

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pembangunan kesehatan adalah proses penting dalam pembangunan nasional, pembangunan nasional yang merupakan bentuk dari upaya pemerintah Indonesia dalam meningkatkan kesejahteraan masyarakat supaya dapat terpenuhi dimasa yang akan datang. Kesehatan yang baik tidak hanya menjadi indikator penting dari kesejahteraan masyarakat, tetapi juga menjadi fondasi yang kokoh bagi pertumbuhan ekonomi, stabilitas sosial, dan pembangunan manusia yang berkelanjutan. Kualitas sumber daya manusia (*human capital*) berperan penting dalam meningkatkan taraf pembangunan kesehatan, manusia memiliki modal indeks (*Human Capital Index*) sebagai parameter, yaitu pada bidang kesehatan diukur melalui survival rate usia 15-60 tahun dan proporsi anak yang tidak mengalami stunting dibawah usia 5 tahun (Friska, e. & Putri, d. 2022).

Menurut WHO (2015), stunting merupakan kekurangan gizi dan infeksi berulang yang mengakibatkan terjadinya gangguan pertumbuhan dan perkembangan anak. Ini adalah masalah kesehatan global yang memengaruhi banyak negara, terutama di negara berkembang yang menghambat upaya pembangunan manusia. Stunting ditandai dengan tinggi badan di bawah standar. Selain menjadi masalah kesehatan pribadi, stunting merupakan tanda signifikan ketidakadilan sosial, kondisi ekonomi yang tidak stabil, dan terbatasnya akses terhadap makanan sehat. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) pada tahun 2020 menyampaikan bahwa, lebih dari 149 juta anak di

bawah lima tahun menderita stunting secara global, dengan Asia Selatan dan Afrika Sub-Sahara memiliki prevalensi tertinggi.

Organisasi dan badan dunia seperti WHO, UNICEF, serta lembaga-lembaga internasional dan yayasan kemanusiaan lainnya berkomitmen untuk mengurangi angka stunting dengan menyediakan informasi, bantuan, dan program-program kesehatan supaya bisa meningkatkan kualitas gizi anak-anak dan keluarga yang berpotensi stunting. Upaya bersama dari berbagai lembaga, negara, dan organisasi internasional menjadi kunci dalam menangani masalah stunting di tingkat global. Hal ini meliputi pendekatan seperti edukasi gizi, makanan bergizi yang diperoleh dengan akses mudah, layanan kesehatan yang memadai, dan program-program intervensi pada masa awal kehidupan

Upaya bersama dari berbagai lembaga, negara, dan organisasi internasional menjadi kunci dalam menangani masalah stunting ini di tingkat global. Hal ini meliputi peran WHO sebagai penyediaan pedoman dan dukungan teknis untuk kebijakan kesehatan yang menanggulangi stunting, sementara UNICEF berperan dalam program-program yang langsung melibatkan masyarakat dan menyediakan dukungan nutrisi serta layanan kesehatan.

Terdapat 4 fase kehidupan yang dapat memicu terjadinya stunting hal ini didasarkan pada kategori patologis atau tidak penyebabnya. Fase ini dikenal dengan "*Window of Opportunity*" dalam kejadian stunting. Dimulai

dengan fase kehamilan (janin), fase bayi sampai usia 2 tahun, fase kanak-kanak dan fase pubertas (remaja).

Gambar 1. 1 Siklus Stunting



Sumber : isotek *advancing healthcare*

Siklus pada gambar diatas menggambarkan proses intergenerasional yang terjadi dalam beberapa tahap kunci. Pertama pada calon ibu atau remaja putri yang kekurangan gizi sebelum kehamilan memiliki status kesehatan yang rendah. Kedua, ibu hamil yang kekurangan asupan gizi asupan gizi (seperti protein, vitamin, dan mineral), bayi berisiko lahir dengan berat badan rendah (BBLR). Kondisi ini merupakan faktor risiko utama untuk stunting. Ketiga, setelah lahir, jika bayi tidak menerima nutrisi yang cukup (baik dari ASI eksklusif hingga makanan pendamping), mereka rentan mengalami kekurangan gizi yang berdampak pada pertumbuhan dan perkembangan. Dan terakhir gizi buruk dalam jangka panjang menyebabkan stunting, yaitu keterlambatan pertumbuhan fisik, terutama tinggi badan, serta perkembangan otak yang terganggu.

Berdasarkan Perkiraan Malnutrisi Gabungan JME yang ditulis pada tahun 2023, menunjukkan bahwa stunting terus menurun mulai dari satu dekade terakhir di seluruh dunia, terutama pada anak usia 5 tahun pada 2022 mengalami dampaknya. Anak yang terkena dampaknya tinggal di Asia sebanyak 52% dan tinggal di Afrika sejumlah 43% dari seluruh angka di tingkat global.

Menurut data yang dihimpun oleh Bank Pembangunan Asia, 31,8% anak di Indonesia yang berumur di bawah 5 tahun menderita stunting pada 2022, yang mana Indonesia menduduki peringkat pertama di Asia Tenggara dengan jumlah stunting terbanyak. Dalam penjelasan lain yang disebutkan oleh Kementerian Kesehatan menunjukkan bahwa tingkat stunting Indonesia turun menjadi 21,6% pada tahun 2022. Di bawah ini merupakan tabel yang menunjukkan prevalensi stunting pada tahun 2019-2023.

Tabel 1. 1 Prevelesi Stunting di Indonesia

No.	Tahun	Persentase
1.	2019	27,7%
2.	2020	26,92%
3.	2021	24,4%
4.	2022	21,6%
5.	2023	21,5%

Sumber: Kementerian Kesehatan, 2023 (diolah)

Pada tabel diatas dapat dilihat bahwa prevalensi stunting Indonesia dari tahun 2019 – 2022 menunjukkan tren penurunan, meskipun masih berada pada angka yang mengkhawatirkan. Pada tahun 2019, prevalensi stunting tercatat sebesar 27,7% yang berarti lebih dari seperempat anak balita di Indonesia mengalami masalah stunting. Kemudian, pada tahun 2020 juga

menunjukkan penurunan menjadi 26,9% dan diikuti dengan penurunan yang signifikan pada tahun 2021 menjadi 24,4%.

Akan tetapi, jumlah stunting di Indonesia masih tergolong mengkhawatirkan karena 24,4% angka stunting setara dengan satu dari empat balita yang mengalami stunting. Hingga pada tahun 2023 stunting kembali menunjukkan tren penurunan sejumlah 0,1% dari tahun sebelumnya yakni menjadi 21,5%. Namun, persentase tersebut masih belum mencapai target yang ditentukan secara global pada angka 20% atau target nasional pada angka 14%, sehingga dapat dikatakan bahwa stunting masih menjadi salah satu tantangan dalam mewujudkan tingkat kesehatan masyarakat yang baik di Indonesia.

Selama satu dekade terakhir, Indonesia menetapkan percepatan penurunan angka stunting sebagai program prioritas nasional oleh pemerintah. Program tersebut tercantum dalam Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan Angka Stunting. Hal ini menjadi salah satu bentuk komitmen pemerintah dalam memerangi masalah stunting. Pemerintah meyakini bahwa angka stunting harus diturunkan lebih cepat guna meningkatkan sumber daya manusia yang sehat, cerdas, dan produktif, serta tercapainya 2 tujuan dari SDGs, yaitu mengakhiri kelaparan, mewujudkan ketahanan gizi dan pangan yang baik, serta memperluas pertanian berkelanjutan.

Stunting biasanya disebabkan oleh kekurangan gizi yang berkepanjangan, sehingga memungkinkan penyebaran infeksi. Pola asuh yang

tidak tepat difase awal kandungan mulai dari 1000 hari pertama kehidupan juga dapat berdampak. Negara bertanggung jawab atas rendahnya sumber daya manusia (SDM) akibat rendahnya daya saing mereka, dan masalah stunting ini berdampak serius pada kegagalan pencapaian target pembangunan nasional. Tujuan pemanfaatan bonus demografi yang diramalkan pada tahun 2030 sebagai perwujudan Indonesia Unggul pada tahun 2045 tidak akan tercapai jika masalah stunting tidak diatasi.

Sebagaimana tercantum dalam Laporan Indeks Khusus Penanganan Stunting 2020–2021, Kementerian atau lembaga pemerintah provinsi, pemerintah kabupaten/kota, pemerintah desa, dan pemangku kepentingan bersinergi untuk melakukan koordinasi, sinergi, dan sinkronisasi intervensi spesifik dan sensitif yang dilaksanakan secara holistik, konvergen, integratif, dan bermutu dalam upaya percepatan penurunan stunting di Indonesia. Di sisi lain, intervensi sensitif difokuskan pada penanganan penyebab tidak langsung stunting, sementara intervensi spesifik menyoar penyebab langsung stunting.

Gizi buruk didefinisikan sebagai intervensi spesifik dimana status gizi anak balita yang ditandai dengan kurus, berat badan kurang dari 2 sampai kurang dari 3 simpangan baku dari panjang atau tinggi badan, atau lingkaran atas yang hanya berkisar pada 11,5-12,5 cm pada anak usia 6-59 bulan. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2019 tentang Penatalaksanaan Masalah Gizi pada Anak Akibat Penyakit, dalam Pasal 6 Ayat 1 menyebutkan bahwa malnutrisi dapat menyebabkan stunting dan wasting pada anak.

Gambar 1. 2 Tren Status Gizi Indonesia

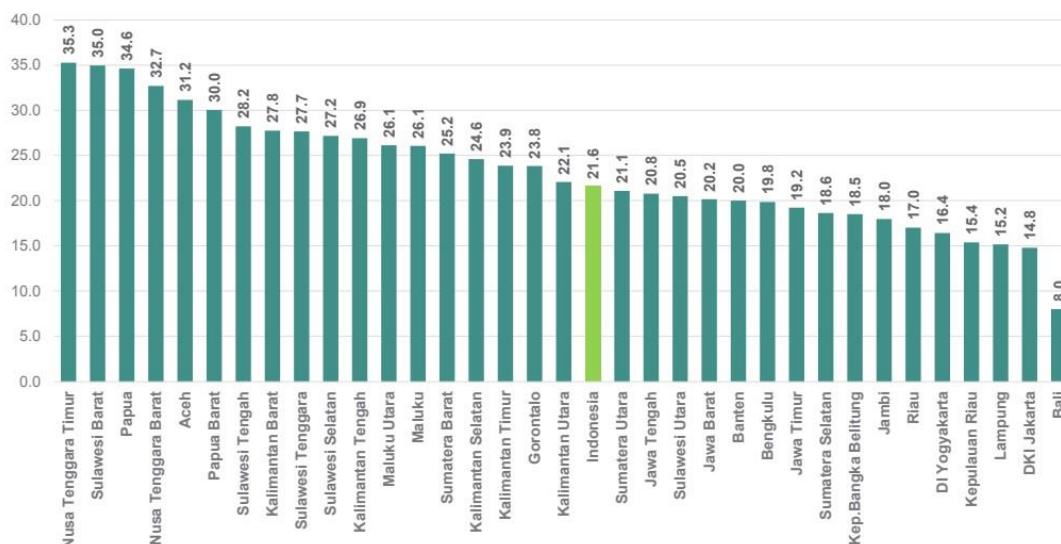
	Hasil Riskesdas		Hasil SSGI			
	2013	2018	2019	2021	2022	
<i>Stunting</i>	37,6	30,8	27,7	24,4	 2,8	21,6
<i>Wasting</i>	12,1	10,2	7,4	7,1	 0,6	7,7
<i>Underweight</i>	19,6	17,7	16,3	17,0	 0,1	17,1
<i>Overweight</i>	11,8	8,0	4,5	3,8	 0,3	3,5

Sumber : Survei Status Gizi Indonesia tahun 2022.

Hasil dari Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2022 menggambarkan tantangan yang kompleks dalam gizi anak Indonesia, dengan prevalensi stunting yang masih relatif tinggi meskipun ada tren penurunan, tetapi kondisi gizi pada balita menjadi indikator penting dalam menilai kondisi kesehatan anak. Oleh sebab itu, dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah 2020–2024, Indonesia menjadikan program penurunan stunting sebagai program prioritas dengan fokus kesehatan keluarga dan gizi masyarakat dengan target prevalensi stunting sebesar 14% pada tahun 2024. Meskipun terjadi penurunan prevalensi stunting secara nasional, angka tersebut masih jauh dari ambang batas yang direkomendasikan WHO sebesar 20%, sehingga masih di bawah standar. Angka ini berkurang 2,8 poin dari tahun sebelumnya.

Berikut ini adalah statistik stunting untuk setiap provinsi di Indonesia pada tahun 2022:

Gambar 1. 3 Prevelesi Balita Stunting (Tinggi Badan Menurut Umur) di Indonesia



Sumber : Studi Status Gizi Indonesia (SSGI)

Pada gambar grafik yang bersumber dari Studi Status Gizi Indonesia bahwa persentase tertinggi berada pada Provinsi Nusa Tenggara Timur sebanyak 36,3%, dengan persentase paling rendah sejumlah 8,0% yang ditempati oleh Provinsi Bali. Kemudian, dari data tersebut juga menunjukkan lebih dari setengah provinsi di Indonesia yang masih memiliki prevalensi stunting pada angka yang tidak sesuai dengan standar. Artinya, permasalahan stunting belum dapat terselesaikan dengan maksimal.

Jawa Tengah menjadi salah satu provinsi di Pulau Jawa menempati urutan tertinggi dalam kasus stunting dengan persentase sejumlah 20,8%. Jumlah balita stunting yang dilaporkan di Jawa Tengah hanya berkurang 0,1% di tahun 2022 dibandingkan tahun sebelumnya sebanyak 20,9%. Pada tahun berikutnya juga memberikan hasil yang sama, yakni hanya

menunjukkan penurunan 0,1%, sehingga prevalensi stunting pada balita di Jawa Tengah di tahun 2023 masih berada di angka 20,7% ([dinkes rembangkab.go.id/](https://dinkes.rembangkab.go.id/),2024).

Tingginya prevalensi stunting di Provinsi Jawa Tengah tidak terlepas dari beberapa wilayah yang menyumbang persentase stunting dalam jumlah tinggi. Dari 34 kabupaten dan kota yang ada di Jawa Tengah, terdapat 18 kabupaten dan kota yang masih belum memenuhi standar yang ditetapkan WHO, dan hanya terdapat 2 Kabupaten/Kota yang melampaui target yang ditetapkan oleh nasional, yakni 14%. Di bawah ini terdapat data yang menunjukkan prevalensi balita stunting pada setiap kabupaten dan kota di Provinsi Jawa Tengah tahun 2022.

Tabel 1. 2
Prevalensi Balita Stunting Provinsi Jawa Tengah

No	Nama Kabupaten/Kota	Persentase
1	Kota Semarang	10,4
2	Kota Magelang	13,9
3	Kota Salatiga	14,2
4	Kabupaten Demak	16,2
5	Kota Surakarta	16,2
6	Kabupaten Banyumas	16,6
7	Kota Tegal	16,8
8	Kabupaten Kendal	17,5
9	Kabupaten Cilacap	17,6
10	Kabupaten Wonogiri	18
11	Kabupaten Klaten	18,2
12	Kabupaten Jepara	18,2
13	Kabupaten Semarang	18,7
14	Kabupaten Kudus	19
15	Kabupaten Grobogan	19,3
16	Kabupaten Sukoharjo	19,8
17	Kabupaten Pemalang	19,8
18	Kabupaten Boyolali	20
19	Kabupaten Purworejo	21,3
20	Kabupaten Kebumen	22,1
21	Kabupaten Banjarnegara	22,2
22	Kabupaten Tegal	22,3
23	Kabupaten Karanganyar	22,3
24	Kabupaten Wonosobo	22,7
25	Kabupaten Pati	23
26	Kota Pekalongan	23,1
27	Kabupaten Pekalongan	23,5
28	Kabupaten Batang	23,5
29	Kabupaten Sragen	24,3
30	Kabupaten Rembang	24,3
31	Kabupaten Blora	25,8
32	Kabupaten Purbalingga	26,8
33	Kabupaten Magelang	28,2
34	Kabupaten Temanggung	28,9
35	Kabupaten Brebes	29,1

Sumber : Databoks Prevalensi Stunting Jawa Tengah

Prevalensi balita penderita stunting tertinggi di Jawa Tengah berada di Kabupaten Brebes, dengan angka sebesar 29,1% pada SSGI 2022. Angka ini meningkat 2,8 poin dari hasil SSGI 2021 yang sebesar 26,3%. Kemudian,

Kabupaten Temanggung berada di posisi kedua dengan prevalensi stunting balita tertinggi di Jawa Tengah, yaitu sebesar 28,9%. Sementara, Kota Semarang memiliki angka stunting balita terendah di Jawa Tengah dengan persentase 10,4%.

Kabupaten Brebes merupakan salah satu dari 100 kabupaten atau kota di Indonesia yang menjadi prioritas pelaksanaan intervensi kebijakan untuk menekan angka stunting. Keputusan ini diambil berdasarkan indikator dari prevalensi stunting, tingkat kemiskinan, dan jumlah balita yang mengidap stunting. Prevalensi stunting pada balita di Kabupaten Brebes memiliki faktor yang mempengaruhi determinan, antara lain faktor sosial ekonomi, pendidikan, higiene, dan gizi. Berikut ini adalah persentase angka stunting di Kabupaten Brebes selama tiga tahun terakhir.

Tabel 1. 3
Prevalensi Stunting Kabupaten Brebes

Tahun	Prevalensi Stunting
2019	33,3%
2021	26,3%
2022	29,1%

Sumber : Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI)

Prevalensi penderita stunting di Kabupaten Brebes dari tabel di atas mengalami peningkatan dan penurunan dalam kurun waktu tiga tahun terakhir, dengan peningkatan tertinggi terjadi pada tahun 2020. Prevalensi balita stunting pada tahun selanjutnya mengalami perubahan yang tidak begitu signifikan. Dapat dilihat bahwa dari tahun 2019 menuju tahun 2021 penurunan kasus stunting yang cukup signifikan 2022

kembali mengalami kenaikan sejumlah 2,9%. Namun, prevalensi tersebut dinilai masih belum memenuhi standar yang ditentukan oleh WHO sebesar 20% dan target nasional sebesar 14%.

Tabel 1. 4 Stunting Setiap Kecamatan di Kabupaten Brebes

No.	Kecamatan	Stunting
1	Brebes	550
2	Salem	472
3	Bantarkawung	647
4	Bumiayu	756
5	Paguyangan	1.031
6	Sirampong	522
7	Tonjong	633
8	Larangan	719
9	Ketanggungan	566
10	Banjarharjo	1.039
11	Losari	835
12	Tanjung	883
13	Kersana	416
14	Bulakamba	1.404
15	Wanasari	455
16	Songgom	309
17	Jatibarang	490

Sumber : Dinas Kesehatan Brebes.

Tabel di atas menunjukkan prevalensi stunting di masing-masing kecamatan di Kabupaten Brebes, dengan jumlah tertinggi di Kecamatan Bulakamba sebesar 1.404 kemudian posisi kedua Kecamatan Banjarharjo 1.039 dan Kecamatan Brebes sendiri memiliki penderita stunting sebesar 550 yang menunjukkan bahwa angka tersebut masih tergolong tingginya stunting di kecamatan berkontribusi signifikan terhadap angka stunting di tingkat kabupaten

Tingginya prevalensi stunting di Kabupaten Brebes erat kaitannya dengan tingkat gizi yang dimiliki oleh anak yang ditandai dengan tinggi

badan yang lebih rendah dari rata-rata anak seusianya. Penyebab utama stunting adalah kekurangan gizi yang kronis selama periode kritis pertumbuhan anak, yaitu 1.000 hari pertama kehidupan (mulai dari masa kehamilan hingga usia 2 tahun). Di bawah ini terdapat tabel yang menguraikan persentase gizi buruk yang dialami oleh bayi lahir di setiap kecamatan di Kabupaten Brebes.

Tabel 1. 5
Bayi Bergizi Buruk Kabupaten Brebes

No.	Nama Kecamatan	Bayi Lahir	Bayi Gizi Buruk	Persentase
1	Salem	776	5	0,96%
2	Bantarkawung	1 429	10	1,92%
3	Bumiayu	1 381	20	3,84%
4	Paguyangan	1 578	16	3,07%
5	Sirampog	1 008	2	0,38%
6	Tonjong	1 077	27	5,18%
7	Larangan	2 088	6	1,15%
8	Ketanggungan	1 956	45	8,64%
9	Banjarharjo	1 751	72	13,82%
10	Losari	2 035	35	6,72%
11	Tanjung	1 668	42	8,06%
12	Kersana	945	130	24,95%
13	Bulakamba	2 880	22	4,22%
14	Wanasari	2 389	10	1,92%
15	Songgom	1 308	13	2,50%
16	Jatibarang	1 227	32	6,14%
17	Brebes	2 604	34	6,53%

Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes tahun 2023 (diolah).

Pada tabel diatas terdapat data bayi lahir yang mengalami gazi buruk di setiap yang berada di Kabupaten Brebes dengan bayi yang menderita gizi buruk berada di Kecamatan Kersana dengan total 130 bayi. Kemudian, bayi yang mengalami gizi buruk paling sedikit berada di Kecamatan Sirampong sebanyak 2 bayi. Pertumbuhan dan perkembangan anak secara fisik dan

kognitif terjadi akibat gizi buruk. Kekurangan nutrisi, terutama protein, zat besi, dan vitamin, dapat menghambat pertumbuhan tulang, massa otot, dan perkembangan otak. Akibatnya, anak-anak mengalami keterlambatan dalam mencapai tinggi badan dan berat badan yang seharusnya.

Oleh karena itu, untuk mencapai tujuan yang maksimal perlu adanya usaha yang sungguh. Di sinilah pentingnya memberdayakan perempuan untuk menyediakan makanan sehat dan menerapkan praktik pengasuhan yang sehat untuk mencegah terhambatnya pertumbuhan. Meningkatkan ketersediaan makanan bergizi untuk balita tidak harus mahal hal itu dapat dilakukan dengan menggunakan makanan produksi lokal yang harganya lebih terjangkau dan mengandung gizi yang cukup untuk memenuhi asupan nutrisi pada balita dan menunjang pertumbuhan.

Kondisi lingkungan yang menjadi intervensi sensitif adanya stunting karena akses terhadap air yang dikonsumsi dan sanitasi yang buruk, lingkungan yang kurang higienis, serta kekurangan fasilitas kesehatan yang memadai dapat memperburuk masalah gizi dan kesehatan masyarakat, sehingga meningkatkan risiko stunting pada anak-anak.

Berikut ini terdapat data yang dikonsumsi oleh masyarakat di Kabupaten Brebes.

Tabel 1. 6
Persentase Rumah Tangga Menurut Sumber Air Minum

Sumber/Cara Memperoleh/Fasilitas Air Minum	2021	2022
Air bersih	93,40	92,16
Air kemasan dan Isi ulang	27,84	30,13
Leding	13,99	14,94
Pompa	24,61	21,38
Sumur/Mata air terlindungi	26,95	25,72
Bukan air bersih	6,60	7,84
Sumur tak terlindungi	1,33	2,61
Mata air tak terlindungi	5,27	5,23
Jumlah	100,00	100,00

Sumber : Badan Pusat Statistik Kabupaten Brebes

Dengan melihat daftar air yang dikonsumsi oleh masyarakat, diketahui bahwa masyarakat di lebih sering mengonsumsi air kemasan atau isi ulang. Ada juga yang lainnya juga meminum air yang bersumber dari sumur atau mata air terlindungi, dibalik banyaknya masyarakat yang mengonsumsi air bersih masih terdapat 7,84% keluarga yang memperoleh air minum yang bersumber bukan air bersih. Meminum air yang tidak bersih atau terkontaminasi dapat menyebabkan risiko yang terhadap terjadinya stunting, terlebih jika air tersebut dikonsumsi dalam kurun waktu tertentu. Mengonsumsi air yang tidak bersih dapat mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan anak dan menjadi pemicu stunting, seperti penyakit infeksi yang dapat ditularkan melalui air, malnutrisi dan menurunnya kekebalan tubuh pada anak.

Kemudian, salah satu aspek penting yang mempengaruhi stunting adalah keberadaan fasilitas kesehatan. Fasilitas kesehatan yang memadai dapat membantu mengurangi angka stunting melalui ketersediaan sarana prasarana, tenaga kesehatan hingga edukasi dalam mencegah stunting. Berikut adalah data fasilitas kesehatan di setiap kecamatan di Kabupaten Brebes.

Tabel 1. 7
Jumlah Fasilitas Kesehatan di Kabupaten Brebes

No.	Kecamatan	Puskesmas	Dasar	Madya	Utama	Pustu
1.	Brebes	4		3	1	2
2.	Wanasari	3		1	2	4
3.	Bula Kamba	3	1	1	1	4
4.	Jatibarang	2		2		2
5.	Kersana	1		1		4
6.	Tanjung	3		2	1	3
7.	Banjarharjo	3		2	1	4
8.	Losari	3	1	2		6
9.	Sirampong	1		1		2
10.	Tonjong	2	2			3
11.	Paguyangan	2		2		5
12.	Larangan	2		2		4
13.	Ketanggungan	2		1	1	5
14.	Bumiayu	2		2		6
15.	Bantarkawung	2	1	1		3
16.	Salem	2		2		1
17.	Songgom	1		1		2
Jumlah		38	5	26	7	60

Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes, 2023.

Pada tabel 1.6 diatas, dapat dilihat bahwa jumlah fasilitas kesehatan di tiap kecamatan di Kabupaten Brebes masih tergolong kurang. Kecamatan yang memiliki jumlah fasilitas terbanyak adalah Kecamatan Brebes. Akan tetapi, hal ini tidak dapat menunjukkan jumlah stunting di kecamatan tersebut tergolong rendah.

Kondisi kemiskinan memiliki dampak baik langsung maupun tidak langsung pada aspek-aspek yang memengaruhi pola tumbuh kembang anak-anak. Hal ini terjadi karena adanya keterbatasan akses terhadap sumber daya yang esensial guna pertumbuhan dan perkembangan anak untuk memperoleh pendidikan dan nutrisi yang mereka peroleh.

Kabupaten Brebes berada pada tingkat kemiskinan kedua di Jawa Tengah berdasarkan Badan Pusat Statistik. Terdapat 300.000 jiwa yang hidup dibawah garis kemiskinan. Berdasarkan dari jumlah persentase penduduk termiskin di Kabupaten Brebes mencapai Rp472.300 kapita perbulannya. Meskipun pada data diatas tingkat kemiskinan di Kabupaten Brebes mengalami penurunan setiap tahunnya, namun dilihat dari garis ukur kemiskinan yang dilakukan pada Kabupaten Brebes dengan persentase sebanyak 15,78% masih menjadi indikasi bahwa penduduk miskin yang memiliki akan makanan sebanyak 2.100 kalori per hari. Kebutuhan dasar yang menjadi paket komoditi dalam pemenuhan gizi untuk anak penderita stunting ini seperti telur, ikan, daging ayam, daging sapi, tahu, tempe, dan kacang-kacangan.

Tingginya angka stunting mengindikasikan masalah yang lebih dalam, yaitu kurangnya pengetahuan masyarakat tentang penyebab stunting. Penting untuk meningkatkan pengetahuan dan kemampuan setiap kelompok sasaran sesuai dengan perannya dalam mencegah stunting. Lebih jauh, masalah kebijakan belum bersatu untuk mendukung pencegahan stunting. Di bawah

ini disajikan tabel yang menunjukkan prevalensi stunting pada Kecamatan Brebes di Kabupaten Brebes

Tabel 1. 8
Persentase Balita Stunting Kecamatan Brebes Tahun 2019-2022

Tahun	Jumlah Balita	Jumlah Stunting	Persentase
2019	3.060	566	18,49%
2020	2.869	552	19,24%
2021	2.746	349	12,70%
2022	2.682	550	20,50%

Sumber: Dinas Kesehatan Kab. Brebes, 2023 (diolah)

Dari tabel diatas prevalensi stunting menunjukkan naik turun tidak signifikan dapat dilihat dari perubahan tahun 2019 dari sebelumnya 18,49% menjadi 19,24% kemudian turun pada tahun 2021 dan kembali naik pada tahun 2022 menjadi 20,50% hal ini dapat menyumbang prevalensi di tingkat Kabupaten Brebes sehingga tidak dapat memenuhi angka standar stunting secara nasional.

Melihat kondisi tersebut, Pemerintah Daerah Kabupaten Brebes berupaya menekan permasalahan stunting di seluruh wilayah termasuk Kecamatan Brebes. Upaya yang dilakukan adalah dengan mengeluarkan kebijakan penanggulangan stunting dalam Peraturan Bupati Kabupaten Brebes Nomor 50 Tahun 2019 tentang Penanggulangan Stunting yang dilakukan melalui 5 Pilar Penurunan Stunting. Pencegahan stunting harus dimaksimalkan dan dioptimalkan, dengan cara melakukan perbaikan gizi. Program tersebut harus dilakukan dengan berkelanjutan, terpadu, dan terpadu untuk meningkatkan status gizi masyarakat. Gerakan Seribu Hari Pertama

Kehidupan (HPK), Pendidikan Gizi, Gerakan Hidup Sehat Masyarakat, dan Kemandirian Keluarga merupakan beberapa program yang dicakup dalam peraturan tersebut. Menurut peraturan ini, tingginya angka stunting dapat menghambat pembangunan sumber daya manusia yang cerdas, produktif, dan sehat.

Namun, setelah ditetapkan peraturan tersebut, pada tahun 2021, di Kabupaten Brebes mencatat jumlah balita stunting sebanyak 26,3% mengalami peningkatan pada tahun 2022 menjadi 29,1%. Berdasarkan Sosialisasi Peraturan Bupati Nomor 92 Tahun 2022 dan hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI), terjadi peningkatan kasus stunting sebesar 2,8% dalam satu tahun terakhir. Mengingat stunting telah menjadi prioritas pembangunan nasional, Pemerintah Kabupaten Brebes terus berupaya untuk menurunkan angka stunting. Artinya, penurunan angka stunting harus mencapai level nasional. Untuk menurunkan angka stunting di Kecamatan Brebes, seluruh Organisasi Perangkat Daerah (OPD) dan berbagai lapisan masyarakat bahu membahu untuk mewujudkannya.

Dalam mengimplementasikan tujuan tersebut, Pemerintah Kabupaten Brebes mengeluarkan Peraturan Bupati (Perbup) Kabupaten Brebes Nomor 50 Tahun 2019 untuk memberantas stunting melalui adanya kerja sama antara semua *stakeholders*. Untuk membebaskan Kabupaten Brebes dari belenggu kemiskinan dan stunting, semua pihak harus turun tangan. Pemerintah daerah membentuk tim khusus percepatan penanggulangan stunting atau dikenal dengan (TPPS), tim tersebut berada hingga tingkat kecamatan. Tim tersebut

ditugaskan untuk mewujudkan implementasi kebijakan penurunan stunting tingkat nasional, sesuai sesuai dengan Rencana Aksi Nasional untuk Mempercepat Penurunan Stunting yang berlangsung hingga tahun 2024. Hal ini sejalan bersama program pemerintah Kabupaten Brebes program Dahsyat dengan memberikan bantuan Rp25.000 kepada setiap sasaran termasuk di Kecamatan Brebes. Bantuan bukan berupa uang, melainkan bahan makanan. Pemerintah Kecamatan Brebes juga bekerjasama dengan Kampung KB untuk program itu.

Pemahaman tentang stunting di kalangan masyarakat sangat penting dilakukan untuk upaya pencegahan. Tingginya angka kasus stunting di Kecamatan Brebes. Menurut, penanggulangan stunting tidak hanya dilakukan dua intervensi yakni intervensi spesifik oleh bidang kesehatan dan intervensi sensitif harus bersama sama dilakukan oleh lintas sektor. Dengan ruang lingkup pada Setda, Dinas Kesehatan, DP3KB, Pemerintah Kecamatan Brebes, Kader Posyandu dan lainnya. Mengingat latar belakang dari masalah ini, tidak diragukan lagi hal ini akan menyebabkan sejumlah masalah Sumber Daya Manusia (SDM) di masa mendatang. Pertumbuhan dan perkembangan anak-anak sangat dipengaruhi oleh masalah kesehatan global yang kompleks. Stunting, atau pertumbuhan terhambat pada anak-anak, memengaruhi ekonomi, pendidikan, kesehatan, dan area lain selain ranah fisik.

Kecamatan Brebes merupakan salah satu lokasi kecamatan dengan tingkat penderita stunting dengan kasus stunting balita berjumlah 550 anak. Oleh sebab itu pihak pemerintah daerah berupaya

untuk melakukan penurunan angka penderita stunting pada anak dengan menerapkan berbagai program dengan tujuan untuk mengurangi kasus stunting yang bernama Dapur Sehat Atasi Stunting (DASHAT) dan Gerakan Atasi Stunting Peduli Donasi Telur (GASPOL).

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, menurut peniti untuk mengetahui sejauh mana peraturan pemerintah daerah di Kecamatan Brebes dipatuhi guna menganalisis sejauh mana kebijakan yang dilaksanakan untuk menurunkan angka stunting. Dari penjelasan latar belakang diatas menimbulkan pertanyaan “Mengapa Penderita Stunting di Kecamatan Brebes masih tergolong tinggi?. Oleh sebab itu maka peneliti melakukan penelitian yang berjudul **“Implementasi Kebijakan Penanggulangan Stunting di Kecamatan Brebes.”**

1.2 Identifikasi Masalah

1. Pada prevalensi stunting di Kabupaten Brebes masih tergolong tinggi di tingkat Provinsi Jawa Tengah.
2. Tingkat stunting Kecamatan Brebes masih tinggi dibandingkan dengan kecamatan lain
3. Masyarakat masih mengkonsumsi air dari mata air yang tidak terlindungi
4. Tingkat kemiskinan masyarkat masih tergolong tinggi.

1.3 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah dan identifikasi masalah yang terurai diatas maka penelitian ini merumuskan permasalahan yang dapat dirumuskan sebagai berikut :

1. Bagaimana Implementasi Kebijakan Penanggulangan Stunting di Kecamatan Brebes?
2. Apa faktor penghambat dalam Implementasi Kebijakan Penanggulangan Stunting Kecamatan Brebes ?

1.4 Tujuan Penelitian

Dari rumusan masalah yang dibahas, tujuan yang ingin dicapai dalam penelitian adalah sebagai berikut :

1. Menganalisis mengenai implementasi kebijakan penanggulangan stunting di Kecamatan Brebes
2. Menganalisis faktor penghambat dalam implementasi kebijakan penanggulangan stunting di Kecamatan Brebes

1.5 Manfaat Penelitian

Dalam penelitian yang berjudul Implementasi Kebijakan Pencegahan Stunting di Kabupaten Brebes ini diharapkan dapat memberikan manfaat dan kegunaan bagi berbagai pihak baik secara langsung maupun tidak langsung. Maka dari itu, penulis mengelompokkan kegunaan penelitian menjadi dua bagian, yaitu kegunaan teoritis dan praktis.

1. Kegunaan Teoritis

Secara teori, penelitian ini memberikan sumbangan bagi bidang ilmu administrasi publik karena sudah banyak penelitian tentang administrasi

publik, khususnya tentang aplikasi praktisnya dalam mengatasi stunting. Selain itu, penelitian ini juga digunakan untuk mendukung teori dalam penerapan kebijakan dengan menjadi rujukan bagi pihak-pihak yang berpengetahuan dalam melakukan penelusuran informasi atau untuk pengembangan ilmu pengetahuan. Bagi mahasiswa lain yang mempelajari administrasi publik, dapat menjadikan penelitian ini sebagai sumber informasi dan pemahaman yang lebih.

2. Kegunaan Praktis

Pada kenyataannya, diharapkan bahwa penelitian ini akan memberikan saran, referensi, dan sumbangan pemikiran yang bermanfaat bagi lembaga terkait, untuk meningkatkan kualitas dan memperbaiki yang kurang sehingga bisa menjadi bahan pertimbangan dalam rangka mencapai kinerja. Diharapkan bahwa temuan penelitian ini akan memberikan rekomendasi kepada lembaga terkait untuk meningkatkan pencegahan stunting.

1.6 Kajian Pustaka

1.6.1 Penelitian Terdahulu

Penelitian ini menggunakan penelitian terdahulu Untuk membandingkan penelitian yang akan dilakukan dengan penelitian-penelitian sebelumnya, penelitian ini menggunakan penelitian-penelitian sebelumnya tersebut sebagai sumber. Agar peneliti dapat melakukan penelitian dengan lebih lancar di kemudian hari, penelitian-penelitian sebelumnya tersebut juga dapat dimaknai sebagai sumber inspirasi.

Penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Ahmad Hidayat dan Syahrani (2023). Dengan menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif, penelitian “Implementasi Kebijakan Pencegahan Stunting di Desa Simpung Layung, Kecamatan Muara Uya, Kabupaten Tabalong” ini bertujuan untuk mengetahui sejauh mana kebijakan tersebut telah diterapkan di lokasi tersebut. Teori George C. Edward III menjadi dasar metodologi penelitian ini. Dengan demikian, dapat dinyatakan bahwa kebijakan pencegahan stunting telah diterapkan di Desa Simpung Layung, Kecamatan Muara Uya, Kabupaten Tabalong. Tujuan dari kedua penelitian ini adalah untuk menganalisis bagaimana kebijakan tersebut diterapkan untuk menanggulangi stunting, yang merupakan titik persamaan di antara keduanya. Kemudian, perbedaan penelitian tersebut dengan penelitian ini adalah lokasi penelitian tersebut yang berada di Desa Simoung Layung Kecamatan Muara Uya Kabupaten Tabalog sedangkan penelitian yang akan dilakukan peneliti dengan lokasi Kabupaten Brebes.

Kemudian peneliti Falentina Kiranasari, Ahmad Tohardi, dan Siti Aisyah (2024). Melakukan penelitian. Dengan menggunakan metode penelitian kualitatif, penelitian ini diberi judul “Implementasi Kebijakan Percepatan Penanggulangan Stunting di Dinas Keluarga Berencana, Pemberdayaan Perempuan, dan Perlindungan Anak Kabupaten Sintang”. Penelitian ini memaparkan bagaimana Dinas Keluarga Berencana, Pemberdayaan Perempuan, dan Perlindungan Anak Kabupaten Sintang menggunakan Teori Donald dan Charles Van Meter untuk

mengimplementasikan kebijakan yang bertujuan untuk mempercepat penanggulangan stunting. Hasil penelitian menunjukkan bahwa Dinas Keluarga Berencana, Pemberdayaan Perempuan, dan Perlindungan Anak Kabupaten Sintang telah berhasil menanggulangi stunting melalui implementasi kebijakan percepatan penanggulangannya. Berbeda dengan penelitian tersebut yang menfokuskan *locus* pada Dinas Keluarga Berencana dan Perempuan dan anak, sedangkan penelitian ini berlokasi di Kecamatan Brebes dengan memilih lokus penelitian wilayah kecamatan.

Penelitian terdahulu berikutnya yang dilakukan oleh peneliti bernama, Rahmadani Yusran, Aprillia Kinanti (2022) dengan judul penelitian “Implementasi Kebijakan Pencegahan dan Penanggulangan Stunting Berbasis Nagari di Nagari Kajai, Pasaman Barat” yang menggunakan metode penelitian kualitatif dan bertujuan untuk mengkaji penerapan kebijakan pencegahan dan penanggulangan stunting berbasis nagari di Nagari Kajai, Kabupaten Pasaman Barat. Lokasi penelitian dan informan penelitian, yaitu Kepala Seksi Kesejahteraan Rakyat Desa Kajai, menjadi pembeda utama penelitian ini dengan penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti. Hasil penelitian menunjukkan bahwa Desa Kajai, Kabupaten Pasaman Barat belum menerapkan kebijakan pencegahan dan penanggulangan stunting dengan baik. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang peneliti lakukan terletak pada lokasi penelitian dan informan dalam penelitian ini yang menyertakan Kepala Seksi Kesejahteraan Rakyat Nagari Kajai.

Selanjutnya penelitian “Implementasi Program Kebijakan Pencegahan Stunting oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Sukabumi” yang dilakukan oleh Aria Raja Wiguna, Dine Meigawati, dan M. Rijal Amirulloh (2022) bersifat kualitatif dan menggunakan pendekatan implementasi kebijakan Donald Van Metter dan Carl Varn Horn yang memiliki enam variabel. Hasil penelitian mencerminkan tercapainya tujuan kebijakan dalam upaya penurunan angka stunting di Kabupaten Sukabumi, dengan data terkini prevalensi stunting tahun 2020 yang diperoleh dari 11.352 balita yang telah menjalani pemeriksaan kesehatan. Penelitian ini dan penelitian ini memiliki kesamaan, yaitu sama-sama bertujuan untuk menganalisis implementasi kebijakan dalam rangka penanggulangan stunting. Perbedaan penelitian tersebut dengan penelitian ini adalah lokasi penelitian penelitian tersebut berada di Kabupaten Sukabumi sedangkan lokasi penelitian ini di Kabupaten Brebes. Fokus penelitian tersebut adalah Implementasi Kebijakan Penangulangan Stunting yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan sedangkan penelitian ini berfokus pada Implementasi Kebijakan Penangulangan Stunting di Kecamatan Brebes.

Berikutnya, penelitian Susilawati, Istikomah dan Susniwati (2023) dengan penelitian yang berjudul “Implementasi Kebijakan Program Pencegah Stunting di Desa Cikawao Kecamatan Lengkong, Kota Bandung”. Penelitian ini belum dapat diatasi secara efektif, dikarenakan belum mempunyai pelaksana kebijakan dalam mengaktualisasikan kebijakan tersebut secara efektif. Untuk mengatasi permasalahan nasional yang cukup

besar tersebut diperlukan kebijakan yang tepat guna mempercepat upaya penyelesaian masalah tersebut. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif deskriptif dengan Teknik pengumpulan data melalui wawancara, observasi dan dokumentasi. Sedangkan Teknik analisis data menggunakan reduksi data, penyajian data, dan penarikan simpulan. Hasilnya bahwa implementasi kebijakan program pencegah stunting di Desa Cikawao Kecamatan Lengkong, Kota Bandung dengan menggunakan teori Edward III telah berjalan cukup baik. Namun beberapa aspek aspek perlu ditingkatkan, seperti komunikasi yang meliputi faktor transmisi, kejelasan, dan konsistensi antara pelaksana dengan masyarakat, sumber daya yang meliputi staf, informasi, fasilitas, dan kewenangan, juga perlu ditingkatkan. Persamaan dalam penelitian ini dengan penelitian yang peneliti teliti terletak pada topik yang dibahas mengenai implementasi kebijakan stunting. Sedangkan perbedaannya terletak pada teori yang digunakan, peneliti menggunakan teori Van Horn dan Van Meter.

Selanjutnya penelitian terdahulu oleh Rivaldo Kagoya (2023) Telah terbit penelitian “Implementasi Kebijakan Pencegahan Stunting di Kecamatan Tagime, Kabupaten Jayawijaya, Provinsi Papua”. Dengan tujuan untuk mengetahui dan mendeskripsikan implementasi kebijakan pencegahan stunting di Kecamatan Tagime, Kabupaten Jayawijaya, Provinsi Papua, serta faktor-faktor yang mendukung dan menghambatnya, penelitian ini menggunakan metode kualitatif deskriptif. Berdasarkan hasil penelitian yang menggunakan teori Edward III, kebijakan pencegahan stunting di

Kecamatan Tagime, Kabupaten Jayawijaya, Provinsi Papua telah berjalan cukup baik, tetapi belum berjalan secara maksimal. Penelitian ini dan penelitian lainnya memiliki kesamaan, yaitu sama-sama menggunakan pendekatan kualitatif dan bertujuan untuk mengetahui bagaimana kebijakan stunting tersebut diimplementasikan. Perbedaan penelitian tersebut dengan penelitian ini adalah terletak pada lokasi penelitian tersebut berada pada Kecamatan Tagime Kabupaten Jayawijaya Povinsi Papua sedangkan penelitian ini berlokasi di Kecamatan Brebes.

Berikutnya penelitian yang dilakukan oleh Isneni Neka, Ibrahim, dan Sarpin (2022). Judul penelitian tersebut adalah "Implementasi Kebijakan Pencegahan dan Penanggulangan Stunting (Studi Peraturan Daerah Nomor 7 Tahun 2021 Tentang Pencegahan dan Penanggulangan Stunting di Kabupaten Bangka Selatan)". Metode dalam penelitian ini kualitatif dengan analisis data deskriptif. Teori yang digunakan adalah Van Meter dan Van Horn (1975). Hasil penelitian menunjukkan bahwa implementasi kebijakan pencegahan dan penanggulangan stunting di Kabupaten Bangka Selatan telah berjalan cukup baik dan program/kegiatan yang direncanakan mampu terlaksana dengan baik meskipun kebijakan baru dibuat baru berjalan setengah tahun namun berhasil menurunkan angka prevalensi stunting dari 7,7% menjadi 3,62%. Persamaan penelitian tersebut dengan penelitian adalah analisis implemenasi kebijakan dalam penurunan stunting, teori yang digunakan dan faktor yang mempengaruhinya. Perbedaan penelitian tersebut dengan penelitian ini terletak pada lokasi dimana pada penelitian terdahulu

berlokasi di Bangka Selatan, sedangkan penelitian ini berlokasi pada Kecamatan Brebes. Fokus pada penelitian tersebut adalah implementasi kebijakan implementasi kebijakan pencegahan dan penanggulangan stunting di Kabupaten Bangka Selatan selama masa pandemi mengalami permasalahan dengan pola hidup yang tidak sehat. Penelitian ini berfokus pada Penanggulangan dalam penanggulangan stunting dalam implementasi kebijakan stunting yang dilaksanakan di Kecamatan Brebes.

Merujuk dari penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Febby Febrian, Rahmadani Yusran (2021). Penelitian tersebut berjudul Koordinasi dalam "Koordinasi dalam Implementasi Kebijakan Pencegahan Stunting di Kota Padang". Tujuan penelitian ini untuk menganalisis koordinasi kebijakan pencegahan stunting di Kota Padang. Pelaksanaan koordinasi kebijakan pencegahan stunting di Kota Padang baru berjalan pada tingkat sektoral Dinas Kesehatan dengan jajarannya dan belum adanya koordinasi dengan lintas sektoral serta instansi lainnya yang membahas tentang mencegah stunting dalam pelaksanaan kebijakan yang melibatkan tim puskesmas, petugas kecamatan dan tenaga kelurahan. Persamaan dalam penelitian tersebut dengan penelitian ini adalah pada analisis kebijakan stunting yang bertujuan untuk mengetahui implementasi kebijakan dalam stunting dan factor penghambatnya. Perbedaan penelitian terdahulu tersebut dengan penelitian ini adalah lokasi dari penelitian tersebut di Kota Padang, sedangkan penelitian ini di Kecamatan Brebes. Fokus penelitian tersebut pada koordinasi lintas sektoral dalam implementasi kebijakan yang

dilakukan oleh dinas Kesehatan, Puskesmas, Aparat Kecamatan dan Aparat Desa melalui program gizi sedangkan penelitian berfokus pada upaya pemerintah di Kecamatan Brebes dalam melakukan penanggulangan stunting.

Penelitian berikutnya oleh Luthfia Bakari, Yahya Antu , dan Andi Yusuf Katili (2023). Dengan judul "Analisis Implementasi Kebijakan Percepatan Pencegahan Dan Penanggulangan Stunting Dan Implikasinya Bagi Kemandirian Kesehatan Di Kabupaten Bone Bolango". Dalam penelitian tersebut merangkan tentang kebijakan percepatan pencegahan dan penanggulangan stunting di Kabupaten Bone Bolango dan implikasinya bagi kemandirian kesehatan daerah Provinsi Gorontalo. Metode yang gunakan deskriptif kualitatif dengan mengidentifikasi implementasi pencegahan penanggulangan stunting bagi kemandirian. Hasilnya yaitu implementasi kebijakan pencegahan stunting di Kabupaten Bone Bolango telah terlaksana dengan baik, kebijakan tersebut menekankan kepada pemerintah serta peran masyarakat sebagai isu utama. Berbeda dengan penelitian tersebut, penelitian ini menganalisis implementasi kebijakan stunting yang diterapkan Kecamatan Brebes menggunakan teori Gridle.

Selanjutnya, penelitian oleh Yeni Widyastuti, Arenawati, Nikki Prafitri (2022) yang berjudul “Implementasi Kebijakan Konvergensi Pencegahan Stunting melalui Rumah Desa Sehat (Rds) di Desa Sindangsari Kecamatan Pabuaran Kabupaten Serang”. Metode yang digunakan dalam penelitian tersebut adalah kualitatif deskriptif dengan tujuan menganalisis

implementasi kebijakan konvergensi pencegahan stunting di tingkat desa melalui Rumah Desa Sehat (RDS) di Desa Sindangsari, Kecamatan Pabuaran, Kabupaten Serang. Hasilnya bahwa kebijakan konvergensi pencegahan stunting memerlukan upaya sinergis dari berbagai pihak terutama aparat desa dan masyarakat agar terwujudnya zero stunting yang lebih optimal. Perbedaan penelitian tersebut dengan penelitian ini adalah fokus dari subject penelitian tersebut yang mengutamakan pada Rumah Desa Seha (Rds) sebagai salah satu program dalam perwujudan dalam upaya penurunan prevalensi stunting, sedangkan penelitian berfokus kepada bagaimana implementasi yang diterapkan oleh pemerintah pusat agar dapat terlaksana dengan baik oleh pemerintah daerah sehingga implementasi kebijakan tersebut dapat dirasakan oleh seluruh masyarakat.

Berikutnya penelitian yang dilakukan oleh Ilham Nur Hanifan Maulana, Qomariyatus Sholihah dan Wike (2022). Judul penelitian tersebut adalah "Implementasi Kebijakan Intervensi Gizi Spesifik sebagai Upaya Penanggulangan Stunting di Kabupaten Malang". Dalam penelitian tersebut memaparkan implementasi kebijakan intervensi gizi spesifik dalam penanggulangan stunting di Kabupaten Malang mengacu pada Peraturan Bupati Malang Nomor 33 Tahun 2018 tentang Upaya Pencegahan Stunting. Hasil studinya menunjukkan bahwa implementasi kebijakan intervensi gizi spesifik sebagai upaya pencegahan stunting terhalang oleh COVID-19, hambatan tersebut terjadi karena kegiatan posyandu, dan pelayanan kesehatan lainnya harus diberhentikan karena zona merah. Berbeda dengan

penelitian tersebut penelitian ini lebih terfokus kepada implementasi kebijakan pemerintah Kabupaten Brebes yang tertuang dalam regulasi Peraturan Bupati Kabupaten Brebes No.50 Tahun 2019. Penelitian ini di lokasi Kecamatan Brebes Kabupaten Brebes sedangkan penelitian tersebut di Malang pada saat masa pandemi terjadi.

1.6.2 Administrasi Publik

Administrasi publik dicirikan sebagai gabungan kompleks antara teori dan praktik, dengan tujuan memahami hubungan antara pemerintah dan masyarakat untuk mempromosikan kebijakan publik yang lebih efektif mengatasi kebutuhan masyarakat. Menurut Pasolong (2011), Nicholas Henry. Administrasi publik, menurut Gordon (Syafiie, 2006: 25), adalah proses di mana organisasi dan individu menjalankan atau menegakkan hukum dan aturan yang ditetapkan oleh badan legislatif, eksekutif, dan pengadilan. Administrasi publik didefinisikan oleh Felix A. Nigro dan Loyd G. Nigro dalam Syafiie (2006: 23) sebagai berikut: (1) bertujuan untuk memajukan pengembangan organisasi; (2) melibatkan departemen pemerintah, termasuk legislatif, eksekutif, dan yudikatif; departemen-departemen ini tidak dapat dipisahkan; dan (3) memainkan peran penting dalam merumuskan kebijakan publik (4) memberikan pelayanan kepada publik baik individu maupun kelompok.

Definisi lain dari administrasi publik adalah sebagai perangkat manajemen sumber daya manusia yang digunakan untuk mencapai tujuan pemerintah, sebagaimana yang dikemukakan oleh Waldo dalam Pasolong

(2011: 8). Berdasarkan sudut pandang tersebut, administrasi publik adalah proses pengalokasian sumber daya sekelompok orang atau lembaga untuk penyelesaian masalah masyarakat secara efektif dan efisien, sekaligus melayani kebutuhan masyarakat. Administrasi publik telah mengalami pergeseran sudut pandang dari tradisional ke modern dalam perkembangannya.

Dengan demikian, administrasi publik, menurut Nicholas dalam Harbani Pasolong (2010:8), merupakan perpaduan antara teori dan praktik dengan tujuan meningkatkan kebijakan publik agar lebih responsif terhadap kebutuhan masyarakat dan menumbuhkan pemahaman tentang pemerintahan dalam hubungannya dengan masyarakat yang diperintah.

Administrasi publik menunjukkan bagaimana pemerintah berfungsi sebagai agen tunggal yang berkuasa atau sebagai regulator, yang aktif dan selalu mengambil alih kekuasaan inisiatif dalam mengatur atau mengambil langkah-langkah dan inisiatif yang dianggapnya penting atau baik bagi masyarakat. Hal ini karena diasumsikan bahwa masyarakat adalah pihak yang pasif, kurang cakap yang harus tunduk dan menerima apa pun yang diatur oleh pemerintah (Keban, 2014: 4).

1.6.3 Paradigma Administrasi Publik

Menurut Nicholas Henry (dalam Keban, 2014) Paradigma administrasi publik telah terjadi enam paradigma:

1. Paradigma pertama, dikotomi politik dan administrasi (1900-1926)

Dalam buku mereka *Politics and Administration*, Frank J. Goodnow dan Lenald D. White memaparkan paradigma I, yang menyatakan bahwa ada dua peran utama pemerintah yang berbeda satu sama lain. Kedua peran utama ini adalah manajemen dan politik. Menurut Goodnow, administrasi dipahami sebagai sesuatu yang terkait dengan pelaksanaan kebijakan, sedangkan politik menjalankan kebijakan atau melahirkan keinginan negara.

Implementasi kebijakan harus menjadi fokus utama politik, politik dan administrasi saling terkait erat. Paradigma ini menyiratkan bahwa untuk meningkatkan efisiensi dan keekonomisan birokrasi, administrasi harus dipandang sebagai usaha yang bebas nilai. Akan tetapi, paradigma ini hanya membahas lokus dan belum menghasilkan metode yang perlu dikembangkan oleh administrasi publik. Paradigma ini hanya menekankan pada lokus, dan kurangnya pembahasan mengenai *focus* dan metode dalam administrasi publik maka hal ini harus dikembangkan.

2. Paradigma kedua, prinsip-prinsip administrasi (1927-1937)

tokoh-tokoh manajemen klasik sangat mempengaruhi paradigma ini, prinsip-prinsip administrasi yang mereka perkenalkan berperan sebagai *focus* administrasi publik. Prinsip tersebut dituangkan kedalam

POSDCORB yang merupakan singkatan dari *Planning, Organizaing, Staffing, Directing, Coordinating, Reporting dan Budgeting*. Kelemahan dalam paradigma ini terletak pada lokus yang tidak diungkap dengan jelas.

Pertumbuhan ilmu manajemen telah menjadikan prinsip-prinsip perencanaan, pengorganisasian, penempatan staf, pengarahan, koordinasi, pelaporan, dan penganggaran sebagai landasan administrasi publik yang dapat digunakan di mana saja. Tanggung jawab utama pemerintah, menurut model administrasi klasik, adalah menyediakan berbagai layanan publik, seperti memperbaiki rumah, sekolah, dan saluran pembuangan serta menyediakan kesejahteraan yang dapat didelegasikan kepada politisi dan pejabat pemerintah.

3. Paradigma ketiga, administrasi negara sebagai ilmu politik (1950-1970)

Paradigma ini mengembalikan hubungan konseptual antara ilmu politik dan administrasi negara dalam paradigma ini merupakan suatu usaha. Gagasan bahwa politik dan administrasi tidak dapat hidup berdampingan menyiratkan bahwa teori administrasi publik pada hakikatnya adalah teori politik. Akibatnya, muncullah suatu kerangka kerja baru, yang menganggap administrasi publik sebagai cabang ilmu politik. Gagasan administrasi negara sebagai ilmu politik, yang muncul antara tahun 1950 dan 1970, dijelaskan oleh paradigma ini. Karena ilmu politik dipandang sebagai suatu disiplin ilmu yang tidak dapat dipisahkan dari administrasi negara karena keduanya termasuk teori

publik menurut John Gaus, paradigma ketiga sudah memperkenalkan gagasan bahwa administrasi negara bukan bagian dari ilmu politik, yang menyebabkannya mengalami krisis identitas.

4. Paradigma keempat administrasi sebagai ilmu administrasi (1956-1970)

Paradigma ini menggambarkan topik dan titik fokus yang dibahas dalam diskusi ilmiah tentang ilmu manajemen dan teori organisasi. Ilmu organisasi digunakan dalam administrasi negara untuk mengumpulkan data guna mengukur pelaksanaan pekerjaan yang tepat dan meningkatkan efisiensi manajerial, sedangkan teori organisasi digunakan untuk memahami perilaku organisasi.

Bidang fokus utama paradigma ini adalah riset operasi, analisis sistem, perilaku organisasi, analisis manajemen, dan penggunaan teknologi kontemporer seperti pendekatan kuantitatif. Ada dua kategori ilmu administrasi dalam fase ini: administrasi negara, yang dipengaruhi oleh ilmu psikososial, dan kebijakan publik sebagai ilmu murni. Dalam hal ini, negara mengambil peran yang memengaruhi kepentingan masyarakat (*publik interest*). Oleh karena itu, administrasi negara dapat mencakup swasta dan menjadikan *locus* tidak jelas.

5. Paradigma kelima, administrasi negara sebagai administrasi negara (1970 - sekarang)

Dalam paradigma ini tujuan pengembangan administrasi negara tidak terbatas pada pusat studi bidang tersebut, tetapi juga mencakup teori organisasi dan evolusi organisasi serta proses pengambilan

keputusan di dalamnya. Perilaku individu dan mekanisme bagaimana dan mengapa organisasi berfungsi merupakan fokus utama teori organisasi. Sudah ada fokus dan tempat yang jelas untuk paradigma ini. Teknik administrasi dan manajemen tingkat lanjut, praktik analisis kebijakan dalam teori manajemen, dan teori organisasi merupakan bidang penekanan utama.

Adapun lokus *normative* dari administrasi negara digambarkan oleh paradigma ini yaitu brokrasi pemerintah dalam masalah yang menjadi perhatian publik. Bidang ini memegang peranan penting dalam menarik perhatian terhadap administrasi negara, meskipun masih dalam tahap pengembangan. Lebih dari itu administrasi negara semakin bertambah terhadap wilayah dalam ilmu kebijakan (*policy science*), Politik (*Public policy making process*). Dan cara-cara dari pengukuran atas hasil-hasil kebijakan yang telah dibuat.

Pergeseran paradigma terjadi pada tahun 1992 dengan diperkenalkannya paradigma pasca-birokrasi oleh Barzelay pada tahun 1992 dan Armajani pada tahun 1997. Untuk memberikan hasil bagi masyarakat, paradigma ini menekankan kualitas dan nilai, produk dan kepatuhan terhadap norma paradigma ini juga memprioritaskan misi, layanan, dan hasil akhir. Paradigma ini juga membangun akuntabilitas dan memperkuat hubungan kerja paradigma ini mengakui dan menerapkan norma; paradigma ini memecahkan masalah dan menyederhanakan proses untuk perbaikan berkelanjutan paradigma ini

memisahkan kontrol dan layanan; paradigma ini memberi pelanggan lebih banyak pilihan; paradigma ini mengukur dan menganalisis hasil; dan paradigma ini meningkatkan umpan balik (Keban, Yeremias T, 2014).

6. Paradigma 6 *Governance* (1990-sekarang),

Paradigma ini lebih relevan dalam konteks administrasi publik modern. Paradigma ini mencakup prinsip-prinsip partisipasi, transparansi, akuntabilitas, efisiensi, dan kolaborasi lintas sektor, yang menjadi inti dari tata kelola pemerintahan yang baik. *Governance* juga menekankan peran aktor non-pemerintah, seperti masyarakat sipil dan sektor swasta, dalam proses pengambilan keputusan dan pelaksanaan kebijakan. Paradigma ini juga merupakan *system* yang didalamnya terdapat kebijakan, nilai dan kelembagaan terkait urusan sosial, ekonomi dan politik.

Dalam tata kelola pemerintahan yang baik melalui birokrasi yang merupakan bagian dari pemerintahan yang demokratis, transparan, dan kuat yang berfokus pada kebutuhan rakyat. Tata kelola pemerintahan yang demokratis menekankan pada gagasan bahwa rakyat sekarang memegang kekuasaan mayoritas, bukan hanya pemerintah. Kemampuan rakyat, pemerintah, dan pengusaha untuk berfungsi secara kooperatif, harmonis, kongruen, dan proporsional sangat penting untuk pelaksanaan tata kelola pemerintahan yang baik (Keban 2014: 38).

Berdasarkan paradigma satu sampai enam penelitian ini termasuk dalam paradigma keenam karena paradigma ini menekankan bahwa kebijakan publik adalah hasil dari proses politik, di mana keputusan diambil melalui interaksi berbagai aktor, termasuk pemerintah, lembaga legislatif, serta organisasi non-pemerintah. Dalam konteks penanggulangan stunting proses pembuatan kebijakan dan implementasinya melibatkan berbagai aktor, seperti dinas kesehatan, dinas pendidikan, serta masyarakat, dengan menawarkan pendekatan lebih partisipatif, kolaboratif dan responsif.

1.6.4 Kebijakan Publik

Kebijakan mencakup dari berbagai cakupan yang sangat luas topik dan industri, termasuk bidang politik, sosial, budaya, hukum dan ekonomi. Disamping itu hirarki kebijakan publik ini bersifat lokal, regional, hingga nasional seperti peraturan bupati atau walikota, keputusan bupati atau walikota, peraturan kabupaten/kota, keputusan gubernur, peraturan daerah/provinsi, peraturan pemerintah, peraturan menteri, peraturan presiden, dan undang-undang.

Marbun (2017) dalam kamus politik yang ditulisnya mengatakan bahwa kebijakan merupakan rangkaian asas yang menjadi prinsip sebuah kepemimpinan dalam menjalankan kerja di pemerintahan atau organisasi sebagai tujuan, prinsip, sebagai pedoman dalam mencapai tujuan. Sementara itu, Subarsono (2005) dalam bukunya menyatakan bahwa Thomas Dye (1981:1) mendefinisikan kebijakan publik sebagai segala sesuatu yang dipilih oleh pemerintah untuk melakukan atau melarang sesuatu. Artinya,

kebijakan publik melibatkan pilihan-pilihan yang perlu atau tidak perlu diambil oleh lembaga pemerintah.

Defenisi kebijakan publik menurut David Easton (dalam Keban, 2014) menyatakan bahwa seperangkat keputusan publik yang dikeluarkan sebagai tuntutan dari respons dan kebutuhan dari masyarakat. Oleh karena itu, pengertian kebijakan publik tersebut ditekankan bahwa pemerintah dapat bertindak secara hukum mengenai hal ini. Pemerintah melakukan distribusi nilai untuk melakukan atau tidak melakukan sesuatu. Hal ini karena David Easton menyebut pemerintah dengan sebutan “*authorities in apolitical system*” ialah penguasa suatu system politik yang sudah menjadi tanggung jawab dan perannya.

Nugroho (2004) menyatakan bahwa kebijakan pemerintah dikenal dengan *public policy* dalam literatur internasional, merupakan aturan hidup yang harus dipatuhi oleh seluruh warga negara. Kebijakan pemerintah merupakan bentuk dari aturan tersebut. Oleh karena itu aturan ini diartikan sebagai undang-undang, sebagai hukum yang harus ditaati dimana formulasi isu tersebut disusun serta disepakati oleh para pejabat yang berwenang. Kebijakan ini ditetapkan untuk menjadi peraturan undang-undang atau peraturan presiden termasuk peraturan daerah, hingga kebijakan pemerintah. Menurut Nugroho (2004) praktik pemerintahan dan tenaga kerja terbagi menjadi tiga prinsip yaitu :

- a. Merumuskan kebijakan pemerintah (*policy* formulasi)
- b. Menerapkan kebijakan

c. Mengevaluasi kebijakan pemerintah.

Kebijakan sering kali digunakan untuk memilih dan mengarahkan pilihan-pilihan terpenting yang meningkatkan kehidupan organisasi pemerintah dan swasta. Kebijakan harus bebas dari konotasi atau nuansa yang melekat pada kata “politik” yang sering dianggap berkonotasi pilih kasih berdasarkan kepentingan. Suatu kebijakan yang dinyatakan berlaku dan ditandai dengan konsistensi dan pengulangan perilaku baik pihak yang menetapkannya maupun pihak yang mematuhi. Kebijakan publik merupakan serangkaian pilihan yang kurang lebih saling terkait yang dibuat oleh lembaga dan pejabat pemerintah (Anggara, 2018).

1.6.5 Proses Kebijakan Publik

Menurut Soebarsono (2005) dalam bukunya telah merangkum pendapat beberapa ahli mengenai suatu proses kebijakan publik yang meruakan serangkaian kegiatan yang mengandung gagasan yang dilakukan dalam proses kegiatan bersifat politis. Kegiatan politik ini antara lain berupa penetapan agenda, perumusan kebijakan, adopsi, implementasi, penilaian. Sedangkan kegiatan keterampilan intelektual meliputi perumusan masalah, peramalan, rekomendasi kebijakan, pemantauan kebijakan, dan evaluasi kebijakan.

Selain itu, menurut Winarno (2002) dalam Madani (2011:41), kelompok masyarakat yang terlibat dalam proses kebijakan publik dibedakan menjadi kelompok formal dan kelompok informal. Kelompok formal seperti badan administratif pemerintahan, termasuk badan eksekutif,

yudikatif, dan legislatif. Sedangkan kelompok informal meliputi kelompok kepentingan seperti kelompok buruh dan perusahaan, kelompok partai politik, dan kelompok etnis individu. Jika dicermati lebih dalam, kita dapat menyimpulkan bahwa aktor kebijakan seringkali dilibatkan dalam pengambilan keputusan kebijakan internal birokrasi, yang dapat berupa :

1. Anggota lembaga yang mempunyai wewenang tertentu. Kelompok ini umumnya terdiri dari lembaga legislatif, eksekutif dan yudiatif.
2. Masyarakat yang termasuk dalam partisipan atau aktor tidak resmi atau lebih dikenal dengan kelompok yang mempunyai kepentingan tertentu yakni orang-orang yang sering kali terlibat diluar kelompok tersebut baik secara langsung maupun tidak langsung mendukung atau menentang hasil kebijakan yang ditetapkan.

Mengenai aktor-aktor kebijakan yang disampaikan Nugroho (2011:649). Menurutnya dalam pelaksanaan kebijakan ada empat pilihan aktor kebijakan, yakni:

1. Pemerintah.

Kebijakan yang berkaitan dengan keamanan, pertahanan, penegakan supremasi hukum, dan hal-hal lain yang ditujukan atau berkaitan dengan negara bangsa berada di bawah kewenangan pemerintah.

2. Masyarakat sebagai aktor pendukung, dan pemerintah sebagai aktor utama.

Kebijakan yang didorong oleh pemerintah termasuk dalam kategori ini sebagai kebijakan terkait. Misalnya saja layanan Kartu dan KTP

keluarga yang berpartisipasi dalam jaringan kerja publik non-pemerintah.

3. Pemerintah sebagai aktor pendukung, dan masyarakat sebagai aktor utama.

Kebijakan yang didorong oleh masyarakat termasuk dalam kategori ini sebagai kebijakan terkait. Contohnya adalah proyek layanan publik berbasis masyarakat yang didanai oleh pemerintah, yang mencakup sekolah non-pemerintah, lembaga sosial, dan yayasan seni.

4. Masyarakat sendiri, kadang-kadang disebut sebagai masyarakat atau kebijakan yang didorong oleh swasta. Strategi pembangunan ekonomi yang diadopsi masyarakat melalui berbagai upaya komersial dapat menjadi salah satu contohnya.

Selain itu dalam tahapan keputusan kebijakan publik, terkandung beberapa tahapan yang saling terkait satu dengan yang lainnya. Begitu juga dalam mengemukakan proses kebijakan publik yang disampaikan Sebagai bentuk dalam pemecahan masalah dalam tahapan kebijakan William Dunn (dalam Keban, 2014) mengemukakan bahwa tahapan penting kebijakan sebagai berikut :

- a. perumusan Masalah (*Problem Formulation*): Proses awal di mana masalah yang dihadapi masyarakat atau organisasi diidentifikasi.
- b. Perancangan Kebijakan (*Policy Design*): Mengembangkan alternatif solusi yang potensial untuk menyelesaikan masalah.

- c. Pengambilan Keputusan (*Decision Making*): Memilih kebijakan yang paling cocok dari alternatif yang tersedia.
- d. Implementasi Kebijakan (*Policy Implementation*): Menerapkan kebijakan yang telah dipilih melalui program-program dan tindakan di lapangan.
- e. Evaluasi dan Umpan Balik (*Policy Evaluation and Feedback*): Menilai hasil kebijakan dan memberikan umpan balik untuk kemungkinan revisi atau pengembangan kebijakan lebih lanjut.

1.6.6 Implementasi Kebijakan

Implementasi menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia pada umumnya menunjuk pada pelaksanaan atau pelaksanaan. Ungkapan implementasi biasanya mengacu pada tugas yang diselesaikan untuk mencapai tujuan tertentu. Ketika suatu undang-undang disahkan, fase proses kebijakan yang terjadi setelahnya disebut implementasi kebijakan. Kebanyakan orang mengartikan implementasi sebagai pemberlakuan regulasi yang melibatkan berbagai pihak, dalam proses pelaksanaan dan evaluasi yang dilakukan secara Bersama untuk mencapai tujuan program (Winarno, Budi. 2007: 144).

Van Meter dan Van Horn mendefinisikan implementasi kebijakan publik sebagai tindakan yang diambil sebagai respons terhadap keputusan sebelumnya, yang mencakup berbagai kegiatan individu, pejabat pemerintah, atau pihak swasta untuk mencapai tujuan kebijakan yang telah ditetapkan. Kegiatan ini bertujuan menerjemahkan keputusan kebijakan ke

dalam tindakan operasional dalam jangka waktu tertentu, dalam rangkaian upaya untuk mencapai perubahan, baik besar maupun kecil, yang diharapkan melalui keputusan kebijakan yang dijalankan oleh organisasi publik. (dalam Budi Winarno, 2008:146).

Adapun makna implementasi menurut Daniel A. Mazmanian dan Paul Sabatier (1979) untuk memahami apa yang sebenarnya terjadi setelah suatu program dianggap valid atau dikembangkan disebut implementasi. Peristiwa dan aktivitas yang terjadi setelah penerapan pedoman ini merupakan fokus perhatian utama dalam implementasi kebijakan. Kebijakan negara yang mencakup tindakan yang diambil untuk melaksanakannya serta tindakan yang diambil untuk benar-benar mempengaruhi masyarakat atau peristiwa (dalam Solihin Abdul Wahab 2008: 65).

Berdasarkan penjelasan tersebut, implementasi kebijakan hanya dapat dimulai setelah tujuan dan sasaran ditentukan melalui keputusan kebijakan. Dengan demikian, implementasi merupakan rangkaian tindakan yang dilaksanakan oleh berbagai aktor dan pihak terkait untuk mencapai hasil yang diharapkan guna mewujudkan tujuan atau sasaran kebijakan tersebut.

Terkait implementasi kebijakan, berbagai ahli mengemukakan berbagai teori, antara lain:

I. Teori George . Edwards III (1980)

a. Komunikasi

Proses penyampaian kebijakan kepada kelompok dan/atau masyarakat umum, serta pendapat dan tindakan pihak-pihak yang

terlibat. Faktor ini berjalan dengan baik jika orang-orang yang bertanggung jawab dalam melaksanakan langkah-langkah dan tujuan kebijakan mengetahui hal tersebut. Dalam suatu organisasi, komunikasi adalah proses yang sangat rumit. Implementasi kebijakan mungkin akan terkena dampak signifikan karena kurangnya komunikasi antara para pelaksana kebijakan.

b. Sumberdaya

Komponen sumber daya ini terdiri dari jumlah pegawai, pengalaman pelaksana atau staf, tersedianya kewenangan yang menjamin program dapat terarah sesuai harapan, tersedianya fasilitas penunjang yang digunakan untuk melaksanakan kegiatan program, seperti berupa dana dan infrastruktur, serta informasi yang jelas dan relevan yang melaksanakan kebijakan dan program dalam memenuhi sumber daya yang ada.

c. Disposisi

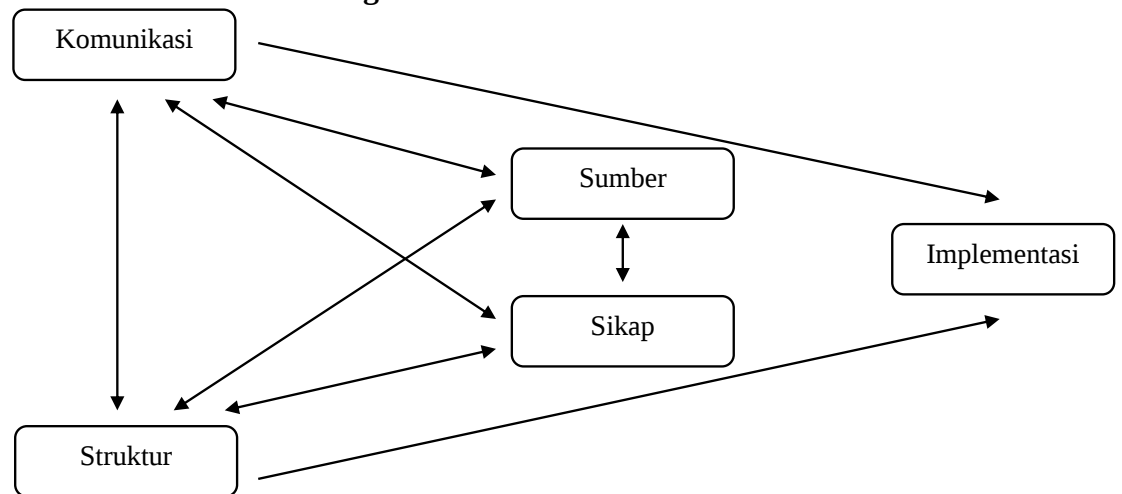
Kesediaan dan dedikasi para partisipan untuk melaksanakan kebijakan publik disebut dengan disposisi. Sikap atau respons pelaksana terhadap kebijakan dapat dibagi menjadi tiga kategori: kesadaran, mengikuti instruksi untuk merespons program dengan cara yang menunjukkan penerimaan atau penolakan, dan kekuatan respons.

d. Struktur Birokrasi

Struktur birokrasi didasarkan pada prinsip-prinsip organisasi kelembagaan yang berfungsi sebagai pelaksana kebijakan publik. Tantangannya adalah mencegah fragmentasi demokrasi, karena hal tersebut akan menghambat proses implementasi yang tidak efektif. Ketika terjadi hal yang menghambat struktur birokrasi maka diperlukan koordinasi untuk melaksanakan suatu proyek dan manajer proyek memahami apa yang perlu dilakukan, maka permasalahan dalam implementasi akan berkurang. Hukum yang rumit memerlukan kolaborasi antara banyak pihak, dan sumber daya pemborosan akan berdampak negatif pada hasil kasus ini. Namun tindakan yang dilakukan akan berdampak negatif pada setiap individu dan pada akhirnya melemahkan sistem demokrasi. Keempat faktor tersebut beroperasi secara simultan dan berinteraksi satu sama lainnya.

Faktor-faktor tersebut di ilustrasikan seperti gambar yang tampak dibawah ini :

Gambar 1. 4
Empat faktor yang berpengaruh terhadap Implementasi Kebijakan Publik
George C. Edward III



Sumber : Edward III (1980:148)

II. Teori Merilee S. Grindle

Merilee S. Grindle (dalam Subarsono, 2011: 93) menyatakan bahwa lingkungan implementasi (konteks implementasi) dan isi kebijakan merupakan dua faktor utama yang mempengaruhi keberhasilan implementasi. Variabel-variabel tersebut meliputi apakah suatu program ditempatkan dengan tepat, apakah suatu kebijakan telah secara khusus menyebutkan pelaksanaannya, apakah suatu program didukung oleh sumber daya yang cukup, dan seberapa besar kebijakan tersebut mempertimbangkan kepentingan kelompok sasaran. Variabel-variabel tersebut juga meliputi manfaat yang diperoleh kelompok sasaran dan perubahan yang ingin dicapai melalui kebijakan tersebut.

Sebaliknya, Wibawa (dalam Samodra Wibawa et al., 1994: 22–23) mengklaim bahwa isi kebijakan dan lingkungan tempat kebijakan tersebut diimplementasikan menentukan model Grindle. Konsep dasarnya adalah bahwa implementasi kebijakan terjadi setelah kebijakan tersebut diubah. Tingkat implementasi kebijakan menentukan keberhasilannya. Berikut ini termasuk dalam isi kebijakan:

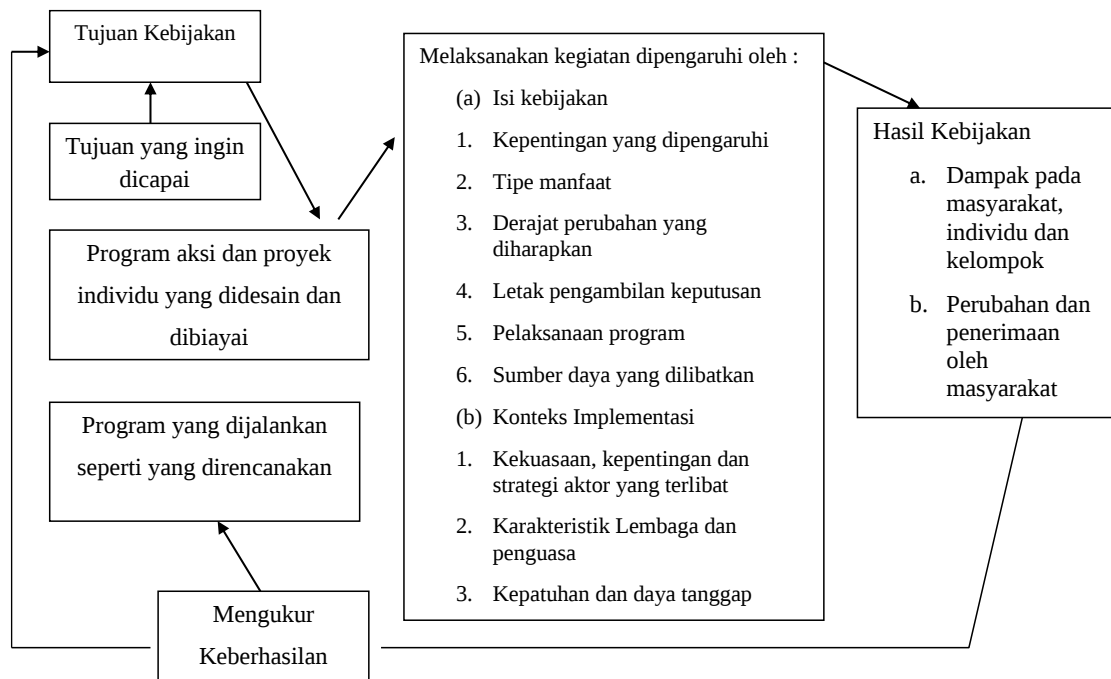
- a. Pelaksana program.
- b. Sumber daya yang dihasilkan
- c. Kedudukan pembuat kebijakan.
- d. Derajat perubahan yang diinginkan.
- e. Jenis manfaat yang akan dihasilkan.
- f. Kepentingan yang terpengaruhi oleh kebijakan.

Sementara itu, konteks implementasinya adalah:

- a) Kepatuhan dan daya tanggap.
- b) Karakteristik lembaga dan penguasa.
- c) Kekuasaan, kepentingan, dan strategi aktor yang terlibat.

Model Grindle khas karena memberikan pemahaman menyeluruh tentang konteks kebijakan, termasuk pelaksana, penerima implementasi, zona konflik potensial antara pelaku implementasi, dan persyaratan untuk sumber daya implementasi.

Gambar 1. 5
Faktor yang Mempengaruhi Implementasi Kebijakan Menurut Grindle



Sumber : Grindle, Merilee S, 1980:11.

III. Mazmanian, Daniel A dan Sabatier, Paul A, 1983:22

Mazmanian dan Sabatier (dalam Subarsono, 2005: 94) mengidentifikasi tiga kategori variabel yang mempengaruhi keberhasilan implementasi kebijakan: karakteristik masalah (*tractability of the problems*), karakteristik kebijakan atau hukum (*ability of statute to structure implementation*), dan variabel lingkungan (*nonstatutory variables affecting implementation*).

Karakter Masalah :

(1) Tingkat kesulitan teknis masalah.

Di satu sisi, ada sejumlah masalah sosial yang mudah dipecahkan secara teori.

(2) Tingkat keberagaman dalam audiens yang dituju

Hal ini terkait dengan audiens yang dituju untuk kebijakan tersebut, yaitu masyarakat setempat, yang mungkin homogen atau tidak.

(3) Porsi kelompok sasaran dari keseluruhan populasi.

Jika populasi sasaran suatu program adalah seluruh populasi, implementasinya akan relatif menantang. Di sisi lain, jika tidak terlalu banyak kelompok sasaran, implementasi suatu program umumnya mudah.

(4) Tingkat perubahan perilaku yang diharapkan. Untuk menerapkan program yang akan lebih mudah dengan tujuan memberikan pengetahuan kognitif daripada program yang bertujuan untuk mengubah sikap dan perilaku masyarakat.

Karakteristik Kebijakan :

(1) Kejelasan isi kebijakan.

Artinya, suatu kebijakan akan lebih mudah diimplementasikan jika isinya lebih eksplisit dan terperinci karena pelaksana akan lebih mudah memahami dan menerapkan kebijakan tersebut. Namun, ada kemungkinan rumusan kebijakan yang ambigu akan menyebabkan implementasinya menjadi tidak tepat.

(2) Seberapa jauh kebijakan tersebut memiliki dukungan teoretis.

Meskipun penyesuaian mungkin diperlukan untuk konteks sosial tertentu, kebijakan dengan landasan teoritis lebih dapat diandalkan karena telah diuji.

(3) Besarnya alokasi sumberdaya finansial terhadap kebijakan tersebut.

Untuk setiap program sosial, sumber daya keuangan merupakan komponen penting. Setiap program membutuhkan dukungan staf untuk menangani tugas-tugas teknis dan administratif, serta pemantauan program, yang semuanya memerlukan biaya.

(4) Seberapa besar adanya keterpautan dan dukungan antar berbagai institusi pelaksana.

Koordinasi yang kurang memadai antara lembaga yang terlibat dalam pelaksanaan program, baik vertikal maupun horizontal, merupakan penyebab umum kegagalan program.

(5) Kejelasan dan konsistensi aturan yang ada pada badan pelaksana.

(6) Tingkat komitmen aparat terhadap tujuan kebijakan.

Salah satu faktor penyebab maraknya kasus korupsi di negara Dunia Ketiga, khususnya di Indonesia, adalah kurangnya komitmen pejabat dalam menyelesaikan tugas, pekerjaan, atau program.

(7) Seberapa luas akses kelompok-kelompok luar untuk berpartisipasi dalam implementasi kebijakan.

Sebuah program yang menawarkan berbagai kesempatan kepada masyarakat

Lingkungan kebijakan:

(1) Kondisi sosial ekonomi masyarakat dan tingkat kemajuan teknologi.

Program pembaruan akan lebih mudah diterima dalam masyarakat yang terbuka dan terdidik daripada dalam masyarakat yang tertutup dan tradisional. Demikian pula, kemajuan teknologi akan mendukung keberhasilan implementasi program.

(2) Dukungan publik terhadap sebuah kebijakan.

Dukungan publik terhadap kebijakan yang menawarkan insentif biasanya lebih mudah dicapai.

(3) Sikap dari kelompok pemilih (*constituency groups*).

Kelompok pemilih di masyarakat memiliki berbagai cara untuk memengaruhi bagaimana kebijakan dilaksanakan, termasuk:

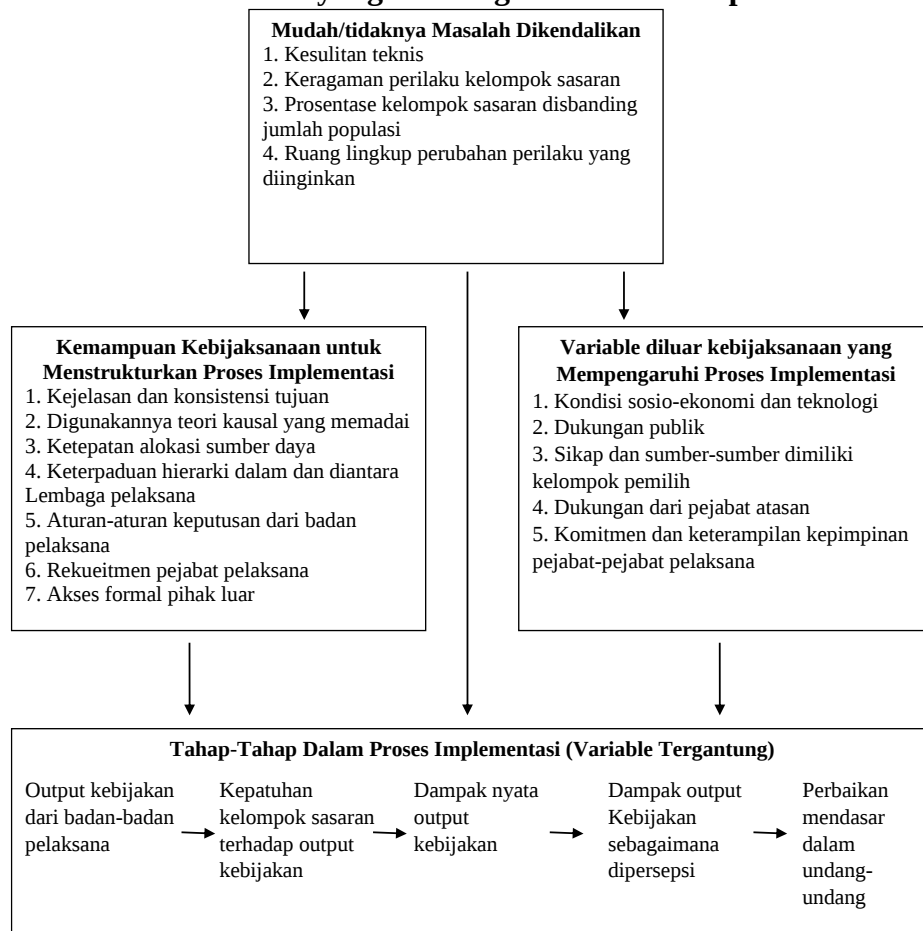
- Dengan maksud mengubah keputusan, kelompok pemilih dapat memengaruhi keputusan yang dibuat oleh badan pelaksana melalui berbagai komentar;
- Melalui kritik tertulis terhadap kinerja lembaga pelaksana dan melalui pernyataan yang ditujukan kepada legislator, kelompok pemilih mungkin dapat secara tidak langsung memengaruhi lembaga pelaksana.

(4) Tingkat komitmen dan ketrampilan dari aparat dan implementor.

Faktor terpenting pada akhirnya adalah dedikasi aparat pelaksana untuk mencapai tujuan kebijakan. Aparat lembaga pelaksana harus mampu menetapkan prioritas dan melaksanakannya.

Berikut gambaran variable di dalam model implementasi kebijakan menurut Mazmanian dan Sabatier.

Gambar 1. 6
Variabel-variabel yang Memengaruhi Proses Implementasi



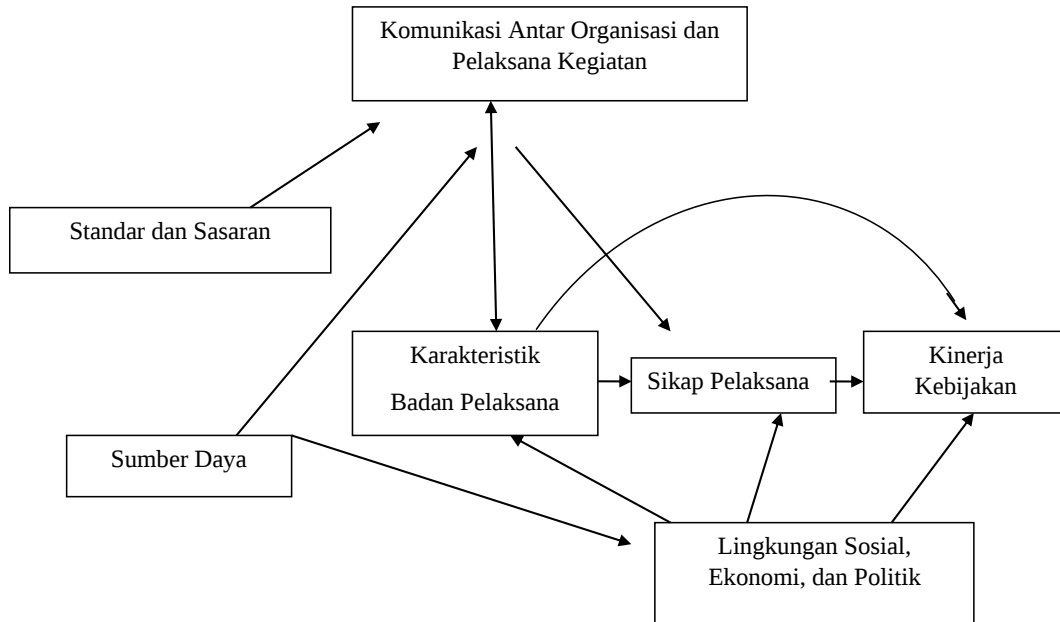
Sumber : Mazmanian, Daniel A dan Sabatier, Paul A.1983:22

IV. Teori Donald S. Van Meter dan Carl E. Van Horn (1975)

Variable yang terdiri dari; (1) Karakteristik agen pelaksana; (2) sumber daya; (3) komunikasi antar organisasi; (4) standar dan sasaran kebijakan; dan (5) kondisi lingkungan sosial, ekonomi, dan politik (6) disposisi para pelaksana adalah enam variabel yang menurut Meter dan Horn memengaruhi kinerja implementasi. Enam variabel berikut memengaruhi seberapa baik implementasi dilakukan:

- (1) Standar dan sasaran kebijakan. Agar dapat tercapai, standar dan tujuan kebijakan harus tepat dan terukur. Standar dan target kebijakan yang tidak jelas dapat menimbulkan berbagai penafsiran dan akibatnya, konflik di antara para pelaksana.
- (2) Sumberdaya. Menilai ketersediaan dan alokasi sumber daya, termasuk dana, tenaga kerja, dan infrastruktur. Ketersediaan sumber daya yang memadai sangat penting untuk keberhasilan implementasi kebijakan.
- (3) Komunikasi antar Organisasi. komunikasi bukan hanya tentang penyampaian informasi, tetapi juga tentang membangun hubungan yang saling mendukung di antara berbagai aktor yang terlibat.
- (4) Karakteristik agen pelaksana. Struktur birokrasi, norma, dan pola hubungan yang ada dalam birokrasi semuanya dianggap sebagai karakteristik agen pelaksana dan akan berdampak pada bagaimana suatu program diimplementasikan.
- (5) Disposisi atau para pelaksana. Kualitas pelaksana, seperti dedikasi, integritas, dan demokrasi. Kebijakan akan dilaksanakan sesuai dengan yang diinginkan oleh pembuat kebijakan jika pelaksana bersikap baik.
- (6) Lingkungan sosial, politik, dan ekonomi. Variabel ini mencakup situasi ekonomi masyarakat selaku sasaran sehubungan dengan program atau kebijakan pemerintah, tingkat dukungan yang diberikan oleh sasaran selama fase implementasi kebijakan, ketersediaan lingkungan ekonomi, reaksi publik terhadap kebijakan yang sedang diimplementasikan, dan reaksi lingkungan politik terhadap kebijakan tersebut.

Gambar 1. 7
Model Implementasi Van Meter dan Van Horn



Sumber : Carl Van Meter dan Donald Van Horn:1975.

Berdasarkan berbagai jenis teori implementasi tersebut peneliti menggunakan model penelitian implementasi kebijakan dari Van Meter dan Van Horn, dikarenakan teori ini menekankan pentingnya proses implementasi kebijakan, termasuk tahapan-tahapan yang harus dilalui dan faktor-faktor yang memengaruhi keberhasilannya. Dan teori ini menyoroti pentingnya koordinasi antara berbagai aktor, aliran informasi yang efektif, serta penggunaan sumber daya yang optimal dalam mencapai tujuan kebijakan tersebut.

1.6.7 Stunting

Stunting adalah gangguan pertumbuhan tinggi badan anak yang tidak sesuai dengan usianya dan menyebabkan pertumbuhannya terhambat. Gizi buruk jangka panjang disebabkan oleh masalah gizi yang terus menerus. Sesuai dengan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun

2020 tentang Standar Antropometri untuk Penilaian Status Gizi Anak Usia 43 Tahun, stunting didefinisikan sebagai status gizi dengan z-score kurang dari -2 SD (simpangan baku) berdasarkan Indeks Usia (TB/A). Stunting merupakan ancaman serius bagi kualitas sumber daya manusia Indonesia karena tidak hanya mengganggu pertumbuhan fisik tetapi juga membuat anak lebih rentan terhadap penyakit dan menyebabkan kelainan pada perkembangan otak dan kecerdasan. Kondisi ini diukur dengan tinggi badan, atau tinggi badan lebih besar dari minus dua standar deviasi dari median standar pertumbuhan anak dari WHO.

Stunting pada balita merupakan masalah gizi kronis yang dapat disebabkan oleh berbagai keadaan, seperti status sosial ekonomi, gizi prenatal bagi ibu, penyakit anak, dan kekurangan gizi pada anak. Balita yang mengalami stunting di masa mendatang akan kesulitan untuk mencapai potensi penuh mereka dalam hal perkembangan fisik dan kognitif. Stunting merupakan masalah multifaktorial. Faktor individu dan faktor keluarga dapat menyebabkan keterlambatan pertumbuhan. Dalam jangka pendek, efek negatif dari stunting antara lain gangguan kecerdasan intelektual anak, perkembangan otak, serta gangguan fisik dan metabolisme. Anak yang stunting sebelum usia 6 bulan mengalami pertumbuhan terhambat kemudian berkembang menjadi stunting lebih parah sebelum usia 2 tahun.

Menurut Kementerian Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal, dan Transmigrasi (2017), anak dapat menunjukkan gejala atau ciri-ciri yang mengindikasikan terjadinya stunting. Gejala atau ciri-ciri tersebut antara lain:

1. pertumbuhan gigi terhambat;
2. pertumbuhan terhambat;
3. tanda-tanda pubertas terlambat;
4. hasil tes perhatian dan daya ingat belajar yang buruk;
5. anak menjadi lebih pendiam dan jarang melakukan kontak mata pada usia 8–10 tahun; dan
6. wajah tampak lebih muda dari usianya.

1.6.7.2 Penanggulangan Stunting

Menganalisis keterbelakangan pertumbuhan anak adalah salah satu cara terbaik untuk mengukur kualitas sumber daya manusia di masa depan. Trauma kehidupan awal yang terkait dengan proses tersebut stunting, yang mengakibatkan kerugian jangka panjang. Salah satu hasilnya berkurangnya kapasitas kerja merupakan faktor risiko terbesar terhadap ukuran tubuh orang dewasa akibat stunting pada masa kanak-kanak, dan pada akhirnya mempengaruhi produktivitas.

Menurut Hanum (2012), terdapat hubungan yang kuat antara kejadian stunting dengan perkembangan bahasa pada balita usia 30 sampai 50 bulan. Balita dengan perkembangan bahasa yang tertunda akan mengalami kesulitan di sekolah dan mungkin mengalami masalah perkembangan kognitif. Adair (2004) mencatat bahwa anak-anak yang pendek biasanya mendapat nilai tes kognitif yang lebih rendah dibandingkan anak-anak yang tinggi.

Penanggulangan stunting merupakan upaya yang menjadi langkah dalam mengatasi masalah stunting. Dengan tujuan agar dapat menurunkan angka prevalensi stunting. Berdasarkan Peraturan Bupati Kabupaten Brebes tentang Penanggulangan Stunting terdapat 4 strategi penurunan stunting, yaitu sebagai berikut :

A. Kemandirian Keluarga

Kemandirian keluarga merupakan kemampuan sebuah keluarga untuk bertindak secara mandiri mengidentifikasi, mencegah dan mengatasi masalah stunting pada anak-anak mereka dengan melibatkan pemahaman tentang gizi yang baik dan praktik kesehatan anak yang tepat. Kemandirian keluarga dalam program penurunan stunting bukan hanya tentang memberikan akses informasi atau sumber daya, tetapi juga tentang memberdayakan mereka untuk mengambil peran aktif dalam merubah kebiasaan sehari-hari yang mendukung tumbuh kembang optimal anak. Dengan demikian pendidikan yang tepat, kolaborasi yang efektif dan dukungan berkelanjutan dapat menciptakan peruan terdapat angka stunting. Pada Peraturan Bupati Nomor 50 Tahun 2019 pasal 9 ayat 4 bahwa kemandirian keluarga dapat dilihat dari indikator yang meliputi :

- a. Kesadaran keluarga tentang pentingnya kesehatan dan gizi
- b. Pengetahuan anggota Keluarga terhadap masalah kesehatan dan gizi
- c. Keluarga memanfaatkan dan berupaya mengakses pelayanan sebagaimana kesehatan yang disediakan.

Indikator-indikator dalam pengukuran kualitas keluarga diatas digunakan untuk pengukuran kualitas keluarga melalui kesehatan, kemandirian dan kebahagiaan dari keluarga sehingga menggambarkan peran dan fungsi keluarga untuk wilayah di Kecamatan Brebes.

B. Gerakan Masyarakat Sehat

Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (Germas) merupakan insiatif pemerintah Indonesia dengan tujuan untuk mendorong masyarakat menjalani pola hidup sehat dengan tujuan meningkatkan kualitas hidup masyarakat melalui berbagai aktifitas yang mendukung kesehatan dan mencegah penyakit. Germas menciptakan masyarakat yang memiliki budaya hidup dengan merubah pola hidup atau perilaku masyarakat yang tidak sehat. Kegiatan Germas di Kabupaten Brebes berperan penting dalam mengatasi masalah stunting dengan mendorong perilaku hidup sehat dan meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat. Dalam Peraturan Bupati Kabupaten Brebes Nomor 50 Tahun 2019 tentang Penanggulangan Stunting Pasal 10 ayat 3 menjelaskan bahwa gerakan hidup masyarakat hidup sehat dilaksanakan melalui :

- a. Peningkatan aktivitas fisik
- b. Penyediaan pangan sehat dan percepatan
- c. Peningkatan perilaku hidup sehat
- d. Peningkatan edukasi hidup sehat.
- e. Peningkatan kualitas lingkungan
- f. Peningkatan pencegahan dan deteksi dini penyakit

Indikator-Indikator diatas merupakan upaya mempercepat penurunan stunting yang dilaksanakan dalam program gerakan masyarakat hidup sehat. Sesuai dengan Peraturan Bupati Nomor 50 Tahun 2019 tentang Penanggulangan Stunting Pasal 10 ayat 2 dimana dengan meningkatkan produktifitas masyarakat dapat mensinergikan tindakan upaya promotif dan preventif masalah stunting. Terdapat 7 langkah penting dalam mengimplementasikan Gerakan Masyarakat Hidup Hidup Sehat yaitu :

1. Tidak Merokok
2. Menggunakan Jamban
3. Melakukan Aktifitas Fisik
4. Menjaga Kesebersihan Lingkungan
5. Budaya Konsumsi Budah dan Sayur
6. Tidak Mengonsumsi Minuman Berakohol
7. Melakukan Pemeriksaan Kesehatan Secara Berkala

C. Gerakan Seribu Hari Pertama Kehidupan

Gerakan Seribu Hari Pertama Kehidupan (HPK) ialah sebuah tindakan dalam dunia kesehatan yang terfokus pada periode krisis sejak awal kehamilan hingga anak berusia dua tahun, dalam periode ini sangat menentukan pertumbuhan dan perkembangan anak di mana intervensi gizi adan kesehatan yang tepat dapat memberikan dampak yang signifikan pada kualitas hidup anak. Masa paling kritis bagi tumbuh kembang anak. Periode Seribu Hari Pertama Kehidupan meliputi 270 hari pada masa awal kehamilan dan 730 hari pada dua tahun pertama kehidupan anak. Pola

makan bergizi seimbang sangat diperlukan sejak awal kehamilan, dilanjutkan dengan memberikan ASI eksklusif dan pendamping ASI (MP-ASI) (Kementrian Kesehatan 2022).

Dilihat program Seribu Hari Pertama Kehidupan telah ditambahkan untuk memudahkan masyarakat khususnya ibu hamil, orang tua anak kecil, dan remaja putri/pengantin dalam memperoleh edukasi dan informasi yang relevan, tentang Peduli Seribu Hari Pertama Kehidupan. Seribu Hari Pertama Kehidupan yang memberikan layanan konsultasi online gratis tentang perawatan Seribu Hari Pertama Kehidupan yang tepat meningkatkan pemahaman para kader Posyandu yang menjadi implementor. Harapannya, dalam jangka panjang, keberhasilan dalam mengatasi isu-isu utama ini akan mengurangi jumlah kasus stunting di Kabupaten Brebes. Gerakan Seribu Hari Pertama Kehidupan (HPK) berlandaskan pada Peraturan Bupati Kabupaten Brebes Nomor 50 Tahun 2019 tentang Penanggulangan Stunting. Seribu Hari Pertama Kehidupan adalah bentuk komitmen bersama antara Pemerintah Daerah dengan masyarakat untuk merapkan penurunan stunting sebagaimana yang dimaksud dalam Perbup tersebut pada pasal Seribu Hari Pertama Kehidupan dilaksanakan dalam maksud :

- a. Pemberian penghargaan bagi masyarakat penurunan stunting
- b. Kampanye diberbagai media
- c. Komitmen bersama antara Pemerintah Daerah, masyarakat dan pemangku kepentingan terkait
- d. Komunikasi, edukasi dan pemberian informasi baik formulir maupun informail

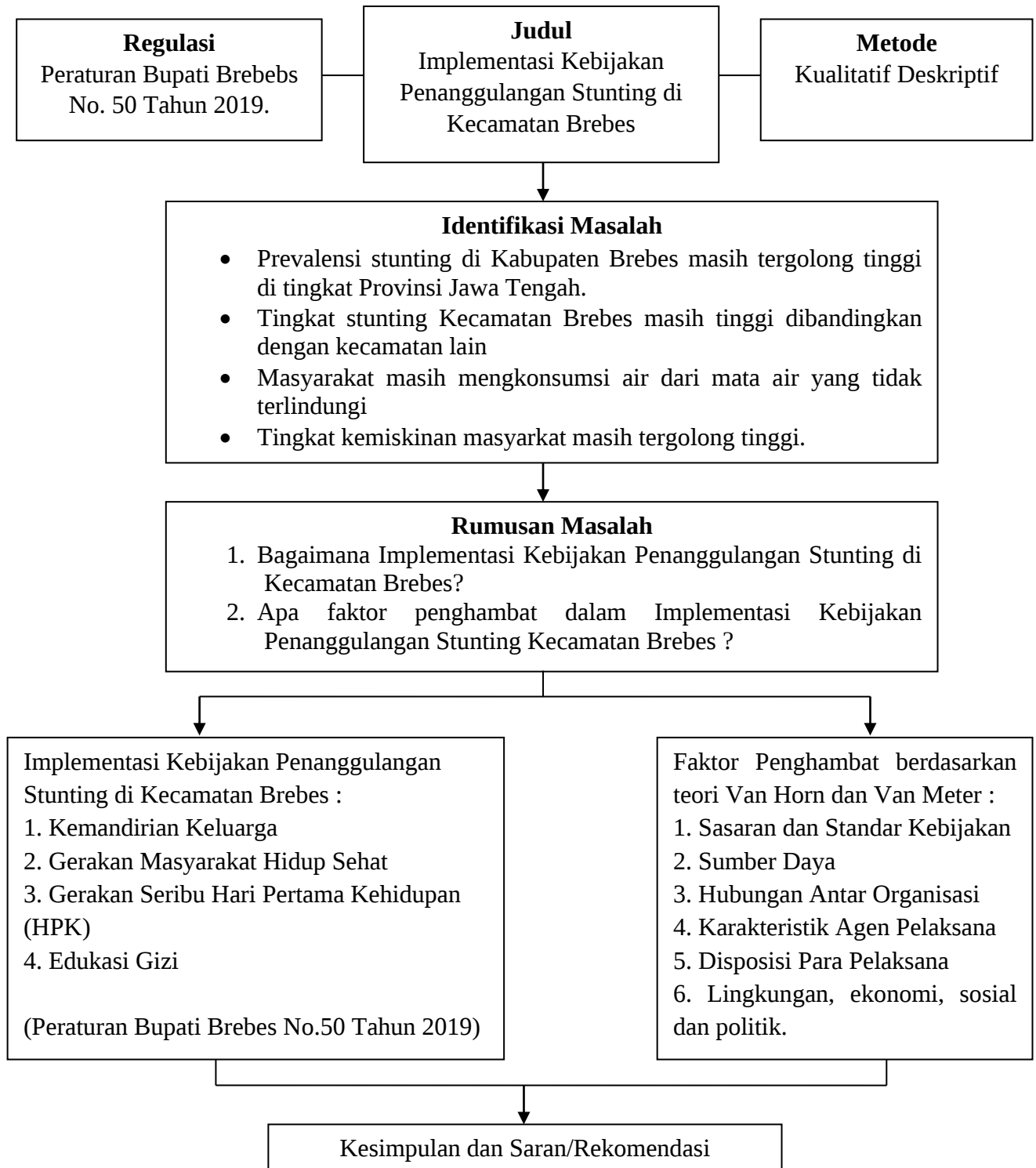
D. Edukasi Gizi

Edukasi gizi adalah program dengan tujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat terutama orang tua, mengenai pentingnya asupan nutrisi yang cukup dan seimbang bagi tumbuh kembang anak. Edukasi gizi dilakukan dengan tujuan upaya perbaikan stunting yang dilakukan melalui peningkatan pengetahuan dan hal yang dapat memperbaiki sikap dan perilaku pemerian makanan pada anak adalah dengan memberikan motivasi pada anak (Banowo & Hidayat, 2021). Dengan edukasi gizi dapat menambah pengetahuan ibu dalam meningkatkan asupan zat gizi pada anak menjadi lebih baik (Abdillah, Sulstiawati, dkk. 2023). Menurut WHO edukasi gizi mempunyai tujuan perubahan perilaku agar lebih positif dalam makanan dan gizi.

Komponen dalam penurunan stunting adalah edukasi gizi, dengan memberikan informasi yang tepat dan meningkatkan kesadaran masyarakat akan pentingnya gizi seimbang sehingga merubah perilaku makan lebih sehat dapat tercapai. Program edukasi gizi yang dilaksanakan pemerintah Kabupaten Brebes termasuk dalam intervensi gizi spesifik yang sasarannya adalah remaja putri, wanita pranikah, ibu hamil dan ibu menyusui.

1.7 Kerangka Pikir

Gambar 1.5
Kerangka Pikir



Sumber : Analisis Peneliti, 2023.

1.8 Fenomena

Penelitian ini berfokus tentang bagaimana implementasi kebijakan penanggulangan stunting diterapkan di Kecamatan Brebes. Dari hasil dan temuan penelitian ini, peneliti akan dapat menganalisis faktor-faktor yang menghambat implementasi tersebut. Peneliti menganalisis dan memaparkan implementasi kebijakan penanggulangan stunting di Kecamatan Brebes berpedoman pada regulasi yang memuat aturan dan program pelaksanaan penanggulangan stunting yaitu Peraturan Bupati Nomor 50 Tahun 2019 tentang Penanggulangan Stunting. Dengan demikian peneliti akan melakukan analisis dan memaparkan hasil penelitian kebijakan penanggulangan stunting di Kecamatan Brebes melalui beberapa hal, yaitu :

1. Implementasi Kebijakan Penanggulangan Stunting di Kecamatan Brebes

Implementasi Kebijakan merupakan suatu penerapan dalam keputusan kebijakan yang sebenarnya dicirikan oleh perilaku yang berulang dan konsisten dari para pembuat keputusan dan pihak-pihak yang mematuhi kebijakan. Prinsip-prinsip untuk melakukan sesuatu secara terencana disertakan dalam kebijakan untuk implementasi. Mencakup kondisi dimana tujuan-tujuan kebijakan penanggulangan stunting yakni Perbup No. 50 Tahun 2019 tentang Penanggulangan Stunting yang dikembangkan oleh organisasi disesuaikan dengan sifat masalah yang perlu diselesaikan, mencapai tujuan, dan memiliki kemampuan untuk menyelesaikan masalah terkini. Fenomena yang perlu diperhatikan meliputi:

1) Kemandirian Keluarga

Kemandirian keluarga merupakan faktor yang penting dalam upaya penanggulangan stunting. Dalam pengertian ini, kemandirian keluarga adalah kapasitas keluarga untuk memenuhi kebutuhan berkelanjutan anak-anak dalam hal tumbuh kembang, kesehatan, dan gizi tanpa terus-menerus bergantung pada bantuan dari luar. Sesuai didalam regulasi kebijakan penanggulangan stunting pada Peraturan Bupati Nomor 50 Tahun 2019 kemandirian keluarga dapat dilihat melalui berbagai indikator meliputi :

- a. Pengetahuan dan kesadaran anggota keluarga terhadap masalah kesehatan dan gizi.
- b. Upaya keluarga dalam mengakses pelayanan sebagaimana kesehatan yang disediakan.

2) Gerakan Masyarakat Hidup Sehat

Tujuan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat adalah untuk mencegah dan menanggulangi stunting dengan meningkatkan kesadaran, pengetahuan, dan perilaku masyarakat. Pemerintah, lembaga swadaya masyarakat, lembaga pendidikan, tenaga kesehatan, dan masyarakat umum hanyalah beberapa kelompok yang terlibat aktif dalam gerakan ini. Maka Gerakan Masyarakat Hidup sehat dalam Peraturan Bupati Kabupaten Brebes Nomor 50 Tahun 2019 dilaksanakan melalui :

- a. Bentuk perilaku hidup sehat yang dilakukan masyarakat
- b. Upaya pemerintah dalam menyediakan pangan sehat dan melakukan percepatan dalam penurunan stunting

c. Upaya mengedukasi masyarakat untuk hidup sehat.

3) Gerakan Seribu Hari Pertama Kehidupan (HPK)

Sebuah inisiatif yang disebut Gerakan Seribu Hari Pertama Kehidupan bertujuan untuk memberikan perawatan optimal selama periode pascapersalinan pertama yang krusial sekaligus menarik perhatian pada kesehatan ibu dan bayi. Dua tahun pertama kehidupan seorang anak, dari pembuahan hingga Kehidupan, dikenal sebagai "Seribu Hari Pertama", di mana anak paling rentan terhadap pengaruh luar dan gaya pengasuhan. Kegiatan ini dilaksanakan dalam maksud untuk melihat bagaimana pemerintah mengimplementasikan kebijakan dengan melihat aspek sebagai berikut :

- a. Komunikasi, edukasi dan pemberian informasi baik formulir maupun informail
- b. Komitmen bersama antara Pemerintah Daerah, masyarakat dan pemangku kepentingan terkait
- c. Pemberian penghargaan bagi masyarakat penurunan stunting

4) Edukasi Gizi

Edukasi gizi stunting adalah upaya untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat, terutama orang tua untuk meningkatkan pengetahuan, pemahaman, dan perilaku sehat tentang gizi dan nilai makanan sehat untuk pertumbuhan dan perkembangan anak. Edukasi gizi sebagaimana dimaksud pada Peraturan Bupati Brebes Nomor 50 Tahun 2019 tentang penanggulangan stunting meliputi :

- a. Tingkat pemahaman gizi
- b. Upaya yang dilakukan dalam mengatasi masalah gizi

2. Faktor penghambat dalam Implementasi Kebijakan Penanggulangan Stunting di Kecamatan Brebes berdasarkan Teori Van Meter dan Van Horn

1. Standar dan Sasaran Kebijakan

Tingkat keberhasilan dari kualitas kinerja implementasi dapat diukur jika standar dan sasaran dari kebijakan tersebut realistis dengan kebijakan. Sesuai dengan yang tertera dalam Peraturan Bupati No.50 Tahun 2019 tentang Penanggulangan Stunting di Kabupaten Brebes, mengenai kebijakan bertujuan untuk meningkatkan kualitas sumber daya manusia dan meningkatkan status gizi masyarakat yang meliputi :

- a. Tujuan yang akan dicapai
- b. Aksi bersama yang dilakukan
- c. Hambatan yang dialami dalam implementasi kebijakan.

2. Sumber Daya

Pemanfaatan sumber daya secara efektif penting bagi keberhasilan proses implementasi kebijakan. Faktor yang sangat menentukan keberhasilan implementasi kebijakan adalah sumber daya manusia, yang meliputi anggota masyarakat, pemerintah Kecamatan Brebes, dan pemangku kepentingan terkait lainnya. Sumber daya tersebut meliputi :

- a. Ketersediaan anggaran
- b. Kualitas sumber daya manusia
- c. Kualitas layanan yang diberikan

3. Hubungan Antar Organisasi

Efektivitas implementasi kebijakan bergantung pada tingkat koordinasi dalam mekanisme tersebut. Semakin efektif pihak-pihak yang terlibat dalam proses implementasi berkoordinasi dan berkomunikasi, dengan meliputi hal berikut :

- a. Komunikasi yang terjalin antara implementor
- b. Keterlibatan aktif dari para pelaksana.

4. Karakteristik Agen Pelaksana

Agen pelaksana dari organisasi pemerintah maupun non pemerintah yang akan bertugas melaksanakan kebijakan publik. Memiliki peran penting karena agen pelaksana di Kecamatan Brebes memiliki andil besar dalam pelaksanaan kebijakan. yang berperan sebagai berikut :

- a. Aktor yang terlibat dalam kebijakan
- b. Bentuk dari keterlibatan para aktor
- c. Norma-norma atau nilai yang dimiliki para agen pelaksana
- d. Interaksi antara agen pelaksana

5. Sikap atau Disposisi Para Pelaksana

Keberhasilan dalam kinerja implementasi kebijakan dipengaruhi oleh sikap para agen pelaksana kebijakan penanggulangan stunting di Kecamatan Brebes. Kebijakan yang dilaksanakan bersifat “dari atas” atau *top down* yang sangat mempengaruhi para pengambil keputusan terkait permasalahan stunting yang ingin diselesaikan disertai tanggapan para implementor.

6. Lingkungan Ekonomi, Sosial dan Politik

Dalam hal ini, seberapa besar pengaruh dunia luar terhadap efektivitas kebijakan publik yang diterapkan di Kecamatan Brebes. Lingkungan yang dimaksud sosial, ekonomi dan politik yang meliputi :

- a. Tingkat partisipasi sosial masyarakat
- b. Kondisi kebersihan lingkungan
- c. Dukungan yang diberikan oleh elite politik
- d. Peran lingkungan keluarga

1.9 Operasional Konsep

Stunting merupakan masalah yang berkaitan dengan kegagalan pertumbuhan pada gangguan kesehatan yang berkembang pada anak sebagai akibat dari kekurangan gizi yang berkelanjutan dan pola makanan yang tidak memadai selama masa pertumbuhan kekurangan gizi kronis dan asupan zat gizi yang tidak memadai, terutama dalam 1.000 hari pertama kehidupan, selama masa pertumbuhan yang kritis. Stunting dapat berdampak sangat berbahaya dan berjangka panjang. stunting juga dapat memengaruhi produktivitas dan kualitas hidup seseorang di masa dewasa serta berpotensi memperpetuasi siklus kemiskinan dan ketidaksetaraan sosial. Prevalensi stunting di Indonesia pada tahun 2022 sebesar 21,6%.

Berdasarkan Peraturan Presiden (Perpres) Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penanggulangan Stunting, dijabarkan program pencegahan dan penanggulangan stunting yang dilakukan pemerintah Indonesia. Strategi Nasional (Stranas) yang berlaku sejak tahun 2018 diatur dalam Perpres ini. Selain itu,

Perpres ini juga mendukung kelembagaan dan intervensi yang perlu dilaksanakan dalam rangka percepatan penanggulangan stunting.

Di samping itu. Pemerintah Daerah Kabupaten Brebes juga mengeluarkan kebijakan dalam penurunan angka stunting yang menerbitkan Peraturan Daerah Pencegahan Stunting Nomor 50 Tahun 2019 dikeluarkan oleh Bupati Kabupaten Brebes. bahwa tingginya angka stunting dapat menurunkan kualitas kesehatan masyarakat pembangunan sumber daya manusia yang sejahtera, produktif, dan cerdas bahwa dalam rangka meminimalisir serta memaksimalkan upaya penanggulangan stunting di Kecamatan Brebes dengan efisien dan efektif, maka diperlukan pengaturan mengenai pencegahan stunting di Kabupaten Brebes.

Teori Implementasi dalam kebijakan penanggulangan stunting ini terkait kemampuan pelaksana kebijakan untuk mengetahui sejauh mana kebijakan penanggulangan stunting ini dalam menekan angka prevalensi stunting di Kecamatan Brebes. Dari beberapa program yang terdapat Peraturan Bupati Kabupaten Brebes Nomor 50 Tahun 2019 tersebut adalah upaya pemerintah daerah yang ditujukan untuk menurunkan angka stunting. Akan tetapi perlu diidentifikasi lebih lanjut terkait pelaksanaan dari Peraturan Bupati tersebut apakah sudah maksimal dalam pelaksanaan penurunan angka penderita stunting dikarenakan prevalensi stunting di Kabupaten Brebes masih tergolong angka tertinggi diantara seluruh Kabupaten dan Kota di Jawa Tengah. Berbagai fenomena tersebut menarik perhatian peneliti untuk mendeskripsikan implementasi kebijakan penanganan stunting di Kecamatan Brebes sekaligus faktor penghambat pelaksanaan kebijakan tersebut. Peneliti beranggapan bahwa

penelitian inii bersifat baru karena belum pernah ada peneliti lain yang menulis tentang fokus dan lokus tersebut.

Tabel 1. 9
Tabel Fenomena Penelitian Implementasi Kebijakan Penanggulangan Stunting di Kecamatan Brebes

No.	Fenomena	Dimensi	Aspek yang Diamati di Lapangan
1.	Implementasi Kebijakan Penanggulangan Stunting di Kecamatan Brebes	Kemandirian Keluarga	1. Kesadaran keluarga tentang pentingnya kesehatan dan gizi; 2. Keluarga memanfaatkan dan berupaya mengakses pelayanan sebagaimana kesehatan yang disediakan
		Gerakan Masyarakat Hidup Sehat	1. Peningkatan perilaku hidup sehat 2. Penyediaan pangan sehat dan percepatan 3. Peningkatan edukasi masyarakat untuk hidup sehat.
		Gerakan Seribu Hari Pertama Kehidupan	1. Komitmen bersama antara Pemerintah Daerah, masyarakat dan pemangku kepentingan terkait 2. Komunikasi, edukasi dan pemberian informasi baik formulir maupun informail 3. Pemberian penghargaan bagi masyarakat penurunan stunting
		Edukasi Gizi	1. Pemahaman Masyarakat 2. Upaya dalam mengatasi masalah kekurangan gizi
2.	Faktor Faktor Penghambat dalam Implementasi Kebijakan	Standar dan Sasaran Kebijakan	1. Tujuan yang akan dicapai dalam penerapan kebijakan 2. Aksi bersama yang

	Penanggulangan Stunting di Kecamatan Brebes		dilakukan untuk penurunan stunting 3. Hambatan dalam implementasikan
		Sumber Daya	Sumber Daya Manusia : 1. Kualitas sumber daya manusia sebagai implementor dalam pelaksanaan kebijakan
			Fasilitas : 1. Kualitas layanan yang diberikan kepada masyarakat dalam pelaksanaan kebijakan penanggulangan stunting tersebut
			Anggaran : 1. Ketersediaan anggaran yang dimiliki pemerintah dalam melaksanakan kebijakan tersebut
		Komunikasi Antara Organisasi	Komunikasi : 1. Komunikasi yang terjalin antara implementor dengan masyarakat yang memperoleh pelaksanaan kebijakan tersebut
			Koordinasi : 1. Keterlibatan aktif dari semua pihak yang menjadi pelaksana dan memperoleh hasil dari kebijakan tersebut
		Karakter Agen Pelaksana	Struktur Birokrasi : 1. Aktor-aktor yang terlibat dalam kebijakan tersebut 2. Bentuk keterlibatan dari aktor-aktor tersebut
			Norma-norma : 1. Nilai-nilai yang harus dimiliki oleh agen pelaksana

			Pola Hubungan : 1. Interaksi antar agen pelaksana
		Sikap Pelaksana	1. Reaksi atau tanggapan yang diberikan implementor terhadap kebijakan tersebut.
		Kondisi Lingkungan Sosial, Ekonomi dan Politik	1. Respon yang diberikan masyarakat sebagai target sasaran dari kebijakan tersebut yang mempengaruhi kepada pengetahuan masyarakat 2. Sejauh mana tingkat partisipasi masyarakat terhadap kebijakan tersebut 3. Kondisi ekonomi masyarakat sebagai target sasaran yang mempengaruhi pelaksanaan kebijakan tersebut 4. Dukungan atau respon yang diberikan oleh para elite politik terhadap kebijakan tersebut

Sumber : Diolah oleh peneliti, 2024

1.10 Argumentasi Penelitian

Kebijakan penanggulangan stunting di Kecamatan Brebes telah dilaksanakan berdasarkan Peraturan Bupati Nomor 50 tahun 2019 tentang Penanggulangan Stunting yang bertujuan untuk mengurangi angka stunting dan berupaya dalam mengatasi masalah kesehatan pada anak yang berdampak pada kualitas sumber daya manusia di masa akan datang. Stunting ini dapat menyebabkan anak memiliki postur tubuh yang tidak optimal saat dewasa, meningkatkan risiko obesitas dan penyakit lainnya.

Prevalensi stunting di Kecamatan Brebes mencapai 20,50% angka yang jauh lebih tinggi dibandingkan dengan rata-rata nasional, yang mencerminkan ketidakmampuan daerah tersebut dalam mengatasi masalah gizi secara efektif. Meskipun telah ada berbagai upaya penanggulangan dari pemerintah dan organisasi terkait, prevalensi stunting yang masih tinggi menunjukkan adanya kesenjangan dalam implementasi kebijakan dan pelaksanaan program-program gizi di tingkat lokal.

Lokasi Kecamatan Brebes terletak di pusat kota yang seharusnya memiliki akses lebih baik ke berbagai sumber daya, masih terdapat angka stunting yang signifikan di wilayah ini. Keberadaan stunting di area yang lebih urban dan memiliki infrastruktur lebih baik menunjukkan bahwa masalah kekurangan gizi kronis tidak hanya terkait dengan lokasi geografis, tetapi juga dengan faktor-faktor lain seperti ketidakmerataan distribusi sumber daya, kesenjangan informasi mengenai nutrisi, dan masalah ekonomi yang mempengaruhi kemampuan keluarga untuk memenuhi kebutuhan gizi anak.

Situasi ini menuntut perhatian serius untuk meningkatkan efektivitas implementasi kebijakan dan program penanggulangan stunting di Kecamatan Brebes. Dengan melibatkan semua pemangku kepentingan dan meningkatkan koordinasi antara berbagai lembaga, diharapkan angka stunting dapat menurun dan mencapai tingkat yang lebih sesuai dengan standar nasional, sehingga memperbaiki kesehatan dan kesejahteraan anak-anak di Kecamatan Brebes.

1.11 Metode Penelitian

1.11.1 Tipe Penelitian

Penelitian dengan metode kualitatif adalah metodologi yang digunakan dalam penelitian ini. Kalimat, kata, dan gambar yang menjelaskan data secara menyeluruh dan jelas merupakan bentuk pengumpulan dan penyajian data dalam penelitian kualitatif. Penelitian kualitatif bertujuan untuk menemukan motif yang mendasari perilaku manusia dan memahami fenomena secara holistik. Pendekatan kualitatif menyelidiki makna tersembunyi di balik apa yang tampak, selain menekankan apa yang tak tampak. Contoh ini melibatkan pendekatan yang diambil untuk meneliti dan memahami signifikansi berbagai individu atau kelompok individu dalam masalah kemanusiaan atau sosial. Langkah-langkah penting pada proses penelitian ini meliputi pengembangan protokol, analisis induktif dari tema khusus ke tema umum, serta pengumpulan data melalui partisipan.

Desain penelitian dalam penelitian ini adalah deskriptif. Bertujuan untuk menyajikan fakta, peristiwa, atau gejala yang metodis dan tepat mengenai ciri-ciri populasi atau wilayah tertentu disebut penelitian deskriptif. Dalam penelitian deskriptif, pengujian hipotesis atau pencarian dan pengungkapan hubungan tidak diperlukan. Peneliti ingin menjelaskan dan mendeskripsikan implementasi kebijakan pengendalian stunting di Kecamatan Brebes, oleh karena itu dalam penelitian ini digunakan desain penelitian deskriptif.

1.11.2 Situs Penelitian

Situs penelitian dibutuhkan guna memperoleh informasi atau data yang dibutuhkan, peneliti mencatat kondisi sebenarnya dari objek yang diteliti di

lokasi penelitian. Pemilihan lokasi harus mempertimbangkan kesesuaian, keunikan, dan tingkat minat topik. Dengan memilih lokasi ini, peneliti diharapkan dapat menemukan temuan-temuan baru dan signifikan (Suwarma Al Muchtar, 2015: 243). Sebagaimana yang dikemukakan oleh Nasution (2003: 43), lokasi penelitian mengacu pada konsep lokasi sosial yang didefinisikan oleh keberadaan tiga komponen, yaitu pelaku, lokasi, dan aktivitas yang dapat diamati. Peneliti memilih Kecamatan Brebes sebagai lokasi penelitian berdasarkan pada permasalahan yang telah dipaparkan pada bab sebelumnya.

Dapat disimpulkan bahwa Kabupaten Brebes merupakan lokasi penelitian yang sesuai berdasarkan permasalahan yang telah diuraikan di latar belakang, tepatnya di Kecamatan Brebes. Alasan pemilihan lokus tersebut didasarkan pada permasalahan stunting yang terjadi Kecamatan Brebes yang menjadi kecamatan dengan prevalensi stunting masih tinggi di Kabupaten Brebes dan menjadi kecamatan di pusat kota dengan wilayah masih terindikasi stunting. Sebagaimana juga Kabupaten Brebes yang berada urutan pertama sebagai wilayah di Provinsi Jawa Tengah yang mempunyai persentase stunting paling tinggi.

1.11.3 Subjek Penelitian

Subjek penelitian merupakan batasan penelitian yang membantu peneliti mengidentifikasi individu atau objek untuk dijadikan titik lampiran variabel penelitian. Suharsimi Arikunto (2010) menyatakan bahwa topik penelitian merupakan batasan penelitian yang dapat diketahui oleh peneliti dengan melampirkan variabel penelitian pada benda, orang, atau objek. Pengertian ini

dijelaskan dalam buku “Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik” karya Suharsimi Arikunto yang terbit pada tahun 2016. Jika terdapat beberapa narasumber atau informan yang dapat memberikan informasi mengenai isu-isu penelitian yang akan dilaksanakan, maka subjek penelitian dianggap sebagai objek yang menyeluruh.

Subjek penelitian dapat terdiri dari tiga level, yaitu:

1. Mikro adalah level terkecil dari subjek penelitian yang hanya melibatkan individu.
2. Meso adalah level subjek penelitian yang mencakup lebih banyak anggota, seperti keluarga atau kelompok.
3. Makro adalah level subjek penelitian yang terdiri dari anggota dalam jumlah besar, seperti masyarakat atau sebuah komunitas yang luas.

Dalam penelitian peneliti yang berjudul implementasi kebijakan penanggulangan stunting di Kecamatan Brebes menggunakan beberapa informan sebagai berikut :

1. Petugas Baperlitbangda Kabupaten Brebes
2. Petugas Dines Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Bencana (DP3KB)
3. Petugas Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes
4. Pemerintah Kecamatan Brebes
5. Kepala Puskesmas Kecamatan Brebes
6. Orang tua balita stunting.

Penelitian ini menggunakan Teknik *purposive sampling* yaitu teknik teknik pengambilan sampel yang dilakukan dengan cara memilih sampel sesuai kriteria tertentu yang sudah ditentukan oleh peneliti. Sampel dipilih secara sengaja karena dianggap dapat memberikan informasi yang mendalam dan material dengan tujuan penelitian (Sugiyono, 2017).

1.11.4 Jenis Data

Siyoto dan Sodik (2015) Data diartikan sebagai informasi yang dikumpulkan oleh peneliti dalam bentuk fakta empiris yang bertujuan untuk menjawab permasalahan atau pertanyaan penelitian. Menurut Soeratno dan Arsyad (1993), data harus disimpan selain untuk memecahkan masalah guna menguji hipotesis berdasarkan suatu model. Data dapat berupa karakter, angka, gambar, suara, kondisi, atau simbol lainnya. Tanpa pengolahan, data tidak akan memiliki makna bagi penerimanya; data tidak dapat diubah menjadi informasi yang dapat dipahami Selanjutnya, data dapat diklasifikasikan ke dalam beberapa jenis. Data dibagi sebagai berikut. dipisahkan menjadi dua kategori yaitu data kuantitatif dan kualitatif..

1. Data Kualitatif

Informasi tanpa format numerik disebut sebagai data kualitatif. Data kualitatif dapat dikumpulkan melalui observasi, FGD, analisis dokumen, wawancara, fotografi, dan videografi. Data kualitatif biasanya diungkapkan secara verbal di bagian akhir. Meskipun data kualitatif tidak berupa numerik, Soeratno dan Arsyad (1993)

berpendapat bahwa hal ini tidak menghalangi penggunaan data dalam analisis statistik.

2. Data Kuantitatif

Data numerik atau grafik disebut sebagai data kuantitatif. Masalah statistik biasanya didasarkan pada data kuantitatif. Dalam kebanyakan kasus, teknik perhitungan matematika digunakan untuk memproses data ini. Siyoto dan Sodik (2015) Data kuantitatif dapat dibagi menjadi dua kategori, yaitu pertama berdasarkan cara memperolehnya dan kedua berdasarkan jenis skala pengukuran yang dipakai.

1.11.5 Sumber Data

Pemaparan penelitian ini, khususnya bagian deskriptif, diulas. Penelitian yang terbukti mampu mengumpulkan fakta dan menggambarkan permasalahan secara utuh disebut penelitian deskriptif. Subjek yang menjadi sumber data dalam penelitian dikenal sebagai sumber data. Data adalah fakta yang berfungsi sebagai sumber untuk Menyusun suatu opini, disertai informasi yang akurat, dan media yang digunakan sebagai penelitian, menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia. Maka dari itu, topik penelitian menjadi tempat melekatnya data adalah apa yang dimaksudkan dengan "sumber data" dalam uraian di atas. Sumber data meliputi hal-hal seperti tempat, orang, benda, dan gerakan. Peneliti mengumpulkan sumber data primer dan sekunder saat mengumpulkan informasi tentang sumber.

1. Data Primer

Data primer berasal langsung dari sumber data. Oleh karena itu, data primer harus dikumpulkan langsung oleh peneliti. Biasanya, *Focus Group Discussion* (FGD), distribusi, wawancara, dan observasi digunakan untuk mengumpulkan data primer. Dengan demikian, akses langsung ke data disediakan. Tujuan pengumpulan data primer adalah untuk menjawab pertanyaan penelitian. Melalui penggunaan teknik observasi dan survei, peneliti mengumpulkan data primer.

Metode survei mengumpulkan data primer melalui pertanyaan tertulis serta lisan. Dalam proses pengumpulan data atau informasi yang dibutuhkan, peneliti melakukan wawancara dengan para agen pelaksana. Selanjutnya, peneliti menggunakan metode observasi untuk mengumpulkan data tambahan. Metode observasi merupakan cara untuk mengumpulkan informasi secara langsung dengan mengamati tindakan dan kejadian tertentu. Untuk memperoleh data secara langsung, peneliti mendatangi Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes.

2. Data Sekunder

Data yang dikumpulkan bersumber dari proyek penelitian sebelumnya. Data sekunder dari berbagai sumber, termasuk, jurnal, laporan, buku, dan sebagainya merupakan cara seseorang untuk dapat memperoleh data sekunder. Sumber data penelitian adalah sumber tidak langsung yang diakses peneliti melalui media perantara. Data dokumenter atau bukti yang telah disusun dalam arsip atau laporan historis adalah

contoh data sekunder. Dengan meminta otorisasi, peneliti dapat memperoleh data sekunder untuk menyusun informasi dari survei layanan kesehatan terkini. Kemudian dapat melakukannya dengan mengunjungi situs web resmi pemerintah dan menghubungi organisasi yang sesuai.

1.11.6 Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data merupakan langkah paling krusial pada proses penelitian karena tujuan utama penelitian merupakan pengumpulan data dan informasi. Tahapan pengumpulan data terdiri observasi, wawancara, baik terstruktur maupun tidak terstruktur, rekaman audio, dokumentasi dan lain sebagainya merupakan beberapa tahapan dalam pengmpulan data.

1. Wawancara

Percakapan dengan tujuan tertentu atau sesi tanya jawab langsung antara dua orang atau lebih disebut wawancara. Dengan melakukan diskusi narasumber, yang memberikan jawaban atas pertanyaan, dan pewawancara, yang mengajukan pertanyaan. Teknik mengajukan pertanyaan secara lagsung yang ditujukan kepada respon disebut dengan teknik wawancara atau informan untuk memperoleh informasi secara mendalam. Dalam wawancara, peneliti bisa melakukan kontak langsung dengan subjek penelitian, baik secara tatap muka, melalui telepon, atau media lain (Sugiyono, 2017:194)

Peneliti melakukan wawancara telepon, diskusi kelompok terfokus dengan lima hingga tujuh peserta masing-masing, atau wawancara

langsung dengan responden saat melakukan wawancara kualitatif. Salah satu metode yang digunakan untuk mengumpulkan data adalah wawancara. Peneliti dapat memperoleh informasi dari informan yang memiliki pengetahuan tentang pelaksanaan kebijakan pengendalian stunting di Kecamatan Brebes dengan menggunakan teknik pengumpulan data berbasis wawancara.

2. Observasi

Penelitian yang mengamati proses perilaku manusia, cara kerja, fenomena alam, atau ketika jumlah pengamatannya sedikit, teknik pengumpulan data yang menggabungkan pengamatan digunakan. Ketika melakukan pengamatan kualitatif, peneliti secara fisik mengunjungi lokasi penelitian untuk mengamati tindakan dan perilaku orang-orang.

Observasi merupakan teknik pengumpulan data ketika peneliti melakukan pengamatan langsung terhadap objek yang diteliti dalam lingkungan alamiahnya. Dalam observasi, peneliti mencatat berbagai aspek yang terlihat seperti perilaku, interaksi, situasi, atau fenomena yang relevan dengan penelitian (Sugiyono, 2017:203). Peneliti menggunakan observasi langsung terhadap proses dan implementasi kebijakan yang bertujuan untuk mengatasi kekerdilan guna mengumpulkan data yang terkait dengan permasalahan penelitian. Selain menggunakan teknik pengumpulan data pada umumnya peneliti juga langsung turun ke Kecamatan Brebes. Hal tersebut bertujuan untuk mengamati pelaksanaan kegiatan penanggulangan stunting.

3. Dokumentasi

Dokumentasi adalah teknik pengumpulan data, rekaman, dan material lainnya yang sudah ada untuk mendapatkan informasi yang relevan dengan penelitian. Data yang dikumpulkan melalui teknik dokumentasi biasanya bersumber dari arsip, buku, laporan, artikel, foto, video, dan media lainnya. (Sugiyono, 2017:240).

Dokumentasi untuk penelitian ini dibuat dengan mengumpulkan atau memperoleh data yang diperlukan, yang dapat juga mencakup gambar, materi tertulis, arsip, atau materi lainnya, seperti Peraturan Gubernur Kabupaten Brebes Nomor 50 Tahun 2019. Data sekunder yang akan digunakan sebagai data pendukung nanti dikumpulkan sebagai bagian dari dokumentasi penelitian ini.

1.11.7 Analisis dan Interpretasi Data

Saat melakukan penelitian kualitatif, analisis data dilakukan selama dan segera setelah pengumpulan data selesai. Untuk memastikan bahwa datanya lengkap, Miles dan Huberman (dalam Sugiyono, 2017). menyarankan untuk melakukan tugas analisis data interaktif secara menyeluruh. Kegiatan analisis data, khususnya:

1. Reduksi Data (*Data Reduction*) Reduksi data berarti meringkis, menetapkan prioritas, memfokuskan pada hal-hal hakiki, mencari tema dan pola. Reduksi data adalah proses pengorganisasian data yang tercatat setelah dikumpulkan ke dalam berbagai isu, fokus, pola, atau kategori tertentu. Setelah dikumpulkan, informasi yang dicatat dalam

berbagai catatan lapangan dikompilasi dan dipilih. Agar memudahkan untuk merangkum catatan lapangan yang rumit dan kompleks maka membuat kategori dan memberikan tanda-tanda.

2. Penyajian Data (*Data Display*) Kumpulan data saat ini, yang disusun secara metodis ke dalam teks naratif, tabel, grafik, dan alat bantu visual lainnya, kini sedang dideskripsikan oleh peneliti. Agar data penelitian lebih mudah dipahami oleh pembaca, data telah diringkas dan disusun dalam setiap indikator. Ada beberapa cara untuk menyajikan data, termasuk diagram alir, hubungan antarkategori, deskripsi naratif, dan diagram. Selanjutnya peneliti menyajikan deskripsi naratif dari informasi yang terkumpulkan dan disusun untuk setiap indikator penelitian.
3. Analisis data merupakan proses mengumpulkan, membersihkan, mengorganisir, menginterpretasikan, dan menyajikan data untuk mengidentifikasi pola, tren, atau informasi yang digunakan untuk pengambilan keputusan. Analisis data melibatkan berbagai metode statistik, teknik visualisasi data, dan alat analisis yang berbeda, tergantung pada jenis data dan tujuan analisisnya.

Penggunaan Atlas.ti akan membantu peneliti dalam mengolah data sesuai dengan fitur penelitian kualitatif. Program bernama Atlas.ti digunakan untuk menganalisis data dari berbagai kumpulan data yang mencakup teks, grafik, audio, dan video. Data yang tidak dapat dianalisis dengan baik menggunakan metode statistik formal dikenal

sebagai data tidak terstruktur, dan Atlas.ti adalah alat untuk menangani tugas-tugas yang berkaitan dengan pendekatan sistematis terhadap jenis data ini.. Atlas.ti membantu peneliti dalam menjelajahi fenomena kompleks yang tersembunyi dalam data. Untuk mengatasi kompleksitas tugas dan data yang melekat, Atlas.ti menawarkan pendekatan yang kuat dan intuitif yang membuat peneliti tetap fokus pada materi yang dianalisis dalam menganalisis penelitian tentang Implementasi Kebijakan Penanggulangan Stunting di Kecamatan Brebes.

4. Tahap Penarikan Kesimpulan dan Verifikasi. Apabila kesimpulan pertama konsisten dan didukung oleh data lapangan yang dapat diandalkan dan autentik, maka kesimpulan tersebut masuk akal. Ditahap inilah peneliti akan peneliti yang hanya mendapatkan deskripsi atau gambaran yang kabur akan mendapatkan temuan yang jelas sesuai dengan data dilapangan. Verifikasi data ialah proses yang berfungsi untuk mengumpulkan bukti ini. Jika hasilnya konsisten dengan kondisi yang diamati oleh peneliti selama kerja lapangan dan didukung oleh sejumlah bukti yang substansial, kesimpulan yang ditarik dianggap kredibel. Kesimpulan ini dapat berbentuk teori atau hubungan kausal atau interaktif.

1.11.8 Kualitas Data

Kelengkapan dan keakuratan data dianggap sebagai indikator kualitas data, yang merupakan komponen tata kelola data (Batini 2009). Lebih jauh, konsistensi dan ketepatan waktu dikaitkan dengan kualitas data (Batini,

2009). Pentingnya kualitas data adalah untuk memastikan bahwa informasi yang digunakan dalam penelitian bersifat akurat, relevan dan dapat diandalkan, dengan mengandalkan faktor-faktor untuk ketetapan waktu serta dapat memberikan defenisi secara langsung kelengkapan dan kualitas data tersebut.

Penelitian ini menggunakan triangulasi data menurut Sugiyono (2015:83), adalah metode menggabungkan berbagai data yang sudah ada yang telah dikumpulkan sebelumnya. Triangulasi data, menurut Wijaya (2018:120–121), adalah proses verifikasi data dengan menggunakan informasi dari berbagai sumber dan waktu. Triangulasi sumber, teknik, dan waktu merupakan contoh dari teknik triangulasi.

1. Triangulasi sumber

Triangulasi data dari berbagai sumber seperti wawancara, arsip, dan dokumen lain dilakukan untuk menilai keandalan data.

2. Triangulasi Teknik

Keabsahan data dievaluasi dengan memeriksa ulang data tersebut menggunakan beberapa metode dari sumber yang sama ketika teknik triangulasi diterapkan. Misalnya, data yang dikumpulkan melalui observasi kemudian dikonfirmasi melalui wawancara.

3. Triangulasi Waktu

Waktu dapat memengaruhi validitas data. Data yang dikumpulkan melalui teknik wawancara biasanya menghasilkan hasil yang lebih dapat dipercaya di pagi hari, saat sumbernya masih baru. Jadi, hingga data yang

dapat diandalkan diperoleh, kredibilitas data harus diverifikasi melalui observasi, wawancara, dan dokumentasi di berbagai titik waktu atau keadaan.

Dalam penelitian implementasi kebijakan penanggulangan stunting di Kecamatan Brebes, pendekatan triangulasi sumber yang digunakan dalam penelitian ini ntuk dapat memastikan keandalan dan validitas temuan. Dalam konteks ini dengan mengumpulkan sumber seperti survei, wawancara, observasi atau literatur yang bersumber dari sudut pandang beragam.