

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Stunting merupakan suatu kondisi terjadinya gagal tumbuh pada anak akibat kekurangan gizi kronis, telah menjadi isu kesehatan masyarakat yang mendesak dan mendapat perhatian serius di seluruh dunia. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) mendefinisikan stunting sebagai indikator malnutrisi kronis pada anak yang diukur dari tinggi badan berdasarkan usia (TB/U) dengan nilai di bawah -2 Standar Deviasi (SD). Kondisi ini bukan hanya sekadar masalah fisik, melainkan juga berimplikasi pada terhambatnya perkembangan kognitif, menurunnya sistem kekebalan tubuh, serta risiko penyakit tidak menular di masa dewasa. *World Health Organization* (WHO) mendefinisikan stunting merupakan kondisi anak dibawah usia lima tahun yang memiliki perbandingan yang tidak sebanding dengan dengan umurnya. Stunting berdampak pada terganggunya pertumbuhan kognitif dan intelektual anak. Anak yang mengalami kondisi ini umumnya menunjukkan penurunan daya pikir dan kemampuan belajar, yang dapat memengaruhi pencapaian akademik serta perkembangan mental secara menyeluruh. Di samping itu, stunting juga meningkatkan risiko munculnya berbagai masalah kesehatan dan bahkan dapat berujung pada kematian pada usia dini (Saiful Anwar, 2022).

Dampak stunting terhadap kesehatan dan tumbuh kembang sangat merugikan karena dapat mengakibatkan gangguan dalam tumbuh kembang anak terutama pada anak usia dibawah dua tahun. Selain itu, anak stunting juga memiliki resiko yang lebih besar untuk menderita penyakit tidak menular seperti diabetes, obesitas dan penyakit jantung bawaan pada saat dewasa (Kemenkes RI, 2018).

Dalam web resmi Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan mengatakan bahwa Menteri Kesehatan Budi Gunadi Sadikin menegaskan komitmen pemerintah untuk mencapai target 14.2% pada 2029 sesuai RPJMN dengan fokus intervensi sehat masa kehamilan melalui pengukuran lingkaran lengan, kadar hemoglobin, distribusi tablet tambah darah, serta penguatan Posyandu dengan alat antropometri. Sementara itu, Kepala BKPK Kemenkes RI, Prof. Asnawi Abdullah menegaskan bahwa capaian 19,8% merupakan langkah penting menuju target jangka panjang penurunan stunting hingga 5% pada 2045. Ia menyebut survei 2024 berhasil mencegah sekitar 337.000 balita dari risiko stunting, melampaui target tahunan RPJMN. Prof. Asnawi juga menyoroti adanya variasi prevalensi antarprovinsi dan kelompok sosial ekonomi, sehingga data SSGI menjadi fondasi penting untuk kebijakan berbasis bukti (Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan, 2025).

Hal ini diwujudkan melalui penetapan Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan Stunting yang mengamanatkan kolaborasi multisektor dari tingkat pusat hingga ke daerah. Kebijakan ini menekankan pentingnya intervensi gizi spesifik (kesehatan) dan intervensi gizi sensitif (non-kesehatan) secara terintegrasi.

Menurut Perpres Nomor 72 tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan Stunting bahwa pelaksanaan percepatan penurunan stunting ini memfokuskan pada kelompok sasaran remaja, calon pengantin, ibu hamil, ibu menyusui, dan anak berusia 0-59 bulan (Peraturan Presiden, 2021).

Pemerintah Indonesia telah menempatkan percepatan penurunan stunting sebagai agenda prioritas nasional dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN). Melalui Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021, pemerintah menargetkan penurunan prevalensi stunting hingga mencapai angka 14% pada tahun 2024. Strategi penanggulangan ini mengedepankan kolaborasi lintas sektoral yang mengintegrasikan intervensi gizi spesifik melalui pelayanan kesehatan dan intervensi gizi sensitif melalui penyediaan air bersih, sanitasi, serta ketahanan pangan. Upaya tersebut mencerminkan transisi paradigma bahwa stunting bukan sekadar persoalan medis, melainkan masalah tata kelola pemerintahan yang memerlukan sinergi dari tingkat pusat hingga ke unit terkecil yaitu kelurahan. Menurut ahli gizi Prof. Hardinsyah (2020), stunting bukan hanya masalah gizi, tetapi juga masalah sosial dan ekonomi yang kompleks. Ia menekankan bahwa penanggulangan stunting memerlukan pendekatan multisektoral yang melibatkan pemerintah, masyarakat, dan dunia usaha. Pemerintah daerah harus mampu mengintegrasikan program kesehatan dengan pendidikan, perlindungan sosial, dan pembangunan infrastruktur untuk menciptakan lingkungan yang mendukung tumbuh kembang anak secara optimal.

Masalah stunting atau gangguan pertumbuhan kronis pada anak menjadi perhatian serius nasional karena berdampak fatal pada penurunan kualitas SDM dan produktivitas ekonomi masa depan. Kebijakan makro ini kemudian diturunkan ke tingkat daerah, termasuk Provinsi Kalimantan Timur yang memiliki karakteristik unik karena ditopang oleh wilayah-wilayah pusat industri dengan kapasitas fiskal besar seperti Kota Bontang. Namun, dalam pencatatan data E-PPGBM Dinas Kesehatan Kota Bontang (2025), Kota Bontang yang dikenal sebagai pusat industri dengan kapasitas fiskal besar, angka prevalensi stunting justru tidak stabil, sempat melonjak ke 21,21% pada tahun 2024 sebelum ditekan ke 15,69% pada tahun 2025. Pertentangan ini paling nyata terlihat di Kelurahan Loktuan selaku wilayah pesisir lingkaran industri yang padat penduduk, namun justru dalam Badan Pusat Statistik di Operasi Timbang Tahun 2025 akumulasi kasus balita stunting tertinggi di Kota Bontang, yaitu sebanyak 191 balita pada Juni 2025 di Kelurahan Loktuan.

Kota Bontang dikenal sebagai kota dengan pusat industri terbesar di Kalimantan Timur, dengan adanya perusahaan-perusahaan sekitar seperti PT. Pupuk Kaltim, PT. Kaltim Daya Mandiri dan sektor ini dapat menunjang pendapatan daerah secara signifikan namun kesejahteraan ekonomi ini tidak merata hingga lapisan masyarakat yang paling bawah. Di balik statusnya yang berdampingan langsung dengan perusahaan-perusahaan besar, terdapat Kelurahan Loktuan sebagai salah satu wilayah dengan angka stunting tertinggi dari wilayah lainnya. Faktor geografis pemukiman pesisir yang padat, keterbatasan akses air bersih, rendahnya tingkat edukasi pola asuh,

serta kondisi sosial ekonomi masyarakat marginal menjadi pemicu utama tingginya angka stunting sensitif di wilayah ini. Kondisi darurat gizi tersebut menuntut kehadiran peran pemerintah kelurahan beserta jajaran Puskesmas setempat untuk mengeksekusi program intervensi gizi secara cepat, tanggap, dan berkelanjutan. Berdasarkan data laporan EPPGBM (Elektronik Pencatatan Pelaporan Gizi Berbasis Masyarakat) Kota Bontang untuk bulan November pada tahun 2023 hingga 2025, berikut adalah rekapitulasi persentase stunting balita.

Tabel 1.1
Prevalensi Balita Stunting Kota Bontang (Tahun 2023 – 2025)

Tahun	Kota Bontang (Jumlah Stunting)	Kota Bontang (%)
2023	722	8.03%
2024	1.318	21.21%
2025	1.523	15.69%

Sumber: *Laporan E-PPGBM Kota Bontang 2023-2025*

Dari pemaparan tabel diatas dapat disimpulkan bahwa dari tahun 2023 ke tahun 2025, angka stunting di Kota Bontang secara keseluruhan mengalami kenaikan dan terjadi penurunan di tahun 2024-2025 sebesar 5,31% (dari 21,00% ke 15,69%). Berdasarkan data laporan Elektronik Pencatatan Pelaporan Gizi Berbasis Masyarakat (e-PPGBM), prevalensi stunting di Kota Bontang menunjukkan fluktuasi yang signifikan antara tahun 2023 dan 2024. Pada November 2023, angka prevalensi

stunting tercatat sebesar 8,03% dengan total 722 balita yang teridentifikasi stunting dari 8.995 balita yang diukur. Namun, pada periode yang sama di tahun 2024, angka ini mengalami kenaikan yang tajam menjadi 21,21%, di mana ditemukan 1.318 balita stunting dari total 6.214 balita yang diukur. Peningkatan persentase ini berbanding lurus dengan temuan di tingkat kelurahan, seperti di terjadinya kenaikan di Kelurahan Loktuan yang melonjak dari 10,53% pada tahun 2023 menjadi 24,14% pada tahun 2024.

Upaya penanggulangan terus dioptimalkan untuk mengejar target sasaran yang telah ditetapkan oleh Dinas Kesehatan Kota Bontang guna menurunkan kembali angka stunting di tahun-tahun berikutnya. Dalam media berita Bekerah.co (2025) bahwa isu stunting di Kota Bontang juga sedang menjadi sasaran bagi pemerintah Kota Bontang untuk menurunkan angka stunting dengan dua target. Pertama penurunan stunting Kota Bontang ke depan mengikuti target nasional, yaitu menurunkan prevalensi hingga 14% pada 2029, dan kedua 5 persen pada 2045. Penanganan stunting telah menjadi prioritas nasional yang ditargetkan untuk di capai pada tahun 2024 dengan mengeluarkan Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan Stunting.

Menurut lapora media di Bekerah.co pada 24 Agustus 2025 bahwa hasil operasi timbang balita di Kota Bontang menunjukkan terdapat 1.346 balita yang mengalami stunting. Dari jumlah tersebut, kelurahan loktuan mencatat angka tertinggi, yakni 213 balita dari total 1.269 balita yang berhasil dijaring melalui posyandu. Media juga

melaporkan kembali bahwa Kepala Dinas Kesehatan Kota Bontang, Bachtiar Mabe mengatakan adanya data 213 balita stunting di Kelurahan Loktuan pada bulan Agustus 2025 memiliki kaitan yang sangat erat dan bersifat sebab-akibat dengan diluncurkannya program PMT Pangan Lokal oleh Pemerintah Kota Bontang. Dalam birokrasi pemerintahan, anggaran dan program tidak bisa diturunkan tanpa adanya urgensi data yang valid. Angka 213 balita ini diperoleh dari hasil Operasi Timbang dan pemantauan lapangan oleh kader kesehatan beberapa waktu sebelum Agustus 2025. Ketika data tersebut dikompilasi oleh Dinas Kesehatan, ditemukan fakta bahwa dari total 1.219 balita stunting se-Kota Bontang, Kelurahan Loktuan menyumbang angka tertinggi. Kondisi inilah yang mendasari keputusan Wali Kota dan Dinas Kesehatan untuk menjadikan Loktuan sebagai prioritas utama atau Lokasi utama intervensi program PMT.

Dalam laporan media mengatakan upaya menekan angka stunting di Kota Bontang kini memasuki fase baru. Pemerintah Kota Bontang melalui Dinas Kesehatan resmi memperkenalkan Program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) bagi balita dan ibu hamil yang mengalami masalah gizi. Program ini diluncurkan pada Kamis, 21 Agustus 2025, sebagai langkah konkret untuk mempercepat penanganan gizi buruk yang masih menjadi tantangan serius di daerah tersebut. Loktuan menjadi kelurahan dengan angka stunting tertinggi di Bontang saat itu yang akhirnya diluncurkannya program oleh Bu Neni Moerniaeni sebagai Wali Kota Bontang Pemberian Makanan Tambahan (PMT) bagi balita dan ibu hamil dengan masalah gizi sebagai langkah

konkret penanggulangan stunting dan Dinas Kesehatan menekankan perlunya intervensi gizi dan edukasi kesehatan, terutama di kawasan pesisir yang memiliki angka stunting lebih tinggi (DailyKalitm.co, 2025)

Menurut Mustari (2020) mengatakan bahwa adanya kolaborasi multi-aktor, termasuk CSR, memperkuat koordinasi lintas sektor, diversifikasi sumber pendanaan, dan monitoring partisipatif. Hal ini memastikan keberlanjutan program edukasi gizi berbasis komunitas. Maka, sebelum program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) masif dan susu PKMK diluncurkan, Pemerintah Kota Bontang bersama Puskesmas Bontang Utara I, pihak Kelurahan Loktuan, dan mitra perusahaan (CSR) bekerjasama fokus menurunkan stunting di Intervensi Sensitif (non-makanan), PMT penyuluhan serta penguatan basis data. Karena Loktuan secara historis merupakan salah satu lokasi dengan stunting tertinggi di Kota Bontang, langkah awal lebih diarahkan pada perbaikan pola asuh, lingkungan, dan kesadaran masyarakat. Beberapa program utama yang berjalan di Kelurahan Loktuan sebelum keluarnya program PMT lokal terstruktur meliputi, PEDALGAS (Pengendalian dan Pencegahan Stunting), TPK (Tim Pendamping Keluarga) dan Rembug Stunting, Intervensi Penurunan Stunting. Di wilayah Bontang Utara (termasuk Loktuan), selain menggunakan anggaran daerah (APBD) lewat program Dinas Kesehatan, penyediaan susu khusus dan vitamin tambahan untuk mendukung PMT ini juga kerap disokong oleh program tanggung jawab sosial perusahaan (CSR) dari perusahaan-perusahaan besar di sekitar Loktuan.

Dalam konteks lokal, Kelurahan Loktuan yang menjadi lokasi penelitian ini merupakan salah satu wilayah di Kecamatan Bontang Utara. Berdasarkan sumber data dari Sistem Pencatatan dan Pelaporan Berbasis Masyarakat (e-PPGBM) Kota Bontang Tahun 2025 total tercatat sebanyak 1.273 anak, dengan Kelurahan Loktuan sebagai wilayah dengan angka tertinggi.

Tabel 1.2
Jumlah Balita Stunting di Tiap Kelurahan Kota Bontang Pada Juni 2025

No.	Kelurahan	Jumlah Balita Stunting
1	Loktuan	191
2	Gunung Elai	73
3	Api-Api	82
4	Berbas Tengah	91
5	Berbas Pantai	83
6	Satimpo	40
7	Bontang Baru	51
8	Belimbing	81
9	Gunung Telihan	74
10	Tanjung Laut	114
11	Bontang Kuala	38
12	Kanaan	12
13	Guntung	92
14	Bontang Lestari	30
15	Bontang Kuala	28

Sumber: *BPS Kota Bontang (Hasil Operasi Timbang 2025)*

Loktuan menjadi wilayah dengan angka stunting tertinggi bukan semata karena jumlah penduduk, tetapi karena kombinasi antara rendahnya kesadaran masyarakat, keterbatasan fasilitas, dan tantangan sosialisasi. Pemerintah setempat terus berupaya

melalui operasi timbang, PMT, dan edukasi gizi, namun perubahan perilaku tetap menjadi kunci utama. Peran pemerintah daerah menjadi sangat vital untuk mengidentifikasi akar masalah yang spesifik di wilayahnya. Penurunan stunting telah lama menjadi isu prioritas nasional. Pemerintah pusat menargetkan penurunan prevalensi stunting secara signifikan dengan target mencapai 14% di tahun 2024. Untuk mencapai target ini, pemerintah pusat menetapkan wilayah-wilayah prioritas, termasuk di tingkat kabupaten atau kota.

Upaya percepatan penurunan stunting telah menjadi agenda prioritas nasional yang dikomandoi langsung oleh Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021. Melalui regulasi tersebut, Pemerintah Pusat menetapkan target ambisius agar angka prevalensi stunting nasional mampu ditekan hingga mencapai target emas sebesar 14% pada tahun 2024. Target makro ini menuntut pemerintah daerah di seluruh Indonesia untuk secara responsif mengoptimalkan perannya sebagai garda terdepan pelaksanaan intervensi, baik intervensi spesifik yang menasar sektor kesehatan maupun intervensi sensitif yang menasar lingkungan dan pola asuh masyarakat. Namun, di tingkat lokal, target waktu penanganan stunting kerap mengalami ketidaksesuaian dengan realisasi di lapangan. Fenomena inilah yang terjadi di Kota Bontang, khususnya di Kelurahan Loktuan. Sebagai salah satu wilayah padat penduduk, Kelurahan Loktuan dihadapkan pada tantangan fluktuasi angka stunting pada rentang tahun 2023 hingga 2025. Ketika seluruh institusi pemerintahan diwajibkan untuk memaksimalkan penyerapan program dan mempercepat pengucuran fasilitas gizi menjelang tenggat target nasional di tahun

2024, di Kelurahan Loktuan justru ditemukan sebuah kesenjangan kebijakan (*policy implementation gap*) yang kontras. Program krusial berupa Pemberian Makanan Tambahan (PMT) yang bersumber dari alokasi resmi anggaran pemerintah baru direalisasikan pada tahun 2025.

Keterlambatan ini memicu penyimpangan tata kelola pemerintahan yang serius sepanjang tahun 2023 hingga 2024. Berdasarkan kerangka pemikiran M. Ryaas Rasyid, roda pemerintahan yang efektif idealnya ditopang oleh keseimbangan tiga peran utama, yaitu fungsi regulator, dinamisator, dan fasilitator. Ketiadaan program PMT berbasis anggaran pemerintah pada periode 2023–2024 mengindikasikan adanya kelumpuhan sementara pada fungsi Fasilitator. Ketika negara tidak menyediakan fasilitas gizi penting pada masa krusial, penanggulangan stunting di Loktuan terpaksa hanya bergantung pada satu fungsi. Dinamisator. Pemerintah kelurahan dituntut bekerja ekstra keras untuk menggerakkan aktor non-pemerintah, seperti memanfaatkan dana *Corporate Social Responsibility* (CSR) dari perusahaan sekitar dan memobilisasi swadaya kader Posyandu untuk menambal kekosongan intervensi gizi tersebut.

Kondisi tersebut melahirkan kesenjangan teoretis (*theoretical role gap*) yang sangat unik dan membedakan lokus penelitian ini dari daerah lainnya. Memasuki tahun 2025, fungsi pemerintah di Kelurahan Loktuan kembali mengalami transisi penting dengan akhirnya diturunkannya anggaran PMT resmi dan standarisasi alat ukur antropometri digital di posyandu. Perubahan drastis dari pola penanganan yang

awalnya bersifat sporadis (bergantung pada pihak ketiga/CSR) pada tahun 2023–2024 menjadi intervensi yang terstruktur dan terlembagakan melalui anggaran negara di tahun 2025 memerlukan evaluasi yang mendalam. Oleh karena itu, penelitian kualitatif ini mendesak untuk dilakukan guna mengkaji secara kritis bagaimana dinamika peran pemerintah Kota Bontang dalam menavigasi fungsi regulator, dinamisator, dan fasilitator di Kelurahan Loktuan di tengah himpitan target waktu dan tantangan keterbatasan fasilitas tersebut.

Kelurahan Loktuan memiliki karakteristik geografis dan demografis yang kompleks. Permasalahan stunting di Kelurahan Loktuan juga dipengaruhi oleh faktor lingkungan dan pola perilaku masyarakat. Rendahnya kesadaran akan pola asuh yang tepat, minimnya pemanfaatan sumber protein lokal untuk konsumsi domestik, serta tantangan akses sanitasi yang sehat di pemukiman atas air menjadi akar masalah yang kompleks. Kondisi ini menunjukkan bahwa pemberian bantuan material saja tidak cukup, melainkan diperlukan pendekatan yang lebih komprehensif untuk mengubah perilaku masyarakat secara fundamental. Selain itu, mobilitas penduduk yang tinggi, tingginya angka nikah dini dan heterogenitas sosial-ekonomi masyarakat menjadi tantangan dalam penyebaran informasi serta pelaksanaan program kesehatan secara berkelanjutan. Kondisi tersebut menjadikan Loktuan sebagai wilayah dengan angka stunting tertinggi di Kota Bontang. Data empat tahun terakhir menunjukkan tren stunting yang fluktuatif, setelah sempat menurun angka stunting kembali meningkat pada tahun 2022–2023, kemudian pada tahun 2024 dilaporkan mengalami penurunan

signifikan yang dikaitkan dengan pendataan lebih akurat serta intervensi program yang lebih masif.

Keberhasilan penanggulangan stunting di tingkat kelurahan sangat bergantung pada peran pemerintah setempat sebagai garda terdepan dalam mewujudkan pelayanan publik. Mengacu pada perspektif fungsi pemerintahan, pemerintah kelurahan dituntut untuk menjalankan peran sebagai regulator yang menegakkan kebijakan pusat, fasilitator yang menyediakan sarana dan prasarana pendukung, serta dinamisator yang mampu membangun sinergi antara kader posyandu, puskesmas, dan pihak swasta melalui program tanggung jawab sosial perusahaan (CSR). Namun, realitas di lapangan menunjukkan adanya kesenjangan antara kebijakan yang direncanakan dengan capaian hasil. Meskipun berbagai inisiatif seperti pemberian makanan tambahan (PMT) dan penguatan kapasitas kader telah dilakukan, angka prevalensi di Loktuan belum menunjukkan penurunan yang signifikan menuju target nasional. Hal ini mengindikasikan adanya kendala dalam distribusi sumber daya, koordinasi lintas sektor, maupun strategi komunikasi perubahan perilaku yang belum menyentuh kebutuhan spesifik warga di wilayah pesisir industri tersebut.

Sejalan dengan pemikiran M. Ryaas Rasyid (2000) mengenai fungsi pemerintahan, peran pemerintah dalam penanggulangan stunting di Kelurahan Loktuan dapat dibedah melalui tiga dimensi utama, yaitu: (1) Regulator, yakni kemampuan pemerintah dalam menetapkan instrumen hukum kebijakan; (2) Fasilitator, yakni

penyediaan sumber daya dan sarana pendukung bagi intervensi gizi; serta (3) Dinamisator, yakni peran pemerintah dalam menggerakkan sinergitas antar-stakeholder dan partisipasi masyarakat dalam program percepatan penurunan stunting. Maka hal itu menjadi prioritas pemerintah dalam menurunkan tingkat stunting yang tinggi, baik di tingkat kota maupun kelurahan. Pemerintah memiliki peran strategis dalam merumuskan kebijakan, mengoordinasikan program lintas sektor, dan memastikan implementasi berjalan efektif. Tanpa peran aktif dan terkoordinasi dari pemerintah, program yang dirancang di atas kertas tidak akan efektif menjangkau masyarakat yang paling membutuhkan.

Selain itu, pemerintah juga berupaya meningkatkan kesadaran masyarakat melalui kampanye gizi dan penyuluhan kesehatan. Upaya ini penting karena stunting tidak hanya disebabkan oleh kemiskinan, tetapi juga oleh kurangnya pengetahuan tentang pola asuh dan pemberian makanan bergizi kepada anak. Namun, tantangan yang dihadapi pemerintah dalam menanggulangi stunting di Loktuan cukup kompleks. Faktor sosial ekonomi, budaya, dan akses terhadap layanan kesehatan menjadi hambatan yang harus diatasi dengan strategi yang adaptif dan berbasis data lokal. Data yang sudah dipaparkan bahwa Kelurahan Loktuan memiliki prevalensi stunting yang cukup signifikan dibandingkan kelurahan lainnya di Kota Bontang. Hal ini menegaskan bahwa penanganan stunting tidak bisa hanya mengandalkan intervensi medis semata, melainkan memerlukan kebijakan daerah yang terintegrasi. Pemerintah daerah memiliki peran vital sebagai regulator dalam menciptakan kebijakan yang responsif

terhadap kondisi lokal. Efektivitas peran tersebut diukur dari kemampuan pemerintah dalam memfasilitasi sarana prasarana kesehatan serta menggerakkan aparatur di tingkat akar rumput untuk melakukan pemantauan pertumbuhan balita secara konsisten guna mencegah terjadinya *growth faltering* (Nuraeni dkk.,2022).

Maka adanya penelitian ini bertujuan untuk mengkaji secara mendalam bagaimana peran pemerintah dalam menanggulangi stunting di Kelurahan Loktuan, Kota Bontang, serta mengidentifikasi faktor-faktor pendukung dan penghambat dalam pelaksanaan program. Dengan demikian, hasil penelitian diharapkan dapat memberikan rekomendasi kebijakan yang lebih tepat dan berkelanjutan dalam upaya penanggulangan stunting di daerah tersebut.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan paparan yang ada dalam latar belakang, maka penelitian ini mengambil rumusan masalah sebagai berikut:

1. Bagaimana peran pemerintah dalam menurunkan angka stunting di Kelurahan Loktuan?
2. Apa saja faktor pendukung dan penghambat yang dihadapi oleh pemerintah dalam menjalankan program stunting di Kelurahan Loktuan.

1.3 Tujuan Penelitian

Berdasarkan paparan rumusan masalah yang telah dibuat, penelitian ini memiliki tujuan sebagai berikut:

1. Untuk mengidentifikasi kebijakan dan program pemerintah terkait stunting.
2. Untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang menjadi pendukung dan penghambat dalam pelaksanaan program.
3. Mengevaluasi dampak program terhadap penurunan angka stunting yang ada di Kelurahan Loktuan.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Secara teoritis diharapkan dapat memberikan kontribusi pengetahuan bagi perkembangan ilmu politik dan pemerintahan khususnya mengenai tentang implementasi kebijakan publik dan peran pemerintah dalam menanggulangi isu stunting.

1.4.2 Manfaat Praktis

Secara praktis, diharapkan dalam penelitian ini terdapat manfaat praktis yaitu bagi pemerintah, puskesmas, dan kelurahan Kelurahan Loktuan dalam upaya percepatan penurunan angka stunting.

1.5 Kerangka Teori

1.5.1 Teori Peran

Teori Peran (*role theory*) merupakan salah satu pendekatan yang menjelaskan bagaimana individu tau institusi menjalankan fungsi dan tanggung jawabnya dalam masyarakat berdasarkan pendekatan sosial yang melekat pada

status tertentu. Secara konseptual, teori peran berawal dari asumsi masyarakat yang terdiri dari berbagai struktur sosial dan setiap struktur memiliki aktor yang menjalankan peran itu. Hal tersebut dapat dilihat dalam struktur pemerintahan, pejabat publik yang memiliki peran sebagai pengambil kebijakan, pelaksana program. Teori peran merupakan suatu konsep yang digunakan untuk menjelaskan bagaimana kedudukan sosial, tanggung jawab sosial, dan ekspektasi masyarakat dapat membentuk perilaku seseorang serta cara mereka berinteraksi dalam kehidupan sosial.

Teori peran merujuk pada fungsi dan tanggung jawab aktor-aktor pemerintahan dalam menjalankan roda pemerintahan untuk mencapai tujuan negara. Peran ini tidak hanya terbatas pada pelaksanaan kebijakan, tetapi juga mencakup proses perumusan, koordinasi, pengawasan, dan evaluasi kebijakan publik. Pemerintah sebagai institusi memiliki mandat untuk melayani masyarakat, menjaga ketertiban, dan mendorong pembangunan. Oleh karena itu, pemahaman tentang teori peran sangat penting untuk menilai efektivitas dan legitimasi pemerintahan. Menurut Bruce J. Biddle mengemukakan bahwa terdapat lima istilah mengenai perilaku yang berkaitan dengan peran, yakni harapan (*expectation*), norma (*norm*), wujud perilaku (*performance*), penilaian (*evaluation*), dan sanksi (*sanction*) (Sarwono, 2014).

A. Peran Pemerintah

Peran pemerintah merupakan fungsi serta tanggung jawab yang dijalankan oleh negara melalui aparatnya untuk mengatur, melayani, dan mengarahkan masyarakat demi tercapainya tujuan bersama. Peran ini mencakup aspek pengaturan, pelayanan publik, pembangunan, serta perlindungan terhadap warga negara. Pemerintah tidak hanya bertindak sebagai penguasa, tetapi juga sebagai fasilitator yang menciptakan kondisi agar masyarakat dapat hidup tertib, aman, dan sejahtera. Peran pemerintah pada dasarnya merupakan wujud tanggung jawab negara dalam mengatur, melayani, dan membangun masyarakat. Pemerintah berfungsi sebagai pengarah yang menetapkan kebijakan, menjaga ketertiban, serta melindungi hak-hak warga negara. Selain itu, pemerintah juga berperan sebagai pelayan publik yang menyediakan layanan dasar seperti pendidikan, kesehatan, dan administrasi sipil. Dengan adanya peran ini, masyarakat dapat hidup lebih tertib, aman, dan memperoleh akses terhadap kebutuhan dasar yang menunjang kesejahteraan.

Di sisi lain, pemerintah juga berperan sebagai pemberdaya dan dinamisator pembangunan. Artinya, pemerintah tidak hanya mengatur, tetapi juga mendorong partisipasi masyarakat dalam pembangunan serta memberikan dukungan agar masyarakat mampu mandiri. Peran ini diwujudkan melalui program pemberdayaan ekonomi, pembangunan infrastruktur, serta kebijakan yang memacu pertumbuhan sosial dan budaya. Dengan menjalankan peran-peran tersebut secara seimbang, pemerintah menjadi instrumen penting dalam

mewujudkan cita-cita bangsa, yaitu terciptanya keadilan, kemakmuran, dan kesejahteraan bagi seluruh rakyat.

Menurut Soekanto (2002) berpendapat bahwa peran (*role*) merupakan aspek dinamis kedudukan (*status*), apabila seseorang telah melaksanakan hak dan kewajibannya sesuai dengan kedudukan atau kedudukan tanpa peran. Peranan lebih banyak menunjuk pada fungsi, penyesuaian diri sebagai suatu proses, yang mencakup:

1. Peranan yang ideal (*ideal role*), adalah peranan yang dilakukan seseorang atau lembaga didasarkan pada nilai-nilai yang seharusnya dilakukan atau dikehendaki dan diharapkan sesuai dengan kedudukannya dalam suatu sistem hukum yang telah ditetapkan.
2. Peranan yang seharusnya (*expected role*), yaitu peranan yang dilakukan seseorang atau lembaga yang didasarkan pada seperangkat norma yang berlaku pada kehidupan masyarakat.
3. Peranan yang dianggap diri sendiri (*perceived role*), yaitu peranan yang telah dikembangkan antara kehendak hukum yang tertulis dengan kenyataan, dalam hal ini penegakan hukum harus menentukan kemampuannya berdasarkan kenyataan yang terjadi.
4. Peranan yang sebenarnya dilakukan (*actual role*), terkadang juga dinamakan *role performance* atau *role playing*. Didasarkan pada kenyataan yang terjadi secara konkrit di lapangan atau di masyarakat.

Berdasarkan beberapa pernyataan di atas, dapat disimpulkan bahwa peran adalah suatu tindakan atau sikap, perilaku yang diharapkan oleh masyarakat terhadap seseorang atau sekelompok yang memiliki status atau kedudukan tertentu. Teori peran adalah suatu kerangka konseptual yang digunakan untuk memahami bagaimana peran sosial, posisi sosial, dan harapan sosial mempengaruhi perilaku individu dan interaksi sosial.

Menurut Ryaas Rasyid (dalam Saputri, 2019), terdapat beberapa peran utama yang dijalankan oleh pemerintah dalam konteks pembangunan dan pelayanan publik, antara lain:

- 1) **Peran Regulator:** Pemerintah bertindak sebagai pembuat kebijakan, menetapkan aturan, standar, dan regulasi yang mengikat. Dalam konteks stunting, ini termasuk penerbitan Peraturan Daerah/Peraturan Walikota dan Standar Operasional Prosedur (SOP) pelaksanaan program di tingkat kelurahan seperti, kebijakan operasi timbang, penetapan aturan perwali.
- 2) **Peran Fasilitator:** Pemerintah bertindak sebagai pihak yang memfasilitasi kebutuhan masyarakat dan antar-aktor. Peran ini mencakup penyediaan sarana prasarana, memediasi konflik, serta menyediakan informasi dan edukasi seperti, pemberian PMT, pembangunan posyandu, pemberian laptop dan alat kesehatan.

- 3) **Peran Dinamisator (Pelaksana):** Pemerintah secara aktif melaksanakan program dan kegiatan yang telah direncanakan, termasuk mobilisasi sumber daya dan pengawasan langsung di lapangan seperti, pelaksana program yang sudah dibuat, penggerak kader posyandu dan partisipasi masyarakat dengan program muserembang.

Untuk peran ini, pemerintah sebagai mempercepat perubahan perilaku masyarakat melalui beberapa hal seperti pemberian edukasi, mendorong partisipasi aktif masyarakat dan lembaga swadaya serta mengintegrasikan program stunting. Serta dengan teori peran dari Ryaas teori peran Ryaas membantu melihat fungsi dan tanggung jawab pemerintah.

1.5.2 Konsep Umum Stunting

Stunting merupakan gangguan pertumbuhan yang ditandai dengan tinggi badan anak yang lebih rendah dari standar usianya. Kondisi ini biasanya terjadi akibat kekurangan gizi kronis yang berlangsung lama, terutama dalam periode emas 1.000 hari pertama kehidupan mulai dari masa kehamilan hingga anak berusia dua tahun. Selain faktor gizi, infeksi berulang, sanitasi buruk, dan kurangnya stimulasi psikososial juga berkontribusi terhadap terjadinya stunting. Stunting adalah suatu kondisi tinggi badan anak atau balita lebih pendek jika dibandingkan dengan tinggi badan orang lain pada umumnya atau pada anak balita yang seusianya (Sari dan Montessori, 2021).

Menurut Kementerian Kesehatan RI (2018), stunting dapat terjadi sejak masa kehamilan akibat kurangnya asupan gizi ibu hamil, dan akan berlanjut jika tidak ada intervensi gizi yang memadai. Anak yang mengalami stunting tidak hanya pendek secara fisik, tetapi juga berisiko mengalami gangguan perkembangan otak, keterlambatan motorik, dan penurunan kecerdasan. Penilaian status stunting dilakukan melalui pengukuran antropometri, khususnya indeks tinggi badan menurut umur (TB/U). Anak dengan nilai TB/U di bawah -2 SD dikategorikan sebagai stunted, sedangkan di bawah -3 SD disebut severely stunted. Pengukuran ini penting untuk mendeteksi dini dan melakukan intervensi gizi yang tepat.

A. Faktor Penyebab

Penyebab langsung stunting adalah kekurangan asupan gizi dan penyakit infeksi yang berulang. Menurut UNICEF (1998), kekurangan gizi kronis terjadi ketika anak tidak mendapatkan nutrisi yang cukup dalam jangka panjang, terutama protein dan mikronutrien penting seperti zat besi, seng, dan vitamin A. Selain itu, infeksi seperti diare, ISPA, dan cacingan dapat mengganggu penyerapan nutrisi dan memperburuk status gizi anak. WHO juga menekankan bahwa kombinasi antara kurang gizi dan infeksi merupakan penyebab utama gangguan pertumbuhan pada anak.

Sementara itu, penyebab tidak langsung mencakup faktor-faktor yang memengaruhi kondisi gizi dan kesehatan anak secara tidak langsung, seperti

rendahnya pendidikan ibu, kemiskinan, akses terbatas terhadap layanan kesehatan, serta lingkungan yang tidak sehat. Menurut Mosley dan Chen (1984), faktor sosial ekonomi dan lingkungan sangat menentukan kualitas asuhan dan kesehatan anak. Misalnya, keluarga dengan pendapatan rendah cenderung memiliki keterbatasan dalam menyediakan makanan bergizi, air bersih, dan sanitasi yang layak, yang semuanya berkontribusi terhadap risiko stunting. Menurut Nurfadillah (2022), menjelaskan bahwa stunting tidak hanya dipengaruhi dari faktor biologis namun juga adanya kondisi sosial dan perilaku keluarga yang berkaitan dengan pola makan dan kesehatan anak.

B. Upaya Pencegahan Stunting

Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI), pencegahan stunting dapat dilakukan mulai dari pendekatan intervensi gizi spesifik dan sensitive yang terintegrasi dengan fokus utama pada 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK). Berikut beberapa upaya pencegahan stunting menurut Kemenkes:

1. Intervensi Gizi Spesifik
2. Intervensi Gizi Sensitif
3. Penguatan Layanan Kesehatan Primer
4. Pendekatan Multisektor dan Konvergensi

1.6 Definisi Konsep

Nurdin dan Hartati (2015) mengemukakan pendapatnya tentang definisi operasional yang merupakan suatu definisi yang diberikan kepada suatu variabel dengan cara memberikan arti atau spesifikasi kegiatan ataupun memberikan suatu operasional yang diperlukan untuk mengukur variabel tersebut.

1. **Peran Pemerintah:** Peran pemerintah dalam penelitian ini didefinisikan sebagai keterlibatan dan kontribusi aktif perangkat daerah dalam melaksanakan fungsi-fungsi tertentu untuk mencapai tujuan publik. Mengacu pada teori yang Anda gunakan yaitu Ryaas Rasyid (2000) menyatakan bahwa dalam menjalankan fungsinya, peran ini dibagi menjadi tiga fungsi utama:

- a) **Regulator:** Kemampuan pemerintah dalam menetapkan kebijakan, aturan main, dan standar operasional prosedur (SOP) terkait percepatan penurunan stunting (seperti Peraturan Wali Kota atau Surat Keputusan).
- b) **Fasilitator:** Upaya pemerintah dalam menyediakan sarana, prasarana, anggaran (seperti pemberian PMT), serta menciptakan kondisi yang kondusif bagi pihak lain (masyarakat/swasta) untuk ikut serta dalam penanganan stunting.
- c) **Dinamisator:** Peran pemerintah dalam menggerakkan, mengoordinasikan, dan mendorong partisipasi seluruh pemangku

kepentingan (stakeholder) agar program penanggulangan stunting berjalan secara sinergis.

2. **Keterlambatan Program PMT Pemerintah**

Definisi operasional dari kondisi jeda waktu atau hambatan birokrasi dan logistik yang menyebabkan program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) dari instansi pemerintah tidak terealisasi secara cepat di bawah. Dengan adanya keterlambatan realisasi PMT menciptakan kesenjangan (*gap*) antara target ambisius penurunan prevalensi stunting yang ditetapkan pemerintah dengan eksekusi riil pemenuhan gizi balita di lapangan.

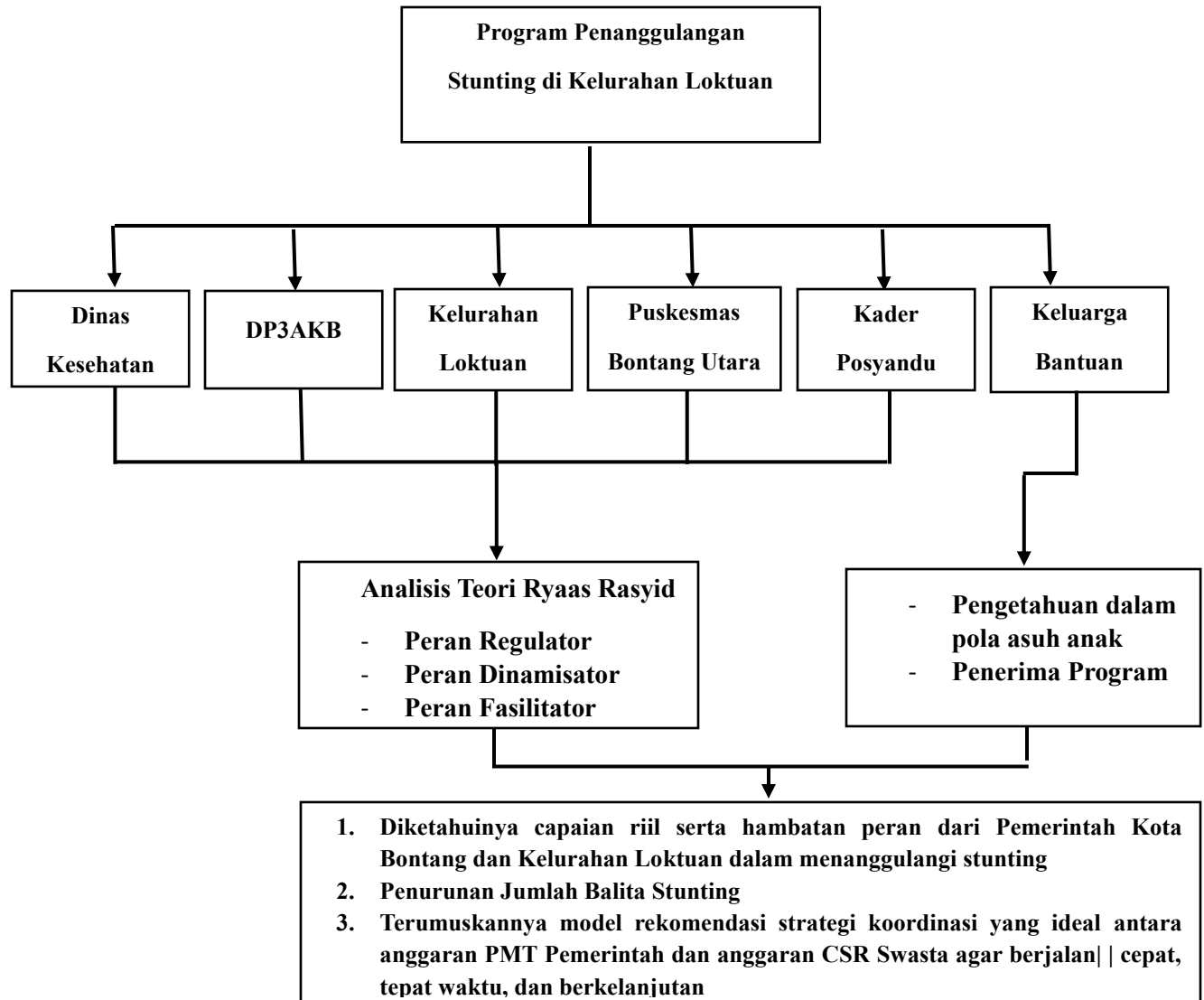
3. **Penanggulangan Stunting:** Penanggulangan stunting adalah serangkaian kegiatan yang dilakukan secara terpadu dan berkelanjutan untuk mengatasi gangguan pertumbuhan dan perkembangan anak akibat kekurangan gizi kronis dan infeksi berulang. Dalam penelitian ini, penanggulangan difokuskan pada dua intervensi:

- a) **Intervensi Gizi Spesifik:** Kegiatan yang langsung menasar anak balita dan ibu hamil (seperti pemberian makanan tambahan, imunisasi, susu bergizi dan suplemen gizi).
- b) **Intervensi Gizi Sensitif:** Kegiatan yang menasar penyebab tidak langsung stunting (seperti penyediaan air bersih, sanitasi, edukasi pola asuh, dan ketahanan pangan).

- e) **Menurut Ahli:** Menurut **Kementerian Kesehatan RI**, stunting adalah kondisi gagal tumbuh pada anak balita akibat kekurangan gizi kronis terutama pada 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK), yang menyebabkan anak terlalu pendek untuk usianya
4. **Operasi Timbang:** Operasi timbang adalah diskresi kebijakan pemerintah lokal Kota Bontang yang dilakukan secara serentak untuk melakukan pemetaan data status gizi anak secara akurat melalui *Electronic-Pencatatan dan Pelaporan Gizi Berbasis Masyarakat (e-PPGBM)*.
5. **Pemberian Makanan Tambahan (PMT):** PMT merupakan salah satu instrumen peran fasilitator pemerintah berupa pemberian asupan gizi tambahan bagi balita yang terindikasi stunting atau gizi kurang, baik yang bersumber dari anggaran daerah (APBD) maupun bantuan sektor swasta (CSR) dan pemberian melalui kader posyandu saat kegiatan posyandu.
6. **Loktuan sebagai Lokus Penelitian:** Kelurahan Loktuan didefinisikan sebagai lokus atau unit analisis penelitian yang mewakili wilayah dengan karakteristik jumlah sasaran balita tertinggi di Kota Bontang. Fokus pada lokus ini bertujuan untuk melihat bagaimana implementasi peran pemerintah di tingkat akar rumput (Kelurahan, Puskesmas, dan Posyandu) dalam merespons dinamika angka stunting di wilayah tersebut.

1.7 Kerangka Berpikir

Gambar 1.1
Kerangka Berpikir



(Sumber: Olahan Penulis)

1.8 Penelitian Terdahulu

Tabel 1.3
Penelitian Terdahulu

No	Nama/Tahun	Judul Penelitian	Teori yang Digunakan	Hasil Penelitian
1.	Saputri, R. A. (2019)	Menganalisis efektivitas kebijakan daerah dalam mendukung target nasional penurunan stunting.	Teori Peran Ryaas Rasyid (Regulator, Fasilitator, Dinamisator).	Pemerintah berhasil sebagai regulator (ada Perkada), namun sebagai dinamisator masih lemah dalam menggerakkan sektor swasta (CSR).
2.	Sari dan Montessori (2021)	Upaya Pemerintah dan Masyarakat dalam Penanganan Stunting	Peran Pemerintah dan Masyarakat	Menjelaskan bahwa stunting adalah kondisi anak yang lebih pendek dibanding seusianya dan memerlukan sinergi antara pemerintah dan masyarakat dalam penanganannya.
3.	Pratama dkk. (2022)	Analisis Fungsi Pelayanan dan Pemberdayaan Pemerintah Daerah dalam Menurunkan Angka Stunting.	Teori Fungsi Pemerintahan menurut Taliziduhu Ndraha, yang membagi fungsi pemerintah menjadi empat dimensi utama: fungsi pelayanan, fungsi pembangunan, fungsi pemberdayaan dan fungsi pengaturan.	Menunjukkan bahwa fungsi pelayanan (seperti penyediaan fasilitas kesehatan dasar dan sanitasi) sudah berjalan cukup baik, namun fungsi pemberdayaan masyarakat (edukasi kemandirian pangan keluarga) masih sering terabaikan karena program cenderung bersifat jangka pendek.

4.	Nopirina, Melisa, Raesitha Zildjianda (2023)	The Role of the Government in Reducing Stunting in Indonesia to Realize the Golden Generation 2045	Regulator, Fasilitator, Dinamisator	Keberhasilan strategi pemerintah dalam menjalankan ketiga peran tersebut menjadi kunci untuk mewujudkan generasi emas Indonesia 2045 yang sehat dan produktif.
----	---	--	-------------------------------------	--

Beberapa penelitian terdahulu yang sudah dipaparkan diatas untuk mengetahui perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya, peneliti melihat pada tabel diatas bahwa penelitian yang akan dilakukan saat ini dengan penelitian yang telah dilakukan memiliki perbedaan dalam beberapa halnya, antara lain:

- 1) Penelitian ini memiliki keterkaitan substansial dengan beberapa penelitian terdahulu, namun tetap memiliki kebaruan (*novelty*) yang membedakannya secara signifikan. Jika dibandingkan dengan penelitian Saputri (2019), tetapi terdapat kesamaan dalam penggunaan Teori Peran Ryaas Rasyid (Regulator, Fasilitator, dan Dinamisator). Namun, penelitian Saputri berfokus pada level makro di tingkat Provinsi, sementara penelitian ini melakukan analisis mikro di tingkat Kelurahan Loktuan, yang bersentuhan langsung dengan dinamika masyarakat lokal.
- 2) Penelitian ini memiliki kebaruan dibandingkan dengan kajian Sari dan Montessori (2021) melalui penggunaan teori peran Ryaas Rasyid yang

lebih spesifik untuk membedah fungsi pemerintah sebagai regulator, fasilitator, dan dinamisator dalam penanganan stunting. Secara empiris, penelitian ini memberikan kontribusi baru dengan mengambil lokus di Kelurahan Loktuan yang memiliki karakteristik khusus sebagai wilayah lingkaran industri di Kota Bontang. Orisinalitas penelitian ini terletak pada kedalaman data lapangan yang mengonfirmasi peran pemerintah tidak hanya dari perspektif birokrasi, tetapi juga melalui validasi langsung dari kader posyandu dan keluarga penerima manfaat di wilayah tersebut.

- 3) Penelitian ini mengambil penelitian dari perspektif makro Fungsi Pemerintahan dan menggunakan teori peran pemerintah dari fungsi pelayanan, fungsi pembangunan, fungsi pemberdayaan dan fungsi pengaturan.
- 4) Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif untuk mengevaluasi efektivitas kebijakan lokal yang spesifik, seperti "Operasi Timbang" dan program "Sweeping Lapangan". Berbeda dengan rujukan terdahulu yang mungkin hanya melihat intervensi gizi standar, penelitian ini menonjolkan bagaimana pemerintah daerah berhasil mengintegrasikan dukungan sektor swasta melalui program CSR (seperti PT. PKT dan PT. KDM) untuk menutupi keterbatasan anggaran daerah dalam memberikan Makanan Tambahan (PMT), serta bantuan lainnya.

1.9 Metode Penelitian

1.9.1 Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian Kualitatif Deskriptif karena bertujuan untuk memahami serta menganalisis secara mendalam mengenai proses dan mekanisme implementasi peran pemerintah dalam menanggulangi stunting di Kelurahan Loktuan termasuk faktor-faktor dibaliknya juga agar peneliti kondisi suatu konteks maka dengan cara deskriptif secara jelas mengenai kondisi di lapangan baik secara objektif sebagaimana adanya mengenai peran pemerintah sebagai Regulator, Fasilitator dan Dinamisator. Menurut Meleong (2017), penelitian kualitatif adalah penelitian ini bertujuan dalam memahami pengalaman subjek, seperti perilaku, motivasi, dan tindakan, dengan menggambarannya secara menyeluruh melalui kata-kata dalam situasi nyata.

1.9.2 Situs dan Subjek Penelitian

Situs merupakan lokasi penelitian atau tempat dimana penelitian dilaksanakan. Lokasi penelitian ditetapkan di Kelurahan Loktuan, Kota Bontang, Kalimantan Timur. Lokasi ini dipilih karena merupakan salah satu wilayah yang menjadi perhatian khusus terhadap masalah stunting, sesuai dengan data Dinas kesehatan Kota Bontang. Penelitian direncanakan berlangsung selama satu 2 bulan mulai dari tahap persiapan, pengumpulan data lapangan, hingga analisis data dan penulisan laporan hingga akhir. Dalam penelitian ini telah dilakukan wawancara dengan subjek penelitian sebagai berikut:

1. Dinas Kesehatan: Renny Dewanty, selaku bidang Nutrisionis Ahli Pertama
2. Dinas Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (DPA3KB): Jamila Suyuthi, selaku bidang Sekretaris DPA3KB
3. Kelurahan Loktuan: Widiarsih, selaku Kepala Seksi Pemerintahan
4. Puskesmas Bontang Utara II: Cicilia Sriyanti, selaku Nutrisionis Terampil
5. Kader Posyandu: Iapanaros dan Ismawati
6. Keluarga Stunting: Informan

1.9.3 Sumber Data

Sumber data dalam penelitian ini dibagi menjadi dua kategori:

1. **Data Primer:** Dalam data ini diperoleh langsung dari informen langsung dari objek penelitian melalui wawancara, observasi, atau kuesioner melalui wawancara mendalam. Menurut Sugiyono (2017) menjelaskan bahwa data primer adalah data yang diperoleh langsung dari sumber asli tanpa perantara. Contohnya hasil wawancara, observasi, atau kuesioner yang dilakukan peneliti sendiri. Dalam penelitian ini data primer diperoleh melalui Kepala Bagian Dinas Kesehatan Kota Bontang, Lurah Loktuan, Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak, dan Keluarga Berencana (DP3AKB) serta beberapa keluarga tunting sebagai penerima manfaat. Maka dengan itu, data primer yang didapat peneliti dapat menjelaskan Implementasi Peran Pemerintah Kelurahan Loktuan.

2. **Data Sekunder:** Data sekunder adalah data yang sudah tersedia dan dikumpulkan oleh pihak lain, kemudian digunakan kembali oleh peneliti. Data ini berupa sumber lain yang sudah tersedia berupa buku, jurnal, laporan atau arsip.

1.9.4 Teknik Pengambilan Data

Dalam penelitian ini peneliti menggunakan teknik wawancara, observasi, dan dokumentasi. Menurut Bogdan dan Biklen dalam buku *Qualitative Research for Education: An Introduction to Theory and Methods* bahwa data kualitatif berbentuk kata-kata atau gambar, sehingga tidak menekankan pada angka, teknik pengumpulan data dilakukan dengan cara mendeskripsikan fenomena secara mendalam dan nyata.

1. **Wawancara:** Metode wawancara merupakan salah satu teknik pengumpulan data penelitian melalui tatap muka. Teknik ini memerlukan pewawancara dan narasumber atau informan (orang yang menjadi subjek) dimana pewawancara memberikan pertanyaan secara langsung terkait objek yang sedang diteliti. Wawancara adalah teknik pengumpulan data yang melibatkan proses interaksi antara pewawancara dan orang yang diwawancara sebagai sumber informasi. Pewawancara mengajukan pertanyaan yang telah disiapkan untuk menggali informasi terkait penelitian (Yusuf, 2017). Informan yang akan diwawancarai dalam

penelitian ini adalah pihak yang terlibat dalam pelaksanaan implementasi penanggulangan stunting di Kelurahan Loktuan, Kota Bontang.

2. **Observasi:** Metode pengumpulan data dengan cara mengamati secara langsung objek, fenomena, atau perilaku untuk memperoleh informasi yang valid. Maka dengan metode ini peneliti dapat menangkap situasi nyata yang sedang berlangsung atau melihat fenomena yang terjadi secara langsung.
3. **Dokumentasi:** Metode dokumentasi adalah proses pengumpulan, pengolahan, dan penyimpanan informasi dalam bentuk tertulis, visual, atau audio agar dapat digunakan kembali sebagai referensi kedepannya. Menurut Guba dan Lincoln (1985) bahwa pengertian dokumentasi adalah salah satu metode dalam penelitian kualitatif yang digunakan untuk melengkapi data hasil observasi dan wawancara karena dokumen dianggap sebagai sumber data yang stabil dan kaya.

1.9.5 Teknik Analisis Data

Langkah-langkah dalam melakukan teknik analisis data dalam penelitian ini menggunakan teori dari Miles dan Huberman (1994) mengemukakan bahwa teknik pengelolaan data kualitatif melalui tiga tahap secara interaktif dan berlangsung secara terus menerus hingga datanya mencapai titik jenuh, berikut tahapan model ini:

1. **Reduksi Data:** Dalam pengumpulan data kualitatif peneliti menggunakan berbagai macam teknik dan berlangsung berulang sehingga akan memperoleh data yang sangat banyak dan kompleks. Masih banyaknya data yang didapat saat dilapangan masih sangat kompleks, kasar, dan belum sistematis maka peneliti memerlukan reduksi data. Reduksi data berarti merangkum, mempertajam, membuang dan menyusun data kearah pengambilan kesimpulan sehingga memiliki makna.
2. **Display data:** Tahap ini merupakan proses menyajikan data setelah dilakukan reduksi data. Penyajian data dalam penelitian kualitatif dilakukan dalam bentuk bagan, hubungan antar kategori, dan lainnya sehingga mudah dipahami lalu data yang telah tersusun secara sistematis akan memudahkan pembaca dalam memahami konsep, kategori serta hubungan dan perbedaan masing pola.
3. **Kesimpulan:** Langkah yang terakhir adalah pengambilan keputusan dan verifikasi. Pada penelitian kualitatif, kesimpulan awal masih bersifat sementara sehingga dapat dirubah kembali saat apabila data tidak didukung dengan bukti yang kuat. Tetapi jika kesimpulan yang telah diambil memiliki bukti yang kuat atau konsisten maka kesimpulan yang diambil bersifat fleksibel. Maka kesimpulan hasil penelitian harus dapat menjelaskan jawaban terhadap rumusan masalah yang telah diajukan dan

juga harus menghasilkan temuan baru berupa fenomena yang sebelumnya masih samar, ataupun baru di bidang ilmu yang sebelumnya belum ada.