

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kebijakan publik merupakan suatu aktivitas yang dilakukan oleh pemerintah untuk memenuhi kebutuhan masyarakat pada tingkat umum, pelaksanaan, dan teknis. Kebijakan dibuat sengaja melalui program-program dan memiliki kesadaran untuk mewujudkan tujuan tertentu¹. Unsur yang terdapat dalam kebijakan adalah (1) masalah, (2) tuntutan, (3), tujuan kebijakan, (4) hasil atau *outcome* dari kebijakan. Dengan adanya kebijakan publik diharapkan bisa menghadirkan solusi-solusi atas permasalahan yang ada di lingkup publik. Menurut Dye dalam Fahturrahman (2016: 16) kebijakan publik diartikan sebagai “*whatever government choose to do or not to do*”, ini berarti kebijakan publik merupakan pilihan dari pemerintah untuk melakukan atau tidak melakukan². Sesuai konsep tersebut dalam hal ini pemerintah berwenang untuk mengelola banyak hal seperti mengelola konflik, layanan, dan menarik uang dari perwujudan pajak di masyarakat. Dye juga menganggap bahwa kebijakan dipengaruhi kondisi sosial ekonomi masyarakat, baik itu pendidikan, ekonomi masyarakat, kualitas hidup, serta kesehatan.

Kebijakan publik yang diambil oleh pemerintah berbentuk keputusan-keputusan yang harus dipatuhi oleh masyarakat dan dalam pelaksanaannya

¹ Kristian, Indra, “Kebijakan Publik dan Tantangan Implementasi di Indonesia”, *Jurnal Ilmu Sosial*, Vol. 21 No 2, 2023, hal.90

² Sholih muadi dkk, “Konsep dan Kajian Teori Perumusan Kebijakan Publik”, *Jurnal Review Politik*, Vol 6 No 2, 2016, hal.198.

mengikat untuk kepentingan masyarakat secara luas. Kebijakan publik bisa diartikan sebagai bentuk pelayanan negara dalam hal ini pemerintah untuk meningkatkan kualitas hidup masyarakat. Salah satunya adalah kebijakan pemerintah terhadap kesehatan warga negara secara luas.

Pemerintah menjamin hak-hak atas kesehatan warga negara dalam Pasal 28H Ayat 1 Undang-Undang 1945 yang berbunyi: Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin bertempat tinggal dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan. Hal ini berarti negara dalam hal ini bertanggung jawab atas kesejahteraan warga negara sejak lahir terutama dalam masalah gizi buruk. Hal ini senada dengan Peraturan Menteri Kesehatan No 23 Tahun 2014 Pasal 5 pemerintah bertugas untuk mengupayakan untuk perbaikan gizi masyarakat terutama pada keluarga miskin. Permasalahan gizi buruk merupakan permasalahan utama yang kompleks dan penting yang tidak bisa dianggap remeh di Indonesia. Indonesia sendiri merupakan negara yang memiliki permasalahan gizi yang lengkap dibandingkan dengan negara tetangga Indonesia seperti Malaysia, Thailand, dan Singapura dimana masalah gizi di negara kita masih bermasalah berkaitan dengan gizi buruk salah yakni berkaitan dengan masalah *stunting*.

Stunting merupakan gangguan pada pertumbuhan dan perkembangan anak akibat dari kurangnya gizi kronis dan infeksi yang berulang, ini ditandai dengan tinggi dan panjang badan anak berada di bawah standar yang ditetapkan. Panjang dan tinggi badan yang di bawah standar ini merupakan efek dari gangguan pertumbuhan akibat gizi kronis dan infeksi berulang. Pendek atau sangat pendek

berdasarkan panjang atau tinggi badan menurut usia kurang dari -2 standar deviasi dikarenakan kondisi *irreversible* atau asupan nutrisi yang terjadi dalam 1000 Hari³.

Anak balita yang mengalami *stunting* karena gizi buruk kronis tersebut terkhusus 1000 Hari Kelahiran Pertama (HKP) pertumbuhannya akan terlambat dan kurang gizi ini bisa menyebabkan dampak pada berat badan dan tinggi rendah pada bayi yang baru lahir. Jika tinggi dan panjang badan anak di bawah standar yang ditentukan pada usianya bisa jadi mengalami *stunting*, namun perlu diketahui tidak semua balita yang pendek itu mengalami *stunting*, tetapi anak yang *stunting* pasti pendek⁴.

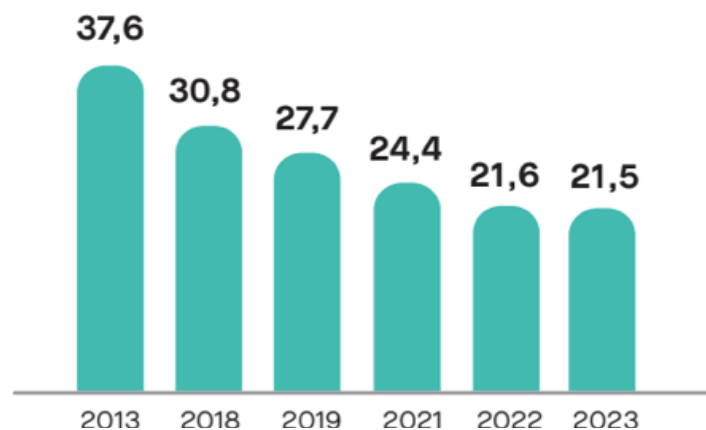
Pemerintah melalui Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana (BKKBN) mengagas Rencana Aksi Nasional Percepatan Penurunan Angka Stunting (RAN-PASTI) untuk mencapai target menurunkan angka *stunting* pada 2024 sebesar 14 persen. Kebijakan percepatan pencegahan *stunting* ini didasarkan pada Peraturan Presiden (Perpres) Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan Stunting yang sebelumnya mencabut Perpres No 42 Tahun 2013 tentang Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi. Peraturan tersebut memutuskan perlu adanya upaya kerja sama multi sektor di pusat, daerah, dan tingkat desa secara luas adalah dilaksanakan oleh kementerian/lembaga, Pemerintah dan Kabupaten/Kota, Pemerintah Desa, dan Pemangku Kepentingan pelaksanaan Percepatan Penurunan *Stunting*. Diharapkan tahun 2024 target nasional *prevalensi stunting* adalah 14%.

³ Ruaida, Nilfar, "Gerakan 1000 Hari Pertama Kehidupan Mencegah Terjadinya Stunting (Gizi Pendek) di Indonesia", *Jurnal Kesehatan Global*, Volume 3 No 2, 2018, hal. 139.

⁴ Susanti, Desi Fajar, "*Mengenal Apa itu Stunting*", Kementerian Kesehatan, (2022)

Dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) Tahun 2020-2024, *stunting* termasuk dalam program prioritas pemerintah Indonesia. Penanganan *stunting* di Indonesia dinilai sudah cukup baik jika kita melihat hasil dari angka penurunan pravalensi dari tahun 2013-2018 saja menurun sebesar 37 %. Dari data tersebut pemerintah percaya diri untuk bisa mengurangi angka *stunting* di Indonesia dengan memprioritaskannya dalam RPJMN 2020-2024 untuk mencapai target nasional 14%. Berikut adalah data pravalensi balita yang mengalami *stunting* di Indonesia dalam kurun waktu beberapa tahun sebelumnya sebagai berikut :

Gambar 1.1 Data Pravalensi *Stunting* di Indonesia



Sumber : Survei Kesehatan Indonesia 2023

Pada Gambar 1.1 di atas, tingkat pravalensi balita yang mengalami *stunting* di Indonesia mengalami penurunan, terdapat penurunan yang signifikan pada 2018 sebanyak 27,7 %. Pada 2019 menurun menjadi 27,7, dan khusus pada 2020 data diperoleh berdasarkan analisis yang didapat karena keterbatasan karena terjadi pandemi COVID-19 maka dihasilkan analisis prediksi bisa baru

selesai pada Agustus 2021 dengan hasil prediksi prevalensinya menjadi 24,4 dan 2022 menjadi 21,6 dan terakhir 2023 hanya turun 0,01 menjadi 21,5 yang masih jauh dari target RPJMN 2020-2024 sebesar 14 persen.

Mengingat kasus *stunting* di Jawa Tengah tinggi, dirumuskanlah Peraturan Gubernur Jawa Tengah No 34 Tahun 2019 tentang Percepatan Pencegahan *Stunting* di Jawa Tengah. Tujuan dari dirumuskannya peraturan ini adalah untuk memaksimalkan pencegahan *stunting* serta menurunkan prevalensi anak bawah dua tahun (baduta) dan anak bawah lima tahun (balita) sebesar 20% pada tahun 2023 melalui 8 aksi konvergensi pencegahan *stunting*. Namun jika kita melihat data *pravalensi* di Jawa Tengah pada 2024 sebesar 20,7 yang dimana ini hanya turun 0,1% dari tahun 2023 yang artinya masih belum mencapai target yang diinginkan.

Peneliti meneliti di Kabupaten Rembang Jawa Tengah karena masih banyak kasus balita sejumlah 5.553 dari 40.246 balita yang mengalami *stunting* berdasarkan hasil intervensi serentak 2024 yang perlu mendapatkan perhatian serius terutama di beberapa wilayah terutama di Kecamatan Sarang dengan 23,1 % kasus, Kecamatan Pamotan dengan 18,9 % kasus dan Kecamatan Sulang dengan 18,3 % kasus. Lalu belum masifnya Pemberian Makanan Tambahan (PMT) mulai dari program yang tidak tepat sasaran dimana penerima justru yang tidak benar-benar membutuhkan bantuan hingga tidak ada berkelanjutan atas program PMT sehingga setelah program berakhir kondisi gizi pada balita tidak bertahan lama. Hal ini disebabkan karena pemahaman orangtua akan pola makan sehat dan gizi seimbang yang kurang.

Menindaklanjuti hal tersebut, Kabupaten Rembang Pada tahun 2020 oleh Bupati Rembang melakukan langkah koordinasi dalam percepatan pencegahan *stunting* dengan mengeluarkan kebijakan Peraturan Bupati Rembang No 52 Tahun 2020 mengenai Pencegahan *Stunting* di Kabupaten Rembang dengan tujuan untuk mencegah dan menurunkan angka *pravalensi stunting* yang tinggi di Kabupaten Rembang. Peraturan ini menjadi dasar untuk melegitimasi dasar hukum penanganan *stunting* di Kabupaten Rembang. serta pada Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kabupaten Rembang pada Tahun 2021-2026, *stunting* menjadi isu strategis kesehatan yang harus diselesaikan segera.

Bupati Rembang juga menindaklanjuti atas Perpres No 72 Tahun 2021 mengenai Percepatan Penurunan *Stunting*, menerbitkan Keputusan Bupati No 463/0970/2022 yang berisi membentuk Tim Percepatan Penurunan Stunting (TPPS) yang bertujuan untuk menekan angka laju *stunting* di Kabupaten Rembang.. Dalam Keputusan Bupati tersebut tertuang tugas dan fungsi TPPS Kabupaten Rembang yang terdiri atas Tim Pengarah dan Pelaksana yang dimana Tim Pelaksana terdiri atas:

1. Bidang Koordinator Bidang Intervensi Sensitif dan Spesifik.
2. Bidang Koordinator Bidang Perubahan Perilaku dan Pendampingan Keluarga.
3. Bidang Koordinator Bidang Koordinasi, Konvergensi, dan Perencanaan.
4. Bidang Koordinator Bidang Data, Pemantauan, Evaluasi dan *Knowledge*.

Ini merupakan upaya untuk mencapai target penurunan *stunting* di tingkat nasional dan tiap daerah. TPPS dalam hal ini harus memastikan dalam melakukan pengukuran, penimbangan, serta mendiagnosa masalah gizi dengan baik serta dalam berinteraksi dengan responden TPPS harus mengintervensi responden untuk memberikan jawaban sesuai dengan layanan yang telah dimanfaatkan.

Untuk dapat memantau dan melakukan Analisa terkait *stunting*, Pemerintah Kabupaten Rembang melalui Kementerian Kesehatan melakukan Survei Status Gizi Indonesia (SSGI). SSGI digunakan untuk mengetahui status gizi balita yang terdiri atas *stunting*, *wasting*, *underweight*, dan *overweight*. Selain dari SSGI terdapat pencatatan dan pelaporan berbasis elektronik (e-PPGBM) dimana ini merupakan sebuah aplikasi yang menjelaskan secara detail berisi informasi mengenai status gizi baik individu atau ibu hamil secara akurat. Untuk mengetahui *pravalensi* balita *stunting* di Kabupaten Rembang berdasarkan SSGI perhatikan gambar berikut :

Tabel 1.1 Kasus *Stunting* Di Kabupaten Rembang

No	Tahun	Pravalensi <i>Stunting</i>
1	2021	24,97 %
2	2022	24,3 %
3	2023	19,5 %
4	2024	13,8 %

Sumber : S-SSGI dan e-PPGBM Tahun 2023 (Dioleh peneliti)

Berdasarkan gambar 1.1 di atas, pada SSGI (Survei Status Gizi Indonesia) menunjukkan pada tahun 2021 sebesar 24,97% mengalami penurunan menjadi 24,3% pada tahun 2022, dan pada tahun 2023 mengalami penurunan signifikan menjadi 19,5 %, sedangkan pada tahun 2024 turun lagi secara signifikan menjadi 13,8%. ini berarti secara umum tingkat *pravalensi stunting* masih dibawah Jawa Tengah. Sebagai data pembanding, berikut adalah data urutan kasus stunting di Provinsi Jawa Tengah.

Tabel 1.2 Urutan Kasus Stunting di Rembang dengan Kabupaten Lain di Provinsi Jawa Tengah

Urutan	Nama Kabupaten	Pravalensi Stunting
1	Kabupaten Brebes	29,1 %
2	Kabupaten Temanggung	25,1 %
3	Kabupaten Blora	21,2 %
4	Kabupaten Magelang	15,22 %
5	Kabupaten Rembang	13,8 %

Menurut Gus Hanies sekaligus ketua Tim Percepatan Penanganan *Stunting* (TPPS) Angka *stunting* di Kabupaten Rembang dinilai masih perlu mendapatkan perhatian Kabupaten Rembang dalam hal ini menurut Survei Kesehatan Indonesia (SKI) angka *stunting* di Kabupaten Rembang sudah baik pada angka 13,8% dengan target pemerintah Kabupaten Rembang yang mengacu pada target nasional sebesar 14% .

Namun mengingat *stunting* merupakan isu permasalahan yang penting dan komprehensif di negara kita, maka permasalahan *stunting* ini masuk dalam prioritas RPJMN 2020-2024 dan tertuang dalam RPJMD Kabupaten Rembang pada Tahun

2021-2026 serta karena masih banyak kasus balita sejumlah 5.553 dari 40.246 balita yang mengalami *stunting* berdasarkan hasil intervensi serentak 2024 yang perlu mendapatkan perhatian serius, peneliti ingin mengusung penelitian yang berjudul **“Implementasi Kebijakan Peraturan Bupati No 52 Tahun 2020 Tentang Pencegahan Stunting di Kabupaten Rembang”** dan di sisi lain peneliti ingin mencari tahu tentang lebih dalam mengenai bagaimana implementasi kebijakan pencegahan *stunting* di Kabupaten Rembang serta apa saja hambatan dan faktor pendukung dalam kebijakan implementasi pencegahan *stunting* di Kabupaten Rembang, Jawa Tengah.

1.2 Rumusan Masalah

1. Bagaimana implementasi pencegahan stunting berdasarkan Peraturan Bupati No 52 Tahun 2020 di Kabupaten Rembang?
2. Apa faktor pengambat dan faktor pendorong yang mempengaruhi implementasi kebijakan pencegahan *stunting* di Kabupaten Rembang?

1.3 Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah di atas, dapat diketahui bahwasannya tujuan dari peneliti melakukan penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Untuk menganalisa bagaimana implementasi pencegahan stunting berdasarkan Peraturan Bupati No 52 Tahun 2020 di Kabupaten Rembang
2. Untuk menganalisa faktor pendorong dan penghambat Implementasi Kebijakan pencegahan *stunting* di Kabupaten Rembang

1.4 Manfaat Penelitian

A. Manfaat Teoritis

Melalui penelitian yang dilakukan peneliti diharapkan bisa memberikan kontribusi yang positif terhadap penelitian-penelitian yang akan datang khususnya pada bidang Ilmu Pemerintahan atau yang berkaitan dengan topik dari penelitian yang terkait dengan analisis kebijakan *stunting*. Selain itu juga diharapkan bisa memberikan manfaat pada perkembangan ilmu pengetahuan.

B. Manfaat Praktis

- a. Bagi Pemerintah, peneliti berharap dengan adanya penelitian yang dilakukan ini bisa memberikan kontribusi dalam bentuk masukan serta bahan pertimbangan untuk pemerintah dalam mengambil kebijakan serta menganalisa tentang penerapan kebijakan *stunting*.
- b. Bagi penulis, sebagai bahan untuk menguji diri penulis dengan adanya permasalahan yang ada di lingkungan sekitar sehingga penulis terpacu untuk berkontribusi dan memberikan solusi terhadap permasalahan tersebut.
- c. Bagi pembaca, bisa dijadikan sebagai acuan serta bahan bacaan masyarakat umum mengenai analisis kebijakan *stunting* yang dikaji penulis sehingga pembaca akan mempunyai sudut pandang yang lebih terhadap permasalahan yang terjadi.

1.5 Penelitian Terdahulu

1. Sosialisasi Pencegahan *Stunting* pada Masyarakat Desa Simandolak Kecamatan Benai Kabupaten Kuantan Singingi oleh Aulia Fatriansyah Pebriandi, dkk

Dalam penelitian yang dilakukan oleh Aulia Fatriansyah pada tahun 2023, disimpulkan bahwa pencegahan *stunting* bisa dilakukan dengan program sosialisasi yang dilakukan di Desa Simandolak oleh mahasiswa Kukerta Unri Bangun Kampung. Program ini bertujuan sebagai usaha preventif untuk mengurangi angka penderita *stunting* di Indonesia khususnya di Desa Simandolak. Dengan adanya program sosialisasi dianggap masyarakat bisa lebih paham akan dampak dari *stunting* dan mengerti bagaimana tindakan-tindakan yang harus dilakukan untuk mencegah *stunting* pada anak dan balita. Penelitian ini merekomendasikan bahwa perlunya adanya kerjasama antara *stakeholder* terkait untuk membantu mempromosikan mengenai kesehatan secara rutin dan berkesinambungan untuk membantu meningkatkan pengetahuan masyarakat melalui pemberdayaan masyarakat.⁵

⁵ Pebriandi, Aulia, “Sosialisasi Pencegahan Stunting pada Masyarakat Desa Simandolak Kecamatan Benai Kabupaten Kuantan Singingi”, *Jurnal Pengabdian Masyarakat*, Vol 2 No 2, 2023. Hal. 54-56.

2. Pemberdayaan Masyarakat Dalam Pencegahan Stunting Pada Anak Balita oleh Rochmatun Hasanah, dkk pada tahun 2023

Dalam penelitian yang dilakukan diperoleh hasil bahwa *stunting* diakibatkan tidak lain karena kekurangan gizi dalam rentan waktu 1000 hari pertama kehidupan bayi. Penyuluhan dilakukan dengan tujuan untuk memberikan edukasi pada orangtua khususnya ibu-ibu terkait *stunting*. Dari hasil pengamatan yang dilakukan pada penelitian ini ditemukan bahwa penyuluhan dengan menggunakan metode edukatif efektif terbukti dengan adanya peningkatan pengetahuan yang sebelum dan sesudah penyuluhan terlihat bukti nyata bahwa mayoritas dari peserta menghendaki adanya kegiatan yang serupa secara berkelanjutan dan berkesinambungan kedepannya.⁶

3. Pengaruh Edukasi Terhadap Tingkat Pengetahuan dan Upaya Pencegahan *Stunting* Anak Usia Balita oleh Syariefeh Hidayati Waliuli, Diki Ibrahim, dan M. Taufan Umasugi tahun 2018

Dalam penelitian ini disimpulkan bahwa *stunting* merupakan akibat dari banyak faktor yang berkaitan dengan masalah kemiskinan seperti gizi yang kurang, sanitasi yang tidak memadai dan pengetahuan yang minim. Faktor utama yang tidak bisa dikesampingkan adalah kemiskinan, budaya masyarakat, infeksi penyakit, kerawanan

⁶ Hasanah, Rochmatun, "Pemberdayaan Masyarakat Dalam Pencegahan Stunting Pada Anak Balita", *Jurnal Masyarakat Madani Indonesia*, Vol 2 No 1, 2023. Hal. 5

pangan, dan akses terhadap kesehatan masih minim. Edukasi yang diberikan memberikan pengaruh pada tingkat pengetahuan dan upaya pencegahan yang bisa dilakukan. Edukasi diberikan untuk banyak tujuan seperti bisa meningkatkan derajat pada kesehatan, memberikan edukasi tentang pencegahan penyakit, meregenerasi kesehatan tubuh,⁷

4. Pengaruh Faktor Kerawanan Pangan dan Lingkungan Terhadap Stunting oleh Aris Widiyanto, Joko Tri Atmojo, dan Aquartuti Tri Darmayanti pada tahun 2019

Pada penelitian yang dilakukan maka diperoleh bahwa *stunting* dipengaruhi oleh berbagai faktor dan faktor yang terbukti sudah diteliti adalah mengenai yang pertama adalah kerawanan pangan, kerawanan pangan yang terjadi pada masa anak-anak mengakibatkan dampak jangka panjang yang menyerang kognitif, sosial-ekonomi, dan tentu akan mengganggu prestasi akademis anak-anak jika tidak segera diatasi. Kedua adalah faktor lingkungan hidup, dimana hal ini melibatkan sanitasi yang buruk seperti banyak masyarakat yang belum memiliki jamban di rumah mereka dan buang air besar sembarangan. Lalu akses air bersih namun dari berbagai penelitian, air bersih tidak signifikan memberikan pengaruh pada prevalensi *stunting*. Rumah tinggal yang menggunakan lantai

⁷ Waliulu, Syariefah, dkk, "Pengaruh Edukasi Terhadap Tingkat Pengetahuan dan Upaya Pencegahan Stunting Anak Usia Balita", *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*, Vol 9 No 4, 2018. Hal. 269-272.

tanah berisiko meningkatkan paparan *stunting* yakni penyakit Chagas. Yang terakhir adalah paparan mikotoksin, artinya terjadi paparan jamur yang bisa menyebabkan penyakit pada manusia.⁸

5. Analisis Faktor Penyebab Kejadian *Stunting* pada Balita Usia 0-59 Bulan oleh Indah Syafitri Nasution dan Susilawati pada tahun 2020

Dalam penelitian ini diperoleh faktor-faktor penyebabnya yakni pertama berat badan lahir rendah (BBLR) berat badan yang kurang dari 2500 gram memiliki risiko pengaruh terhadap *stunting*. Kedua adalah pendidikan ibu yang kurang, penelitian merujuk pada penelitian-penelitian yang sudah dilakukan dimana hasilnya ibu dengan pendidikan sekolah dasar dan yang menyelesaikan di tingkat yang lebih tinggi memiliki perbedaan dimana ibu dengan pendidikan yang lebih rendah misalnya sekolah dasar lebih memiliki risiko untuk anak mereka terkena *stunting*. Ketiga adalah pendapatan keluarga, dimana keluarga dengan pendapatan yang rendah akan mengesampingkan memberi makanan yang bergizi dan sehat pada anak yang dimana ini meningkatkan risiko *stunting*. Keempat adalah asi, bayi yang tidak mendapatkan ASI yang cukup berarti memiliki asupan gizi yang terhambat juga yang mana ASI eksklusif adalah sampai bayi berumur enam bulan. Terakhir adalah keragaman pangan, memberikan keragaman makanan pada balita sangatlah

⁸ Widiyanto, Aris, "Pengaruh Faktor Kerawanan Pangan dan Lingkungan Terhadap Stunting", *Jurnal Terpadu Ilmu Kesehatan*, Vol 8 No 1, 2019. Hal. 61-64.

penting terutama di usia 6-24 bulan, balita yang tidak mengonsumsi makanan beragam risiko terkena *stunting* jauh lebih besar.⁹

6. **Analisis Kebijakan Pencegahan dan Penanggulangan *Stunting* di Indonesia : Pendekatan *What is The Problem Represented To Be?* (WTR)**

Disimpulkan bahwa kebijakan pencegahan atau pengurangan *stunting* menekankan pada aspek tanggung jawab dan komitmen pemerintah daerah dan perat serta masyarakat. Media masa juga turut memiliki peran penting dalam penyebaran informasi untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai gizi. Peran masyarakat masih sangat minim dan masih pada bergantung pada peran pemerintah yang dominan dalam pencegahan *stunting*. Komitmen dari Pemerintah Kabupaten/Kota sangat diperlukan dalam proses mengatasi *stunting* dengan cara peningkatan koordinasi semua lini perangkat daerah yang berkaitan dengan *stunting*. Pendidikan publik berkaitan dengan edukasi makanan bergizi seimbang juga tidak boleh diabaikan, perbaikan produk pertanian dengan metode yang tepat perlu dilakukan juga menyediakan lapangan bagi masyarakat agar memiliki daya beli.¹⁰

⁹ Nasution, Indah, “Analisis Faktor Penyebab Kejadian Stunting pada Balita Usia 0-59 Bulan”, *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, Vol 1 No 2, 2022. Hal. 82-86.

¹⁰ Sugianto, Made, “Analisis Kebijakan Pencegahan Dan Penanggulangan Stunting Di Indonesia: Dengan Pendekatan What Is The Problem Represented To Be?”, *Jurnal Ekonomi, Manajemen, Bisnis, dan Sosial*, Vol 1, 2021, Hal. 197-209.

Dari penelitian terdahulu kesatu tersebut, jika dianalisa maka metode yang digunakan adalah metode data sosialisasi melalui pemberdayaan masyarakat namun tidak fokus juga pada hal lain seperti bagaimana fasilitasnya, bagaimana pembinaan pencegahan *stunting*nya serta bagaimana monitoring dan evaluasinya.

Dari penelitian terdahulu kedua tersebut, jika dianalisa maka menggunakan metode berbasis pemberdayaan masyarakat dalam upaya pencegahan *stunting* di fokus lokasi Desa Kwasen, Kabupaten Pemalang. Namun terdapat perbedaan fokus dan lokus dimana dalam penelitian penulis akan mengkaji pada ranah implementasi kebijakan pencegahan *stunting* di secara menyeluruh pada lingkup Kabupaten Rembang bukan pada tingkatan kecamatan bahkan desa secara spesifik.

Dari penelitian terdahulu ketiga tersebut, jika dianalisa maka pada penelitian tersebut menggunakan basis statistika kuantitatif untuk mengetahui sebelum dan sesudah diberikan edukasi pada pengaruh terhadap pencegahan *stunting*. Dengan menggunakan sampel serta teknik *consecutive sampling* di Dusun Ulusadar dengan menggunakan pengumpulan data kuisioner yang berisi variabel demografi. Penelitian ini fokus pada pengaruh dengan melihat karakteristik responden untuk dicari jawabannya. Namun perbedaannya dengan penelitian penulis adalah data yang penulis dapatkan berawal dari *purposing sampling* dengan teknik wawancara, observasi dan dokumentasi. Fokus penulis juga berbeda,

penelitian sebelumnya menganalisis pengaruh variable pendidikan pada upaya pencegahan *stunting*, sedangkan penulis fokus pada analisis kebijakan *stunting* dengan variable pelaksanaan, koordinasi dan variable dari teori George Edward III yang terdiri atas komunikasi, sumber daya, disposisi, dan struktur birokrasi.

Dari penelitian terdahulu keempat tersebut, jika dianalisa maka membahas mengenai pengaruh kerawanan pangan dan lingkungan pada *stunting* dengan metode publikasi *sains* melalui *database*. Penelitiannya menemukan bahwa faktor *stunting* dilihat dari aspek pangan dan lingkungan. Namun pada penelitian penulis tidak hanya pada itu tetapi lebih meluaskan jangkauan pada pelaksanaan kebijakan, koordinasi kebijakan yang mengacu pada Peraturan Bupati dan Teori yang digunakan penulis.

Dari penelitian terdahulu kelima tersebut, jika dianalisa maka metode yang digunakan adalah studi *literature* dengan pola sistematis *review* atau mereview secara sistematis pada artikel jurnal atau sejenisnya mengenai analisis faktor langsung dan tidak langsung pada kejadian *stunting* balita. Namun dinilai jika menggunakan metode studi *literature* data yang diperoleh tidak mewakili atau memenuhi kebutuhan peneliti dan mungkin saja data tidak terlalu relevan dengan situasi yang saat ini oleh karena itu penelitian penulis menggunakan metode kualitatif analisis data dengan teknis *purposing sample* dimana ini jauh relevan dan akurat mengingat penulis mendapatkan data secara langsung pada informan.

Dari penelitian terdahulu keenam tersebut, jika dianalisa maka menggunakan metode pendekatan WPR dalam menganalisa kebijakan yang menganggap bahwa kebijakan adalah produk politik yang mengisaratkan adanya sebuah masalah yang tidak ingin diselesaikan, penelitian ini melihat pada asumsi dan praduga kebijakan dan pendekatan WPR tidak fokus pada penyelesaian masalah tapi bagaimana masalah itu muncul. Penulis justru sebaliknya ingin melihat dan mencari solusi atas sebuah permasalahan tanpa hanya sebatas praduga dan asumsi saja namun pada fakta di lapangan.

1.6 Kerangka Teori

1.6.1 Implementasi Kebijakan (George C. Edwards III)

Kebijakan yang pada tahapan sudah direkomendasikan untuk dipilih para pembuat kebijakan (*policy maker*) tidak semerta-merta menjadi jaminan bahwa kebijakan dalam pengimplementasiannya berhasil. Keberhasilan implementasi kebijakan ditentukan oleh banyak variabel-variabel baik itu sifatnya individual ataupun yang sifatnya kelompok atau tingkat institusi. Penerapan dari suatu kebijakan melibatkan para *policy maker* untuk bisa memengaruhi para birokrat pelaksana agar mau memberikan layanan serta mengatur perilaku kemauan kelompok sasaran. Tentu tujuan utama dari kebijakan publik untuk menyelesaikan persoalan yang muncul di tengah-tengah masyarakat sebagai respon dari sistem pemerintahan.¹¹

¹¹ Fauzan, Ahamd, "Model Implementasi Kebijakan Publik" *Journal Of Social Science Research*,

Dalam sistem politik, kebijakan publik dijalankan atau diimplementasikan oleh badan-badan pemerintah yang dimana badan-badan ini bekerja setiap saat untuk bisa memberikan dampak positif bagi mayoritas warga negaranya. Penetapan kebijakan publik harus mengedepankan aspek keadilan dan terdapat aspek penentuan berkaitan dengan apa yang harus dilakukan dan tidak boleh dilakukan oleh pemerintah. Tetapi dalam implementasinya, badan-badan pemerintah dalam menjalankan tugasnya mendapat mandat langsung dari undang-undang yang bersifat makro dan mendua atau *ambiguous*. Oleh karena itu tidak menutup kemungkinan mereka akan membuat diskresi atau penilaian mereka sendiri.

Implementasi diartikan sebagai sesuatu untuk menjalankan, untuk memenuhi janji, menghasilkan *output* dan menyelesaikan misi dalam tujuan kebijakan.¹² Kebijakan melibatkan *policy maker* untuk memberi pengaruh yang disebut “*street level bureaucrats*” untuk memberikan layanan atau mengatur sasaran (*target group*). Dalam kebijakan yang terbilang sederhana mungkin hanya membutuhkan atau melibatkan sebagian kecil badan untuk pengimplementasiannya (*implementator*). Sebaliknya, untuk lingkup kebijakan yang makro atau berskala besar akan melibatkan badan dari berbagai institusi, seperti di tingkat kabupaten, kecamatan, hingga pemerintah desa.

Teori implementasi kebijakan yang peneliti gunakan adalah teori implementasi kebijakan George C. Edwards III (1980). Teori ini menjelaskan

Vol 4 No 3. 2024. Hal 1.

¹² Purwanto, Erwan dan Dyah Ratih Sulistyastuti, “*Implementasi Kebijakan Publik*”, (Yogyakarta: GAVA MEDIA, 2015), hal. 20.

bahwa dalam implementasi kebijakan dipengaruhi oleh beberapa variabel yakni komunikasi, sumberdaya, disposisi, dan struktur birokrasi yang keempatnya saling berhubungan.¹³

1. Komunikasi

Dalam implementasi kebijakan, peran komunikasi merupakan *variable* yang sangatlah penting dimana ini mengisyaratkan tentang apa yang harus dilakukan. Sasaran tujuan dari suatu kebijakan yang akan dilakukan untuk mencapai tujuan itu harus didistribusikan pada kelompok yang dituju atau kelompok target (*target group*) sehingga tidak perlu adanya kebijakan sepihak atau distorsi. Apabila terjadi ketidakjelasan antara tujuan dan sasaran kepada target tujuan maka akan terjadi sebuah resistensi atau kondisi penolakan. Ada beberapa indikator untuk bisa mengukur indeks keberhasilan dari variabel komunikasi antara lain:

- a. Transmisi, yakni proses penyampaian suatu informasi berkaitan dengan kebijakan sehingga implementator atau pelaksana kebijakan tau arah atau mengetahui kebijakan.
- b. Kejelasan, adalah memahami bahwa para pelaksana kebijakan ini tahu akan isi kebijakan tersebut.
- c. Konsistensi, dalam pengimplementasian kebijakan harus konsisten aturannya dan tidak patutnya diubah-ubah secara seenaknya sendiri agar pelaksana tidak kebingungan.

¹³ Subarsono, “*Analisis Kebijakan Publik*” (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2005), hal. 90.

2. Sumber daya

Meskipun isi dari kebijakan yang akan dijalankan sudah dalam proses komunikasi yang jelas dan runtut serta konsisten, namun di suatu keadaan implementator ini tidak memiliki cukup sumber daya untuk mengimplementasikan kebijakan sehingga tidak bisa maksimal. Sumber daya dalam hal ini bisa berupa sumber daya manusia seperti kemampuan kompetensi implementator dan sumber daya finansial atau keuangan. Jika diasumsikan maka tanpa adanya sumber daya maka kebijakan itu hanya sebatas di tulis di atas kertas saja tanpa adanya praktik implementasinya. Indikator yang berkaitan dengan variabel sumber daya sebagai berikut:

- a. Staf, menyangkut atas seberapa banyak jumlah pelaksana, kompetensi yang memadai, pengalaman yang berimbang dan terampil pada bidang mereka masing-masing dalam kaitannya dengan kebijakan.
- b. Fasilitas, fasilitas penunjang bisa berupa akses fisik seperti bangunan, alat-alat, data lengkap, media.

3. Disposisi

Disposisi merupakan sifat yang dimiliki oleh seorang implementator kebijakan, sifat ini mencakup seperti komitmen, kejujuran, keberanian, kebijaksanaan dan sebagainya. Jika implementator memiliki sifat disposisi yang baik maka dia bisa menjalankan sebuah kebijakan itu berdasarkan atas situasi yang memang dikehendaki

masyarakat karena implementator itu pasti bisa merasakan kebutuhan masyarakat atas dasar disposisinya. Sebaliknya jika implementator memiliki sifat yang tidak sependapat atau memiliki perspektif yang berbeda maka proses keberjalanan tidak akan maksimal dan efektif di masyarakat. Instrumen dalam variabel disposisi adalah:

- a. Efek disposisi, efek dari atau hambatan-hambatan yang ditemukan apabila para pelaksana kebijakan tidak menjalankan atau mematuhi pedoman dari sikap yang dimilikinya dalam mengimplementasikan kebijakan publik.
- b. Pengaturan Birokrasi, dimana berkaitan dengan menempatkan pelaksana-pelaksana ini dalam bidang mereka masing-masing yang disesuaikan dengan tugas dan fungsi mereka.
- c. Insentif, pelaksana yang menyelesaikan tugasnya dengan baik wajib mendapatkan penghargaan dari atasan, sebaliknya jika kinerja mereka buruk harus mendapatkan sanksi.

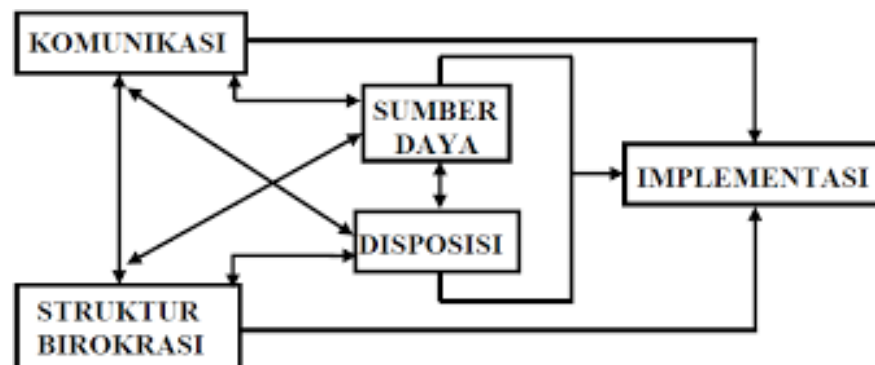
4. Struktur Birokrasi

Struktur birokrasi atau para *elite* yang memiliki kekuasaan di belakang meja ini memiliki pengaruh yang sangat besar dalam implementasi kebijakan. Dalam struktur birokrasi terdapat pula aspek struktur yang penting yakni adalah *Standart Operational Procedure (SOP)* yang menjadi pedoman implementator dalam bertindak. Struktur dalam birokrasi yang panjang dan terkesan ribet

akan mengurangi tingkat pengawasan dan menimbulkan inproduktivitas kinerja atau kekakuan aturan (*red tape*). Dalam struktur birokrasi terbagi atas instrumen:

- a. Standar Operasional Prosedur (SOP), menjadi pedoman atau tuntutan dalam internal suatu kebijakan yang diimplementasikan. Dalam SOP terkandung jelas maksud seperti tuntutan kepastian waktu, sumber daya, kebutuhan organisasi dan sebagainya.

Gambar 1.2 Model Implementasi Kebijakan George C. Edwards III (1980)



Sumber: Edwards III dalam Subarsono (2005, 91)

Komunikasi merupakan proses transformasi kebijakan, dengan komunikasi, pelaku struktur kebijakan menjadi mengetahui apa substansi kebijakan seperti apa yang menjadi tujuan yang hendak dicapai, sasarannya dan arah kebijakannya seperti apa. Dengan komunikasi, sumber daya bisa dengan mudah didapatkan dengan komunikasi yang efektif. Struktur birokrasi menjadi aspek berhasil atau tidaknya pelaksanaan sebuah kebijakan, struktur birokrasi memengaruhi efektivitas dan intensitas komunikasi. Apabila struktur birokrasi

semakin kaku maka kemungkinan juga terjadi distorsi komunikasi. Struktur birokrasi juga memengaruhi tingkat disposisi pelaku kebijakan dalam menentukan dan mengimplementasikan kebijakan publik di masyarakat.

1.7 Operasionalisasi Konsep

1.7.1 Analisis Implementasi Kebijakan Pencegahan *Stunting*

Dalam mengimplementasikan kebijakan tentu dilakukan secara terkoordinasi dan terarah sebagai upaya preventif dan guna mengurangi angka prevalensi *stunting* tepatnya di Rembang, Jawa Tengah. Analisa yang dilakukan peneliti berdasarkan Peraturan Bupati No 52 Tahun 2020 dalam penelitian ini mencakup:

a. Tahap Pelaksanaan

Dalam pelaksanaan pencegahan *stunting* di Kabupaten Rembang, Jawa Tengah terdiri atas berbagai program dan kegiatan yang dilakukan. Mengacu pada Peraturan Bupati No 52 Tahun 2020 Pasal 7 meliputi:

1. Melaksanakan perbaikan asupan gizi ibu hamil dan balita
2. Melaksanakan perbaikan akses air bersih, sistem sanitasi rumah, serta lingkungan yang sehat.
3. Melaksanakan penguatan pola asuh keluarga dan masyarakat.

b. Tahap Koordinasi

Dalam tahap ini, koordinasi merupakan tahap yang penting karena tanpa adanya koordinasi sesuatu yang sudah diwacanakan dengan serius bisa tidak berjalan. Koordinasi perlu dilakukan dengan komunikasi yang baik antar pihak yang terlibat. Maka variabel koordinasi yang bisa dilihat

adalah:

1. Koordinasi fasilitasi
2. Koordinasi Sosialisasi
3. Koordinasi Pembinaan.
4. Koordinasi monitoring dan evaluasi.

1.7.2 Analisis Faktor yang memengaruhi Pemerintah Kabupaten Rembang dalam Upaya Pencegahan *Stunting*

Dalam analisis implementasi kebijakan *stunting* di Kabupaten Rembang, Jawa Tengah tentu terdapat faktor yang menghambat dan yang mendorong kebijakan yang dimana bisa kita teliti berdasarkan variabel berikut:

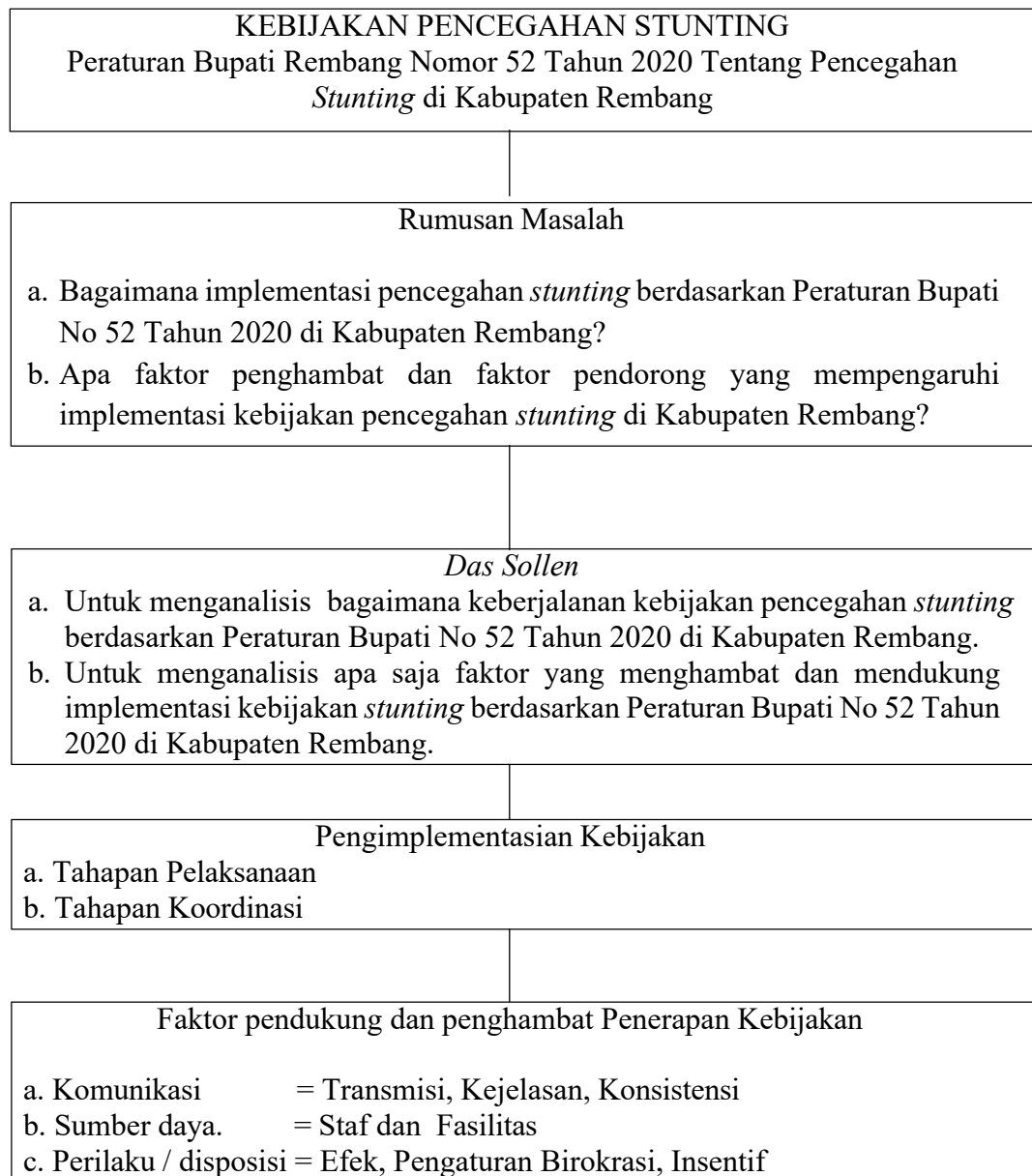
1. Komunikasi, dalam Analisis Faktor Pendorong dan Faktor Penghambat Implementasi Kebijakan Pencegahan *Stunting* di Kabupaten Rembang, Jawa Tengah bisa dilihat berdasarkan:
 - a. Transmisi
 - b. Kejelasan
 - c. Konsisten
2. Sumber Daya, dalam Analisis Faktor Pendorong dan Faktor Penghambat Implementasi Kebijakan Pencegahan *Stunting* di Kabupaten Rembang, Jawa Tengah bisa dilihat berdasarkan:
 - a. Staf Pelaksana
 - b. Fasilitas yang diberikan

3. Disposisi atau perilaku, dalam Analisis Faktor Pendorong dan Faktor Penghambat Implementasi Kebijakan Pencegahan *Stunting* di Kabupaten Rembang, Jawa Tengah bisa dilihat berdasarkan:
 - a. Efek birokrasi
 - b. Pengaturan Birokrasi
 - c. Kompensasi atau insentif
4. Struktur birokrasi, Analisis Faktor Pendorong dan Faktor Penghambat Implementasi Kebijakan Pencegahan *Stunting* di Kabupaten Rembang, Jawa Tengah bisa dilihat berdasarkan:
 - a. Standar Operasional Prosedur (SOP)

1.8 Kerangka Pemikiran

Kerangka pemikiran merupakan acuan yang digunakan dalam penelitian oleh peneliti guna dijadikan sebagai landasan dalam berpikir dalam melakukan penelitian pada objek penelitian yang diamati. Kerangka pemikiran berasal dari dasar pemikiran peneliti yang berasal dari penggabungan teori, dalil, dan beberapa konsep. ¹⁴Dalam kerangka pemikiran pembaca bisa mendapatkan ilustrasi secara obyektif dari peneliti untuk menjawab suatu permasalahan-permasalahan dalam penelitian.

¹⁴ Syahputri, Addini, dkk, "Kerangka berpikir Penelitian Kuantitatif" *Jurnal Ilmu Pendidikan dan Pengajaran*, Vol 2 No 1, 2023. Hal. 161.



1.9 Metode Penelitian

Metode penelitian merupakan metode atau prosedur untuk menjawab pertanyaan sebuah penelitian serta digunakan untuk mengumpulkan dan mengolahnya sehingga berguna untuk mendapatkan kebenaran atas fenomena yang

diteliti oleh penulis yang dilakukan secara terencana, netral, dan ilmiah.¹⁵

1.9.1 Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain atau tipe penelitian kualitatif dengan penjabaran deskriptif. Penelitian kualitatif adalah penelitian yang hasilnya berupa data kata-kata yang tertulis atau lisan oleh objek penelitian yang diamati. Penelitian Kualitatif berlandaskan post-positivisme karena meneliti objek alamiah¹⁶. Sedangkan penelitian deskripsif adalah penelitian yang bertujuan untuk mengetahui variabel secara mandiri baik satu ataupun lebih tanpa menghubungkan atau membandingkan tiap variabel. Penelitian kualitatif mengantarkan peneliti untuk memperoleh informasi yang aktual. Penelitian ini berusaha untuk menggambarkan mengenai analisis sebuah penerapan kebijakan yang berkaitan dengan pencegahan *stunting* di Kabupaten Rembang, Jawa Tengah. Selain itu peneliti juga memberikan analisis tentang faktor penghambat dan pendorong atas implementasi kebijakan *stunting* di Kabupaten Rembang, Jawa Tengah.

1.9.2 Subjek dan Obyek Penelitian

Subjek penelitian ini adalah sekelompok individu sebagai informan penelitian yang dimana akan di gali informasi yang sekiranya paling relevan dengan topik penelitian. Subjek yang menjadi informan pada penelitian ini adalah:

1. Kepala Badan Perencanaan Pembangunan Daerah Kabupaten Rembang (Bidang Pemerintahan dan Pembangunan Manusia)
2. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Rembang

¹⁵ Waruwu, Marinu, "Pendekatan Penelitian Pendidikan: Metode Penelitian Kualitatif, Kuantitatif, dan Metode Penelitian Kombinasi", *Jurnal Pendidikan Tambusai*, Vol 7 No 1, 2023. Hal. 2897.

¹⁶ Fadli, Rijal, "Memahami Desain Metode Penelitian Kualitatif", *Jurnal Humanika*, Vol 21 No 1, 2021. Hal. 36.

3. *Technical Assistant* Satuan Tugas *Stunting* Dinas Sosial PPKB Kabupaten Rembang
4. Kepala Bidang Sanitasi dan Air Minum Dinas Pekerjaan Umum dan Tata Ruang Kabupaten Rembang

Objek penelitian dari penelitian ini yang adalah di BAPPEDA Kabupaten Rembang, Dinas Kesehatan Kab Rembang, Dinas Sosial PPKB Kabupaten Rembang, DPU TARU Kabupaten Rembang.

1.9.3 Jenis dan Sumber Data

Dalam penelitian ini data yang didapatkan menggunakan teknik *purposing sample* karena peneliti menilai dan menentukan informan yang peneliti anggap paling relevan untuk dijadikan informan dalam penelitian ini. Teknik *purposing sampling* adalah metode pengambilan sampel dengan mengidentifikasi identitas spesial yang berhubungan atau cocok dengan tujuan riset.¹⁷Jenis dan sumber data yang digunakan dalam penelitian ini adalah:

- a. Data Primer (*Primary date*), data primer merupakan data yang diperoleh oleh penliti yang didapat secara langsung pada informan. Untuk memperoleh data primer peneliti melakukan wawancara dengan narasumber yang relevan tanpa perantara.
- b. Data Sekunder (*secondary date*). Data sekunder adalah data yang diperoleh oleh peneliti dalam penelitian yang tidak secara langsung didapatkan dari informan, bisa berupa profil buku, jurnal, media cetak,

¹⁷ Lenaini, Ika, "Teknik Pengambilan Sampel Purposive dan Snowball Sampling" *Jurnal Kajian, Penelitian & Pengembangan Pendidikan Sejarah*, Vol 6 No 1, 2021, hal. 33.

pustaka, dokumen, artikel yang relevan dengan penelitian.

1.9.4 Teknik Pengumpulan Data

- a. Wawancara, adalah teknik pengumpulan data yang diperoleh dengan mengajukan pertanyaan-pertanyaan pada informan penelitian secara langsung maupun tidak langsung (secara *online*).
- b. Dokumentasi, teknik pengumpulan data dengan cara mendokumentasikan sumber-sumber data, dokumen data, gambar-gambar data di lokasi penelitian yang relevan dengan topik penelitian untuk menambah dan melengkapi data. Hal ini termasuk dalam merekam segala aktivitas wawancara dengan narasumber. Hasil dari dokumentasi ini akan digunakan sebagai data arsip untuk bisa diakses dimanapun dan kapanpun untuk *me-review* ulang data serta menjadi bukti bahwa peneliti benar-benar melakukan penelitian karena ada bukti fisik.

1.9.5 Teknik Analisis Data

Teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan Teknik analisis data kualitatif. Teknik analisis data kualitatif adalah proses mencari dan lalu menyusun secara sistematis data-data yang tadi sudah didapatkan baik itu dari wawancara, atau dokumentasi di lapangan. Selanjutnya data-data yang sudah didapatkan tadi akan dispesifikasi atau dikategorisasikan menjadi bagian-bagian yang lebih terformat dengan rapi dan mudah dipahami, membuat sitesa sederhana, dan menyusunnya menjadi pola akan didapatkan sebuah kesimpulan. Miles & Huberman dalam Rijali (2018: 83) membagi teknik analisis data jadi tiga bagian:

1. Reduksi Data

Reduksi data merupakan upaya atau tindakan dalam analisis data dengan cara memilih, menyederhanakan, mengurangi atau menyeleksi data-data yang sebelumnya sudah didapatkan di lapangan dengan tujuan untuk mengetahui data-data yang layak dan tidak layak dalam penelitian. Data yang direduksi berasal dari data primer dan data sekunder yang terkumpul.

2. Penyajian Data

Penyajian data berupa sekumpulan informasi yang siap untuk dijadikan sebuah kesimpulan dari penelitian. Dalam sebuah metode penelitian berbasis data kualitatif data biasanya berupa teks narasi ataupun deskripsi teks untuk memudahkan pembaca dan peneliti dalam menyusun sebuah penelitian.

3. Penarikan Kesimpulan dan Verifikasi

Penarikan kesimpulan yang dilakukan harus berbasis pada bukti-bukti atau data yang faktual, Intisari dari penelitian adalah kesimpulan penelitian itu sendiri yang didapat dari berbagai kompilasi pendapat-pendapat sebelumnya yang dimana diubah menjadi data pendapat pribadi dari peneliti.