini di bentuk. Hal itu juga masih menjadi bahan evaluasi kami karena dari laporan yang kami terima dari masing-masing petugas di masing-masing Desa terkadang masih ada masyarakat yang tidak mau mengikuti program seperti pengukuran tinggi atau tidak mau di berikan makanan tambahan untuk anak yang sudah jelas dari hasil pemeriksaan anak tersebut terindikasi stunting, alasan dari orang tuanya biasanya karena di keluarganya tidak ada yang pendek jadi merasa tidak mungkin akan pendek, terus ada juga yang berpendapat semuanya itu masih kehendak tuhan dan diajarkan agama mereka tidak di benarkan akan adanya pemeriksaan tinggi badan anak tersebut

**Peneliti** : Bagaimanakah sosialisasi yang dilakukan Bapak terkait dengan program penurunan stunting agar masyarakat lebih faham tentang resiko stunting yang bisa terjadi pada siapa saja?

**Informan 2** : Untuk sosialisasi sendiri kami lakukan di awal itu dengan langsung turun ke masing-masing Desa di Kecamatan Salem untuk menjelaskan program, kami tidak

bertele-tele dalam mensosialisasikan hal tersebut kami langsung menjelaskan program-program yang akan dilaksanakan beserta manfaat dari pelaksanaan program itu sendiri, program yang akan kami lakukan itu seperti pemberian arahan dan pemeriksaan kesehatan bagi calon pengantin, pemeriksaan bagi ibu hamil serta pemberian makanan tambahan untuk balita yang terindikasi stunting.

**Peneliti** : Apakah program penurunan stunting di Desa sudah menunjukkan hasil penurunan yang signifikan?

**Informan 2** : Kalau dikatakan berhasil mungkin masih proses keberhasilan ya mas, soalnya kan ini masih progress juga, tetapi kalau dari progress keseluruhan untuk anak kekurangan gizi kemarin dari periode february yang 26,67% di bulan agustus turun di angka 6,74% begitupun angka balita yang terindikasi stunting dari periode Februari 82% di bulan agustus turun diangka 16,5%, dan itu merupakan angka yang signifikan juga untuk penurunan stunting ini. Saat ini masing-masing Desa sudah mulai melaksanakan program PMT 90 hari untuk balita terindikasi stunting, dari semua desa baru satu Desa saja yang sudah selesai yaitu Desa Indrajaya, dan untuk di Desa Indrajaya sendiri alhamdulillah melaporkan progress yang baik karena dari 23 anak terindikasi stunting 17 anak berhasil ke batas BB dan TB normal, untuk 6 anak lainnya sudah ada perubahan tetapi masih harus tetap mendapatkan penanganan khusus karena belum masuk ke batas normal BB dan TB, perkiraan program PMT 90 hari ini kemungkinan akan dilaksanakan di awal tahun 2023 mendatang, itu baru di Desa Indrajaya aja mas, kalau untuk di Desa lain masih proses PMT 90 ada yang sudah berjalan 2 bulan, 2,5 bulan, beda-beda tapi tidak terlalu beda jauh si mas jarak mulainya, termasuk di Desa Bentar kalau tidak salah itu sudah 2 bulan berjalan.

## 2. Sumber daya

Diukur dari kemampuan memanfaatkan sumber daya yang tersedia, selain sumber daya manusia, sumber daya finansial dan waktu menjadi perhitungan penting dalam keberhasilan implementasi kebijakan

**Peneliti** : Bagaimanakah strategi yang dilakukan untuk mengatur jalannya implementasi penurunan stunting di Kecamatan Salem ini?

**Informan 2** : Untuk strategi si kami bekerjasama dan terus mengusahakan kordinasi yang baik antar Desa dan kami dari Kecamatan, kordinasi itu sendiri ada yng per hari biasanya si kami kordinasi melalui grup whatsapp, disana biasanya ada update-update laporan dari masing-masing Desa kaya foto kegiatan yang dilakukan, kami juga menerima laporan bulanan biasanya itu dari hasil posyandu masing-masing desa, dan laporan final dari Des aitu per 3 bulan, jadi dari sana kami bisa tau update angka stunting dari masing-masing Desa di Kecamatan Salem. Tidak jarang juga kami melakukan kunjungan langsung ke Desa-Desa biasanya kurang lebih sebulan sekali.

**Peneliti** : Bagaimanakan sistem penganggaran yang diarahkan kepada masing-masing Desa di Kecamatan Salem dalam program penurunan stunting ini?

**Informan 2** : Kalau untuk penganggaran stunting ini adanya dari dana desa, jadi pihak desa yang akan mengajukan ke kami berapa anggaran yang dibutuhkan tergantung jumlah angka stunting di Desa itu.

### 3. Karakteristik organisasi pelaksana

Dilihat pada agen pelaksana pusat perhatian meliputi organisasi formal dan organisasi informal yang akan terlibat dalam pengimplementasian kebijakan.

**Peneliti** : Bagaimanakan strategi kerjasama yang dibangun antar stakeholder dalam program penurunan stunting ini?

**Informann 2** : untuk kerjasama mah itu kita paling kordinasi aja tentang program yang akan di jalankan, kendala yang di hadapi di masing-masing Desa, kordinasi si yang penting karena kami dari kecamatan kalau tidak ada laporan masuk missal laporan kendala ya kami tidak tau apa yang sedang mereka hadapi, tapi kami dari Kecamatan selalu mengingatkan juga untuk selalu lakukan kordinasi ke kami di Kecamatan agar nanti jika ada kendala kami bisa bantu, selain kordinasi kami kadang melakukan sidak ke masing-masing Desa secara mendadak agar kami bisa lebih memantau jalannya program stunting ini.

**Peneliti** : Bagaimana monitoring, evaluasi, dan pengawasan dilakukan dalam program penurunan stunting ini?

**Informan 2** : kalau monitoring ya laporan yang di update setiap bulan dari masing-masing desa, itu juga sekalian pengawasan si, kalau evaluasi kita biasanya lakukan 3 bulan sekali nanti disana di jelaskan angka stuntingnya apakah penurunan stsu stabil atau bahkan ada peningkatan, nanti dari laporan itu lah kami bisa lakukan evaluasi dari masing-masing programnya, contohnya dari dari laporan pengontrolan ibu hamil bagaimana, terus dari pemberian makanan tambahan bagaimana apakah sudah berjalan baik atau belum, nanti di jelaskan sekalian di tampilkan datanya.

#### 4. **Komunikasi antar organisasi terkait dan kegiatan-kegiatan pelaksanaan**

Dilihat pada apa yang menjadi standar tujuan harus dipahami oleh para individu (implementors)

**Peneliti** : Bagaimanakah strategi yang dilakukan dalam pembekalan kepada masing-masing implementor di masing-masing Desa pada Kecamatan salem?

**Informan 2** : kalau pembekalan itu kami lakukan si dengan langsung turun kelapangan kami berikan penjelasan dari program-program yang mau dilakukan itu, penjelasan dari manfaat programnya, target programnya dan sistematika pengerjaan laporan yang dibutuhkan, jadi saat petugas yang di Desa turun lapangan mereka sudah tau manfaat dan target dari program yang dijalankan.

**Peneliti** : Bagaimanakah strategi komunikasi yang digunakan untuk semua stakeholder diseluruh Desa di Kecamatan Salem dalam pengimplementasian program penurunan stunting?

**Informan 2** : selain kami mengadakan rapat ke masing-masing desa untuk kontroling, kami juga ada whatsapp grup yang berisi anggota perwakilan dari masing-masing desa biasanya perwakilan desa itu ada dari desa dan ada juga yang dari puskesmas masing-masing desa tersebut, nanti disana terjalin komunikasi seperti update kegiatan yang dilakukan di Desa dan penyampaian kendala yang tidak bisa di handel, biasanya si kendala tersebut jika ada orang tua balita yang kekeh anaknya tidak mau diberikan makanan tambahan untuk stunting, atau pemeriksaan khusus stunting padahal anaknya sudah masuk kategori stuning, nah kalau pihak desa tidak bisa handel biasanya akan di terjunkan langsung petugas dari kecamatan untuk membantu memberikan penjaslaskan ke ibu atau masyarakat yang menolak itu.

#### 5. **Disposisi atau sikap para pelaksana**

Dilihat pada sikap penerimaan atau penolakan dari agen pelaksana kebijakan, karena hal tersebut sangat mempengaruhi keberhasilan atau kegagalan implementasi kebijakan publik

**Peneliti** : Apa kendala yang banyak dihadapi di lapangan? Dan bagaimana cara mengatasi kendala tersebut?

**Informan 2** : Sejauh ini si kalau kendala paling masyarakat yang masing tidak percaya adanya stunting ini karena mereka biasanya menganggap di keturunannya tidak ada yang pendek, dan kadang ada juga penolakan dari calon pengantin atau orangtua calon pengantin jika petugas memberikan edukasi atau menyarankan pemeriksaan sebelum menikah, biasanya si orangtua si calon pengantin berpikirkannya itu ribet dan hanya menghambat anaknya untuk proses menjelang pernikahan, biasanya jika terjadi hal itu kami berikan pemahaman lagi tentang resiko-resiko yang mungkin terjadi pada anak salah satunya stunting ini, terud dampat kepada anak sampe dewasa juga ya berikan pemahaman itu biasanya, soalnya untuk calon pengantin sendiri memang masih muda biasanya kalau disini lulus SMP juga sudah pada banyak yang mau nikah jadi secara ga langsung itu akan meningkatkan resiko stunting pada anak yang akan terlahir nanti,

#### 6. Lingkungan sosial, ekonomi dan politik

Diukur pada sejauh mana lingkungan eksternal turut mendorong keberhasilan kebijakan publik. Keikut campuran lingkungan eksternal dalam faktor juga mempengaruhi hasil dari implementasi kebijakan itu

**Peneliti** : Bagaimanakah respon dari masyarakat dengan adanya program penurunan stunting ini?

**Informan 2** : Sejauh ini si masyarakat merespon baik adanya program ini karena dengan sosialisasi yang diberikan masyarakat juga memahami pentingnya pencegahan stunting ini, jadi lebih peduli lah ibaranta tentang pencegahan stunting ya meskipun ada beberapa yang masih menolak tapi kami masih coba memberikan pencerian lagi ke yang nolak itu, tapi kalau di presentasikan yang menerima baik itu masih lebih tinggi dari yang nolak kok

**Peneliti** : Apakah menurut Bapak/Ibu dengan adanya program penurunan stunting ini sudah memberikan dampak positif bagi masyarakat di Kecamatan Salem?

**Informan 2** : menurut saya sudah, karena bisa diliha banyaknya respon baik dari mayyarakat yang antusias dalam mengikuti program implementasi ini dan secara ga langsung itu memberikan dampak baik untuk masyarakatnya sendiri dan kami selaku petugas pelaksana.



**(Puropse Sampling Informan: Kepala Desa Bentar)**

**Nama** : Bapak Joko (Informan 3)  
**Hari Dan Tanggal** : Rabu, 07 Desember 2022  
**Waktu** : 08.00 – 09.00  
**Tempat** : Kantor Desa Bentar

**1. Standar dan sasaran kebijakan/ukuran dan tujuan kebijakan**

Untuk mengukur kinerja implementasi kebijakan dalam menegaskan standar dan sasaran tertentu yang harus di capai oleh para pelaksana kebijakan:

**Peneliti** : Bagaimanakah strategi penyampaian program dan tujuan program kepada masyarakat di Desa Bentar?

**Informan 3** : Kalau strategi penyampaian si kami disini bekerja sama dengan petugas puskesmas Desa Bentar dan team RDS dalam penyampaian kepada masyarakat, kaya sosialisasinya, materi yang di sampaikan juga ke masyarakat biasanya kalau dari kami pihak Desa sosialisasinya itu secara keseluruhan di Balai Desa Bentar dan masyarakat yang ikut yang memang masuk kategori penerima program stunting datanya kami dapat dari anggota RDS dan puskesmas biasanya si dari data posyandu gitu, jadi pada saat kami sosialisasi memang langsung kepada masyarakat yang akan mendapatkan program penurunan stunting ini, biar langsung tepat sasaran juga.

**Peneliti** : Kriteria apa saja yang jadi tolak ukur dalam menentukan sasaran implementasi penurunan stunting ini?

**Informan 3** : Untuk kriterianya sendiri sesuai program ya mas, nah kita ada program penyuluhan Cating, pengontrolan Ibu hamil dan program PMT, kalau untuk Cating sasarannya ya para calon pengantin yang akan melakukan pernikahan minimal 1 bulan sebelum pernikahan akan diberikan penyuluhan kalau ini si lebih ke pemeriksaan kesehatan juga dan di jelaskan juga bahwa ada resiko stunting pada setiap kehamilan, untuk pengontrolan ibu hamil sendiri itu sasarannya ibu hamil dari 0-9 bulan atau sampai melahirkan, untuk PMT itu kepanjangan dari pemberian makanan tambahan kategorinya itu untuk balita yang sudah terindikasi stunting, laporan balita tersebut kami dapat dari puskesmas, untuk data balita terindikasi

stunting sendiri biasanya anggota puskesmas itu bekerjasama dengan anggota RDS dalam melaksanakan posyandu nanti di dapat data-data anak yang masuk kategori stunting atau terindikasi stunting, itu si mas biasanya sasaran yang kami targetkan untuk mendapatkan program implementasi penurunan stunting ini.

## 2. Sumber daya

Diukur dari kemampuan memanfaatkan sumber daya yang tersedia, selain sumber daya manusia, sumber daya finansial dan waktu menjadi perhitungan penting dalam keberhasilan implementasi kebijakan

**Peneliti** : Bagaimanakah strategi yang dilakukan untuk mengatur jalannya implementasi penurunan stunting di Desa Bentar ini?

**Informan 3** : Untuk kami dari dari pihak Desa sendiri tentunya kami yang menjadi salah satu fasilitator dalam pelaksanaan penurunan stunting di Desa Bentar ini, sehingga salah satu strategi dalam pengaturan jalannya implementasi ini kami menyediakan fasilitas seperti balai desa yang memang bisa digunakan untuk rapat atau kordinasi antar pihak desa, pihak puskesmas dan pihak RDS, dan kami juga membuka masukan-masukan dari anggota terkait kebutuhan apa saja yang dibutuhkan dalam pelaksanaan penurunan stunting, seperti form untuk pengecekan balita saat posyandu, form pengecekan untuk ibu hamil serta kebutuhan lain yang bersipat operasional, kalau dari fasilitas si itu, nah selain dari fasilitas kami juga sering melakukan diskusi tentang kegiatan yang sudah dilakukan jadi di diskusi ini terhimpun juga kendala-kendala yang di rasakan oleh pihak yang turun langsung ke masyarakat untuk didiskusikan jalan keluarnya bersama.

**Peneliti** : Apakah ada anggaran khusus yang disediakan dalam program penurunan stunting ini?

**Informan 3** : Ada dong, untuk anggaran penurunan stunting ini juga disediakan khusus, untuk anggaran penurunan stunting ini masuknya ke anggaran Desa, untuk nominal tidak bisa disebutkan, tetapi anggaran di setiap desa itu berbeda-beda disesuaikan dengan jumlah angka stunting atau penerima implementasi penurunan stunting, jadi kami pihak desa akan mengajukan dana ke kecamatan melalui ketua RDS khusus untuk penurunan stunting ini, biasanya si yang aga besar itu untuk pemberian PMT balita karena kan programnya 3 bulan secara berturut-turut tanpa putus.

### 3. Karakteristik organisasi pelaksana

Dilihat pada agen pelaksana pusat perhatian meliputi organisasi formal dan organisasi informal yang akan terlibat dalam pengimplementasian kebijakan.

**Peneliti** : Bagaimanakah strategi kerjasama yang dibangun di Desa Bentar dalam program penurunan stunting ini?

**Informan 3** : Untuk strategi kerjasama sendiri si kami memperkuat kerjasama dengan semua pelaksana yang terkait, seperti bagian kesehatan dari puskesmas Desa Bentar, lalu anggota RDS dan tentunya dengan pihak Kecamatan dalam hal ini ketua RDSnya.

**Peneliti** : Bagaimana monitoring, dan evaluasi dilakukan dalam program penurunan stunting ini?

**Informan 3** : kalau monitoring dan evaluasi sendiri kami lakukan ada yang setiap setelah kegiatan, ada monitoring saat posyandu dan ada yang per 3 bulan, untuk yang setiap setelah ada kegiatan sendiri biasanya updatenya di grup whatsapp, seperti kegiatan yang dilakukan, penguploadan foto kegiatan, jumlah masyarakat yang menerima program, serta menginfokan kendala jika ada kegiatan per hari si biasanya pemberian PMT untuk balita atau ibu hamil, untuk posyandu sendiri sama fungsinya untuk memonitoring juga Cuma biasanya data dari posyando lebih detail karena data dari posyandu itu ada data tinggi dan BB anak, terus data ibu hamil juga kan, jadi disitu bisa dilihat progresnya apakah ada perbaikan atau tetap atau bahkan penurunan, kalau yang 3 bulan sekali itu rapat di balai desa tentang progress kegiatan selama 3 bulan itu, serta perencanaan untuk kegiatan di periode bulan selanjutnya. Nah untuk laporan 3 bulan ini juga nantinya yang akan di sampaikan ke ketua RDS di Kecamatan.

### 4. Komunikasi antar organisasi terkait dan kegiatan-kegiatan pelaksanaan

Dilihat pada apa yang menjadi standar tujuan harus dipahami oleh para individu (implementors)

**Peneliti** : Bagaimanakah strategi yang dilakukan dalam pembekalan kepada masing-masing implementor di masing-masing di Desa Bentar?

**Informan 3** : Sebenarnya kalau strategi pembekalan itu sendiri si kami lakukan pembekalan terlebih dahulu kepada stakeholder yang memang terlibat, terutama untuk anggota RDS, kalau kami dari pihak desa dan pihak puskesmas itu dapat pembekalannya

dari Ketua RDS langsung di Kecamatan, nah kalau untuk anggota RDS di Desa Bentar strategi awal yang kami lakukan yaitu pemilihan anggota RDS yang memang melibatkan beberapa ibu-ibu PKK yang sudah sering terjun ke masyarakat langsung salah satunya menjadi petugas di posyandu, hal tersebut dilakukan agar saat implementasi penurunan stunting mereka sudah memiliki sedikit gambaran tugasnya seperti penimbangan anak, pengukuran tinggi badan anak, atau pengecekan ibu hamil, setelah kami memilih anggota PKK yang akan ikut RDS, para anggota RDS tersebut kami bekali dengan pengenalan stunting, dampak dari stunting, rincian program yang akan dilaksanakan dan tujuan yang ingin di capai, setelah itu baru kami akan langsung bekerjasama untuk merumuskan rules jalannya penurunan stunting di Desa Bentar ini.

**Peneliti** : Apakah ada strategi terkait komunikasi yang digunakan untuk menjangkau seluruh masyarakat di Desa Bentar dalam pengimplementasian program penurunan stunting?

**Informan 3** : Kalau strategi khusus si tidak ada ya mas, paling si kami melakukan sosialisasi keseluruhan di Desa Bentar itu juga paling 2 bulan sekali atau saat memang di butuhkan, untuk selanjutnya kami pihak desa mengandalkan anggota RDS, kan biasanya RDS itu menjadi petugas posyandu nah saat mereka menjadi petugas di posyandu itu mereka juga bertugas sebagai pemberi informasi tentang stunting kepada ibu atau calon ibu yang mengikuti posyandu itu, jadi secara ga langsung masyarakat jadi tau juga tentang stunting, resiko stunting dan pencegahan stunting. Ya itung-itung mereka ga perlu ke puskesmas mas, karena di posyandu itu kan selain ada anggota RDS juga ada pendampingan dari puskesmas juga.

##### 5. Disposisi atau sikap para pelaksana

Dilihat pada sikap penerimaan atau penolakan dari agen pelaksana kebijakan, karena hal tersebut sangat mempengaruhi keberhasilan atau kegagalan implementasi kebijakan publik

**Peneliti** : Apa kendala yang banyak dihadapi di lapangan?

**Informan 3** : Kalau kendala disini, bahkan mungkin hampir terjadi di semua Desa di Kecamatan salem yaitu kendala kepercayaan si mas, contohnya mereka ga mau anaknya diberikan penanganan stunting karena mereka terus menyerahkan semua pada

Allah saja, dan dilihat dari keturunannya juga mereka tidak ada yang pendek jadi mereka berasumsi tidak mungkin akan stunting atau pendek

**Peneliti** : Jika terjadi kendala atau penolakan dari masyarakat bagaimana sikap dari petugas pencegahan stunting ini?

**Informan 3** : Kalau kami jika memang ada penolakan dari masyarakat kami akan coba memberikan pengertian dengan coba menyesuaikan dengan masyarakatnya, tapi kami juga jika memang sudah tidak bisa menhandel lagi kami akan kordinasi dengan ketua RDS untuk mendapatkan solusinya, karena biasanya jika ada penolakan yang tidak bisa kami handel pihak dari kecamatan dalam hal ini ketua RDSnya juga tidak akan diam saja pasti akan turun lapangan juga langsung untuk membantu.

#### 6. Lingkungan sosial, ekonomi dan politik

Diukur pada sejauh mana lingkungan eksternal turut mendorong keberhasilan kebijakan publik. Keikut campuran lingkungan eksternal dalam faktor juga mempengaruhi hasil dari implementasi kebijakan itu

**Peneliti** : Bagaimanakah respon dari masyarakat dengan adanya program penurunan stunting ini?

**Informan 3** : Alhamdulillah sejauh ini respon masyarakat baik, meski ada beberapa yang masih tidak mau mengikuti program tetapi semoga nanti dengan sosialisasi yang kami terus lakukan masyarakat akan jauh lebih mengerti dan memahami manfaat dari program ini, untuk masyarakat yang sudah mengerti itu sangat membantu kami dalam melaksanakan tugas.

**Peneliti** : Apakah menurut Bapak/Ibu dengan adanya program penurunan stunting ini sudah memberikan dampak positif bagi masyarakat di Desa Bentar?

**Informan 3** : Jika dari yang kami lakukan selama ini menurut kami, petugas sudah cukup memberikan dampak positif untuk masyarakat Desa Bentar ini, karena bisa di lihat dari antusias masyarakat yang semakin meningkat, dan angka stunting yang semakin menurun juga.

**(Puropse Sampling Informan: Puskesmas Desa Bentar Kecamatan Salem)**

**Nama** : Ibu Nuraini (Informan 4)

**Hari Dan Tanggal** : Rabu, 07 Desember 2022

**Waktu** : 08.00 – 09.00

**Tempat** : Kantor Desa Bentar

**1. Standar dan sasaran kebijakan/ukuran dan tujuan kebijakan**

Untuk mengukur kinerja implementasi kebijakan dalam menegaskan standar dan sasaran tertentu yang harus di capai oleh para pelaksana kebijakan:

**Peneliti** : Bagaimana strategi dari puskesmas Desa Bentar selaku bagian kesehatan dalam pengimplementasian program penurunan stunting ini?

**Informan 4** : Kalau strategi pengimplementasian si kami pihak puskesmas tetap berkolaborasinya dengan pihak pemerintah Desa Bentar, dan RDS dari mulai penyusunan agenda kegiatan sampai ke jadwal pengimplementasian ke masyarakat, tpi kalau kami dari puskesmas juga memberikan masukan tentang jalannya pemeriksaan kesehatan contohnya posyandu, kemarin saat pandemic covid 19 contohnya untuk kami dari pihak puskesmas menyarankan tetap diadakannya posyandu tersebut agar kesehatan balita dan ibu hamil tetap terkontrol sembari menjalankan program penurunan stunting itu sendiri, tetapi memang pelaksanaan posyando dengan protokol kesehatan, dan kemarin pihak Pemerintah Desa Bentar dan anggota RDS setuju akan hal itu tetapi dengan sistematika pembagian waktu, jadi ada waktu posyandu pagi dan siang, itu dimaksudkan untuk mengurangi jumlah kerumunan itu sendiri.

**Peneliti** : Kriteria apa saja yang jadi tolak ukur dalam menentukan sasaran implementasi penurunan stunting ini?

**Informan 3** : Untuk kriterianya sendiri sesuai program ya mas, itu kaya penyuluhan untuk calon pengantin atau Cating itu yang akan menikah biasanya di berikan penyuluhan terlebih dahulu kalau ini biasanya dari petugas puskesmas langsung, terus ada juga ada program pengontrolan ibu hamil dari 0-9 bulan, program ini saranya ibu-ibu yang sedang hamil untuk pengecekannya itu biasanya berupa pengukuran lingkaran lengan, penimbangan berat badan dan penyuluhan tentang keluhan-keluhan yang

di rasakan, pengontrolan untuk ibu hamil ini dilakukan setiap bulan sampai ibu melahirkan, dan biasanya kalau memang ada keluhan atau kendala lingkaran lengan dan berat badan yang semakin turun biasanya akan diberikan makanan tambahan untuk ibu hamil dan jika dalam bulan berikutnya tidak ada perubahan maka akan disarankan melakukan pemeriksaan lebih lanjut ke puskesmas, nah kalau untuk balita itu kami lihatnya dari laporan posyandu dulu, dilihat dari berat badan anak dan tinggi anak kalau memang tidak memenuhi standar BB dan tinggi sesuai usianya maka akan di berikan makanan tambahan atau PMT selama 3 bulan berturut-turut, dari situ nanti kami akan lakukan pengontrolan setiap bulannya apakah dari pemberian PMT itu ada perubahan atau tidak jika dalam 3 bulan tidak ada perubahan atau bahkan menurun, maka akan kami akan lakukan koordinasi dengan ketua RDS di kecamatan salem untuk medatangkan ahli gizi untuk anak tersebut.

**Peneliti** : Apakah program penurunan stunting di Desa sudah menunjukkan hasil penurunan yang signifikan?

**Informan 4** : Kalau untuk periode tahun sebelumnya itu alhamdulillah baik mas progresnya dari 12 anak terindikasi stunting 11 anak berhasil sampe ke batas BB dan TB normal, tetapi kalau untuk tahun ini belum ada hasil finalnya belum terlihat si mas karena kebetulan kita juga masih mejalankan program PMT 90 hari yang sudah di mulai Okober 2022 sampe akhir Desember 2022 nanti, untuk penerima PMT kali ini itu total ada 29 anak yang terindikasi stunting dengan tinjauan BB dan TB yang masih kurang, tetapi jika dilihat dari progress pemberian PMT bulan Oktober – November 2022 dari 29 anak tersebut baru 7 anak saja yang sudah mencapai berat badan normal Kembali sisanya masih progress, nanti kalau missal memang sampe Desember 2022 tidak ada peningkatan untuk program aka nada evaluasi lagi untuk programnya dan balita yang masih belum ada progress akan tetap mendapatkan PMT kembali, untuk tahun 2023 si rencana di bulan maret aka nada program PMT ini lagi. Dan kalau untuk program pengontrolan ibu hamil dari laporan yang di dapat dari anggota RDS itu menunjukkan hasil yang bagus juga, rata-rata ibu hamil memiliki lingkaran lengan / LILA dan berat badan diatas rata-rata minimum ibu hamil,

untuk rata-rata minimal sendiri kalau untuk lingkaran itu di 23 Cm Kalau untuk berat badan minimal di 55 kg

## 2. Sumber daya

Diukur dari kemampuan memanfaatkan sumber daya yang tersedia, selain sumber daya manusia, sumber daya finansial dan waktu menjadi perhitungan penting dalam keberhasilan implementasi kebijakan

**Peneliti** : adakah dana khusus yang di anggarkan untuk penanganan stunting ini?

**Informan 4** : untuk anggaran khusus ada pastinya, untuk penganggaran dan pengalokasian dana kita diskusikan dengan pihak desa, tetapi tetap untuk anggaran itu dari pemerintah Desa yang akan menghandle-nya, kami dari bagian kesehatan menunjang data penerima program stunting ini yang nantinya jumlah angka dan rencana kegiatan tersebut akan disesuaikan dengan nominal dana yang akan di ajukan pemerintah Desa ke pihak kecamatan atau dalam hal ini ketua RDS.

## 3. Karakteristik organisasi pelaksana

Dilihat pada agen pelaksana pusat perhatian meliputi organisasi formal dan organisasi informal yang akan terlibat dalam pengimplementasian kebijakan.

**Peneliti** : Bagaimanakan strategi kerjasama yang dibangun antar puskesmas Desa bentar dengan Pemerintah Desa Bentar dalam program penurunan stunting ini?

**Informan 4** : Untuk strategi kerjasama sendiri kami memperkuat kerjasama dengan semua pelaksana yang terkait, terutama pemerintah Desa Bentar, yang mengepalai program, penurunan stunting di Desa Bentar ini, lalu anggota RDS dan tentunya dengan pihak Kecamatan dalam hal ini ketua RDSnya

**Peneliti** : Bagaimana monitoring, evaluasi, dan pengawasan dilakukan dalam program penurunan stunting ini?

**Informan 4** : kalau monitoring dan evaluasi sendiri kami lakukan bersama dengan pihak Pemerintah Desa Bentar dan anggota RDS, monitoring dan evaluasi itu ada yang setiap setelah kegiatan, ada monitoring saat posyandu dan ada yang per 3 bulan, untuk yang setiap setelah ada kegiatan sendiri biasanya updatenya di grup whatsapp, seperti kegiatan yang dilakukan, penguploadan foto kegiatan, jumlah masyarakat yang menerima program, serta menginfokan kendala jika ada kegiatan



per hari si biasanya pemberian PMT untuk balita atau ibu hamil, untuk posyandu sendiri sama fungsinya untuk memonitoring tetapi kalau dari posyando memang data yang didapatkan lebih lengkap seperti ada hasil pengukuran BB dan TB balita tersebut, terus data ibu hamil juga tercantum disana, jadi disitu bisa dilihat progresnya apakah ada perbaikan atau tetap atau bahkan penurunan, kalau yang 3 bulan sekali itu rapat di balai desa tentang progress kegiatan selama 3 bulan itu, serta perencanaan untuk kegiatan di periode bulan selanjutnya. Nah untuk laporan 3 bulan ini juga nantinya yang akan di sampaikan ke ketua RDS di Kecamatan

#### 4. **Komunikasi antar organisasi terkait dan kegiatan-kegiatan pelaksanaan**

Dilihat pada apa yang menjadi standar tujuan harus dipahami oleh para individu (implementors)

**Peneliti** : Bagaimanakah strategi yang dilakukan dalam pembekalan kepada masing-masing implementor di Puskesmas Desa Bentar?

**Informan 4** : Sebenarnya kalau strategi pembekalan itu sendiri si kami lakukan bersamaan dengan pihak Desa Bentar juga ya mas, karena kalau kami dari pihak puskesmas untuk pembekalan biasanya langsung dari ketua RDS kecamatan Salem, bahkan tidak jarang kami dari pihak kesehatan langsung diberikan arahan atau bekal dari Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes langsung. Jadi pada saat nanti kami memberikan pembekalan ke anggota RDS saya dari pihak puskesmas dan pihak Desa yang akan menjadi pembicara dan pengisi materi untuk anggota RDS di Desa Bentar.

#### 5. **Disposisi atau sikap para pelaksana**

Dilihat pada sikap penerimaan atau penolakan dari agen pelaksana kebijakan, karena hal tersebut sangat mempengaruhi keberhasilan atau kegagalan implementasi kebijakan publik

**Peneliti** : Apa kendala yang banyak dihadapi di lapangan?

**Informan 4** : Kalau kendala mah sama mas kaya yang tadi di jelaskan oleh bapak joko (Implementor 3), bahwasanya kendalanya masih di mereka tidak mau anaknya diberikan penanganan stunting karena mereka terus menyerahkan semua pada Allah saja, dan dilihat dari keturunannya juga mereka tidak ada yang pendek jadi mereka berasumsi tidak mungkin akan stunting atau pendek

## 6. Lingkungan sosial, ekonomi dan politik

Diukur pada sejauh mana lingkungan eksternal turut mendorong keberhasilan kebijakan publik. Keikut campuran lingkungan eksternal dalam faktor juga mempengaruhi hasil dari implementasi kebijakan itu

**Peneliti** : Bagaimanakah respon dari masyarakat dengan adanya program penurunan stunting ini?

**Informan 4** : Alhamdulillah sejauh ini respon masyarakat baik, meski ada beberapa yang masih tidak mau mengikuti program tetapi semoga nanti dengan sosialisasi yang kami terus lakukan masyarakat akan jauh lebih mengerti dan memahami manfaat dari program penurunan stunting ini

**Peneliti** : Apakah menurut Bapak/Ibu dengan adanya program penurunan stunting ini sudah memberikan dampak positif bagi masyarakat di Desa Bentar?

**Informan 4** : Jika dari yang kami lakukan selama ini menurut kami, petugas sudah cukup memberikan dampak positif untuk masyarakat Desa Bentar ini, karena bisa di lihat dari antusias masyarakat yang semakin meningkat, dan angka stunting yang semakin menurun juga

**(Puropse Sampling Informan 5 & 6: Ibu yang anaknya masuk kategori penerima PMT)**

**Nama** : Ibu Desi (Informan 5)  
Ibu Nina Maesaroh (Informan 6)  
**Hari Dan Tanggal** : Kamis, 08 Desember 2022  
**Waktu** : 09.00 – 10.00  
**Tempat** : Rumah Ibu Desi Desa Bentar

**1. Standar dan sasaran kebijakan/ukuran dan tujuan kebijakan**

Untuk mengukur kinerja implementasi kebijakan dalam menegakkan standar dan sasaran tertentu yang harus di capai oleh para pelaksana kebijakan:

**Peneliti** : Sejak kapan Bapak/Ibu mengetahui adanya program penurunan stunting di Desa Bentar ini?

**Informan 5** : Kalau saya si tahunya sejak akhir tahun 2021 atau awal tahun ini deh kalau ga salah mas pas itu lagi posyandu gitu anak saya di cek BB sama tingginya lalu di jelaskan deh tentang stunting, tdinya saya ga tau ada program ini saya kira itu Cuma penjelasan biasa, tapi saat posyandu kayanya di bulan September itu kan di ukur lagi BB sama TBnya ternyata 3 hari setelah posyandu ada anggota RDS sama Bu Bidan datang ke rumah di jelaskan kalau anak saya BB sama TBnya kurang dari batas normal anak usia 10 bulan dan bisa jadi ini gejala stunting, dan minta persetujuan juga si apa boleh anak saya di ikutkan program stunting ini pas itu kalau saya programnya pemberian PMT si mas kalau ga salah dari bula Oktober 2022 mulainya katanya si sampe Desember nanti.

**Informan 6** : Saya juga sama si mas taunya dari posyandu juga, kalau penjelasan stuntingnya si udh dari September 2021 deh kalau ga salah mas saya dapat infonya, cuma ga langsung di kasih tau ada program ini karena saat itu mungkin berat anak saya masih normal, tapi pas posyandu bulan September 2022 pas anak saya usia 13 bulanan itu di ukur BB sama TBnya katanya malah turun dari bulan sebelumnya ga naik, terus habis itu langsung di kasih tau sama petugas posyandunya katanya ini takutnya ada gejala stunting, saya di jelaskan sama petugas posyandunya sama Bu Bidannya katanya ada program penurnan stunting kalau untuk anak saya ada programnya PMT gitu, dan saya pas itu langsung setuju aja si, karena saya juga kan

pendek jadi ada rasa khawatir juga takutnya anak saya pendek meski bapaknya tinggi, jadi saya setuju dengan program stunting ini.

**Peneliti** : Apakah ibu memahami maksud dan tujuan di berlakukannya implementasi penurunan stunting ini?

**Informan 5** : Kurang lebih tau mas, ya biar anak saya bisa lebih sehat terutama dilihat dari BB sama TBnya karena kemarin sempa dijelaskan juga si dampak ke anaknya saat sudah besar kalau nanti stunting, makanya ini mumpung masih balita jadi mulai di benerin asupan gizinya, alhamdulillah ini program PMT juga membantu.

**Informan 6** : iya mas saya tau, untuk pemenuhan gizi anak si kuarng lebihnya gitu, soalnya salah satu faktor anak pendek juga ternyata ngaruh dari asupan gizinya, maknya saya sekarang aga tenang juga karena dapa bantuan program PMT ini, dan saya juga akan lebih perhatiin lagi asupan gizi anak saja, karena ini salah satu harapan saya biar anak saya ga pendek kaya saya, biar kaya bapaknya aja tinggi

## 2. Sumber daya

Diukur dari kemampuan memanfaatkan sumber daya yang tersedia, selain sumber daya manusia, sumber daya finansial dan waktu menjadi perhitungan penting dalam keberhasilan implementasi kebijakan

**Peneliti** : Menurut Ibu apakah penyediaan keperluan untuk pencegahan stunting khususnya balita sudah terpenuhi? Seperti vitamin dan lain sebagainya?

**Informan 5** : Menurut saya sudah baik si mas, soalnya untuk PMT ini juga makananya bergizi, dan ga di samaratakan juga si, jadi sebelum di kasih PMT saya di tanya dulu anaknya ada alergi atau apa, makanan yang ga di sukai apa, anak saya kebetulan ga terlalu suka sayuran yang di oseng-oseng, jadi pas PMT anak saya sengaja ga di adain sayur osengnya paling di ganti sayur sop gitu, terus selain itu pas anak saya juga di control dari progresnya kaya makannanya selama ini di makan atau tidak, suka atau tidak, terus pas posyandu juga di control dari BB sama TBnya lagi, kalau ga ada perubahan di kasih vitamin anak lagi, terus di kasih cemilan biscuit anak juga untuk penambah gizi biar ngemilnya sehat.

**Infroman 6** : Iya mas betul menurut saya juga sudah baik, dari mulai di kasih PMT, anak saya juga di kasih vitamin tambahan, terus di kasih cemilan biscuit juga si mas, terus kalau pemeriksaan mah itu di posyandu gitu.

### 3. Karakteristik organisasi pelaksana

Dilihat pada agen pelaksana pusat perhatian meliputi organisasi formal dan organisasi informal yang akan terlibat dalam pengimplementasian kebijakan.

**Peneliti** : Bagaimanakah sikap pelaksana kegiatan yang ibu rasakan?

**Informan 5** : Mereka baik banget mas, saya dari saat mereka periksa di posyandu memberikan infonya jelas dan gampang di pahami, terus saya juga suka mereka sebelum memberikan PMT itu ada kasih tau dulu ke saya dengan datang ke rumah gitu, saya di kasih pengertian lebih lanjut lagi, mereka juga menjaga privasi mas jadi ibu-ibu yang lain tidak tau kalau anak saya terindikasi stunting ya untuk jaga perasaan saya juga takutnya nanti malah jadi bahan omongan ibu-ibu lain.

**Informan 6** : Baik mas, mereka menjalankan tugasnya dengan baik, informasi-informasi yang mereka sampaikan gampang banget kami fahami, sama mereka juga lebih ke diskusi pembahasannya ya itu buat saya nyaman si jadi bisa menurunkan panik saya juga saat anak saya terindikasi stunting, dan betul tadi kata informan 5 kalau mereka sangat menjaga privasi data anak-anak yang terindikasi stunting.

**Peneliti** : Apakah fasilitas yang disediakan oleh petugas memberikan kenyamanan ke ibu selaku penerima program penurunan stunting?

**Informan 5** : Kalau fasilitas yang kami rasakan mah itu kaya ada makanan PMT gitu, terus pengecekan di posyandu kaya biasa, terus biasanya angora RDS pas anterin PMT ke rumah juga suka kontrol anak saya apakah suka makanannya, terus perkembangan anaknya gimana, jadi kaya konsultasi gitu mas, saya nyaman-nyaman aja si.

**Informan 6** : Alhamdulillah kalau saya si nyaman-nyaman aja soalnya kan juga ini untuk kebaikan anak saya, ini berikan makanan tambahan, terus makanannya juga di bentuk menarik jadi anak-anak suka, terus ada vitamin sama di kasih cemilan biscuit untuk anak, terus juga petugas yang anterin PMT ngajar sharing tentang gimana perkembangan anak saya, dan hal lain.

### 4. Komunikasi antar organisasi terkait dan kegiatan-kegiatan pelaksanaan

Dilihat pada apa yang menjadi standar tujuan harus dipahami oleh para individu (implementors)

**Peneliti** : Apakah Ibu mendapatkan sosialisasi dari pihak Desa Bentar tentang program penurunan stunting?

**Informan 5** : Kalau dari Desa kayanya pas itu ada deh saya dapat infonya dari anggota RDS buat orang tua yang anaknya sudah terindikasi stunting, Cuma pas itu saya ga dateng soalnya harus kesawah, soalnya saya pikir penjelasan dari pas di posyandu sudah cukup.

**Informan 6** : Iya bu betul pas itu ada kebetulan saya datang, penjelasannya si hampir sama kaya yang di jelasin sama anggota RDS dan Bu Bidan pas posyandu, Cuma pas di sosialisaiin di Desa lagi jadi lebih jelas lagi si tujuannya apa, programnya apa aja gitu.

##### 5. Disposisi atau sikap para pelaksana

Dilihat pada sikap penerimaan atau penolakan dari agen pelaksana kebijakan, karena hal tersebut sangat mempengaruhi keberhasilan atau kegagalan implementasi kebijakan publik

**Peneliti** : Apakah ada kendala yang ibu rasakan saat mendapatkan pelayanan penurunan stunting dari Desa Bentar?

**Informan 5** : Kalau kendala paling itu aja si mas kadang pengantaran makan PMTnya ga sama setiap hari, kadang ada yang jam 9 ada yang jam 11 jadi jam nanggung gitu, pas pagi misal jam 9 kan anak sudah sarapan jadi PMTnya mau ga mau di jadiin makan siang, itu aja si paling, yang lain mah bagus semua

**Informan 6** : Iya mas, sama si paling jadwal pengantaran makanan PMTnya aja yang kadang beda-beda setiap hari jadi kalau misal kita nungguin makanan PMT buat sarapan anaknya udh keburu laper kalau buat makan siang udh dingin tapi kalau saya biasa saya angetin lagi si, itu aja.

**Peneliti** : Apakah menurut ibu pelayanan yang diberikan oleh petugas penurunan stunting di Desa Bentar sudah ramah dan membantu?

**Informan 5** : kalau membantu mah membantu banget kok mas, yang kia tanyain juga di bantu jelaskan, perkembangan anak juga selalu di update jadi kita sebagai orang tua juga tau hasil dari pemberian PMT ini hasilnya bagus atau ngga buat anak saya.

**Informan 6** : sangat membantu kok mas, anggota RDS sendiri mau mendengarkan keluhan kita jadi ga jarang kami saling berdiskusi tentang anak saya baiknya makanannya gimana, pemberian gizi yang baiknya gimana, bahkan kalau misal anggota RDSnya ga tau jawabanya juga mereka akan bantu tanyakan ke Bu Bidan di puskesmas .

## 6. Lingkungan sosial, ekonomi dan politik

Diukur pada sejauh mana lingkungan eksternal turut mendorong keberhasilan kebijakan publik. Keikut campuran lingkungan eksternal dalam faktor juga mempengaruhi hasil dari implementasi kebijakan itu

**Peneliti** : Bagaimanakah respon dari suami dan keluarga saat anak ibu mendapat diagnosa terindikasi stunting?

**Informan 5** : untuk respon pasti diawal kaget mas, kalau suami si dari awal saat saya cerita dia sudah menerima karena kasih penjelasan juga kalau nanti ada program pencegahannya, tetapi saya diawal mengalami kendala dari keluarga, mereka tidak menerima anak saya kalau terindikasi stunting, mereka marah-marah dan menyalahkan petugas dan berkata kalau cucu mereka ga mungkin pendek, keluarga saya menyarankan membawa ke ustadz dan orang pintar tetapi saya menolak karena menurut saya ini tidak ada sangkut pautnya, jadi saya minta tolong lagi ke petugas buat datang kerumah saya untuk bantu jelasin hasil pemeriksaan anak saya, terus nanti programnya kaya gimana, sama tujuannya, setelah mereka datang ke rumah dan jelasin ke keluarga ya ada perdebatan diawal tapi setelahnya pihak keluarga sudah menerima juga dan di izinkan cucunya untuk menerima PMT, alhamdulillah si mas jadi saya sebagai ibunya juga dapat dukungan dari suami dan keluarga.

**Informan 6** : sama si mas kaget juga pasti apalagi suami saya, tapi kalau saya alhamdulillah suami dan keluarga menerima dan ngasih dukungan juga, jadi di sayanya juga tenang gitu.

**Peneliti** : Apakah dampak positif yang ibu rasakan dari diadakannya program penurunan stunting ini?

**Informan 5** : Saya sebagai masyarakat si merasakan dampak positif ya mas dari program stunting ini karena saya jadi tau ternyata stunting itu bukan hanya dari keturunan saja, saya tadinya santai-santai saja karena saya dan suami tinggi dan memang dari keluarga juga tidak ada yang pendek gitu, dan saya selama ini lihat anak saya baik-baik saja eh pas di posyandu dan di jelaskan tentang stunting ternyata anak saya masuk ke kategori stunting, saya sempat kaget tapi untuk petugasnya bisa ngasih tau penanganannya dan mereka juga bantu jadi itu membuat saya tenang, dan saya juga tau sekarang saya harus lebih memperhatikan asupan gizi anak saya

**Informan 6** : saya juga sangat merasakan dampak positifnya mas, saya jadi tau kalau stunting ini bukan hanya dari keturunan, soalnya saya khawatir anak saya kan laki-laki takutnya dia ikut saya pendek, tapi alhamdulillah dengan adanya program penurunan stunting ini jadi ada harapan lah, ya mesikupun untuk tumbuh tingginya itu saya balikin lagi ke Allah, Cuma saya akan coba usahakan untuk anak saya kaya memberi makanan yang bergizi dan seimbang, kaya pemberian makanan PMT ini menu-menu yang di kasih menarik jadi saya bisa ikutin menunya juga nanti.



**(Informan 7: Ibu Hamil)**

**Nama** : Ibu Tuti (Informan 7)  
**Hari Dan Tanggal** : Kamis, 08 Desember 2022  
**Waktu** : 13.00 – 14.00  
**Tempat** : Rumah Ibu Tuti Desa Bentar

**1. Standar dan sasaran kebijakan/ukuran dan tujuan kebijakan**

Untuk mengukur kinerja implementasi kebijakan dalam menegaskan standar dan sasaran tertentu yang harus di capai oleh para pelaksana kebijakan:

- Peneliti** : Apakah Ibu mengetahui program penurunan stunting di Desa Bentar ini salah satu programnya untuk ibu yang sedang mengandung?
- Informan 7** : Kalau program penurunan stunting si taunya sejak saya hamil aja mas, sekarang kan usia hamil saya baru 3 bulan, dan saat posyandu di bulan pertama saya dikasih tau ada program penurunan stunting dipantaunya dari saat hamil katanya gitu.
- Peneliti** : Apakah Ibu mendapatkan sosialisasi dari pihak Desa Bentar tentang program penurunan stunting untuk ibu hamil?
- Informan 7** : Untuk sosialisasi dari pihak Desa Bentar ada si mas, pas itu di barengin sama balita-balita yang sudah masuk kategori stunting, disana di jelaskan tentang programnya apa aja dan tujuan masing-masing programnya apa aja gitu,
- Peneliti** : Apakah ibu memahami maksud dan tujuan di berlakukanya implementasi penurunan stunting ini, terutama dari saat kehamilan?
- Informan 7** : ohiya mas, karena sudah dijelaskan saya jadi tau, katanya si stunting ini bisa terjadi karena anak kekurangan nutrisi saat masih dalam kandungan, jadi untuk pencegahannya bisa dari di kontrol kesehatan ibu hamilnya, dan untuk ibu hamil ini si nanti untuk programnya dilakukan setiap bulan, bukan hanya di posyandu si, jadi di posyandu di periksa kaya biasa, nanti yang untuk pencegahan stunting itu ada petugas RDS sama Bu Bidan yang datang ke rumah saya buat pengecekan, biasanya si di cek ukuran lingkaran lengan, terus berat badan, sama ngobrol-ngobrol tentang keluhan yang saya rasakan gitu, biasanya kalau misal lingkaran lengan saya atau berat badan saya ukuran dan beratnya sama atau turun dari bulan sebelumnya

saya di kasih vitamin sama biskuit ibu hamil gitu mas, katanya normalnya ibu hamil itu setiap bulannya harus ada peningkatan.

## **2. Sumber daya**

Diukur dari kemampuan memanfaatkan sumber daya yang tersedia, selain sumber daya manusia, sumber daya finansial dan waktu menjadi perhitungan penting dalam keberhasilan implementasi kebijakan

**Peneliti** : Menurut Ibu apakah penyediaan keperluan untuk pencegahan stunting bagi ibu hamil sudah memadai? Seperti vitamin dan lain sebagainya?

**Informan 7** : Yang selama ini saya rasakan si sudah baik ya mas, soalnya dari posyandu kan rutin setiap bulan, terus ada kunjungan ke rumah juga, vitamin dan biskuit untuk ibu hamil juga selalu sedia, bahkan saya juga bisa ngobrol-ngobrol dan minta saran untuk gejala saya, soalnya kadang saya masih mual-mual.

## **3. Karakteristik organisasi pelaksana**

Dilihat pada agen pelaksana pusat perhatian meliputi organisasi formal dan organisasi informal yang akan terlibat dalam pengimplementasian kebijakan.

**Peneliti** : Apakah menurut Ibu program yang dilaksanakan oleh Desa Bentar sudah berjalan baik?

**Informan 7** : saya kan baru merasakan 3 bulan ya mas, nah selama 3 bulan ini si saya merasa terbantu si mas, dari mulai pemeriksaan, di kasih vitamin sama di kasih makanan tambahan kayak biskuit ibu hamil itu, ya alhamdulillah mas jadi saya bisa ngasih yang terbaik juga buat calon anak saya, sama mereka juga baik banget mas.

**Peneliti** : Kegiatan apa saja yang sudah ibu rasakan dalam pelaksanaan penurunan stunting ini?

**Informan 7** : selama ini si posyandu itu pasti, kunjungan kerumah setiap bulan katanya si sampai nanti anak saya lahir, terus kalau saya membutuhkan itu biasanya di kasih vitamin dan makanan ibu hamil juga, itu si mas yang sudah saya rasakan

## **4. Komunikasi antar organisasi terkait dan kegiatan-kegiatan pelaksanaan**

Dilihat pada apa yang menjadi standar tujuan harus dipahami oleh para individu (implementors)

**Peneliti** : Apakah penyampaian program pencegahan stunting dari petugas bisa di fahami dengan baik?

**Informan 7** : Kalau sejauh ini si saya faham aja mas, karena mereka jelasinya juga bagus gitu, jadi gampang di fahami, saya jadi tau kenapa ada program ini, sampai kapan program ini dijalankan, dan kegiatannya apa aja, dan kalau saya ada yang ga fahampun saya sudah di kasih nomor petugasnya jadi kalau saya ada yang mau ditanyakan saya bisa hubungi petugasnya juga.

#### **5. Disposisi atau sikap para pelaksana**

Dilihat pada sikap penerimaan atau penolakan dari agen pelaksana kebijakan, karena hal tersebut sangat mempengaruhi keberhasilan atau kegagalan implementasi kebijakan publik

**Peneliti** : Apakah ada kendala yang ibu rasakan saat mendapatkan pelayanan penurunan stunting dari Desa Bentar?

**Informan 7** : kalau kendala si paling hari atau tanggal kunjungan kerumahnya si mas, kadang mereka tidak konfirmasi dulu kaya nge whatsapp atau sms kalau mau kunjungan kerumah, soalnya kan saya juga kadang lupa kunjungannya ditanggal berapa, jadi takutnya pas kunjungan saya lagi ga dirumah, soalnya pernah si kaya gitu.

**Peneliti** : Apakah menurut ibu pelayanan yang diberikan oleh petugas penurunan stunting di Desa Bentar sudah ramah dan membantu?

**Informan 7** : Iya mas, petugasnya baik kok, pelayanan yang di kasih juga bagus, mereka ngejelasinnya jelas sesuai dengan saya yang orang kampung, jadi saya bisa gampang ngerti.

#### **6. Lingkungan sosial, ekonomi dan politik**

Diukur pada sejauh mana lingkungan eksternal turut mendorong keberhasilan kebijakan publik. Keikut campuran lingkungan eksternal dalam faktor juga mempengaruhi hasil dari implementasi kebijakan itu

**Peneliti** : Apakah dampak positif yang ibu rasakan dari diadakannya program penurunan stunting ini?

**Informan 7** : menurut saya dampaknya ini baik si mas, karena kami di kontrolnya juga kan dari bulan pertama hamil, sampe nanti saya melahirkan, dan itu membantu saya banget, saya bisa kontrol asupan gizi buat anak saya, bahkan di kasih vitamin dan makanan ibu hamil kalau memang kesehatan saya lagi menurun, jadi ke calon bayi saya juga semoga bisa terus sehat juga.

**Peneliti** : Bagaimanakah respon dari suami dan keluarga saat mengetahui ibu akan mendapatkan program pencegahan stunting?

**Informan 7** : kalau respon dari suami dan keluarga malah mereka seneng mas alhamdulillah, buat ngejaga calon anak saya juga.

**(Informan 8: Ibu Hamil)**

**Nama** : Ibu Euis (Informan 8)  
**Hari Dan Tanggal** : Kamis, 08 Desember 2022  
**Waktu** : 15.00 – 16.00  
**Tempat** : Rumah Ibu Euis Desa Bentar

**1. Standar dan sasaran kebijakan/ukuran dan tujuan kebijakan**

Untuk mengukur kinerja implementasi kebijakan dalam menegaskan standar dan sasaran tertentu yang harus di capai oleh para pelaksana kebijakan:

- Peneliti** : Apakah Ibu mengetahui program penurunan stunting di Desa Bentar ini salah satu programnya untuk ibu yang sedang mengandung?
- Informan 8** : Kalau program penurunan stunting si taunya sejak saya hamil mas, meski usia kandungan saya sekarang baru 2 bulan saya sudah dikasih tau ada program penurunan stunting dipantaunya dari saat hamil katanya gitu.
- Peneliti** : Apakah Ibu mendapatkan sosialisasi dari pihak Desa Bentar tentang program penurunan stunting untuk ibu hamil?
- Informan 8** : Sosialisasi dari pihak Desa Bentar ada mas, pas itu di barengin sama anak-anak yang sudah masuk data stunting, disana di jelaskan tentang programnya apa aja dan tujuan programnya apa aja gitu,
- Peneliti** : Apakah ibu memahami maksud dan tujuan di berlakukanya implementasi penurunan stunting ini, terutama dari saat kehamilan?
- Informan 8** : saya faham si mas, katanya si stunting ini bisa terjadi karena anak kekurangan nutrisi saat masih dalam kandungan, jadi untuk pencegahannya bisa dari di kontrol kesehatan ibu hamilnya, dan untuk ibu hamil ini si nanti untuk programnya dilakukan setiap bulan, bukan hanya di posyandu si, jadi di posyandu di periksa kaya biasa, nanti yang untuk pencegahan stunting itu ada petugas RDS sama Bu Bidan yang datang ke rumah saya buat pengontrolan katanya si nanti sampe saya lahiran.

**2. Sumber daya**

Diukur dari kemampuan memanfaatkan sumber daya yang tersedia, selain sumber daya manusia, sumber daya finansial dan waktu menjadi perhitungan penting dalam keberhasilan implementasi kebijakan

**Peneliti** : Menurut Ibu apakah penyediaan keperluan untuk pencegahan stunting bagi ibu hamil sudah memadai? Seperti vitamin dan lain sebagainya?

**Informan 8** : menurut saya sudah bagus si mas, soalnya kami di cek kan pas posyandu itu rutin setiap bulan, terus ada kunjungan ke rumah juga, vitamin dan biskuit untuk ibu hamil juga selalu sedia, jadi menurut saya okok aja si mas.

### **3. Karakteristik organisasi pelaksana**

Dilihat pada agen pelaksana pusat perhatian meliputi organisasi formal dan organisasi informal yang akan terlibat dalam pengimplementasian kebijakan.

**Peneliti** : Apakah menurut Ibu program yang dilaksanakan oleh Desa Bentar sudah berjalan baik?

**Informan 8** : kalau saya kan baru ngerasain 2 bulan ya mas, nah selama 2 bulan ini si saya merasa terbantu si mas, dari mulai pemeriksaan, di kasih vitamin sama di kasih makanan tambahan kaya biskuit ibu hamil itu. Saya juga sering konsultasi juga ke petugas kaya tanya makanan yang baik buat ibu hamil.

**Peneliti** : Kegiatan apa saja yang sudah ibu rasakan dalam pelaksanaan penurunan stunting ini?

**Informan 8** : Kalau kegiatan si kaya posyandu itu pasti, kunjungan kerumah setiap bulan, terus kalau saya di rasa butuh biasanya di kasih vitamin dan makanan ibu hamil juga, itu si mas biasanya

### **4. Komunikasi antar organisasi terkait dan kegiatan-kegiatan pelaksanaan**

Dilihat pada apa yang menjadi standar tujuan harus dipahami oleh para individu (implementors)

**Peneliti** : Apakah penyampaian program pencegahan stunting dari petugas bisa di fahami dengan baik?

**Informan 8** : saya faham si mas, karena mereka jelasinya juga ga bertele-tele gitu, jadi gampang di fahami, saya jadi tahu kenapa ada program ini, kegiatannya apa aja, saya juga di kasih nomor petugasnya si jadi kalau saya ada yang mau di tanyakan bisa hubungi mereka.

## 5. Disposisi atau sikap para pelaksana

Dilihat pada sikap penerimaan atau penolakan dari agen pelaksana kebijakan, karena hal tersebut sangat mempengaruhi keberhasilan atau kegagalan implementasi kebijakan publik

**Peneliti** : Apakah ada kendala yang ibu rasakan saat mendapatkan pelayanan penurunan stunting dari Desa Bentar?

**Informan 8** : kalau kendala si ga ada ya mas, semuanya saya rasakan ok aja.

**Peneliti** : Apakah menurut ibu pelayanan yang diberikan oleh petugas penurunan stunting di Desa Bentar sudah ramah dan membantu?

**Informan 8** : Mereka ramah dan baik kok mas ya namanya ngasih pelayanan, pelayanan yang di kasih juga bagus, mereka ngejelasinnya jelas dan gampang dimengerti.

## 6. Lingkungan sosial, ekonomi dan politik

Diukur pada sejauh mana lingkungan eksternal turut mendorong keberhasilan kebijakan publik. Keikut campuran lingkungan eksternal dalam faktor juga mempengaruhi hasil dari implementasi kebijakan itu

**Peneliti** : Apakah dampak positif yang ibu rasakan dari diadakannya program penurunan stunting ini?

**Informan 8** : kalau dampak positif, saya jadi tau tentang stunting, saya bisa lebih tau juga tentang asupan gizi saya harus bagus agar anak saya ga pendek, ya nambah ilmu mas, belum lagi di tambah kontrol dari petugasnya jadi nambah tenang berasa di dampingin.

**Peneliti** : Bagaimanakah respon dari suami dan keluarga saat mengetahui ibu akan mendapatkan program pencegahan stunting?

**Informan 8** : alhamdulillah kalau suami dan keluarga mendukung banget mas, jadi saya lebih enak juga ngejalaninya.