

BAB I

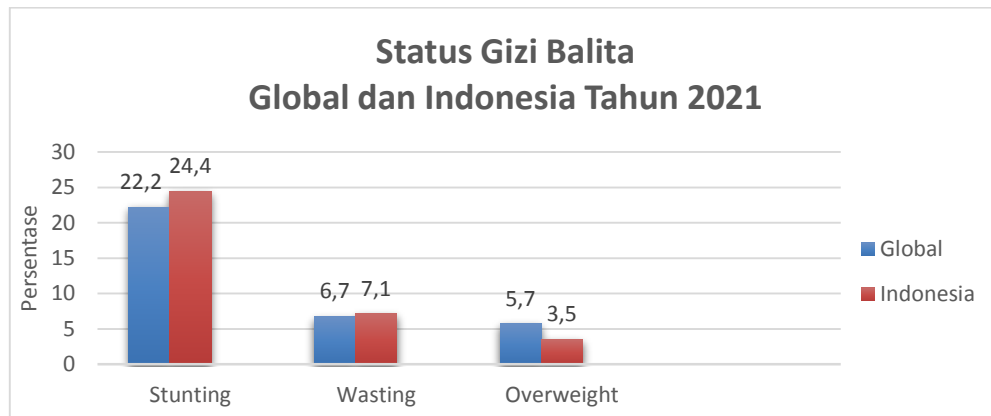
PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kesehatan merupakan faktor penting dalam pembangunan dan sebagai indikator dalam menentukan kualitas masyarakat suatu negara. Indonesia sebagai negara dengan populasi yang besar di dunia dewasa ini sedang dihadapkan pada berbagai permasalahan yang terjadi di bidang kesehatan. Dari sekian permasalahan kesehatan yang sedang terjadi, yang menjadi perhatian utama pemerintah adalah permasalahan gizi. Permasalahan gizi tidak hanya terjadi di Indonesia saja, tetapi terjadi juga pada beberapa negara-negara di dunia sehingga masalah gizi termasuk dalam kategori masalah global. Berdasarkan laporan *Global Nutrition Report 2021*, malnutrisi menjadi masalah gizi yang sering terjadi. Malnutrisi tersebut seperti *stunting*, *wasting*, dan *overweight*. *Global Nutrition Report* mencatat bahwa pada tahun 2021 sebanyak 149,2 juta (22,2%) anak di bawah lima tahun menderita *stunting*, sebanyak 45,4 juta (6,7%) balita menderita *wasting*, dan 38,9 juta (5,7%) balita menderita *overweight*, jumlah tersebut merupakan jumlah kejadian global. Di Indonesia berdasarkan pada hasil Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2021 *prevalensi* status gizi balita mengalami *stunting* (24,4%), *wasted* (7,1%), dan *overweight*.

Grafik 1. 1

Status Gizi Balita Global dan Indonesia Tahun 2021



Sumber : *Global Nutrition Report 2021* dan Hasil SSGI 2021 (data diolah penulis)

Menurut laporan hasil *Global Nutrition Report* dan SSGI di atas dapat diketahui bahwa *prevalensi stunting* di Indonesia lebih tinggi dari *prevalensi* secara global dengan selisih 2,2%. Begitu juga dengan angka kejadian *wasting* yang lebih tinggi Indonesia dibandingkan dengan *prevalensi* global dengan selisih 0,4%, sedangkan *prevalensi overweight* Indonesia lebih rendah dari *prevalensi* global dengan selisih 1,9%. Dari ketiga permasalahan gizi di atas, masalah gizi yang dominan terjadi dengan angka yang tinggi sampai saat ini adalah *stunting* baik di dunia maupun Indonesia.

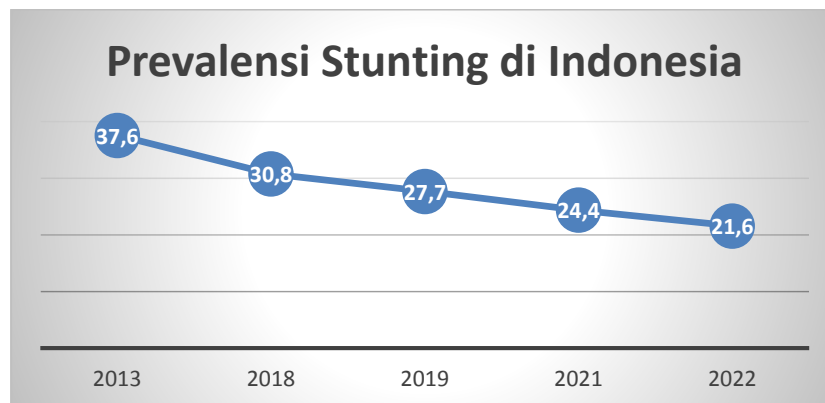
Menurut WHO tidak semua balita yang pendek itu dikatakan *stunting*, pendek yang dikatakan *stunting* jika ada selisih angka antara tinggi badan berdasarkan usianya dengan kurva pertumbuhan WHO terjadi karena nutrisi tidak baik dan infeksi akut yang terjadi dalam 1.000 HPK (Susanti, 2022). *Stunting* menyebabkan pertumbuhan fisik, pertumbuhan organ, dan otak jadi terhambat. Dalam jangka

panjang dapat menimbulkan keterbelakangan mental, kemampuan belajar yang rendah, dan risiko serangan penyakit akut seperti diabetes, hipertensi, hingga obesitas (Kementerian Kesehatan, 2018).

Penyebab *stunting* dipengaruhi oleh faktor masalah ekonomi, keluarga berpendapatan rendah dalam mendapatkan makanan bergizi aksesnya terbatas sehingga anak-anak tidak mendapatkan gizi yang cukup, rendahnya pengetahuan dan kesadaran masyarakat tentang gizi yang baik, buruknya sanitasi, terbatasnya akses air bersih, dan terbatasnya akses layanan kesehatan yang dapat menimbulkan hambatan dalam pelacakan dan penanganan awal masalah gizi buruk (Lestari, 2023).

Grafik 1. 2

Prevalensi Stunting di Indonesia



Sumber: Kementerian Kesehatan Indonesia

Grafik *prevalensi stunting* di atas diperoleh berdasarkan pada data Riset Kesehatan Dasar tahun 2013 dan 2018, serta data SSGI tahun 2019-2022. Dapat disimpulkan bahwa pada tahun 2013 *prevalensi stunting* mencapai 37,6% mengalami penurunan sebesar 6,8% dalam kurun waktu lima tahun, yakni pada tahun 2018 dengan *prevalensi* sebesar 30,8%. Pada tahun 2019 sebesar 27,7%

angkanya menurun 3,1% dari tahun sebelumnya. Jika dibandingkan dengan tahun 2019, *prevalensi stunting* pada tahun 2021 menurun sebesar 3,3%. Sementara, pada tahun 2022 mencapai sebesar 21,6% yang juga telah mengalami penurunan 2,8% meskipun penurunannya tidak sebesar tahun 2021. Grafik *prevalensi stunting* menunjukkan *trend* menurun dengan penurunan pada kisaran angka 3% setiap tahunnya, namun dalam kurun waktu 2013-2018 menunjukkan penurunan yang kurang signifikan selama lima tahun.

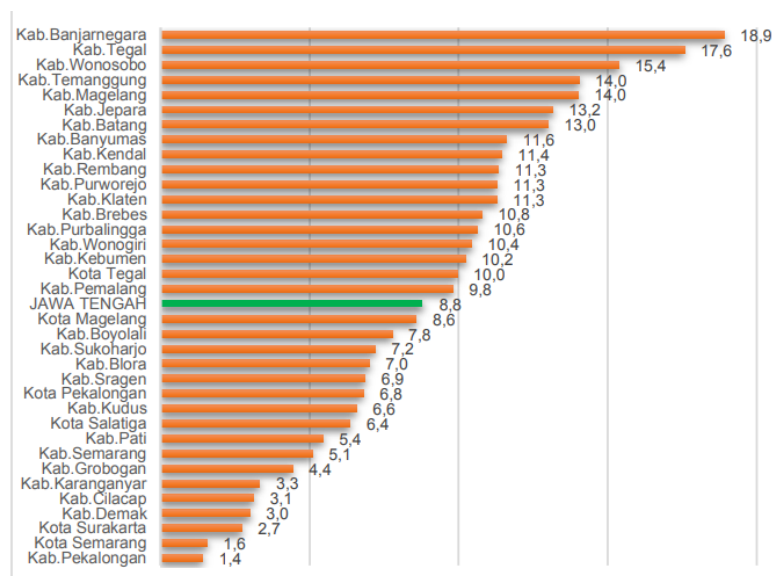
Permasalahan *stunting* menjadi problematikan bersama. Menurut UNICEF dan WHO urutan *prevalensi stunting* Indonesia menduduki ke-27 dari 154 negara, hal tersebut membuat Indonesia ada pada urutan ke-5 di antara negara-negara di Asia (Kemenko PMK, 2023). Diperlukan adanya kerja keras untuk dapat menekan angka *stunting*. Sebagaimana yang tertulis dalam RPJMN 2019-2024 target *prevalensi stunting* nasional pada tahun 2024 sebesar 14%. Penurunan angka *stunting* juga merupakan target dari tujuan kedua dalam Pembangunan Berkelanjutan (SGD's), yakni menghilangkan dan menghapuskan kelaparan dan segala bentuk kekurangan gizi tahun 2030.

Provinsi di Indonesia dengan *prevalensi stunting* yang masih berada pada ambang batas <20% adalah Jawa Tengah. Pada tahun 2022 berdasarkan data SSGI angka *prevalensi stunting* Provinsi Jawa Tengah sebesar 20,8%. Angka tersebut mengalami penurunan sebesar 0,1% dari tahun 2021 dengan *prevalensi* 20,9%. Merujuk pada Laporan Percepatan Penurunan *Stunting* Provinsi Jawa Tengah Semester I Tahun 2023 bahwa penurunan *stunting* belum dapat mencapai target yang telah ditetapkan, yakni sebesar 18,4%. Berbeda dengan data SSGI, jika

mengacu pada data yang dipublikasikan dalam Buku Profil Kesehatan Jawa Tengah yang diterbitkan oleh Dinas Kesehatan Jawa Tengah menunjukkan bahwa angka *prevalensi stunting* sebesar 8,8%. Upaya penurunan *prevalensi stunting* masih terus ditingkatkan bahkan sampai pada tingkat kota dan kabupaten

Grafik 1. 3

Prevalensi Stunting Jawa Tengah Tahun 2022



Sumber: (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2022)

Di daerah perkotaan yang *notabene* memiliki sistem kehidupan yang cukup maju, namun permasalahan *stunting* belum dapat dikendalikan secara maksimal.. Kota yang menduduki peringkat pertama dengan angka *prevalensi stunting* paling rendah, yakni Kota Semarang (1,6%). Peringkat kedua, Kota Surakarta (2,7%). Selanjutnya, yakni Kota Salatiga (6,4), Kota Pekalongan (6,8%), Kota Magelang (8,6), dan yang terakhir adalah Kota Tegal yang menjadi satu-satunya kota di Provinsi Jawa Tengah dengan angka *prevalensi stunting* paling tinggi dan angkanya masih di atas rata-rata *prevalensi stunting* Jawa Tengah. Berdasarkan pada grafik

1.3 di atas dapat diketahui bahwa angka *prevalensi stunting* Kota Tegal pada tahun 2022, yakni sebesar 10,0%. Selisih angka *prevalensi stunting* antara Jawa Tengah dan Kota Tegal adalah sebesar 1,2%.

Tabel 1. 1

Balita *Stunting* Per-Kecamatan di Kota Tegal Tahun 2022

No	Kecamatan	Sasaran Balita	Balita <i>Stunting</i>	% Balita <i>Stunting</i>
1	Tegal Selatan	3.157	161	4,10%
2	Tegal Timur	3.555	303	7,84%
3	Tegal Barat	3.528	168	3,99%
4	Margadana	2.538	69	2,46%

Sumber: Bapperida Kota Tegal (data diolah penulis)

Berdasarkan data hasil survei berbasis masyarakat yang kemudian dilaporkan dalam sistem aplikasi elektronik yang disebut dengan e-PPGBM (elektronik-Pencatatan dan Pelaporan Gizi Berbasis Masyarakat) memperlihatkan bahwa angka *prevalensi stunting* di Kecamatan Tegal Timur merupakan yang tertinggi, yakni sebesar 7,84% dengan jumlah balita *stunting* sebanyak 303 balita dari 3.555 total jumlah balita. Urutan kedua tertinggi disusul oleh Kecamatan Tegal Selatan dengan kasus sebanyak 167 dari jumlah total 3.157 balita (4,10%), kemudian Kecamatan Tegal Barat dari total 3.528 balita yang mengalami *stunting* sebanyak 168 balita (3,99%), dan kecamatan dengan jumlah kasus *stunting* paling sedikit adalah Kecamatan Margadana dengan *prevalensi* 2,46% (69 balita dari 2.538 jumlah keseluruhan balita). Tingginya kasus *stunting* yang terjadi di Kecamatan Tegal Timur menjadi permasalahan yang krusial terlebih lagi karena Kecamatan Tegal Timur merupakan ibukota pemerintahan Kota Tegal yang seharusnya dapat menjadi percontohan yang baik bagi kecamatan lainnya.

Tabel 1. 2

Balita *Stunting* Per-Kelurahan di Kecamatan Tegal Timur Tahun 2022

No	Kelurahan	Jumlah Sasaran Balita	Jumlah Balita <i>Stunting</i>	% Balita <i>Stunting</i>
1	Kejambon	584	58	9,93%
2	Slerok	829	67	8,08%
3	Panggung	1.355	127	9,37%
4	Mangkukusuman	184	9	4,89%
5	Mintaragen	603	42	6,97%

Sumber: Bapperida Kota Tegal (data diolah penulis)

Angka *prevalensi stunting* tertinggi terjadi di Kelurahan Kejambon dengan angka 9,93% selisih 0,56% dari Kelurahan Panggung (9,37%), kemudian Kelurahan Slerok (8,08%), Kelurahan Mintaragen (6,79%), dan angka *prevalensi stunting* paling rendah di Kelurahan Mangkukusuman (4,89%). Meskipun angka *prevalensi stunting* Kelurahan Panggung lebih rendah dari Kelurahan Kejambon, namun jumlah balita yang terverifikasi menderita kasus *stunting* di Kelurahan Panggung paling banyak di Kecamatan Tegal Timur, yakni sebanyak 127 balita.

Data terbaru dari Bapperida Kota Tegal menunjukkan bahwa pada tahun 2023 jumlah balita dengan kasus *stunting* di Kelurahan Panggung Kota Tegal mengalami penurunan sehingga jumlahnya menjadi 117 kasus balita *stunting* dengan komposisi 24 balita sangat pendek dan 93 balita pendek. Pada tahun 2023 jika dilihat dari jumlah angka kasus *stunting* di Kelurahan Panggung mengalami penurunan dari tahun 2022, meskipun demikian jumlah kasus *stunting* di Kelurahan Panggung masih menjadi yang terbanyak. Dari jumlah total kasus *stunting* yang terjadi di Kelurahan Panggung tersebar di empat belas wilayah Rukun Warga (RW). Berikut tabel sebaran balita *stunting* di Kelurahan Panggung Tahun 2023:

Tabel 1. 3

Sebaran Kasus Balita *Stunting* Kelurahan Panggung Tahun 2023

Rukun Warga (RW)	Sangat Pendek	Pendek	Total <i>Stunting</i>
1	0	2	2
2	1	3	4
3	2	9	11
4	0	4	4
5	0	1	1
6	2	7	9
7	6	9	15
8	1	7	8
9	3	9	12
10	1	8	9
11	0	3	3
12	3	8	11
13	3	13	16
14	2	10	12

Sumber: Bapperida Kota Tegal (data diolah penulis)

Berdasarkan tabel sebaran kasus *stunting* di atas wilayah RW 13 menduduki posisi pertama dengan kasus *stunting* paling banyak, yakni sebanyak 16 kasus. Selanjutnya RW 7 sebanyak 15 balita *stunting*, RW 9 dan RW 14 sebanyak 12 balita, serta RW 3 dan RW 12 sebanyak 11 balita. Meskipun jumlah balita *stunting* Kelurahan Panggung mengalami penurunan, namun angka *prevalensi stunting* lebih tinggi jika dibandingkan dengan angka *prevalensi stunting* Kota Tegal dan masih belum dapat melampaui target yang telah ditetapkan, yakni sebesar 4,55% dengan menggunakan sumber data hasil *entry* e-PPGBM. Melihat tingginya jumlah balita *stunting* menjadikan Kelurahan Panggung masuk dalam daftar lokus prioritas penanganan *stunting* tahun 2023. Pemerintah Kota Tegal memiliki tanggungjawab dalam mengupayakan pencegahan dan percepatan penurunan *stunting*, dalam rangka memenuhi tanggungjawab dan komitmen Pemerintah Kota Tegal telah

menetapkan Peraturan Wali Kota Tegal Nomor 12 Tahun 2021 tentang Percepatan Pencegahan dan Penurunan *Stunting* di Kota Tegal. Hal tersebut juga sesuai dengan Rencana Aksi Nasional Penanganan *Stunting* yang ditekankan pada tingkatan nasional, daerah, dan desa untuk mengutamakan kegiatan intervensi gizi spesifik dan gizi sensitif dalam 1.000 HPK sampai dengan usia enam tahun (Anggraeni, dkk, 2022)

Tingginya jumlah balita yang menderita *stunting* di Kelurahan Panggung disebabkan karena adanya persoalan masih rendahnya pengetahuan para orang tua khususnya ibu yang memiliki balita mengenai gizi dan balita tidak diperhatikan secara optimal (Fauziah, dkk, 2024). Pengetahuan para ibu dapat ditingkatkan melalui program komunikasi, informasi, dan edukasi (KIE) yang merupakan bagian penting dari intervensi gizi sensitif sebagai upaya untuk menurunkan *stunting*. Aspek program intervensi gizi sensitif yang berfokus pada program pemberian komunikasi, informasi, dan edukasi untuk meningkatkan pengetahuan ibu balita adalah program peningkatan kesadaran, komitmen, dan praktik pengasuhan dan gizi ibu dan anak.

Salah satu program kegiatan peningkatan kesadaran, komitmen, dan praktik pengasuhan dan gizi ibu dan anak yang dilaksanakan di Kelurahan Panggung, yakni program Pola Asuh (*Parenting*). Program Pola Asuh ditujukan untuk memberikan informasi pengetahuan kepada orang tua mengenai pola asuh dalam mencegah terjadinya *stunting*. Program Pola Asuh yang dilaksanakan di Kelurahan Panggung diselenggarakan di bawah naungan Puskesmas Tegal Timur. Berdasarkan pada wawancara awal penelitian yang dilakukan dengan kader posyandu di Kelurahan

Panggung bahwa selama program Pola Asuh (*Parenting*) berjalan masih ada orang tua yang belum seluruhnya mengikuti program Pola Asuh (*Parenting*).

Berdasarkan pada uraian di atas dapat diketahui bahwa jumlah balita dengan kondisi *stunting* masih tinggi dan masih membutuhkan perhatian ekstra. Terlebih lagi di kelurahan Panggung dengan jumlah balita *stunting* mencapai angka 117 jiwa dan belum dapat mencapai target yang ditentukan dan pengetahuan ibu yang masih rendah terkait dengan pencegahan *stunting* khususnya tentang pemberian makanan bergizi bagi anaknya. Oleh karena itu, penulis tertarik untuk mengkaji lebih dalam terkait dengan implementasi program Pola Asuh (*Parenting*) di Kelurahan Panggung Kota Tegal sebagai program yang dilaksanakan sebagai upaya pencegahan dan percepatan penurunan *stunting*, mengingat tahapan implementasi menjadi salah satu tahapan paling utama dalam fase kebijakan publik dan jika dijalankan secara optimal maka tujuan kebijakan dapat tercapai.

1.2 Perumusan Masalah

1.2.1 Identifikasi Masalah

1. Masih tingginya jumlah balita dengan kondisi *stunting* hingga mencapai 117 balita.
2. Kelurahan Panggung Masuk dalam kategori sebagai lokus prioritas penanganan *stunting* tahun 2023.
3. Rendahnya pengetahuan ibu dalam memberikan pengasuhan dalam hal pemberian gizi yang baik untuk balita.
4. Orang tua belum seluruhnya mengikuti program Pola Asuh.

1.2.2 Rumusan Masalah

1. Bagaimana implementasi program Pola Asuh (*parenting*) dalam upaya pencegahan dan percepatan penurunan *stunting* di Kelurahan Panggung Kota Tegal?
2. Apa faktor penghambat dalam implementasi program Pola Asuh (*Parenting*) dalam upaya pencegahan dan percepatan penurunan *stunting* di Kelurahan Panggung Kota Tegal?

1.3 Tujuan Penelitian

1. Untuk mendeskripsikan implementasi program Pola Asuh (*Parenting*) dalam upaya pencegahan dan percepatan penurunan *stunting* di Kelurahan Panggung Kota Tegal.
2. Untuk menganalisis faktor penghambat implementasi program Pola Asuh (*Parenting*) dalam upaya pencegahan dan percepatan penurunan *stunting* di Kelurahan Panggung Kota Tegal.

1.4 Manfaat Penelitian

Penulis berharap penelitian ini mampu menghadirkan kemanfaatan yang baik dalam aspek teoritis maupun praktis.

1. Manfaat Teoritis

Dapat memberikan sumbangsih ilmiah dan sebagai pustaka acuan dalam penulisan karya ilmiah lainnya yang memiliki keterkaitan topik.

2. Manfaat Praktis

1. Bagi penulis diharapkan memberikan pengalaman yang berguna dalam menerapkan ilmu yang penulis dapatkan selama perkuliahan dan menambah pengetahuan penulis.
2. Bagi universitas diharapkan dapat memperbanyak informasi dan pengetahuan serta dapat menjadi bahan rujukan penelitian sejenis.
3. Bagi Pemerintah Kota Tegal diharapkan dapat menjadi masukan dalam mengupayakan implementasi program Pola Asuh (*parenting*) sebagai program pencegahan dan penurunan *stunting* dan dapat meningkatkan sinergitas dalam penanganan *stunting*.
4. Bagi masyarakat diharapkan dapat memberikan pengetahuan dalam upaya penanganan *stunting* dan dapat bersinergis dengan pemerintah dalam mencegah dan menangani *stunting*.

1.5 Kerangka Pemikiran Teoritis

1.5.1 Penelitian Terdahulu

Dicantumkan sebagai bahan rujukan dalam penulisan penelitian ini. Selain itu, juga merupakan suatu langkah untuk menghindari terjadinya kesamaan karya penelitian. Berikut ini penelitian terdahulu yang berupa jurnal penelitian:

Tabel 1. 4
Penelitian Terdahulu

No	Judul, Penulis, dan Tahun	Tujuan Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian
1	Implementasi Kebijakan Intervensi Gizi Sensitif Penurunan <i>Stunting</i> di Kabupaten Blora (Nadia Feryka Probohastuti, Aloysius Rengga, 2019)	Untuk mendeskripsikan bagaimana implementasi kebijakan intervensi gizi sensitif penurunan <i>stunting</i> di Kabupaten Blora serta untuk mengidentifikasi faktor penghambat implementasi	Kualitatif dengan teknik pengumpulan dengan studi pustaka, wawancara, dan observasi	Pelaksanaan program kebijakan intervensi gizi sensitif belum berjalan dengan optimal dan hasil yang diberikan belum signifikan dalam penurunan <i>stunting</i> . Faktor penghambatnya adalah minimnya sumber daya manusia, terbatasnya anggaran, belum maksimalnya penyebaran informasi terkait <i>stunting</i> , partisipasi dan kesadaran masyarakat yang masih rendah
2	Implementasi Kebijakan Intervensi Gizi Sensitif dalam Penanganan <i>Stunting</i> di Kabupaten Gorontalo	Untuk mengetahui pelaksanaan kebijakan intervensi gizi sensitif di Gorontalo	Kualitatif dengan teknik wawancara, observasi, dan analisis dokumen	Belum optimalnya komunikasi, masih rendahnya pengetahuan, pengalaman, dan anggaran. Rendahnya komitmen pelaksana sehingga kegiatan peningkatan kapasitas dan pengetahuan menjadi

	(Yusnan Pakaya, Sunarto Kadir, Vivien Novarina A. Kasim, 2023)			terbatas. Standar operasional prosedur belum memadai dan pendelegasian tugas dan fungsi yang belum sepenuhnya berjenjang.
3	Implementasi Program Pencegahan <i>Stunting</i> di Puskesmas Dolok Sigompulan Kabupaten Padang Lawas Utara (Dewi Lusiana, Andriani Lubis, dan Heri Kusmanto, 2022)	Untuk menganalisis implementasi dan faktor-faktor apa saja yang menghambat implementasi pencegahan <i>stunting</i>	Kualitatif dengan teknik observasi dan wawancara	Implementasi program pencegahan <i>stunting</i> telah terlaksana, namun belum maksimal. Hambatannya, yaitu luasnya wilayah kerja Puskesmas Dolok Sigompulon, sulitnya menjangkau beberapa daerah karena berada pada daerah perkebunan dan perbukitan, dan anggaran yang masih terbatas.
4	Implementasi Program PUSPAGA dalam Memperbaiki Pola Asuh Orang Tua Kepada Anak di	Untuk mengetahui bentuk implementasi dari program PUPSAGA	Kualitatif dengan teknik observasi, dokumen, dan catatan	Komunikasi antara satu instansi dengan yang lainnya dalam implementasi program PUSPAGA terlaksana dengan baik. Kuantitas kelompok sasaran yang mengikuti program

	<p>Kelurahan Embong Kaliasin</p> <p>(Navella Marchela dan Anggraeny Puspitaningtyas, 2023)</p>			<p>cukup banyak. Program dilaksa nakan melalui kegiatan sosialisasi para pelaksana mendukung dan berkomitmen dalam melaksanakan program PUSPAGA, sedangkan Standar Operasional Prosedur pelaksanaan program masih dalam tahap penyelesaian.</p>
5	<p>Implementasi Program Akademi Jabar Juara dalam Mencegah <i>Children Stunting</i> di Kabupaten Sumedang</p> <p>(Rika Kusdinar, 2022)</p>	<p>Untuk mengetahui pelaksanaan program Akademi Jabar Juara dalam mencegah <i>children stunting</i> di Kabupaten Sumedang</p>	<p>Kualitatif dengan teknik studi kepustakaan dan studi lapangan</p>	<p>Terlaksana sesuai ketentuan, namun belum dapat memperlihatkan perubahan yang signifikan karena program belum berjalan lama. Remaja, ibu hamil, dan baduta merupakan sasaran dari program. Dalam pelaksanaan program, kelompok sasaran diberikan pelatihan dengan mempelajari kelas 1.000 HPK. Program yang dilaksanakan ini memberikan manfaat bagi masyarakat di Kabupaten Sumedang</p>

6	<p>Implementasi Program Sekolah Orang Tua Hebat dalam Mewujudkan Balita Tanpa <i>Stunting</i> di Kelurahan Karangpoh Kota Surabaya</p> <p>(Salsa Eka Putri dan Anggraeny Puspitaningtyas, 2024)</p>	<p>Untuk mengetahui implementasi program sekolah orang tua hebat dalam mewujudkan balita tanpa <i>stunting</i> di Kelurahan Karangpoh Kota Surabaya</p>	<p>Kualitatif dengan teknik observasi, wawancara tidak terstruktur, dan studi dokumen</p>	<p>Program sekolah orang tua hebat ditujukan untuk memberikan pola ilmu asuh kepada orang tua yang memiliki balita terutama anak dengan deteksi pra-<i>stunting</i>. Program ini menekankan pada beberapa aspek dalam mengembangkan tumbuh kembang anak balita</p>
7	<p>Implementasi Kebijakan Penanganan <i>Stunting</i> di kabupaten Lombok Timur (Studi Kasus di Desa Lenek Duren Kecamatan Lenek)</p> <p>(Putri Wididiati, Herbasuki)</p>	<p>Untuk mendeskripsikan implementasi ke kebijakan penanganan <i>stunting</i> dan faktor penghambat dalam implementasi kebijakan tersebut</p>	<p>Kualitatif dengan teknik wawancara, observasi, dan dokumentasi</p>	<p>Program yang diimplementasikan meliputi peningkatan pengetahuan gizi masyarakat, penyediaan PMT balita dan ibu hamil. Rumah tangga pangan lestari, sanitasi pedesaan, promosi pengasuhan 1.000 HPK, dan edukasi gizi seimbang. Dalam implementasinya terdapat faktor-faktor</p>

	Nurchayanto, Aufarul Marom, 2022)			penghambat antara lain, kualitas kader, komunikasi, disposisi, dan kapasitas kebijakan
8	<i>The Effect of Sensitive Interventions on Stunting Reduction Efforts</i> (Uswatun Khasanah, Esyuananik, dan Anis Nur Laili, Nurlailis Saadah, 2022)	Untuk mengalisis pengaruh intervensi sensitif pada upaya penurunan <i>stunting</i> balita di Puskesmas Kabupaten Bangkalan	<i>Cross sectional</i>	Intervensi sensitif yang berpengaruh terhadap kejadian <i>stunting</i> adalah Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dan kepemilikan BPJS, sedangkan akses pada keluarga berencana tidak berpengaruh pada terjadinya <i>stunting</i>
9	<i>Analysis of the Implementation of Stunting Preventing Policies in North Tapanuli Regency</i> (Naomi F. Aritonang, Donal Nababan, dan Laura M. Siregar, 2023)	Untuk mengetahui implementasi kebijakan pencegahan <i>stunting</i> di daerah Tapanuli Utara	Kualitatif dengan teknik wawancara, observasi, dan dokumentasi	Hasil implementasinya belum juga berhasil karena kurangnya konvergensi antara OPD dalam melaksanakan strategi penurunan <i>stunting</i> dan alokasi anggaran yang bermasalah.

Sumber: Penulis, 2024

Terdapat persamaan dan perbedaan antara penelitian yang penulis lakukan penelitian terdahulu. Persamaan berada pada topik dan fokus penelitian, yakni implementasi program, namun dalam penelitian ini penulis lebih fokus dengan fenomena implementasi kebijakan pencegahan dan percepatan penurunan melalui program Pola Asuh (*Parenting*), sedangkan perbedaan penelitian terletak pada lokus penelitian yang dilakukan di Kelurahan Panggung Kota Tegal.

1.5.2 Kajian Teori

1.5.2.1 Administrasi Publik

Nigro & Nigro (dalam Keban, 2014: 5) mengemukakan bahwa administrasi publik sebagai usaha kerjasama antara legislatif, eksekutif, dan yudikatif yang berada dalam lingkungan publik, peranan ketiga cabang sangatlah penting. Senada dengan Nigro & Nigro, menurut Chandler dan Plano (dalam Keban, 2014: 3) administrasi publik adalah proses melakukan organisasi dan koordinasi sumber daya dan aktor publik dalam serangkaian pengaturan keputusan. Chandler dan Plano juga memandang administrasi publik sebagai seni dan ilmu. Di sisi lain, Dimock & Fox (dalam Keban, 2014: 3) mengungkapkan pendapatnya mengenai definisi administrasi publik yang didefinisikan sebagai sebuah perencanaan yang menghasilkan pelayanan yang dibutuhkan masyarakat.

Mengacu pada definisi yang disampaikan para ahli dapat disimpulkan bahwa administrasi publik merupakan usaha pengelolaan sumberdaya oleh lembaga legislatif, eksekutif, dan yudikatif yang menjadi personel publik guna memenuhi kepentingan yang menjadi kebutuhan masyarakat. Topik penelitian ini termasuk dalam ranah administrasi publik, dalam hal ini kebijakan pencegahan dan

percepatan penurunan *stunting* melalui program pola asuh (*parenting*) dijalankan oleh personel publik dengan mengelola sumberdaya yang ada supaya dapat mencegah dan mempercepat penanganan *stunting* yang menjadi permasalahan publik.

1.5.2.2 Paradigma Administrasi Publik

Suatu disiplin ilmu pengetahuan memiliki sifat dinamis. Pergeseran paradigma dapat dijadikan acuan dalam menelaah perkembangan suatu disiplin ilmu pengetahuan tertentu. Berikut merupakan pergeseran paradigma administrasi publik:

1. Paradigma Dikotomi Politik dan Administrasi (1900-1926). Franks Goodnow dan Leonard D White merupakan tokoh pemrakarsa paradigma ini. Paradigma pertama membawa pengaruh dalam memandang administrasi publik yang dipandang sebagai suatu yang bebas nilai. *Government bureaucracy* sebagai lokus dalam paradigma ini, sedangkan lokusnya tidak dijelaskan secara terperinci.
2. Paradigma Prinsip-Prinsip Administrasi Publik (1927-1937). Administrasi Publik berfokus pada prinsip-prinsip administrasi. Lokusnya tidak ditekankan dengan rinci karena menurut Wiloughby dan Gullick & Urwick sebagai tokoh dalam paradigma kedua ini berasumsi bahwa prinsip-prinsip administrasi bersifat universal.
3. Paradigma Administrasi Negara sebagai Ilmu Politik (1950-1970). Lahir karena adanya pernyataan John Gauss yang menyebutkan bahwa teori administrasi publik dan teori politik adalah sama. Pernyataan John Gauss dilatarbelakangi oleh adanya pertentangan asumsi antara *value-free administration* dan *value-*

laden politics yang dalam penerapannya asumsi kedualah yang berlaku. Dengan demikian fokusnya menjadi semu, sedangkan lokusnya adalah birokrasi pemerintahan.

4. Paradigma Administrasi Publik sebagai Ilmu Administrasi (1956-1970). Fokus dari paradigma keempat ini telah dituangkan secara jelas, yakni yang menyangkut prinsip-prinsip manajemen yang telah dikembangkan. Lokus paradigma keempat ini menjadi kurang jelas karena adanya kekaburan dalam penerapan prinsip-prinsip manajemen yang juga dapat diterapkan dalam lingkungan administrasi publik.
5. Paradigma Administrasi Publik sebagai Administrasi Publik (1970-sekarang). Paradigma kelima ini telah mengalami perkembangan fokus dan lokus yang telah dijelaskan secara rinci. Fokusnya adalah teori-teori yang meliputi organisasi, manajemen, dan kebijakan publik, sedangkan lokusnya adalah permasalahan dan kepentingan publik.
6. Paradigma *Governance* merupakan paradigma administrasi publik baru yang mutakhir. Paradigma *governance* menegaskan bahwa dalam rangka memenuhi kebutuhan publik dan menyelesaikan permasalahan publik diperlukan keterlibatan berbagai aktor selain pemerintah. Farazmand (dalam Muluk, 2020: 10) menyatakan bahwa *governance* tidak hanya bertumpu pada pemerintah saja, namun juga bergantung kepada sektor swasta dan masyarakat.

Pada penelitian ini paradigma administrasi publik yang akan digunakan adalah paradigma ke-5 karena fokus dari paradigma ke-5 sangat berkaitan dengan penelitian ini. Teori kebijakan publik yang merupakan fokus paradigma ke-5 sangat

relevan dengan fokus penelitian ini yakni, implementasi kebijakan program Pola Asuh (*Parenting*), sedangkan lokus pada paradigma ke-5 adalah mengenai permasalahan publik yang dalam penelitian ini juga membahas tentang permasalahan *stunting* yang terjadi di masyarakat.

1.5.2.3 Kebijakan Publik

Chandler dan Plano (dalam Keban, 2014: 60) mengemukakan definisi kebijakan publik merupakan bentuk campur tangan bersifat berkesinambungan yang dilakukan oleh pemerintah menyangkut kepentingan masyarakat supaya dapat melakukan kontribusi terhadap pemerintah. Di sisi lain, Anderson (dalam Irawati & Ambar, 2015: 10) mendefinisikan kebijakan publik sebagai rangkaian kegiatan yang menjadi pilihan aktor guna memecahkan suatu permasalahan.

Definisi selanjutnya dikemukakan oleh Thomas Dye (dalam Subarsono, 2015: 2) yang berpendapat bahwa kebijakan publik adalah segala sesuatu yang pemerintah lakukan atau tidak melakukan. Definisi kebijakan publik yang dikemukakan Thomas Dye bermakna bahwa kebijakan publik dibuat oleh pemerintah yang berkaitan dengan pilihan untuk melaksanakan atau tidak melakukan.

Berdasarkan definisi yang disampaikan para ahli dapat disimpulkan bahwa kebijakan publik merupakan segala tindakan yang pemerintah lakukan maupun tidak melakukan sebagai upaya dalam menyelesaikan permasalahan publik dan pencapaian tujuan publik. Kebijakan pencegahan dan percepatan penurunan *stunting* melalui program Pola Asuh (*Parenting*) menjadi langkah dan tindakan

nyata yang dilakukan oleh pemerintah Kota Tegal terutama di wilayah Kelurahan Panggung.

1.5.2.4 Implementasi Kebijakan Publik

Secara luas, implementasi dimaknai sebagai proses administrasi dengan melibatkan aktor, organisasi, prosedur, dan teknik yang dilaksanakan supaya tujuan kebijakan dapat tercapai. Sebagaimana Van Meter & Van Horn (dalam Agustino, 2017: 128) mengemukakan bahwa implementasi merupakan aktivitas yang dilaksanakan pejabat atau tim-tim pemerintah ataupun swasta yang ditujukan untuk mencapai apa yang direncanakan dari keputusan kebijaksanaan. Di samping itu, Mazmanian & Sabatier (Agustino, 2017: 128) mendefinisikan bahwa implementasi kebijakan:

“Pelaksanaan keputusan biasanya dalam bentuk undang-undang, tapi dapat pula berbentuk perintah-perintah atau keputusan-keputusan eksekutif yang penting atau pun keputusan badan peradilan. Lazimnya, keputusan tersebut mengidentifikasi masalah yang ingin diatasi, menyebutkan secara tegas tujuan atau sasaran yang ingin, dicapai, dan berbagai cara untuk mengatur proses implementasinya.”

Selanjutnya, Eugene Bardach (dalam Agustino, 2008: 138) juga mengemukakan pendapatnya bahwa proses implementasi, yaitu:

“adalah cukup untuk membuat sebuah program dan kebijakan umum untuk kelihatannya bagus di atas kertas. Lebih sulit untuk merumuskannya dalam kata-kata dan slogan-slogan yang kedengarannya mengenakan bagi telinga para pemimpin dan para pemilih yang mendengarkannya dan lebih sulit lagi untuk melaksanakannya dalam bentuk cara yang memuaskan semua orang termasuk mereka anggap klien.”

Dari ketiga definisi di atas dapat diketahui bahwa implementasi kebijakan menyangkut tiga hal, yakni (i) adanya tujuan dan sasaran; (ii) adanya aktivitas; dan (iii) adanya hasil. Perlu menjadi catatan bahwasannya implementasi kebijakan

merupakan tahapan pada kebijakan publik yang dapat dikatakan sangat penting karena melalui proses implementasi kebijakan inilah menentukan dapat terselesaikan atau tidaknya suatu permasalahan publik (Agustino, 2017: 129).

Berdasarkan definisi yang telah dikemukakan dapat diambil kesimpulan bahwa implementasi kebijakan adalah alur dalam proses kebijakan publik berupa aktualisasi keputusan kebijakan yang telah dibuat dengan mencakup tiga hal, yakni tujuan dan sasaran, aktivitas, dan hasil atau capaian. Topik penelitian ini termasuk dalam fase implementasi karena fokus dari penelitian ini adalah mengenai aktualisasi dari sebuah kebijakan yang telah diputuskan oleh pemerintah yang mana dalam hal ini adalah kebijakan sebagai upaya penanganan pencegahan dan percepatan penurunan *stunting* melalui program Pola Asuh (*parenting*) di Kelurahan Panggung. Pelaksanaan program Pola Asuh (*Parenting*) di tingkat kelurahan dilaksanakan oleh pelaksana yang ditunjuk oleh Pemerintah Kota Tegal.

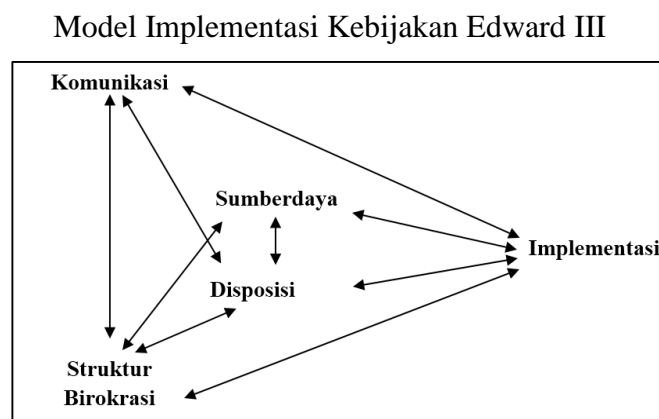
Dalam perkembangan mengenai dengan studi implementasi terdapat perkembangan pendekatan implementasi yang telah memasuki generasi ketiga, yaitu pendekatan *top-down*, *bottom-up*, dan *hybrid*. Pendekatan *top-down* memandang implementasi sebagai suatu proses melaksanakan tujuan yang telah ditetapkan melalui tindakan-tindakan yang rasional (Anggara, 2014: 237). Inti dari pendekatan ini ialah untuk mengetahui sejauh mana pelaksana kebijakan dapat melaksanakan sebuah keputusan atau kebijakan sesuai dengan tahapan dan tujuan yang telah diputuskan aktor tingkat pusat pembuat kebijakan. Melihat apakah kebijakan yang dilaksanakan itu berhasil atau gagal yang kemudian dicari penyebab-penyebabnya. Kesimpulannya, pendekatan *top-down* bahwa kebijakan

atau keputusan-keputusan berasal dari pemerintah pada tingkat paling atas yang selanjutnya dilaksanakan oleh implementor yang berada pada tingkat di bawahnya. Penelitian ini sesuai dengan pendekatan *top-down*, yaitu untuk menjelaskan bagaimana implementasi program Pola Asuh (*Parenting*) sebagai upaya mencegah dan menurunkan *stunting* di Kelurahan Panggung Kota Tegal dan untuk mengetahui apakah implementasi sudah berjalan sesuai dengan prosedur dan tujuan atau belum, serta mengetahui apakah implementasinya berhasil atau gagal. Penelitian ini dalam mendeskripsikan implementasi program Pola Asuh (*Parenting*) dilihat dari tiga hal, yakni adanya tujuan dan sasaran program, adanya kegiatan pencapaian tujuan atau pelaksanaan, dan adanya hasil kegiatan.

1.5.5.5 Model Implementasi Kebijakan

Model implementasi kebijakan yang berperspektif *top-down* di antaranya adalah George Edward III dan Van Meter & Van Horn. Menurut pandangan George Edward III (dalam Agustino, 2017: 136-141) dan (Subarsono, 2015: 90-92) bahwa berhasil tidaknya implementasi kebijakan dipengaruhi oleh komunikasi, sumber daya, disposisi, dan struktur organisasi:

Gambar 1. 1



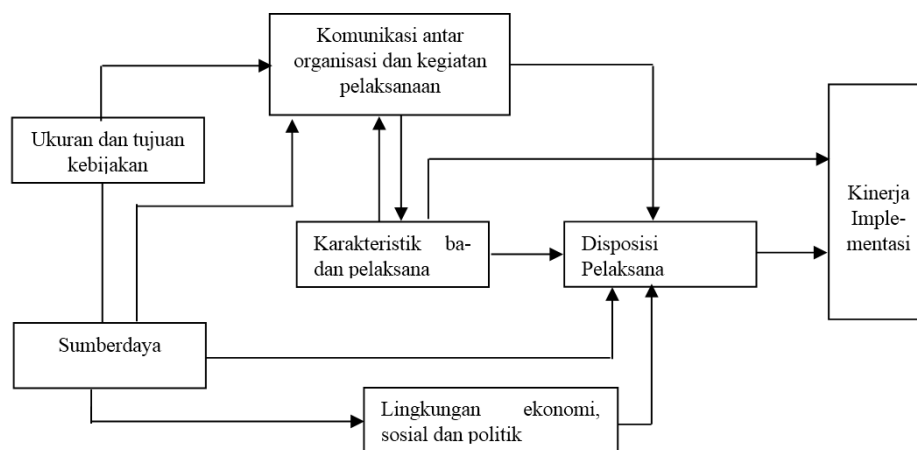
Sumber: (Subarsono, 2015: 91)

- 1) Komunikasi. Dalam mencapai tujuan dari implementasi agar berhasil maka setiap keputusan atau kebijakan harus dapat dikomunikasikan dengan tepat.
- 2) Sumber daya. Salah satu faktor penting dalam mengimplementasikan sebuah kebijakan adalah sumber daya manusia dan sumber daya non-manusia seperti fasilitas, anggaran, informasi, dan wewenang.
- 3) Disposisi. Kebijakan berjalan dengan baik sesuai dengan tujuan dan keinginan pembuat kebijakan apabila pada implementor memiliki disposisi baik.
- 4) Struktur Birokrasi. Supaya performa struktur birokrasi dapat optimal dapat dilakukan dengan membuat *standard operating procedures* (SOP) yang akan digunakan oleh implementor dalam bertindak.

Van Meter & Van Horn (dalam Agustino, 2017: 133-136) menyampaikan implementasi kebijakan dipengaruhi enam aspek

Gambar 1. 2

Model Kebijakan Menurut Van Meter & Van Horn



Sumber (Subarsono, 2015: 100)

1) Ukuran dan tujuan kebijakan

Tujuan dan ukuran yang dinilai realistis untuk diimplementasikan dapat menjadi jalan berhasilnya kebijakan yang dilaksanakan.

2) Sumber daya

Sumber daya manusia faktor terpenting dalam implementasi kebijakan, namun terdapat juga sumber daya lainnya yang diperhitungkan yang meliputi finansial dan waktu.

3) Karakteristik agen pelaksana

Karakteristik organisasi formal dan informal perhatikan dalam implementasi kebijakan.

4) Sikap dan kecenderungan para pelaksana

Berhasil tidaknya implementasi kebijakan tergantung pada sikap pelaksana apakah mereka penerima kebijakan atau menolak kebijakan.

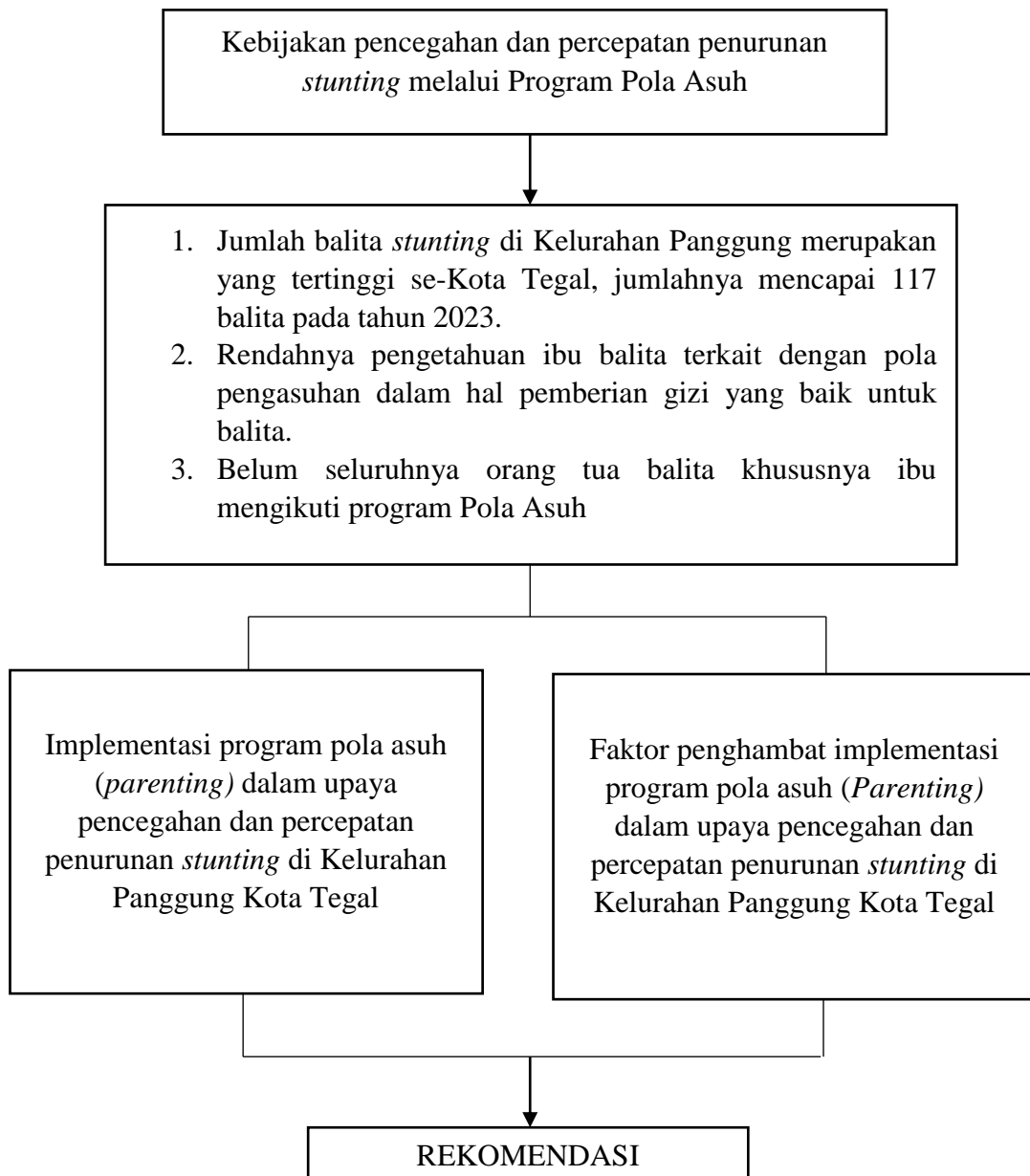
5) Komunikasi antar organisasi

Kesalahan dalam implementasi kebijakan akan semakin kecil terjadi jika semakin baiknya pihak-pihak yang berproses dalam implementasi saling berkoordinasi dan berkomunikasi.

6) Lingkungan sosial, ekonomi, dan politik

Lingkungan yang tidak kondusif akan menyebabkan kegagalan dalam proses implementasi kebijakan.

1.5.3 Kerangka Pikir



1.5.4 Operasionalisasi Konsep

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi implementasi program Pola Asuh dan menganalisis faktor yang menjadi hambatan implementasi program. Maka guna memperdalam penelitian ini penulis menggunakan fenomena dan indikasi untuk menentukan alur pikir dan penyesuaian teori tentang Implementasi Program Pola Asuh (*Parenting*) di Kelurahan Panggung. Adapun fenomena dan indikasi yang akan diteliti oleh penulis adalah sebagai berikut :

1. Implementasi Program Pola Asuh (*Parenting*) dalam Upaya Pencegahan dan Percepatan Penanganan *Stunting*

- a. Tujuan dan sasaran program

Upaya pencegahan dan percepatan penurunan *stunting* melalui program Pola Asuh (*Parenting*) membutuhkan adanya kerjasama dari pelaksana dan sasaran program. Program Pola Asuh (*Parenting*) ditujukan untuk orang tua balita *stunting* untuk meningkatkan pengetahuan terkait dengan perilaku pola asuh yang baik dan benar. Fenomena yang akan diteliti dalam sub fenomena tujuan program, yaitu tujuan yang ingin dicapai, pengetahuan pelaksana dalam memahami dan mengetahui tujuan yang ingin dicapai. Fenomena yang diteliti pada sub fenomena sasaran program ini, yaitu kesesuaian kelompok sasaran dengan target program, pengetahuan kelompok sasaran terkait dengan program.

- b. Kegiatan pencapaian tujuan dan pelaksanaan

Penulis dalam hal ini akan mengkaji bagaimana proses pelaksanaan program Pola Asuh (*Parenting*) yang dilakukan melalui kegiatan pemberian

edukasi mengkaji apakah pelaksanaan program kegiatan telah sesuai dengan tujuan.

c. Hasil kegiatan

Hasil kegiatan merupakan *output* yang diperoleh setelah dilaksanakannya kegiatan pencapaian tujuan. Hasil kegiatan yang diteliti dalam penelitian ini adalah pengetahuan kelompok sasaran, perubahan perilaku pola asuh orang tua kepada anaknya, dan penurunan kasus *stunting*.

2. Faktor penghambat implementasi program Pola Asuh (*Parenting*) dalam upaya pencegahan dan percepatan penurunan *stunting*

a. Faktor internal

Sumber daya kelompok sasaran (keaktifan kelompok sasaran dalam mengikuti kegiatan).

b. Faktor eksternal

Lingkungan sosial-ekonomi (lingkungan tempat tinggal dan kemampuan ekonomi keluarga).

1.6 Argumen Penelitian

Permasalahan *stunting* merupakan permasalahan kesehatan yang sangat krusial karena berkaitan dengan kondisi kesehatan generasi yang akan menjadi tenaga produktif di masa depan. Apalagi Indonesia akan menghadapi bonus demografi, jika jumlah balita penderita *stunting* masih tinggi maka dapat mendatangkan kerugian bagi Indonesia. *Stunting* dapat menimbulkan dampak yang membahayakan bagi penderita yang akan mempengaruhi pada mutu kehidupannya kelak. Permasalahan *stunting* masih terjadi di Kelurahan Panggung Kota Tegal.

Berdasarkan pada dokumen Laporan Pelaksanaan Percepatan Penurunan *Stunting* bahwa Kelurahan Panggung merupakan kelurahan dengan jumlah penderita *stunting* terbanyak meskipun jumlahnya menurun, namun belum dapat mencapai target secara optimal. Upaya percepatan penurunan *stunting* telah dilaksanakan untuk menurunkan jumlah balita *stunting*. Fenomena dalam penelitian ini adalah implementasi program Pola Asuh (*parenting*). Menurut penulis penelitian ini perlu dilakukan untuk melihat seberapa jauh pelaksanaan program. Mengingat pengetahuan ibu tentang pemberian makanan bergizi masih rendah yang faktor terjadinya *stunting* di Kelurahan Panggung Kota Tegal.

1.7 Metode Penelitian

Metode penelitian dalam penulisan penelitian ini adalah metode penelitian kualitatif dengan desain penelitian deskriptif. Metode kualitatif menurut Sugiyono merupakan penelitian yang memiliki landasan filsafat postpositivisme, diperuntukkan guna melakukan penelitian pada kondisi obyek alamiah dengan peneliti selaku instrumen kunci (2013: 9). Metode kualitatif digunakan untuk memperoleh data secara mendalam.

1.7.1 Desain Penelitian

Desain penelitian merupakan konsep yang diaplikasikan sebagai pedoman dalam proses penelitian. Penelitian ini bersifat deskriptif guna memahami secara cermat dan memberikan gambaran terkait dengan implementasi kebijakan pencegahan dan percepatan penurunan *stunting* melalui program pola asuh (*parenting*) di Kelurahan Panggung Kota Tegal. Penelitian deskriptif merupakan penelitian yang ditujukan untuk melakukan kajian secara cermat terhadap fenomena

sosial tertentu (Effendi & Tukiran, 2017: 5). Penelitian dengan desain deskriptif juga ditujukan untuk menggambarkan secara jelas gejala sosial.

1.7.2 Situs Penelitian

Situs penelitian merupakan tempat atau lokasi penelitian dilakukan. Lokasi dalam penelitian ini adalah di Kelurahan Panggung Kota Tegal. Penulis memilih Kelurahan Panggung sebagai lokus karena tingginya jumlah balita dengan kondisi *stunting*.

1.7.3 Subjek Penelitian

Teknik yang digunakan untuk menentukan subjek dalam penelitian ini adalah dengan *purposive sampling*. *Purposive sampling* adalah teknik penentuan subjek penelitian melalui pertimbangan-pertimbangan tertentu. Narasumber penelitian merupakan orang yang dianggap memiliki pengetahuan tentang apa yang menjadi tema penelitian.. Subjek penelitian ini adalah:

1. Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana, Pemberdayaan Perempuan, dan Perlindungan Anak (DPPKBP2PA) Kota Tegal (*Technical Assistant Satgas Stunting Kota Tegal*)
2. UPT Puskesmas Tegal Timur Kota Tegal (*Nutritionist* atau petugas gizi)
3. Kader Posyandu Kelurahan Panggung
4. Orang tua balita yang mengikuti program Pola Asuh (*parenting*)

1.7.4 Jenis Data

Jenis data dalam penelitian kualitatif berbentuk teks sebagai penggambaran orang, tindakan, dan peristiwa dalam kehidupan sosial. Jenis data yang digunakan dibagi menjadi:

a. Kata-kata dan tindakan

Sumber data utama penelitian yang diperoleh dari subjek penelitian (informan penelitian) yang diwawancarai dan observasi.

b. Sumber data tertulis

Terdiri arsip dan dokumen instansi pemerintah. Sumber data tertulis meliputi :

1. Peraturan Wali Kota Tegal Nomor 12 Tahun 2021 tentang Percepatan Pencegahan dan Penurunan *Stunting* di Kota Tegal.
2. Peraturan Wali Kota Tegal Nomor 82 Tahun 2023 tentang Strategi Komunikasi Perubahan Perilaku dan Sosial dalam Percepatan Penurunan *Stunting* di Kota Tegal.
3. Laporan Pelaksanaan Percepatan Penurunan *Stunting* Kota Tegal Semester I Tahun 2023.
4. Laporan Pelaksanaan Percepatan Penurunan *Stunting* Kota Tegal Semester II Tahun 2023.
5. Buku Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2022.
6. Dokumen Strategi Nasional Percepatan Pencegahan *Stunting* Periode 2018-2024

1.7.5 Sumber Data

1. Data Primer. Diperoleh dengan melakukan wawancara kepada informan penelitian dan observasi terkait pelaksanaan program Pola Asuh (*Parenting*) di Kelurahan Panggung Kota Tegal.

2. Data sekunder. Diperoleh dengan melakukan studi pustaka terkait dengan *prevalensi stunting* dan studi pustaka terkait dengan kebijakan percepatan penurunan dan pencegahan *stunting*.

1.7.6 Teknik Pengumpulan Data

Tujuan penelitian adalah untuk mendapatkan data maka dari itu teknik pengumpulan data menjadi fase terpenting penelitian (Sugiyono, 2013: 224). Perolehan data dalam penelitian ini menggunakan tiga cara, yakni :

1. Wawancara

Menurut Esterberg (dalam Sugiyono, 2013: 231) wawancara merupakan pertukaran informasi dan ide gagasan dengan cara tanya yang terjadi antara dua orang sehingga terbangun makna dalam sebuah topik tertentu. Wawancara yang digunakan dalam penelitian ini adalah wawancara semi-struktur. Wawancara semi-struktur bersifat sangat dalam dan digunakan untuk menemukan dan menggali permasalahan secara lebih terbuka. Dalam melakukan wawancara semi-struktur peenulis dengan cermat mendengarkan dan selanjutnya dilakukan pencatatan catatan tertulis apa yang disampaikan oleh narasumber. Wawancara semi-struktur dilakukan guna mendapatkan informasi secara mendalam dari narasumber.

2. Observasi

Menurut Marshall melalui kegiatan observasi peneliti dapat mempelajari terkait dengan tingkah laku dan makna dari tingkah tersebut (Sugiyono, 2013: 226). Observasi merupakan pengamatan pada orang-orang dan objek-objek alam lainnya (Sugiyono, 2013: 145). Teknik pengumpulan data dengan observasi

dilakukan dalam penelitian ini untuk mengetahui implementasi program pola asuh (*parenting*) di Kelurahan Panggung Kota Tegal. Observasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah observasi terstruktur, observasi dilakukan secara langsung di tempat penelitian.

3. Dokumen

Dokumen merupakan catatan peristiwa berupa tulisan, gambar, dan sebagainya yang sudah berlalu. Studi dokumentasi dilakukan sebagai pelengkap penggunaan teknik pengumpulan data secara observasi dan wawancara. Studi dokumentasi dilakukan dalam penelitian ini guna mencari data-data mengenai jumlah kasus dan *prevalensi stunting*.

1.7.7 Analisis dan Interpretasi Data

Analisis data menurut Bogdan (dalam Sugiyono, 2013: 244) merupakan proses pencarian dan penyusunan data dari perolehan hasil mengumpulkan data secara terpadu sehingga dapat diinformasikan dan dimengerti orang lain. Analisis data pada penelitian kualitatif dilaksanakan pada saat sebelum, selama, dan setelah selesai turun lapangan. Miles dan Huberman (dalam Sugiyono, 2013: 246) mengemukakan bahwa kegiatan analisis data kualitatif dilakukan dengan cara aktif dan berkelanjutan sampai tuntas. Analisis data dilakukan dengan:

1. Reduksi data

Data yang telah didapatkan dari lapangan jumlahnya tidak sedikit maka diperlukan pencatatan yang dilakukan secara detail. Melakukan reduksi data, yakni melakukan kegiatan membuat rangkuman, memilih hal-hal yang utama, dan mengutamakan pada hal-hal yang penting, dilakukan pencarian tema dan

polanya. Data-data yang telah direduksi dapat memberikan gambaran yang lebih jelas dan membantu peneliti untuk melanjutkan kegiatan pengumpulan data. Dalam penelitian ini, penulis melakukan kategorisasi data sehingga akan memudahkan penulis dalam mencari data apabila diperlukan.

2. Penyajian data

Langkah kedua, yakni menyajikan data. Penyajian data dilakukan supaya data dapat tersusun dengan rapi sehingga dapat mudah dipahami. Dalam penelitian ini penyajian data dengan bentuk uraian teks secara naratif.

3. Penarikan kesimpulan dan verifikasi

Tahapan terakhir, yakni pengambilan kesimpulan dan verifikasi. Kesimpulan pada penelitian kualitatif merupakan hasil temuan yang belum pernah ada sebelumnya. Kesimpulan yang kredibel dapat diperoleh jika peneliti kembali melakukan pengumpulan data di lapangan. Analisis data penelitian ini tidak menggunakan analisis statistik karena menggunakan pendekatan kualitatif.

1.7.8 Kualitas Data

Teknik yang digunakan dalam uji kualitas data penelitian kualitatif terdiri adalah teknik triangulasi yang merupakan langkah pengecekan data dari sumber-sumber melalui berbagai cara dan waktu (Sugiyono, 2013: 273). Triangulasi yang dapat diterapkan meliputi tiga jenis, yakni:

1. Triangulasi Sumber

Ditujukan untuk uji kualitas dengan melakukan pemeriksaan data melalui berbagai sumber. Pada saat data telah terkumpul dan menghasilkan kesimpulan maka peneliti meminta persetujuan dengan sumber data dalam penelitian.

2. Triangulasi Teknik

Memeriksa data kepada informan atau subjek penelitian yang sama dengan menggunakan teknik pengumpulan data yang berbeda. Jika data yang diperoleh berbeda maka peneliti melakukan dialog pembahasan kepada sumber data untuk memastikan kebenaran data.

3. Triangulasi Waktu

Triangulasi dengan pemeriksaan terhadap sumber penelitian yang dilakukan dalam waktu dan situasi yang berbeda. Dilakukan secara berulang hingga data yang diperoleh menunjukkan kepastian. Pada penelitian ini teknik uji kualitas dengan cara triangulasi sumber. Penulis memperoleh hasil dari informan penelitian yang berbeda yang selanjutnya akan dianalisis hingga menjadi suatu kesimpulan dan kemudian mengkonfirmasi kembali hasil perolehan data kepada informan penelitian.