

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pembukaan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia tahun 1945 menyatakan bahwa tujuan lahirnya bangsa Indonesia adalah memberikan kesejahteraan bagi rakyatnya. Luasnya wilayah dan banyaknya penduduk Indonesia yang mencapai 270 juta jiwa yaitu 50,5% laki-laki dan 45,5% perempuan yang menimbulkan berbagai permasalahan yang terjadi hingga saat ini seperti kemiskinan, pengangguran, kriminalitas, ketimpangan sosial, korupsi, dan berbagai permasalahan kesehatan yang menyerang bayi hingga lansia. Salah satu permasalahan kompleks yang terjadi di Indonesia saat ini berkaitan dengan permasalahan kesehatan.

Kesehatan merupakan kunci kesejahteraan masyarakat. Kesehatan diukur dari pola pikir, lingkungan, gaya hidup, pola makan, sanitasi, pemenuhan gizi, dan lain sebagainya. Kesehatan menjadi investasi sumber daya manusia bagi sebuah negara di masa yang akan datang. Kesehatan menjadi salah satu pilar dalam *Sustainable Development Goals* (SDGs). *Sustainable Development Goals* merupakan komitmen bersama negara maju maupun negara berkembang yang digunakan sebagai indikator untuk mendukung kesejahteraan masyarakat dan melestarikan lingkungan yang ada di sekitar. SDGs menyasar berbagai aspek dalam kehidupan yang menjadi sebuah solusi atas keterbelakangan pembangunan di berbagai negara di dunia. Kesehatan yang menjadi pilar keempat SDGs mendeskripsikan mengenai pemberantasan

kelaparan, ketahanan pangan, meningkatkan nutrisi, dan mendorong pertanian penghasil bahan pangan potensi daerah yang berkelanjutan guna pemenuhan gizi nasional. Selain itu, jaminan kehidupan yang sehat serta mendukung kesejahteraan semua masyarakat, menjamin kesetaraan gender serta memberdayakan seluruh wanita dan perempuan (akses kespro, Keluarga Berencana/ KB), menyediakan ketersediaan air bersih dan sanitasi berkelanjutan untuk masyarakat (sanitasi dan air bersih).

Isu di Indonesia antara lain ketidakmerataan akses kesehatan, kematian ibu, kematian bayi, ketidakmerataan fasilitas kesehatan dan tenaga kesehatan, gizi buruk dan malnutrisi, dan stunting. Gizi buruk disebabkan karena kurangnya asupan makanan bernutrisi yang diperlukan oleh tubuh dan apabila dibiarkan dalam jangka panjang akan mengganggu tumbuh kembang pada anak.

Stunting adalah gangguan pertumbuhan linier yang terjadi pada kehamilan hingga berumur 24 bulan yang mengindikasikan kejadian jangka panjang dan dampak kumulatif dari kurangnya zat gizi, kesehatan, dan pola asuh yang kurang memadai. Pola asuh yang dimaksudkan adalah berkaitan dengan bagaimana atau praktik pengasuhan oleh ibu, bapak, nenek, maupun keluarga lain dalam menerapkan kesehatan, pola makan, dukungan emosional anak, dan pemberian stimulasi yang merangsang tumbuh kembang anak. Makanan yang bergizi dan pengetahuan ibu sangat berkaitan dengan kejadian stunting (A. R. Putri, 2020).

Gambar 1.1
Status Gizi Balita Indonesia Tahun 2019 – 2022



Sumber Data : Survei Status Gizi Indonesia (SSGI)

Data survei gizi menurut SSGI menunjukkan bahwa dalam tiga tahun terakhir stunting menjadi pokok permasalahan tinggi yang ada di Indonesia. Dalam kasus stunting, gizi yang dibutuhkan oleh tubuh tidak sebanding dengan standar gizi yang telah ditetapkan. Kekurangan gizi atau malnutrisi dapat terjadi saat berada di dalam kandungan dan baru terlihat ketika anak berusia dua tahun (Kemenkes Republik Indonesia, 2022).

Tahun 2021 Indonesia memegang peringkat pertama kasus kekurangan gizi dalam lingkup Asia Tenggara menurut *Food and Agriculture Organization* (FAO). FAO mencatat pada tahun 2021 mayoritas penderita kurang gizi berada di kawasan Asia sebanyak 425 juta orang. Indonesia juga berada pada urutan pertama dengan kasus stunting tertinggi se-ASEAN pada tahun 2020 dengan presentase sebesar 31,8%. Pada tahun 2021 kasus stunting Indonesia mengalami penurunan sebesar 7,4% menjadi 24,4% dan terjadi penurunan kembali pada tahun berikutnya yaitu 2022

menjadi 21,6% (*Asian Development Bank / ADB*). Kasus kekurangan gizi berdampak pada stunting yang akan berpengaruh terhadap generasi penerus bangsa di masa yang akan datang.

Stunting atau yang biasa dikenal dengan kerdil merupakan permasalahan di seluruh dunia, termasuk Indonesia. Menurut WHO pada tahun 2015 stunting diartikan sebagai gangguan atau permasalahan tumbuh kembang akibat dari kurang gizi dan infeksi, dicirikan dengan ukuran atau tinggi badannya berada di bawah standar yang telah ditetapkan dan akan mengganggu tumbuh kembang anak dan berdampak pada sumber daya manusia. Kelompok sasaran yang dituju dalam percepatan penurunan stunting diantaranya adalah para remaja, pasangan calon pengantin, ibu yang sedang hamil dan menyusui, dan anak berusia 0 (nol) hingga 59 (lima puluh sembilan) bulan.

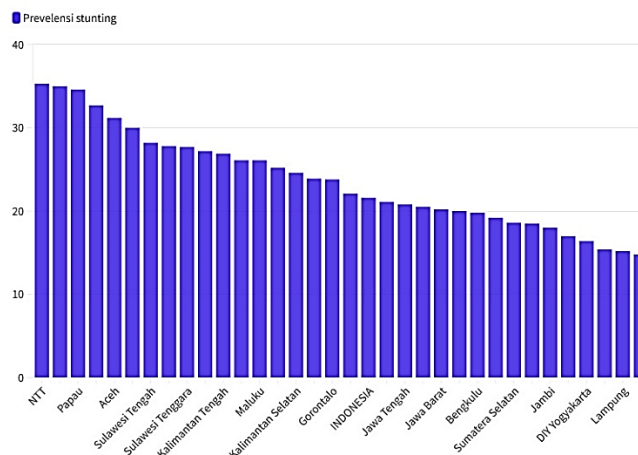
Faktor penyebab stunting antara lain faktor yang berasal dari ibu seperti status gizi ibu yang buruk, kurangnya nutrisi pada saat remaja, infeksi ibu, kehamilan remaja atau menikah muda, jarak kelahiran pendek. Faktor lainnya adalah infeksi pada balita seperti diare, kondisi ekonomi, pekerjaan dan mata pencaharian keluarga, dan rendahnya akses terhadap layanan kesehatan termasuk sanitasi dan air bersih Kemenkes dalam (Komalasari et al., 2020).

Selain dari faktor di atas, penelitian yang dilakukan oleh (Agustin & Rahmawati, 2021) di Kabupaten Kediri menjelaskan bahwa terdapat hubungan signifikan antara tingkat pendapatan dengan anak yang

mengalami stunting. Orang tua anak tersebut sebagian besar bekerja sebagai petani yang penghasilannya kurang dari UMR daerah tersebut. Rendahnya UMR juga berkaitan dengan kemiskinan yang mengakibatkan stunting. Penelitian lain yang dilakukan oleh (Oktavia, 2021) mendapatkan hasil bahwa terdapat hubungan signifikan antara sosial ekonomi masyarakat dengan kejadian stunting.

Tantangan yang menyebabkan terhambatnya penanggulangan stunting di Indonesia antara lain adalah ketidaksinkronan data. Prevalensi stunting memiliki banyak sumber diantaranya adalah data dinas kesehatan daerah setempat, data BPS, data Riskesdas, dan Survei Status Gizi Indonesia (SSGI), Survei Kesehatan Indonesia (SKI), dan Elektronik Pencatatan dan Pelaporan Gizi Berbasis Masyarakat (E-PPGBM). Dengan banyaknya data dari berbagai sumber menyulitkan untuk mengetahui pasti prevalensi stunting di tiap-tiap daerah karena setiap sumber memiliki indikator yang berbeda-beda. Permasalahan stunting lebih ditekankan pada upaya preventif atau pencegahan, sedangkan arah penanggulangan cenderung dikesampingkan. Masalah juknis sebagai pedoman di lapangan yang keberjalanannya belum maksimal. Berbagai pihak dilibatkan dalam regulasi penanganan stunting, namun tidak semuanya dapat berkoordinasi dan bekerjasama sesuai dengan yang diharapkan oleh pemerintah pusat. Banyak usulan yang menyarankan untuk melibatkan pihak swasta dalam penanganan stunting sehingga hal tersebut belum terlaksana secara maksimal karena berbagai pertimbangan.

Gambar 1.2
Prevalensi Stunting di Indonesia



Sumber : Survei Status Gizi Indonesia Tahun 2021

Tingginya angka stunting yang ada di Indonesia, mendorong pemerintah untuk melakukan pencegahan dan penanganan angka stunting. Langkah yang digunakan untuk menekan kasus stunting terwujud dengan dikeluarkannya Peraturan Presiden (Perpres) Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan penurunan Stunting yang bekerjasama dengan tiap-tiap daerah dan *stakeholder* terkait yang ada di Indonesia dengan berpedoman pada kondisi sebuah wilayah dan RPJMD masing-masing daerah. Strategi nasional penurunan stunting terdiri atas lima pilar kegiatan untuk penurunan stunting (Pasal 1 ayat 5 Perpres No.72 Tahun 2021). Indonesia juga memiliki target nasional untuk menekan jumlah angka stunting dengan menetapkan standar sebesar 14% pada tahun 2024.

Berdasarkan gambar prevalensi kasus stunting yang ada di Indonesia pada tahun 2023, provinsi Jawa Tengah termasuk daerah yang memiliki kasus stunting cukup tinggi dan melewati batas yang telah ditetapkan oleh WHO sebesar 20% dan nasional 14%. Jawa Tengah juga menjadi provinsi prioritas penurunan stunting karena memiliki jumlah kasus stunting tinggi bersamaan dengan provinsi dengan Jawa Timur, Jawa Barat, Banten, dan Sumatera Utara. (Kompas.com, 2023).

Tabel 1.1

Pengelompokkan kategori stunting Kabupaten/Kota Provinsi

Jawa Tengah Tahun 2023

No	Kabupaten / Kota	Prevalensi	Status
1.	Brebes	21,6	BURUK
2.	Temanggung	25,1	BURUK
3.	Magelang	25,8	BURUK
4.	Purbalingga	26,0	BURUK
5.	Blora	21,2	BURUK
6.	Rembang	19,5	BURUK
7.	Sragen	18,4	BURUK
8.	Batang	24,7	BURUK
9.	Pekalongan	28,6	BURUK
10.	Kota Pekalongan	28,2	BURUK
11.	Pati	18,5	BURUK
12.	Wonosobo	29,2	BURUK
13.	Karanganyar	22,2	BURUK
14.	Tegal	21,5	BURUK
15.	Banjarnegara	19,9	BURUK
16.	Kebumen	21,9	BURUK

17.	Purworejo	20,6	BURUK
18.	Boyolali	21,5	BURUK
19.	Pemalang	15,5	BURUK
20.	Sukoharjo	24,3	BURUK
21.	Grobogan	20,2	BURUK
22.	Kudus	15,7	BURUK
23.	Semarang	18,8	BURUK
24.	Jepara	18,9	BURUK
25.	Klaten	24,5	BURUK
26.	Wonogiri	19,5	BURUK
27.	Cilacap	18,5	BURUK
28.	Kendal	22,4	BURUK
29.	Kota Tegal	22,3	BURUK
30.	Banyumas	20,9	BURUK
31.	Kota Surakarta	16,0	BURUK
32.	Demak	9,5	BAIK
33.	Kota Salatiga	16,9	BURUK
34.	Kota Magelang	15,4	BURUK
35.	Kota Semarang	15,7	BURUK

Sumber : SSGI melalui Databook (Diakses 2024)

Berdasarkan data di atas, sebagian besar kabupaten dan kota di Provinsi Jawa Tengah memiliki prevalensi stunting tinggi dan tergolong dalam kategori buruk karena masih melewati batas target nasional yang telah ditetapkan yaitu sebesar 14%. Daerah yang berprevalensi buruk harus mendapatkan perhatian khusus untuk penanganan dan pencegahan stunting di masa yang akan datang.

Provinsi Jawa Tengah sering kali mendapat perhatian pemerintah terkait permasalahan dalam bidang kesehatan. Kasus stunting di Jawa

Tengah tersebar di berbagai kabupaten dan kota dengan presentasi yang masih melebihi batas standar prelevensi stunting nasional sebesar 14%. Tingginya kasus stunting mengancam sumber daya manusia daerah. Provinsi Jawa Tengah terus berupaya untuk menggalakkan program percepatan penurunan stunting sebagai langkah pendukung sebagai upaya pencegahan stunting di masa depan. Langkah untuk mengurangi angka stunting adalah dengan menggalakkan program-program atau kegiatan yang dapat memicu penurunan angka stunting.

Gambar 1.3

Prevalensi Stunting di Kabupaten Rembang Tahun 2018 - 2023



Sumber : RPJMD dan Website Pemkab Rembang

Kabupaten Rembang yaitu satu daerah yang termasuk dalam kategori tinggi kasus stunting di Jawa Tengah. Berdasarkan grafik prevalensi kasus stunting di Kabupaten Rembang bersifat fluktuatif dan cenderung masih sulit untuk dikendalikan. Prevalensi stunting Kabupaten Rembang pada tahun 2023 sebesar 19,5% masih tergolong tinggi karena

berada di atas rata-rata yang telah ditetapkan oleh nasional sebesar 14%. Persebaran stunting di Kabupaten Rembang di wilayah perdesaan masih tergolong sangat tinggi. Beberapa desa dengan angka stunting paling tinggi diantaranya adalah Desa Kalitengah sebesar 37,9%. Desa Tahunan sebesar 47% dan tertinggi pada pada Desa Mrayun yaitu sebesar 66,7% (sumber: <https://data.rembangkab.go.id/>).

Gambar 1.4

Evidence Kasus Stunting di Kabupaten Rembang



Sumber : <https://r2brembang.com/>

Kabupaten Rembang merupakan wilayah pesisir dan memiliki banyak potensi sumber daya laut yang dapat dikonsumsi. Data konsumsi ikan pada tahun 2021 di Kabupaten Rembang sebesar 39,23% dan angka stuntingnya berada pada prevalensi 18,7%. Pada tahun 2022, angka konsumsi ikan mengalami kenaikan menjadi 43,48% namun angka stunting di Kabupaten Rembang tahun 2022 mengalami kenaikan menjadi 24,3%. Salah satu cara preventif untuk mengurangi stunting adalah dengan mengonsumsi ikan, namun minat konsumsi ikan di Kabupaten Rembang

masih tergolong kurang. Hal serupa juga disampaikan oleh Kepala Dinas Kelautan dan Perikanan Kabupaten Rembang mengakui bahwa meskipun berada di daerah pesisir pantai, namun angka konsumsi ikan di Kabupaten Rembang masih rendah (sumber : <https://r2brembang.com/>).

Tabel 1.2
Angka konsumsi ikan Daerah Pesisir Jawa Tengah tahun
2021 - 2022

NO	Kabupaten / Kota	2021	2022
1.	Rembang	39,23	43,48
2.	Pati	42,19	47,59
3.	Jepara	36,32	38,42
4.	Demak	39,10	40,14
5.	Batang	35,62	36,08
6.	Pekalongan	32,82	33,70
7.	Pemalang	24,62	26,46
8.	Tegal	27,62	28,15
9.	Brebes	23,74	27,48
0.	Cilacap	30,02	30,35

Sumber : Susenas BPS 2022

Angka konsumsi ikan (AKI) per kabupaten dan kota se Jawa Tengah dari tahun 2021 ke tahun 2022 mengalami kenaikan. Kenaikan presentase AKI seharusnya menjadi hal yang baik dalam penanganan stunting. AKI meningkat diartikan bahwa kesadaran untuk mengkonsumsi ikan dan pemenuhan protein juga meningkat sehingga menurunkan angka stunting.

Kesadaran masyarakat untuk mengonsumsi ikan di Kabupaten Rembang masih perlu juga untuk di tingkatkan. Pemerintah pusat maupun pemerintah daerah sudah menekankan program Gemari (Gemar makan ikan) terutama untuk di daerah kategori stunting tinggi dan memiliki potensi hasil laut yang dapat dikonsumsi terkhusus di daerah pesisir. Menurut penelitian yang dilakukan oleh (Iswara & Ahmad Syafiq, 2024) terdapat hubungan signifikan bahwa konsumsi protein hewani dapat mengurangi resiko terjadinya stunting.

Tabel 1.3

**Perbandingan Prevalensi Stunting Kabupaten Rembang
dengan Daerah Pesisir Sekitar Tahun 2023 (dalam persen)**

Nama daerah	Tahun 2023
Rembang	19,5
Pati	18,5
Jepara	18,9
Demak	9,5
Kota Semarang	15,7

Sumber : Survei Status Gizi Indonesia Tahun 2023

Telah dijelaskan sebelumnya, beberapa faktor penyebab stunting antara lain faktor yang berasal dari ibu seperti status gizi ibu yang buruk, kurangnya nutrisi saat remaja, infeksi pada ibu, kehamilan remaja atau menikah muda, dan jarak kelahiran pendek. Faktor lainnya adalah infeksi pada balita seperti diare. Kondisi sosial ekonomi, pekerjaan dan mata pencaharian keluarga, dan rendahnya akses terhadap pelayanan kesehatan

termasuk akses sanitasi dan air bersih juga berpengaruh terhadap penyebab stunting yang ada di Kabupaten Rembang.

Tabel 1.4
Laporan Komponen Indikator Penanganan Stunting Kabupaten Rembang
Tahun 2021 dan 2022

Indikator / dimensi/ IKPS	2021		2022	
	Batas bawah	Batas atas	Batas bawah	Batas atas
Dimensi kesehatan	80,3	92,1	86,2	91,8
Dimensi Gizi	100,0	100,0	58,7	99,2
KB Modern	75,2	87,9	73,4	85,1
LKPS	78,4	85,6	78,0	84,4

Sumber : Website Bps.go.id diolah oleh peneliti

Berdasarkan data laporan komponen indikator penanganan stunting menurut Badan Pusat Statistik (BPS) di Kabupaten Rembang pada tahun 2021 dan 2022 terdapat beberapa indikator yang mengalami penurunan antara lain dimensi kesehatan dan dimensi gizi. Indikator-indikator tersebut menjadi komponen penanganan stunting yang ada di Kabupaten Rembang.

Dimensi kesehatan menurut LKPS Badan Pusat Statistik dibagi menjadi tiga aspek yaitu imunisasi, penolong persalinan oleh tenaga kesehatan, dan Keluarga Berencana (KB) modern. Dimensi gizi memiliki dua indikator yaitu ASI eksklusif dan Makanan Pendamping (MP) ASI. Indikator ASI eksklusif dipengaruhi oleh beberapa hal diantaranya pengetahuan tentang pentingnya ASI eksklusif, kesibukan orang tua, dan asumsi atau pola pikir lain yang menjadikan pemberian ASI eksklusif kepada anak menjadi berkurang. Permasalahan MP ASI juga dapat terjadi karena

faktor ekonomi keluarga, ketersediaan bahan pangan, dan juga pemberian MP ASI instan yang kurang baik apabila di konsumsi secara terus menerus.

Kehamilan muda atau menikah muda merupakan salah satu penyebab dari stunting. Pada penelitian yang dilakukan oleh (Sari et al., 2022), (Pamungkas et al., 2021), dan (Mustajab & Indriani, 2023) menunjukkan bahwa adanya hubungan signifikan antara menikah di usia muda dengan kejadian stunting. Kabupaten Rembang tergolong menyumbang angka menikah muda usia tertinggi di Jawa Tengah (Website Jateng disway, 2025)

Faktor penyebab stunting berikutnya adalah pendapatan rendah dan kemiskinan menurut penelitian yang dilakukan oleh (Agustin & Rahmawati, 2021). Kabupaten Rembang adalah satu daerah dengan angka kemiskinan yang cukup tinggi. Hal tersebut juga dipengaruhi oleh rendahnya Upah Minimum Kabupaten/Kota (UMK). Pada tahun 2024, Upah Minimum Kabupaten/Kota (UMK) Kabupaten Rembang berada di urutan nomor 30 dari 33 kabupaten dan kota di Jawa Tengah. Presentase kemiskinan di Kabupaten Rembang selama tiga tahun berturut-turut berada di atas presentase kemiskinan provinsi Jawa Tengah.

Tabel 1.5
Perbandingan Presentase Kemiskinan Jawa Tengah dengan
Kabupaten Rembang Tahun 2019 - 2023

Tahun	Kemiskinan Jateng	Kemiskinan di Kab. Rembang
2019	10,58	14,95
2020	11,41	15,50
2021	11,25	15,80
2022	10,39	14,65
2023	10,77	14,17

Sumber ; Data BPS (Diakses, 2024)

Kabupaten Rembang adalah daerah di Jawa Tengah dengan kasus stunting yang cukup tinggi dan menjadi perhatian dari pemerintah. Berbagai program telah diimplementasikan untuk mencegah tingginya kasus stunting. Implementasi pencegahan stunting didukung dengan landasan hukum yang jelas sebagai faktor penguat dalam pelaksanaannya. Pelaksanaan pencegahan stunting di Kabupaten Rembang diimplementasikan dalam Peraturan Bupati Nomor 52 Tahun 2020. Dalam peraturan tersebut komitmen, sosialisasi, konvergensi dan koordinasi, serta evaluasi merupakan contoh implementasi program pencegahan stunting yang ada di Kabupaten Rembang.

Penelitian (Rosanti, 2023) mengenai implementasi kebijakan penurunan stunting di Kecamatan Sulang Kabupaten Rembang memberikan hasil diantaranya adalah :

- a. Komunikasi, bahwa berbagai sektor yang bertugas untuk kebijakan penanganan stunting masih belum sepenuhnya paham dan mengerti tentang kebijakan yang telah dibuat termasuk juga belum adanya kejelasan mengenai Standar Operasional Prosedur (SOP). Konsistensi terhadap program inovasi penurunan stunting TELPONI (*Temokno, Laporno, Openi*) belum memiliki SOP sehingga membuat keberjalanan belum maksimal.
- b. Sumber daya, salah satu bagian di dalam sumber daya adalah berkaitan dengan fasilitas. Pelaksanaan percepatan penurunan stunting terkhusus di desa masih belum memiliki ruangan atau kantor sendiri untuk program posyandu dan alat ukur tinggi dan badan balita. Banyaknya kader yang masih kurang memberikan sosialisasi terkait dengan pola asuh yang baik serta kurangnya pemahaman akan kebijakan yang dibuat.
- c. Struktur birokrasi, Standar Operasional Prosedur (SOP) menjadi pedoman tertulis bagi staf untuk melaksanakan tugas dan tanggung jawab. SOP mengenai program TELPONI masih di tahap penyusunan sehingga keberjalanan program masih kurang optimal. Hal tersebut juga masih belum adanya kejelasan informasi kebijakan pencegahan stunting dan belum terbitnya Surat Edaran (SE) mengenai strategi perubahan perilaku tentang stunting (Muhammad Rizal Wahyu Pratama, Herbasuki Nurcahyanto, 2024)

- d. Kurangnya kerjasama antar perangkat daerah yang juga menjadikan bagi setiap sektor menjadi faktor penghambat implementasi sebuah program. Mereka beranggapan bahwa stunting hanya merupakan tugas dari dinas kesehatan saja. Tanggung jawab dari pelaksana juga masih kurang dalam melaksanakan tugas terkait dengan stunting dari tingkat atas ke tingkat bawah.
- e. Kurangnya layanan terkait stunting, keresahan masyarakat mengenai layanan stunting di desa masih kurang. Masyarakat masih kesulitan dalam menyampaikan keluhan dan pelayanan dari *stakeholder* terkait dalam pemberian informasi mengenai stunting.
- f. Kurangnya menerapkan pola hidup sehat dan belum adanya peningkatan perbaikan akses air bersih dan sanitasi rumah menjadi penghambat implementasi penurunan stunting belum berjalan dengan maksimal.

Kurangnya penerapan hidup sehat dan pengetahuan masyarakat dalam pencegahan dan penanganan stunting juga didukung oleh penelitian yang dilakukan (Dewi et al., 2022) di Kecamatan Pamotan, Kabupaten Rembang. Kecamatan Pamotan merupakan daerah dengan kasus stunting di Kabupaten Rembang. Berdasarkan hasil penelitian menyebutkan bahwa pengetahuan ibu tentang stunting masih kurang dan dibutuhkan peran *stakeholder* terkait untuk memberikan sosialisasi melalui *door to door*.

Pengetahuan sangatlah penting bagi seorang ibu dalam merawat anak. Masih sering dijumpai dalam masyarakat bahwa anak-anak diberikan

makanan sebelum saatnya atau kurang dari enam bulan. Bahkan beberapa dari mereka sudah memberikan pisang sebagai makanan tambahan asi di saat usia bayi masih belum untuk mengonsumsi makanan tambahan. Hal tersebut dilakukan agar bayi merasa kenyang dan tidak akan menangis saat merasa lapar. Apabila anak sudah saatnya diberi diberikan makanan tambahan haruslah mengonsumsi makanan yang bergizi dan disarankan untuk mengonsumsi makanan tambahan instan.

Faktor lainnya adalah kebudayaan, kebudayaan merupakan cara hidup atau nilai-nilai yang dianut oleh sekelompok masyarakat dan menjadi ciri khas dalam suatu daerah. Salah satu penyebab stunting terkait dari faktor kebudayaan. Penelitian melalui literatur *review* yang dilakukan oleh (Latifah, 2024) menunjukkan bahwa faktor kebudayaan menjadi penghambat dalam penanganan stunting, antara lain adanya asumsi bahwa pemberian makanan lebih diutamakan laki-laki daripada perempuan, termasuk pada saat perempuan tersebut hamil. Nilai-nilai tersebut sudah bersifat turun temurun dan tanpa diketahui akan berdampak buruk bagi Perempuan, terutama ibu hamil karena kekurangan gizi akibat deskriminasi dalam makanan. Terdapat pula sikap untuk tidak membawa bayi untuk imunisasi atau pemberian vaksin, karena takut ditanya kondisi dan keadaan bayi tersebut. Apabila kondisi yang kurang baik, dianggap tidak dapat membesarkan anak dengan baik.

Sisi religious atau berkaitan dengan kepercayaan juga menjadi faktor penyebab stunting. Adanya asumsi bahwa pemberian imunisasi

dianggap haram oleh sebagian masyarakat akan mengakibatkan dampak buruk bagi tumbuh kembang anak, seperti keterlambatan berbicara dan berjalan pada saat diusia yang seharusnya dapat melakukan banyak hal. Beberapa mitos lain yang beredar di kalangan masyarakat dan dianggap sebagai hal yang perlu untuk tidak lakukan adalah adanya asumsi bahwa mengonsumsi telur terlalu banyak akan menyebabkan bisul atau gatal-gatal. Mitos lainnya berkaitan dengan himbauan untuk tidak mengonsumsi ikan karena mengandung cacing. Terdapat pula anggapan bahwa ASI awal seorang ibu yang melahirkan bersifat kotor dan tidak layak dikonsumsi bayi. Mitos – mitos yang berkembang di masyarakat apabila tidak diluruskan akan mengakar dan menjadi turun-temurun.

Dalam laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKIP) Dinas Kesehatan tahun 2021 diketahui bahwa terjadi peningkatan jumlah stunting yang cukup tinggi. Kasus stunting di Tahun 2020 sebanyak 2.916 kasus dan pada tahun 2021 bertambah menjadi 5.566 kasus. Pada tahun 2021 Dinas Kesehatan Kabupaten Rembang memiliki target prevalensi stunting 32%, namun terealisasi hanya 14,13%. Hal tersebut juga terjadi pada tahun 2022 dengan target 22%, dan hanya terelasisasi sebesar 11.81%. Stunting menjadi permasalahan yang kompleks di setiap daerah dan menjadi tugas pemerintah untuk mencegah dan menanggulangi stunting yang bertujuan untuk mempersiapkan sumber daya manusia yang berkualitas dan mampu bersaing. Stunting merupakan sesuatu yang krusial untuk ditangani. Dalam penanganan stunting tidak hanya dilakukan oleh pemerintah pusat tetapi

juga diperlukan kerjasama dan dengan pemerintah daerah serta *stakeholder* lain untuk saling berkoordinasi dan berkolaborasi mengenai kebijakan pencegahan dan penurunan stunting. Isu kesehatan stunting adalah tupoksi dari Kementerian Kesehatan. Pelaksanaannya juga bekerja sama dengan Dinas Kesehatan yang ada di daerah-daerah untuk membantu melakukan pengawasan mengenai permasalahan stunting yang ada di Indonesia.

Pencegahan dan penanganan kasus stunting sudah menjadi agenda tahunan yang tertulis di dokumen RPJMD di Kabupaten Rembang. Selain pemberantasan kemiskinan, upaya percepatan penurunan stunting juga menjadi hal prioritas yang penting untuk segera diselesaikan. Penanganan stunting harus menggandeng banyak pihak agar dapat terlaksana dengan baik. Berbagai aktor yang berperan dalam penanganan stunting di Kabupaten Rembang diantaranya kepala daerah yang mengeluarkan regulasi terkait program penurunan stunting melalui SK Tim Percepatan Penurunan Stunting (TPPS). Dinkes berperan sebagai pelayan bidang sensitif dan spesifik, Puskesmas dan memberikan edukasi, posyandu dan ibu PKK sebagai layanan kesehatan terdekat di lingkungan masyarakat, Dinas Sosial Pemberdayaan Perempuan dan Keluarga Berencana juga berperan untuk mengedukasi masyarakat serta *stakeholder* lain yang terkait dalam keberjalan penanganan stunting di Kabupaten Rembang.

Pelaksanaan kebijakan penanganan stunting diperlukan komitmen, kerjasama, dan koordinasi antar berbagai pihak. Perpres Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan Stunting memerlukan kerjasama

berbagai pihak. Berdasarkan Penelitian-penelitian terdahulu menyebutkan bahwa kurangnya komitmen, kerjasama, dan koordinasi antar pihak menjadi hambatan dalam kebijakan percepatan penurunan stunting yang ada di Indonesia. Diperlukan dukungan dan kerjasama lintas sektor untuk keberhasilan keberjalanan sebuah kebijakan.

Peran aktor sangat penting untuk terlibat dalam sebuah program percepatan penurunan stunting. Peran aktor sangat diperlukan untuk memberikan edukasi dan pendampingan mengenai keseimbangan pola makanan yang bergizi di masyarakat (Purnomo et al., 2022). Stunting merupakan isu kesehatan yang serius dan jika tidak diselesaikan akan berdampak pada masa depan sebuah bangsa. Penelitian oleh (Permanasari et al., 2020) menyebutkan bahwa dalam penanganan stunting di beberapa daerah prioritas penanganan ditemukan bahwa hubungan koordinasi lintas sektor belum optimal baik ditingkat provinsi maupun kabupaten. OPD masih bergerak sendiri sesuai dengan program rutin yang direncanakan. Kurangnya dukungan dari OPD tersebut menciptakan egosektoral yang beranggapan bahwa stunting merupakan permasalahan bidang kesehatan saja. Stunting di Kabupaten Rembang masih belum teratasi dengan baik karena masih adanya egosektoral antar OPD baik antar OPD maupun dari tingkat kabupaten ke tingkat desa. Komitmen aktor belum terlaksana dengan baik, serta belum tersedianya juklak dan juknis menjadi penyebab OPD tidak menjalankan proses konvergensi yang diharapkan oleh pusat. Dalam beberapa kasus stunting yang disebabkan karena pernikahan usia

dini, banyak dari aktor pihak desa yang membantu masyarakat untuk mengurus syarat pernikahan usia muda, dalam kenyataannya Dinas Sosial Pemberdayaan Perempuan dan Keluarga Berencana serta Dinas Kesehatan menghimbau agar masyarakat tidak melakukan pernikahan dini karena akan menimbulkan beberapa dampak, salah satunya adalah stunting. Komiten antar aktor tersebutlah yang menjadi penghambat bahwasanya penanganan stunting masih sulit untuk dikendalikan. Beberapa OPD yang termasuk dalam anggota Tim Percepatan Penurunan Stunting juga belum memiliki program kerja terkait dengan penurunan stunting. Keikutsertaan aktor dalam mengimplementasikan program yang tujuan untuk mengurangi angka stunting. Dinas kesehatan menggandeng berbagai pihak sebagai wujud kerjasama dan komitmen untuk mengatasi permasalahan stunting yang ada di Kabupaten Rembang. Ketua Tim Percepatan Penurunan Stunting (TPPS) Kabupaten Rembang juga meminta agar para pihak ikut bekerja sama dan berkolaborasi untuk membantu penanganan stunting di Kabupaten Rembang. Impelmentasi program ataupun kegiatan tidak dapat berjalan dengan baik apabila tidak adanya kerjasama dalam pelaksanaannya.

Beberapa program diterapkan untuk mengurangi kasus stunting di Kabupaten Rembang, diantaranya adalah Program Gerakan Keluarga Cegah Stunting (Raga Genting), Gerakan Makan Ikan (GEMARI), program sedekah telur, dan program TELPONI (*Temokno, Laporno, Openi*). *Temokno* yang artinya apabila ditemukan *suspect* kasus stunting. *Laporno*

yang memiliki arti laporkan artinya melaporkan kasus stunting kepada *stakeholder* terkait seperti RT, RW, lingkup desa maupun kelurahan sebagai pihak terdekat, dan yang terakhir adalah *openi* yang artinya diurus atau dirawat kepada bayi atau balita yang terindikasi stunting untuk mendapatkan kesehatan, gizi, dan fasilitas perkembangan tubuh yang layak dan sesuai dengan standart. Kebijakan TEPONI ini sudah berjalan dalam beberapa tahun terakhir melalui kerjasama dan *collaborative* antar *stakeholder* dari tingkat Kabupaten hingga tingkat pemerintah desa dalam mengatasi tingginya kasus stunting yang terjadi di Kabupaten Rembang. Inovasi program terbaru lainnya dalam penanganan stunting di Kabupaten Rembang adalah program sedekah telur yang sudah terlaksana hingga saat ini.

Upaya preventif penanganan dan pencegahan stunting juga dilakukan dengan memberikan edukasi kepada masyarakat terutama kelompok sasaran seperti remaja putri, calon pengantin, ibu hamil, serta ibu menyusui. Edukasi tersebut berkaitan dengan pengetahuan bahaya stunting dan pentingnya pemenuhan gizi sebelum dan sesudah hamil hingga 1.000 hari kelahiran pertama kehidupan anak. Selain itu, menghilangkan stigma dan mitos-mitos bahwa stunting adalah aib adalah hal yang sangat perlu untuk diterapkan. Stunting bukanlah menjadi aib, namun merupakan permasalahan kesehatan yang wajib untuk ditangani agar tidak berdampak pada tumbuh kembang anak di masa depan. Program lainnya adalah memberikan bantuan sosial ataupun Pemberian Makanan Tambahan (PMT)

agar memenuhi gizi yang dibutuhkan oleh tubuh. Oleh karena itu, menarik bagi peneliti melakukan analisis dan penelitian terkait dengan **Peran Aktor dalam Percepatan Penurunan Stunting di Kabupaten Rembang.**

1.2 Identifikasi Masalah

1. Tingginya angka kasus stunting di Kabupaten Rembang (19,5%) masih di atas prevalensi target yang ditetapkan nasional yaitu 14%.
2. Kurangnya komitmen dan masih adanya egosektoral antar aktor menjadi penyebab penanganan stunting belum berjalan dengan maksimal.
3. Pengetahuan masyarakat mengenai stunting masih kurang dan kesadaran untuk menerapkan pola hidup sehat belum terimplementasi dengan baik.

1.3 Rumusan Masalah

1. Bagaimana peran aktor dalam percepatan penurunan stunting di Kabupaten Rembang ?
2. Apa saja faktor pendorong dan penghambat peran aktor dalam percepatan penurunan stunting di Kabupaten Rembang ?

1.4 Tujuan Penelitian

1. Untuk menganalisis peran aktor yang terlibat dalam percepatan penurunan stunting di Kabupaten Rembang.
2. Untuk menganalisis faktor penghambat dalam percepatan penurunan stunting di Kabupaten Rembang.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat Teoritis

Pada penelitian ini diharap bisa memperbanyak sekaligus meningkatkan pengetahuan mengenai upaya pengembangan teori ilmusosial dan politik secara umum, serta memberikan kontribusi ilmiah pada kajian peran aktor. Hasil dari penelitian ini mampu menjadi referensi rujukan bagi penelitian masa selanjutnya, terkhusus mengenai peran aktor kebijakan, dalam rangka pencegahan, penurunan, dan penanganan stunting daerah. Selain itu, juga mampu mendorong peneliti lain untuk menyempurnakan penelitian ini di masa depan.

1.5.2 Manfaat Praktis

1. Bagi peneliti, penelitian ini menjadi sarana pengaplikasian pemahaman ilmu yang telah dipelajari serta meningkatkan kemampuan peneliti dalam memahami fenomena sosial.
2. Bagi *Stakeholder*, penelitian ini dapat memberikan kontribusi pemikiran dan bahan evaluasi bagi aktor terkait untuk terus menguatkan peran aktor terkait dengan pencegahan, penurunan, dan penanganan stunting di Kabupaten Rembang.
3. Bagi Masyarakat, penelitian ini mampu menumbuhkan kesadaran masyarakat supaya terus menjalankan pola hidup yang sehat sebagai langkah pencegahan kasus stunting di Kabupaten Rembang.

1.6 Kajian Teori

1.6.1 Penelitian Terdahulu

Tabel 1.6
Penelitian Terdahulu

NO	Nama peneliti	Tujuan penelitian	Metode	Hasil penelitian
1.	Rachel Zahwa Tasya Amanda, Maesaroh, Nina Widiowati (2024)	Untuk mengidentifikasi dan menganalisis peran <i>stakeholders</i> , faktor pendorong dan penghambat peran <i>stakeholders</i> dalam kebijakan percepatan penurunan stunting di Kabupaten Banjarnegara	Deskriptif kualitatif	Lima peran dalam kebijakan penurunan stunting oleh <i>stakeholder</i> telah memenuhi klasifikasi peran <i>stakeholder</i> . Faktor pendorong berasal dari partisipasi aktor dan sumber kebijakan. Faktor penghambat yaitu kurangnya kader posyandu dan perspektif buruk masyarakat terhadap stunting
2.	Evalia Nuranita Putri, Herbasuki Nurcahyanto (2021)	Untuk memahami dan mendeskripsikan kolaborasi yang dibangun dalam penanggulangan stunting di Desa Kalirandu serta mengetahui faktor pendorong dan penghambat yang memengaruhi kolaborasi.	Deskriptif kualitatif	Kolaborasi berjalan cukup efektif. Namun terdapat faktor penghambat yang berkaitan dengan SDM dan kurangnya komitmen kepala desa. Faktor pendorong antara lain sumber daya keuangan.
3.	Noviana Rachma (2023)	Mengidentifikasi <i>stakeholders</i> , peran <i>stakeholders</i> dan faktor	Deskriptif kualitatif	<i>Stakeholders</i> dalam pelaksanaan

		pendorong dan penghambat peran <i>stakeholders</i>		kebijakan percepatan penurunan stunting di Kecamatan Semarang Barat terbagi atas tiga kelompok <i>stakeholders</i> yakni <i>stakeholders</i> pemerintah, masyarakat dan swasta. Faktor penghambat peran <i>stakeholders</i> berasal dari perspektif aktor dan partisipasi aktor. Sedangkan, faktor pendorong berasal dari aksesibilitas aktor dan penentu tindakan.
4.	Ali Imron, Cleonara Yanuar, Satwika Arya, Udin Kurniawan, dkk (2022)	Mendesripsikan peran sosial lintas sektoral dalam percepatan penurunan stunting di Kabupaten Nganjuk	Deskriptif kualitatif	Penanganan stunting di Kabupaten Nganjuk belum berjalan dengan efektif. Penyebab stunting adalah pola asuh orang tua, ketidakberjalanan program PMT, dan keterbatasan anggaran
5.	Lusiana Wardhani, Maesaroh, Nina Widowati (2023)	Untuk mengidentifikasi dan menganalisis <i>stakeholder</i> dalam penurunan stunting di Kelurahan Tanjung Mas, Kota Semarang	Deskriptif kualitatif	Faktor pendorong program penurunan stunting adalah nilai dan komunikasi. Fakor

				penghambatnya adalah komunikasi maish belum efektif dan keterbatasan sumber daya
6.	Liza Diyah Ayu Rosanti (2020)	Untuk mengetahui bagaimana atau apa saja upaya yang dilakukan oleh pemerintah Kabupaten Rembang khusus di Dlinkes tentang percepatan penurunan stunting di Kab. Rembang	Deskriptif kualitatif	Peran pemerintah maish kurang dalam memberikan layanan kesehatan, edukasi, dan sosialisasi tentang stunting
7.	Mutia Rahmah dan Dahlawi (2022)	Untuk mengetahui dan menjelaskan peran pemerintah Kota Banda Aceh dalam pencegahan dan penanganan <i>stunting</i> terintegrasi serta mengetahui dan menjelaskan hambatan pemerintah dalam pencegahan dan penanganan <i>stunting</i>	Deskriptif kualitatif	Peran pemerintah Banda Aceh belum maksimal dibuktikan dengan rencana aksi daerah belum berjalan sesuai rencana pemerintah. Sosialisasi yang dilakukan masih belum maksimal.
8.	Ririn Novianti, Hartuti Purnaweni, Ari Subowo	Untuk menganalisis peran posyandu untuk menangani <i>stunting</i> dan faktor-faktor yang mempengaruhinya.	Deskriptif kualitatif	Peran posyandu belum maksimal karena kualitas sumber daya yang masih kurang, tingkat pendidikan kader, kemampuan penyampaian materi penyuluhan oleh kader yang belum memadai, penyampaian informasi yang belum menyeluruh dan belum dipahami

				secara utuh oleh Ibu balita.
9.	Dedi Kusnadi, Herri Junius (2024)	To find out and analyze the collaboration of actors in the implementation of stunting handling policies in Landak Regency.	Deskriptif kualitatif	The results of the study indicate that the collaboration of actors in the implementation of stunting handling policies in Landak Regency has not run effectively, there was still sectoral ego and willingness by the authorities and interested parties to cooperate with each other in handling stunting problems
10.	Jiemin Yao (2024)	To determine the correlation between tropical cyclone conflicts in low-income countries and the incidence of stunting.	Kuantitatif	Population conflicts significantly decrease birthweight and increase stunting risk in Sub-Saharan Africa, particularly affecting girls and children of mothers with lower education and restricted health

Sumber : Data diolah peneliti, 2024

Berdasarkan beberapa penelitian terdahulu di atas, ditemukan beberapa perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti, seperti teori yang dan lokus penelitian, juga minimnya penelitian mengenai peran aktor terhadap percepatan penurunan stunting di Kabupaten Rembang. Pada penelitian yang akan dilakukan oleh penulis menggunakan teori Peran Aktor oleh Riant Nugroho yang terdiri dari pembuat kebijakan, koordinator, fasilitator, implementor, dan akselerator yang fokus penelitiannya adalah peran aktor dalam penurunan stunting dengan lokus penelitian di Kabupaten Rembang. Lebih lanjut, penelitian ini akan menggunakan metode deskriptif kualitatif. Meskipun demikian, dari penelitian terdahulu juga memiliki kontribusi dalam penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti yaitu dalam aspek teori, metode penelitian, dan permasalahan yang diangkat terdapat beberapa kesamaan.

1.6.2 Administrasi Publik

Awal mula istilah administrasi bersumber dari bahasa Yunani yang terdiri dari 2(dua) kata, yaitu “*ad*” yang bermakna intensif serta “*ministrare*” yang berarti melayani (*To Serve*) diartikan bahwasanya administrasi yakni melayani atau memberikan pelayanan secara intensif. Secara luas, administrasi adalah sebuah tahapan dalam bentuk kooperasi sekelompok individu untuk menggapai tujuan yang ingin dicapai. Publik mengandung arti secara umum, publik adalah individu atau sebuah kelompok yang melakukan proses komunikasi dengan suatu organisasi baik dalam lingkup eksternal maupun internal organisasi .

Herbert A. Simon menjelaskan “...*administration can be defined as the activities of a group cooperating to accomplish a common goal*”.

Tokoh Herbert A. Simon juga berpendapat dan mengartikan bahwa administrasi dapat dirumuskan dengan aktivitas kelompok atau kerjasama dengan maksud menggapai tujuan bersama yang ditentukan. Tokoh lainnya, bernama Woodrow Wilson, administrasi publik adalah sebuah penerapan hukum yang dipaparkan secara terperinci serta sistematis. Dapat diartikan bahwa pengertian administrasi publik tidak lain meliputi kebijakan, publik, praktek, aturan dan regulasi. Frank Jefkins dalam (Ikeanyibe et al., 2017) menjelaskan administrasi Publik adalah proses pengelolaan sumberdaya yang tersedia serta personel publik yang ada dan diatur dan dikelola untuk kemudian dapat memformulasikan dan mengimplementasikan keputusan untuk kebijakan publik menurut Chandler dan Plano dalam (Ikeanyibe et al., 2017). Artian dari proses politik, administrasi publik yaitu metode memerintah terhadap suatu negara yang dianggap sebagai cara yang prinsipil untuk melaksanakan fungsi negara yang telah ditentukan.

Nicholas Henry dalam (Ikeanyibe et al., 2017) membuat batas bahwa administrasi publik sebuah kombinasi kompleks antara teori dengan praktek atau implementasi dengan tujuan mengenalkan pemahaman peran pemerintah dalam menjalin hubungan bersama masyarakat yang diperintah, serta memunculkan sebuah kebijakan publik tersebut supaya akan lebih responsif terhadap kebutuhan sosial di masyarakat. Menurut Henry, *scope*

administrasi publik antara lain organisasi Publik, manajemen Publik, dan Implementasi. Peran administrasi publik sangat berpengaruh pada suatu negara. Sehingga dapat disimpulkan kembali arti dari administrasi publik adalah suatu ilmu atau pengetahuan dimana para aparatur pemerintah atau yang biasa disebut dengan eksekutif dapat menjalankan tugas yang berhubungan dengan sektor-sektor publik terkhususnya dalam penyediaan pelayanan kepentingan publik, oleh karena itu, peran ilmu administrasi publik sangat menentukan kestabilan, pertahanan dan kesejahteraan dalam sebuah negara.

1.6.3 Paradigma Administrasi Publik

Paradigma berarti berupa cara pandang, metode, prinsip, nilai, atau dasar yang dipergunakan untuk memecahkan masalah yang dianut oleh masyarakat pada kurun waktu tertentu. Menurut tokoh bernama Henry Fanyol terdapat lima paradigme dalam administrasi negara antara lain :

Paradigma Pertama, dikotomi politik dan administrasi (Paradigma I tahun 1900-1926) Tokoh yang berkaitan dengan paradigma I adalah Frank Johnson Goodnow dan Leonardo Duppe White. Ahli Goodnow dalam bukunya *"Politics and Administrations"* menjelaskan bahwa ada keharusan pemisahan antara politik dan ekonomi. Peran politik harus berkaitan dengan pemusatan perhatian pada kebijakan yang berkaitan dengan rakyat, dan administrasi lebih menekankan pada implementasi atau pelaksanaan kebijakan yang berkaitan dengan rakyat. Pemerintah dalam hal ini eksekutif, legislative, dan yudikatif harus saling membantu dan bekerja sama guna

menciptakan efisiensi dan efektivitas. Lokus paradigma pertama ini adalah *government bureaucracy*.

Paradigma kedua, Prinsip-prinsip administrasi (Paradigma II tahun 1927 - 1937) Tokoh ahlinya adalah Willoughby, Gullick & Urwick, Fayol, dan Taylor. Pada perkembangan paradigma ini fokus administrasi dituangkan dalam prinsip POSDCORB (*Planning, organizing, staffing, directing, coordinating, reporting, budgeting*.) Menurut Ahli bernama Gulick dan Urwick, prinsip tersebut mengakibatkan organisasi dapat terimplementasi dengan baik, melainkan bukan dikotomi politik - administrasi. Pendapat ahli Gulick & Urwick, ada prinsip birokrasi dari filsuf Max Weber yang mencakup standarisasi dan formalisasi, pembagian tugas kerja (spesialisasi), hirarki otoritas, dokumen tertulis, serta, kompetensi serta profesionalisasi.

Paradigma ketiga, Paradigma administrasi negara sebagai ilmu politik (Paradigma III Tahun 1950 - 1970). Kritik dalam paradigma I dan II memaksa administrasi negara beralih menuju induknya yaitu ilmu politik dengan lokusnya adalah birokrasi pemerintahan. Namun fokusnya tidak jelas karena berbaur dengan ilmu politik. Pengaruh ini terjadi karena pembaruan definisi atau pengertian tentang lokus birokrasi pemerintah. Tahap periode ini dianggap upaya untuk *me-review* konseptual bagi administrasi publik dengan politik. Administrasi publik ini ditandai dengan tidak adanya kerangka kerja intelektual, dan juga administrasi publik disebut sebagai bidang studi ilmu yang mengalami kemunduran.

Paradigma keempat, administrasi publik sebagai ilmu administrasi (Paradigma IV 1956 – 1970). Dalam ilmu administrasi kebenaran yang utamaya yaitu administrasi negara tidak memiliki identitas dan keunikan (ciri khas) sebagai pembatas konsep yang lebih besar. Makna studi administrasi digunakan untuk menangkap frasa kajian dalam teori organisasi dan studi manajemen.

Paradigma kelima, administrasi Publik sebagai administrasi Publik “NPM” (Paradigma V tahun 1970 – saat ini) NPM adalah paradigma yang muncul untuk menjawab masalah inefisiensi dalam sistem administrasi. NPM berasal dari kolaborasi teori ekonomi dan teknik manajemen sektor swasta. Pilihan manajemen (terkadang disebut administrasi / atau manajemen umum) adalah sebuah pilihan sehat bagi sebagian besar sarjana administrasi publik. Sebagai sebuah cara pandang, manajemen menyediakan sebuah fokus, bukan lokus.

Paradigma keenam, Governance (Paradigma VI tahun 1990 – sekarang) *Governance* dapat dimaknai dengan pelaksanaan sebuah kekuasaan atau otoritas oleh para pimpinan politik untuk kesejahteraan rakyat. Paradigma ini dicetuskan oleh George Frederickson. Governance menjadi fokus tulisan karena memiliki kesamaan asal-usul dan hubungan konseptual dengan NPM yang diyakini berhasil dikembangkan.

Penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti dengan judul “Peran Aktor dalam Percepatan Penurunan Stunting di Kabupaten Rembang” menggunakan paradigma keenam yaitu *governance*. Hal ini disebabkan

karena dalam pelaksanaan sebuah kebijakan diperlukan peran aktor untuk mengimplementasikan kebijakan tersebut dan hal tersebut merupakan perwujudan dari paradigma *governance*.

1.6.4 Kebijakan Publik

Kebijakan publik adalah kebijakan yang dibuat oleh pemerintah selaku pembuat kebijakan yang didalamnya mengatur tentang perintah mengenai apa yang harus dilakukan oleh kelompok yang berkepentingan untuk mencapai tujuan tertentu dalam masyarakat (Haitao & Ali, 2022).

Thomas Dye dalam buku analisis kebijakan publik menyebutkan pengertian dari kebijakan publik adalah apapun pilihan pemerintah untuk melakukan atau tidak melakukan (*public policy is whatever governances choose to do or not to do*). Tokoh lain James Anderson (1979) mengartikan kebijakan publik sebagai kebijakan yang ditetapkan oleh badan-badan dan aparat pemerintah. Pandangan David Easton terhadap kebijakan publik yaitu ketika pemerintah mengalokasi nilai-nilai kepada masyarakat, karena setiap kebijakan mengandung seperangkat nilai di dalamnya.

Kebijakan publik tidak boleh bertentangan dengan nilai-nilai dan praktik-praktik yang ada dalam masyarakat. Ruang lingkup kebijakan publik sangatlah luas seperti dalam sektor pendidikan, pertanian, kesehatan, dan lain sebagainya. Hierarki kebijakan publik dapat bersifat lokal, regional, dan nasional.

Berdasarkan pengertian yang oleh ahli terkait dengan kebijakan publik dapat disimpulkan bahwa kebijakan publik merupakan sesuatu hal

yang dilakukan oleh pemerintah dalam mengatasi berbagai permasalahan yang ada di masyarakat dan tidak boleh bertentangan dengan nilai-nilai yang dianut oleh masyarakat.

1.6.5 Identifikasi Aktor

Ahli Townsley dalam (Hidayah et al., 2019) mengklasifikasikan dua jenis aktor, diantaranya adalah aktor primer dan aktor sekunder. Aktor primer yaitu pihak yang memiliki kepentingan langsung terhadap sumber daya. Aktor sekunder adalah pihak yang memiliki minat atau kepentingan yang tergantung pada sebagian kekayaan atau bisnis yang dihasilkan oleh sumber daya yang dimiliki oleh aktor primer.

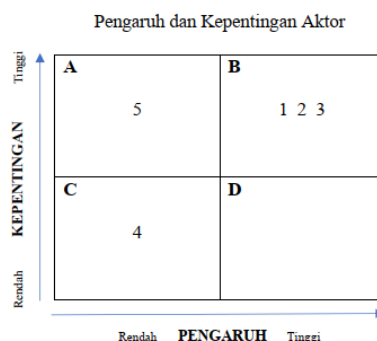
Maryono dalam (Arafat et al., 2022) mengemukakan bahwa terdapat tiga bagian dalam identifikasi aktor. Pertama, aktor primer yaitu aktor yang terlibat langsung dan memiliki kepentingan terhadap sebuah rencana kegiatan. Kedua, aktor kunci merupakan aktor yang memiliki hak atau kekuasaan resmi untuk ikut dalam pengambilan Keputusan yang telah diatur dalam Undang-Undang. Ketiga, aktor sekunder merupakan aktor yang memiliki perhatian besar dan membantu mewujudkan keberhasilan sebuah kebijakan ataupun program dan biasanya memiliki peran sebagai fasilitator.

Viney dalam (Saputra Napitupulu et al., 2020) menjelaskan bahwa identifikasi aktor dibagi menjadi beberapa jenis yaitu :

1. Primer, yang memiliki pengaruh dan tingkat kepentingan tinggi untuk merekrut aktor dan *stakeholder* lain

2. Sekunder, yang memiliki pengaruh tinggi tetapi tingkat kepentingan rendah
3. Tersier, yang memiliki pengaruh rendah tetapi kepentingan tinggi
4. Kwarter, yang memiliki pengaruh dan kepentingan rendah

Identifikasi aktor menurut Blackman dalam Rifki (2020) dibagi menjadi empat jenis yaitu Kohesi A, berisi aktor dengan kepentingan yang tinggi dan pengaruh yang rendah, kohesi B, berisi aktor dengan kepentingan dan pengaruh yang sama-sama tinggi, kohesi C, berisi aktor dengan kepentingan yang rendah namun memiliki pengaruh yang tinggi, kohesi D, berisi aktor yang memiliki kepentingan dan pengaruh dan yang rendah.



Sumber : Blackman dalam Rifki (2020)

Walker, Bourne, dan Rowlinson dalam (Widanan & Gunawarman, 2021) mengidentifikasi para aktor menjadi empat kelompok, yang dimana teori ini sering digunakan dalam private sector diantaranya adalah :

1. *Upstream actor* : meliputi pelanggan dan pengguna akhir dari hasil suatu proyek

2. *Downstream actor* : meliputi pemasok dan sub-kontraktor
3. *External actor* : meliputi masyarakat umum, individu yang terlibat terkena dampak dari suatu proyek
4. *Highly Visible actor* : meliputi sponsor atau pendukung proyek dan tim pelaksana.

Berdasarkan permasalahan yang telah disajikan di latar belakang, untuk melakukan analisis identifikasi aktor dalam kebijakan percepatan penurunan stunting di Kabupaten Rembang, peneliti menggunakan teori yang dikemukakan oleh Townsley dalam (Hidayah et al., 2019) yaitu aktor primer dan aktor sekunder.

1.6.6 Peran Aktor

Peran menurut Soerjono Soekamto (1981) merupakan tingkah laku individu yang mementaskan suatu kedudukan tertentu yang terkait dalam suatu pekerjaan dengan harapan dapat mewujudkan tujuan dan kewajiban-kewajiban sesuai peran yang dipegang. Syarat peran menurut Soerjono Soekamto yaitu :

- Peran mencakup norma-norma yang dihubungkan dengan posisi atau tempat individu di dalam sebuah masyarakat
- Peran merupakan sebuah konsep perilaku apa yang dapat dilakukan oleh individu dalam masyarakat sebagai organisasi
- Peran merupakan perilaku individu, yang penting struktur sosial masyarakat.

Menurut Riant Nugroho (Elista & Rahman, 2020) peran aktor dikelompokkan menjadi beberapa bagian diantaranya adalah :

1. Pembuat kebijakan (*policy creator*), adalah pihak yang mengambil keputusan atau membuat program dan menentukan keberjalanan sebuah kebijakan.
2. Koordinator, adalah pihak yang mengkoordinasi aktor lain dalam menjalankan sebuah kebijakan yang telah dibuat.
3. Fasilitator, adalah pihak yang memenuhi dan mawadahi kebutuhan kelompok sasaran yang telah ditentukan dalam sebuah kebijakan.
4. Implementor, adalah pelaksana sebuah kebijakan yang telah disepakati.
5. Akselerator, adalah pihak yang turut berkontribusi dan mendorong sebuah kebijakan akan dapat dicapai sesuai dengan tujuan yang ditetapkan.

Menurut Biddle dan Thomas dalam (C. S. Putri & Jatiningsih, 2020) dalam membagi istilah peran menjadi empat golongan diantaranya adalah :

1. Orang yang mengambil bagian dalam interaksi sosial
2. Perilaku yang muncul dari interaksi sosial
3. Kedudukan orang dalam perilaku
4. Kaitan antara orang dengan perilaku

Berdasarkan permasalahan yang telah disajikan di latar belakang, maka dalam mengidentifikasi dan menganalisis peran aktor dalam kebijakan percepatan penurunan stunting di Kabupaten Rembang peneliti

menggunakan teori yang dikemukakan oleh Riant Nugroho yaitu pembuat kebijakan, koordinator, fasilitator, implementor, akselerator.

1.6.7 Stunting

Stunting merupakan gangguan pertumbuhan dan perkembangan anak akibat kekurangan gizi kronis dan infeksi yang berulang, ditandai dengan panjang atau tinggi badannya berada di bawah standar yang telah ditetapkan (WHO, 2015). Pengertian dari WHO mengalami perubahan pada tahun 2020 mengenai definisi stunting yaitu pendek atau sangat pendek berdasarkan panjang atau tinggi badan menurut usia yang kurang dari-2 standar deviasi (SD) pada kurva pertumbuhan akibat kurangnya asupan nutrisi atau infeksi berulang yang terjadi dalam 1.000 HPK. Stunting atau kekurangan gizi kronis adalah permasalahan gizi akibat kekurangan asupan gizi dari makanan yang dikonsumsi dan dalam kurun waktu yang lama Andriani (J et al., 2022). Klasifikasi status gizi stunting dapat dikategorikan dalam tiga jenis, yaitu dengan menggunakan berbagai perbandingan diantaranya berat badan berdasarkan umur (BB / U), tinggi badan berdasarkan umur (TB / U), dan berat badan berdasarkan tinggi badan (BB/TB) yang kemudian dinyatakan dalam standar deviasi z (*Z- Score*).

Stunting berkaitan dengan gizi pada anak dalam usia tertentu. Status gizi bayi di bawah lima tahun (balita) berpengaruh besar dalam mewujudkan SDM yang berkualitas di masa depan. Stunting tidak hanya berdampak pada fisik seorang anak namun juga prestasi belajar di masa pendidikan. Penyebab stunting dibagi menjadi dua secara langsung dan tidak

langsung. Faktor penyebab stunting antara lain faktor yang berasal dari ibu seperti status gizi ibu yang buruk, kurangnya nutrisi pada saat remaja, infeksi pada ibu, kehamilan usia remaja atau menikah muda, jarak kelahiran pendek, dan infeksi berulang pada balita seperti diare. Faktor lainnya seperti kondisi ekonomi, dan rendahnya akses terhadap pelayanan kesehatan termasuk sanitasi dan air bersih

Masalah stunting secara langsung berkaitan dengan pola makan pada saat remaja hingga hamil yang diakibatkan dari rendahnya pengetahuan orang tua terhadap jumlah makanan dan gizi yang terkandung di dalamnya, seringkali tidak beragam yang artinya tidak memenuhi standart empat sehat lima sempurna. Pemberian Air Susu Ibu (ASI) harus selama 6 (enam) bulan secara eksklusif agar tumbuh kembang anak optimal. Pola asuh yang kurang baik dalam pemberian gizi pada anak juga memiliki pengaruh besar terhadap stunting.

Faktor lain berkaitan kondisi ekonomi yang berhubungan dengan pendapatan dan pengeluaran keluarga. Selain itu, ketidakmerataan fasilitas kesehatan yang ada di berbagai daerah menjadikan salah satu penyebab terjadinya kasus stunting. Setiap daerah di Indonesia juga memiliki perbedaan dalam potensi hasil produk bahan makanan yang dihasilkan dari sektor pertanian. Selain itu, akses untuk sanitasi dan air bersih masih rendah di beberapa daerah. Banyak kasus buang air besar sembarangan sehingga menyebabkan resiko ancaman infeksi dan penyakit lainnya. Perlunya edukasi

dan pemahaman pentingnya pola hidup sehat, menjaga kesehatan, dan sanitasi yang benar.

1.6.8 Penanganan Stunting

Penanganan stunting merupakan salah satu kebijakan yang dilakukan dengan pencegahan yang dilakukan secara preventif. Sasaran dari kebijakan penanganan stunting diantaranya adalah remaja, pasangan calon pengantin, ibu yang sedang hamil, ibu menyusui, dan anak berusia 0 (nol) hingga 59 (Lima puluh sembilan) hari. Berdasarkan Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 strategi nasional tentang percepatan penurunan stunting terlaksana melalui meningkatkan komitmen di kementerian atau lembaga, pemerintah daerah, meningkatkan pola komunikasi dan pemberdayaan masyarakat, peningkatan konvergensi intervensi spesifik dan intervensi sensitif pada kementerian, lembaga, pemerintah hingga desa, meningkatkan ketahanan pangan di berbagai daerah dan gizi yang mencukupi, serta penguatan dan pengembangan sistem data, riset, dan inovasi (pasal 6 ayat 2).

Sejalan dengan Perpres No 72 Tahun 2021, di Kabupaten Rembang juga memiliki peraturan khusus yang mengatur tentang penanganan stunting yang diimplementasikan dalam Perbup Rembang Nomor 52 Tahun 2020. Pencegahan stunting di Kabupaten Rembang dilaksanakan melalui menambah perbaikan asupan gizi untuk masyarakat, meningkatkan perbaikan akses air bersih dan sanitasi, kebersihan lingkungan, dan meningkatkan penguatan komitmen pola asuh keluarga. Peran aktor terkait

seperti PAUD, kelompok PKK, kader posyandu, Perangkat Desa, Puskesmas, dan lain sebagainya juga sangat penting untuk memberikan edukasi dan sosialisasi mengenai stunting di kalangan masyarakat.

Berbagai program diimplementasikan untuk mengurangi kasus stunting di Kabupaten Rembang, diantaranya adalah program TELPONI (*Temokno, Laporno, Openi*. *Temokno* artinya apabila ditemukan *suspect* kasus stunting. *Laporno* yang memiliki arti laporkan artinya melaporkan kasus Stunting kepada *stakeholder* terkait seperti RT, RW, desa ataupun kelurahan sebagai pihak terdekat, dan yang terakhir adalah *openi* yang artinya diurus atau dirawat kepada bayi atau balita yang terindikasi stunting untuk mendapatkan layanan kesehatan, gizi, dan fasilitas perkembangan tubuh kembang anak yang layak dan sesuai dengan standar yang telah ditentukan. Kebijakan TELPONI ini sudah berjalan dalam beberapa tahun terakhir melalui kerjasama dan *collaborative* antar *stakeholder* dari tingkat kabupaten hingga tingkat pemerintah desa yang terdapat kasus stunting. Program lainnya antara lain adalah Gerakan Keluarga Cegah Stunting (Raga Genting), Gerakan Makan Ikan (Gemari) yang didukung dengan potensi sumber daya pesisir Kabupaten Rembang, Gerakan Masyarakat Sehat (Germas). Program penurunan stunting antar desa berbeda-beda sesuai dengan kebutuhan dan kemampuan desa dalam menurunkan angka stunting.

1.6.9 Faktor Pendorong dan Penghambat Penanganan Stunting

Dalam program penanganan stunting terdapat faktor pendorong dan penghambat aktor dalam pelaksanaan program. Beberapa aspek yang

menjadi indikasi faktor pendorong dan penghambat keberjalanan sebuah program menurut (Gayatri, 2023) antara lain :

a. Nilai

Nilai merupakan keyakinan dan sebagai patokan yang mengarahkan perbedaan serta cara pengambilan Keputusan dalam menghadapi sesuatu yang sifatnya spesifik Rokeach dalam (Adisubroto & Dalil, 1993). Nilai bersifat tahan lama dan membutuhkan waktu yang lama untuk mengubahnya. Menurut Destiana dalam (Destiana et al., 2020) nilai dibagi menjadi empat yaitu :

1. Nilai individu, yaitu nilai yang muncul atas peran kepemimpinan sebagai penggerak sebuah program kebijakan.
2. Nilai Organisasi, yaitu nilai yang dikembangkan dalam hubungan para aktor dalam sebuah program kebijakan.
3. Nilai legalitas, yaitu nilai yang muncul karena adanya sebuah regulasi yang mendasari sebuah program.
4. Nilai profesionalitas, yaitu nilai yang mencerminkan komitmen serta kemampuan individu dalam melaksanakan sebuah program.

b. Komunikasi

Komunikasi merupakan sebuah kegiatan mengirim atau menerima pesan antara dua orang atau lebih dengan tujuan tertentu. Komunikasi dalam suatu organisasi selalu merupakan komunikasi timbal balik, demi kepentingan semua. Komunikasi yang efektif juga dilandasi oleh kesamaan kepentingan antara komunikator dengan komunikan, adanya

sikap saling mendukung, sikap positif dan keterbukaan antara kedua belah pihak, serta komunikan dan komunikator dapat menempatkan diri pada saat berkomunikasi.

c. Kepercayaan

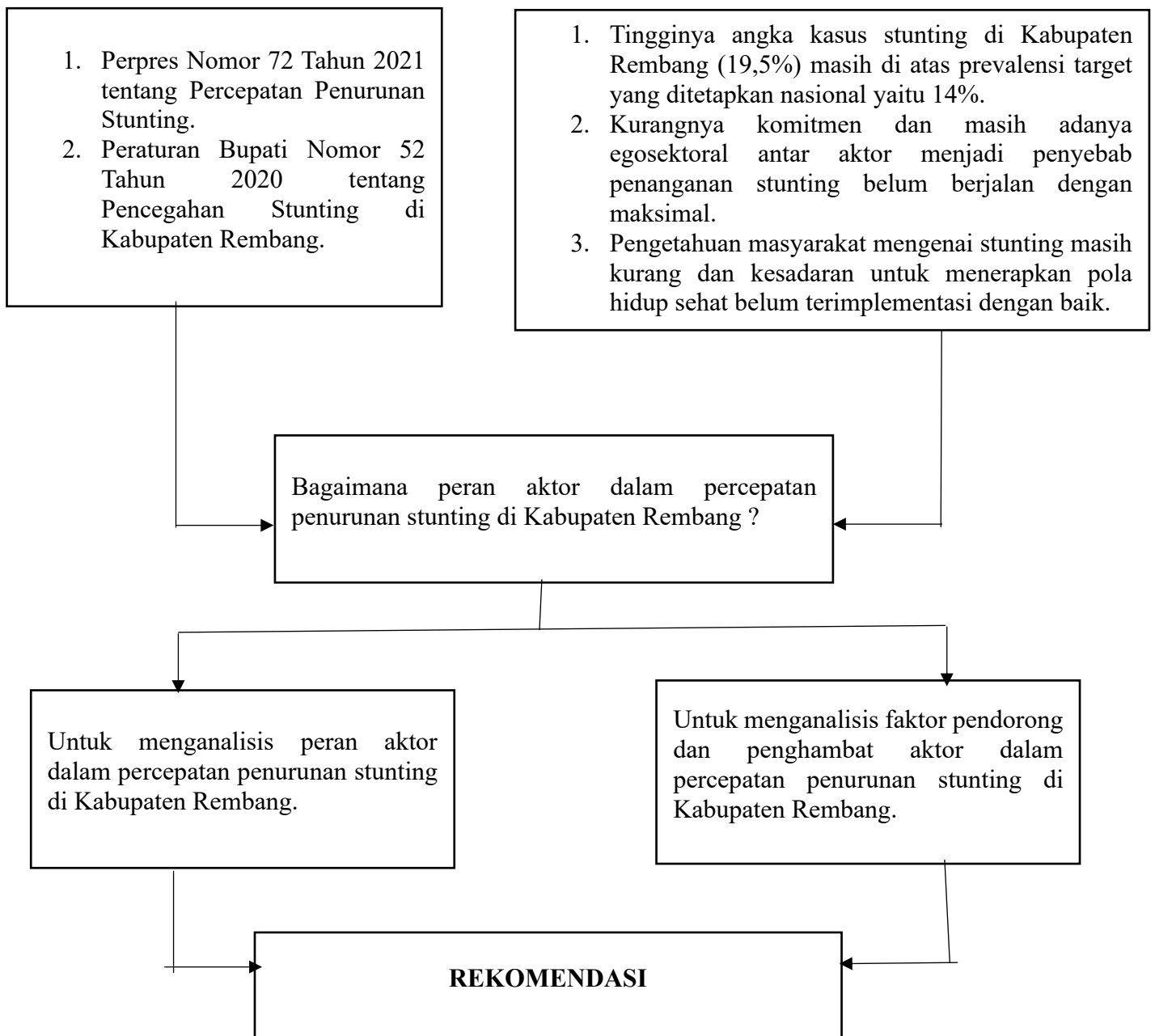
Kepercayaan atau *trust* merupakan sesuatu yang diyakini oleh individu ataupun kelompok terhadap sebuah hal, seseorang, ataupun keadaan. Kepercayaan merupakan pondasi tercapainya sebuah tujuan. Kepercayaan dapat terjadi apabila pihak yang memiliki persepsi tertentu akan memberikan keuntungan bagi pihak lain yang memungkinkan hubungan untuk mencapai hasil yang diharapkan. Individu mempercayai orang lain atau kelompok akan merasa bebas dari rasa khawatir dan kebutuhan untuk memonitor perilaku pihak lain, sebagian atau keseluruhan.

d. Kebijakan

Kebijakan merupakan tindakan yang diambil oleh individu, kelompok, organisasi, maupun pemerintah dengan tujuan untuk mengatasi permasalahan yang ada. Kebijakan memiliki ciri-ciri antara lain :

1. Kebijakan dibuat dengan tujuan menciptakan kesejahteraan umum.
2. Proses pembuatan kebijakan dilakukan melalui tahapan sistematis
3. Kebijakan perlu untuk diimplementasikan oleh unit pelaksana atau implementator.
4. Sebuah kebijakan yang telah dilaksanakan membutuhkan evaluasi untuk mengetahui keberhasilan sebuah kebijakan tersebut.

1.7 Kerangka Pemikiran



Sumber : Diolah peneliti, 2024

1.8 Operasionalisasi Konsep

Peran aktor merupakan hak, kewajiban, serta tanggung jawab yang dilakukan oleh suatu pihak yang memiliki kedudukan dalam sebuah kebijakan atau program. Pada penelitian ini menganalisis mengenai peran aktor dalam percepatan penurunan stunting di Kabupaten Rembang. Adapun peran yang dimaksud adalah merupakan antara lain *policy creator*, coordinator, fasilitator, implementor, dan akselerator.

1. Identifikasi Aktor

Identifikasi aktor merupakan pengklarifikasian aktor-aktor yang terlibat dalam suatu kebijakan atau program. Identifikasi aktor pada penelitian ini dibagi menjadi dua yaitu aktor primer, yaitu aktor yang memiliki kepentingan dan ketertarikan langsung terhadap sumber daya. Serta, aktor sekunder yang memiliki kepentingan dan ketertarikan yang bergantung pada sebagian kekayaan yang dihasilkan oleh sumber daya.

2. Peran aktor

Peran aktor berkaitan dengan tugas dan tanggung jawab dari masing-masing aktor yang terlibat, antara lain :

- a. Pembuat kebijakan (*policy creator*), adalah pihak yang mengambil Keputusan dalam mengatasi permasalahan stunting dengan membuat program-program pencegahan dan penanganan stunting serta menentukan keberjalanan sebuah dari program tersebut.
- b. Koordinator, adalah pihak yang mengkoordinasi aktor terkait dan program-program yang telah ditentukan agar program tersebut dapat

berjalan sesuai dengan rencana yang telah ditentukan serta untuk menghindari kesalahan dan ketidaksesuaian antara program dengan keadaan lapangan yang ada.

- c. Fasilitator, adalah pihak yang memenuhi dan mewadahi kebutuhan individu ataupun kelompok sasaran yang telah ditentukan dalam program pencegahan dan penanganan stunting.
- d. Implementor, adalah pelaksana sebuah kebijakan sekaligus penerima fasilitas dari program pencegahan dan penanganan stunting yang telah disepakati.
- e. Akselerator, adalah pihak yang turut berkontribusi dan mendorong sebuah kebijakan akan dapat dicapai sesuai dengan tujuan yang ditetapkan.

Tabel 1.7 Operasionalisasi Konsep

Fenomena Penelitian	Sub fenomena	Gejala yang diamati
Identifikasi aktor	Aktor primer	Tingkat Kepentingan - Upaya penanganan stunting - Kepentingan aktor dalam kebijakan dan program Tingkat Kewenangan - Kewenangan aktor dalam mengambil keputusan - Kewenangan dalam membuat kebijakan dan program Tingkat Manfaat - Bentuk manfaat yang diterima para aktor
	Aktor sekunder	
Peran aktor	Pembuat kebijakan	1. Kontribusi yang dilakukan oleh aktor dalam kebijakan penurunan stunting di Kabupaten Rembang 2. Kedudukan para aktor 3. Peran aktor dalam mengambil keputusan terkait dengan

		kebijakan penurunan stunting di Kabupaten Rembang
	Koordinator	1. Kontribusi yang dilakukan oleh aktor dalam kebijakan penurunan stunting di Kabupaten Rembang 2. Kedudukan para aktor 3. Peran aktor dalam mengkoordinasikan dan mengarahkan para aktor terkait dengan kebijakan penurunan stunting di Kabupaten Rembang
	Fasilitator	1. Kontribusi yang dilakukan oleh aktor dalam kebijakan penurunan stunting di Kabupaten Rembang 2. Kedudukan para aktor 3. Peran aktor dalam melakukan kontribusi dan fasilitas terkait dengan kebijakan penurunan stunting di Kabupaten Rembang
	Implementor	1. Kontribusi yang dilakukan oleh aktor dalam kebijakan penurunan stunting di Kabupaten Rembang 2. Kedudukan para aktor 3. Peran aktor dalam melakukan kebijakan terkait program penurunan stunting di Kabupaten Rembang
	Akselerator	1. Kontribusi yang dilakukan oleh aktor dalam kebijakan penurunan stunting di Kabupaten Rembang 2. Kedudukan para aktor 3. Peran aktor dalam mengakselerasi kebijakan terkait program penurunan stunting di Kabupaten Rembang
Faktor Pendorong	Nilai	1. Nilai yang dianut 2. Pengaruh nilai
	Kebijakan	Peraturan Bupati Nomor 52 Tahun 2020 tentang Percepatan Penurunan Stunting di Kabupaten Rembang
	Kepercayaan	Pengaruh kepercayaan

Faktor penghambat	Komunikasi	1. Bagaimana cara berkomunikasi antar aktor 2. Kendala dalam komunikasi
-------------------	------------	--

Sumber : diolah oleh Peneliti, 2024

1.9 Argumen Penelitian

Stunting merupakan kondisi dimana tinggi badan dan berat badan anak di bawah standar yang telah ditetapkan. Penelitian ini akan mengamati tentang bagaimana peran aktor dalam percepatan penurunan stunting di Kabupaten Rembang yang dilatar belakangi karena tingginya jumlah kasus stunting di Kabupaten Rembang yang masih berada di atas target yang ditetapkan oleh nasional. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa pencegahan dan penanganan stunting belum berjalan dengan efektif karena kurangnya komitmen dan egosektoral aktor dalam pelaksanaan. Penanganan stunting dilaksanakan dari tingkat desa hingga nasional. Keberjalanan di Kabupaten Rembang masih ada egosektoral terkait program yang terjadi di pihak desa dan kabupaten. Kasus stunting merupakan permasalahan kompleks yang harus diselesaikan melalui koordinasi dan kerjasama antar aktor. Hal tersebut juga diatur dalam Perpres Nomor 72 Tahun 2021. Adanya regulasi Peraturan Bupati Nomor 52 Tahun 2020 yang mengatur tentang pencegahan stunting di Kabupaten Rembang menjadi pedoman yang resmi untuk menanggulangi stunting. Aktor yang terlibat dalam penanganan stunting Kabupaten Rembang diantaranya adalah Dinas Kesehatan, DinsosPPKB, Dintanpan, BAZNAS, Puskesmas, Posyandu, masyarakat, dan CSR. Beberapa penelitian yang telah dilakukan menyebutkan bahwa

terjadi beberapa permasalahan yang menjadikan hambatan dalam penurunan kasus stunting, diantaranya adalah kurangnya komitmen dan kerjasama antar aktor, keterbatasan sumber daya, dan ketidakjelasan SOP atau juknis mengenai pencegahan dan penanganan stunting. Dalam mengatasi keterbatasan sumber daya, terutama sumber daya manusia yang berkaitan dengan kapasitas dan kemampuan kader. Dalam penanganan stunting harus dibekali dengan kemampuan dan kapasitas mengenai pengenalan stunting dan bagaimana cara untuk mencegah terjadinya stunting. Jumlah kader yang berbeda-beda di setiap daerah menjadi penghambat dalam penanganan stunting. Adanya asumsi dan kepercayaan masyarakat serta mengubah pola pikir terhadap stunting sulit untuk dilakukan. Cara untuk memaksimalkan kebijakan percepatan penurunan stunting di Kabupaten Rembang diperlukan kerjasama dan komitmen aktor guna mencapai tujuan yaitu mencegah dan mengatasi stunting di Kabupaten Rembang.

1.10 Metode Penelitian

Metode Penelitian merupakan sebuah langkah yang secara sistematis yang digunakan untuk memperoleh informasi atau pengetahuan ilmiah dari sebuah fenomena yang diamati. Dalam sebuah penelitian, terdapat tiga pendekatan diantaranya adalah kualitatif, kuantitatif, dan campuran (*mix method*). Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode kualitatif.

1.10.1 Tipe Penelitian

Penelitian kualitatif merupakan jenis penelitian untuk menganalisis dengan cara mengamati, menemukan, menggambarkan, dan mendeskripsikan suatu fenomena tertentu yang terikat pada konteks dan waktu. Tipe penelitian kualitatif dikelompokkan menjadi dua yaitu deskriptif dan eksplanatif. Penelitian ini menggunakan jenis deskriptif kualitatif bertujuan mendeskripsikan atau menjabarkan fenomena tertentu berdasarkan fakta yang ada di lapangan.

1.10.2 Situs Penelitian

Situs penelitian yaitu tempat atau lokasi melakukan penelitian dan menjadi aspek penting dalam penelitian kualitatif untuk mendapatkan sumber informasi dari objek yang diteliti. Tujuan dari lokasi penelitian adalah untuk mempermudah peneliti dalam melakukan penelitian dan membatasi ruang lingkup wilayah penelitian. Dengan permasalahan yang telah dijelaskan sebelumnya, situs penelitian yang ditetapkan adalah Kabupaten Rembang.

1.10.3 Subjek Penelitian

Subjek penelitian adalah kelompok atau individu yang dapat menjadi informan atau narasumber yang memberikan informasi yang berkaitan dengan fenomena yang diamati. Adapun subjek penelitian yang digunakan oleh peneliti adalah:

1. Dinas Kesehatan Kabupaten Rembang
2. Dinas Sosial, Pemberdayaan Perempuan, dan Keluarga Berencana Kabupaten Rembang
3. Dinas Pertanian dan Ketahanan Pangan Kabupaten Rembang
4. Badan Amil Zakat Nasional (BAZNAS)
5. Puskesmas
6. Tim Pendamping Desa (TPK)
7. Kader posyandu
8. Masyarakat
9. PT Alfaria Trijaya

1.10.4 Jenis Data

Jenis-jenis data terbagi menjadi 2 (dua) yaitu data kualitatif dan data kuantitatif. Pada penelitian ini menggunakan data kualitatif sebagai pendukung penelitian.

1. Data Kualitatif

Data kualitatif berbentuk non-numerik atau angka hasil wawancara, observasi, dan catatan dari interpretasi konsep sebuah fenomena yang berfungsi sebagai penerjemah data mentah ke dalam uraian atau deskripsi serta penjelasan agar lebih mudah dipahami.

2. Data Kuantitatif

Data kualitatif adalah data berbentuk angka ataupun statistik hasil dari informasi yang diperoleh untuk kemudian diproses menggunakan rumus

matematika atau dianalisis menggunakan sistem statistik yang akan digunakan.

1.10.5 Sumber Data

1. Sumber Data Primer

Sumber data primer dalam penelitian adalah hasil dari wawancara *stakeholder* terkait dan dijabarkan melalui deskripsi penjelasan hasil wawancara yang telah dilakukan.

2. Sumber Data Sekunder

Sumber data sekunder pada penelitian ini digunakan sebagai sumber rujukan berupa data-data yang tersedia melalui website terkait fenomena stunting, buku literature, dokumen pemerintah, laporan data statistik, RPJMD Kabupaten Rembang, dan sumber lain terkait dengan penelitian.

1.10.6 Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data yaitu langkah peneliti untuk mendapatkan informasi yang dibutuhkan pada penelitian. Teknik pengumpulan data penelitian ini diantaranya:

1. Wawancara

Wawancara yang digunakan dalam penelitian ini adalah wawancara tidak terstruktur dengan maksud untuk menggali lebih dalam informasi yang diberikan oleh narasumber. Dalam wawancara ini dibutuhkan alat bantu sebagai bukti diantaranya adalah catatan, daftar pertanyaan, dan *smartphone* atau *recorder* untuk merekam suara.

2. Observasi

Dalam penelitian ini, observasi dilakukan dengan melakukan pengamatan mengenai jumlah kasus stunting serta implementasi program pencegahannya di Kabupaten Rembang.

3. Dokumentasi

Pengumpulan data dengan dokumentasi dapat dilihat melalui beberapa situs website terkait kasus stunting di Kabupaten Rembang melalui website Dinas Kesehatan Kabupaten Rembang, Bappeda Kabupaten Rembang, Badan Pusat Statistik (BPS), serta Peraturan Bupati Nomor 52 Tahun 2020 tentang Pencegahan Stunting di Kabupaten Rembang.

1.10.7 Analisis dan Interpretasi Data

Analisis dan interpretasi data adalah proses untuk mencari kemudian Menyusun data secara sistematis yang diperoleh dari hasil di lapangan. (Miles et al., 2014) menjelaskan bahwa tahapan analisis data penelitian kualitatif yaitu kondensasi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan. Adapun analisis dan interpretasi data dalam penelitian kualitatif diantaranya:

1. Kondensasi data

Kondensasi data merupakan tahapan yang merujuk pada proses menyeleksi, memfokuskan, menyederhanakan, dan mengtransformasikan data yang didapat dari lapangan.

2. Penyajian data

Dalam penelitian kualitatif, Penyajian data dapat dilakukan dalam bentuk tabel, grafik, pie chart, dan lain-lain agar data lebih terorganisir dan tersusun rapi supaya mempermudah pemahaman mengenai data dan informasi tersebut.

3. Penarikan kesimpulan

Penarikan kesimpulan merupakan tahap akhir dalam analisis dan interpretasi data. Kesimpulan pada tahap ini merupakan kesimpulan awal yang bersifat sementara dan dapat berubah apabila tidak ditemukan bukti pendukung.

1.10.8 Kualitas Data

Kualitas data merupakan salah satu langkah untuk menguji kebasahan data penelitian untuk membuktikan bahwa sebuah penelitian benar-benar dilakukan dan dapat dipertanggungjawabkan sebagai penelitian ilmiah agar penelitian tersebut tidak diragukan. William Wiersma dalam buku Metode Penelitian evaluasi oleh Sugiyono *“Triangulasi data is qualitative cross-validation. It assesses the sufficiency of the data according to the convergence or multiple data resource or data collection procedures”* Triangulasi terbagi menjadi tiga jenis, yaitu :

1. Triangulasi Sumber

Triangulasi sumber adalah kegiatan untuk membandingkan atau mereview kebenaran informasi yang diperoleh dari hasil

wawancara melalui cara dan waktu yang berbeda dalam penelitian kualitatif.

2. Triangulasi Teknik

Triangulasi teknik adalah proses yang peneliti untuk melakukan pengamatan atau observasi lain yang dapat mengurangi ketidakcocokan data yang diperoleh di lapangan. Triangulasi Teknik digunakan untuk menguji kredibilitas data yang dilakukan dengan mengecek data kepada sumber yang sama dengan teknik yang berbeda.

3. Triangulasi Waktu

Triangulasi waktu berpengaruh terhadap kredibilitas data. Dalam pengujian kredibilitas dapat dilakukan dengan wawancara, observasi, dan Teknik lain dalam waktu atau situasi yang berbeda.

Dari penjelasan sebelumnya, peneliti menggunakan teknik triangulasi sumber dan teknik untuk menguji validitas data dengan membandingkan data yang diperoleh dari satu narasumber dengan narasumber lainnya juga membandingkan data dari hasil informasi yang diperoleh setelah melakukan pemeriksaan tersebut, data-data diuraikan dan ditarik kesimpulan penelitian.