

PENGEMBANGAN INSTRUMEN KEBIJAKAN PENANGANAN STUNTING SESUAI PERBUP NOMOR 89 TAHUN 2021 DI SIDOARJO

SKRIPSI

Diajukan untuk Melengkapi Tugas Akademik
dan Memenuhi Syarat Pencapaian Gelar Sarjana Strata-1
Program Studi Administrasi Negara



Disusun Oleh :

Cintya Hanum Pramudita

NBI : 1112000169

**PROGRAM STUDI ADMINISTRASI NEGARA FAKULTAS
ILMU SOSIAL DAN POLITIK UNIVERSITAS 17 AGUSTUS
1945 SURABAYA**

2024

DAFTAR ISI

COVER	i
DAFTAR ISI	ii
DAFTAR TABEL	iii
DAFTAR GAMBAR	iv
DAFTAR LAMPIRAN	v
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1. Latar Belakang.....	1
1.2. Rumusan Masalah.....	12
1.3. Tujuan Penelitian	12
1.4. Manfaat Penelitian	12
BAB II KAJIAN PUSTAKA	13
2.1. Penelitian Terdahulu	13
2.2. Cricital Review	27
2.3. Landasan Teori	27
2.4. Kerangka Konseptual.....	33
BAB III METODE PENELITIAN.....	35
3.1. Jenis Penelitian	35
3.2. Fokus Penelitian	35
3.3. Lokasi Penelitian	36
3.4. Sumber Data Penelitian	36
3.5. Teknik Pengumpulan Data.....	37
3.6. Teknik Analisis Data	38
DAFTAR PUSTAKA	39
LAMPIRAN.....	41

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1.1 . Persentase Perkembangan kasus Stunting Kabupaten Sidoarjo Tahun 2016 – 2020.....	5
Tabel 1.2 Lokus Prioritas Penanganan kasus Stunting Kabupaten Sidoarjo 2022.....	8
Tabel 3.2 Pemilihan Key Informan dan Informan.....	51

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 1.1 Angka Gizi Buruk Anak di Dunia 2020.....	1
Gambar 1.2 Prevalensi Stunting di Indonesia.....	2
Gambar 1.3 Grafik Prevalensi Stunting 2007-2019 dan Target 2024.....	3
Gambar 1.4 Klasifikasi Desa Siaga Aktif Purnama Mandiri Kabupaten Sidoarjo (%) Tahun 2019-2020...	4
Gambar 1.5 Tren Angka Kematian Ibu (AKI) di Kabupaten Sidoarjo Tahun 2016 – 2020.....	4
Gambar 1.6 Realisasi Angka Kematian Bayi (AKB) di Kabupaten Sidoarjo Tahun 2016-2020.....	5

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran 1 Surat Izin Penelitian	41
Lampiran 2 Kartu Bimbingan Skripsi.....	43
Lampiran 3 Pedoman Wawancara	44

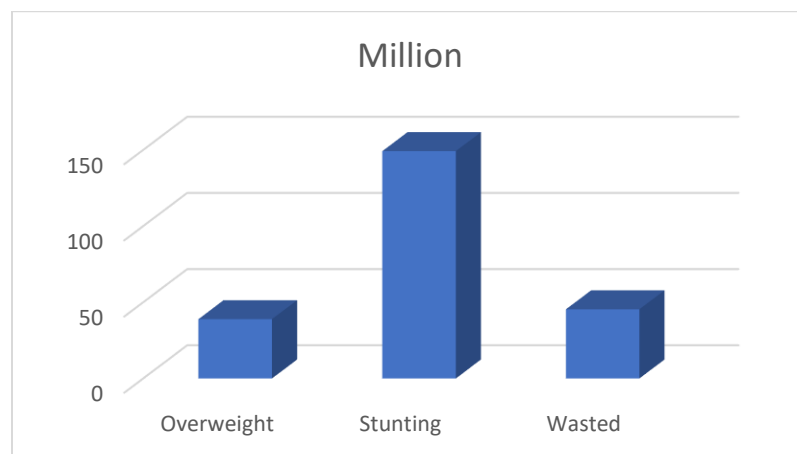
BAB I PENDAHULUAN

1.1 LATAR BELAKANG

Stunting merupakan keadaan gagal pertumbuhan pada anak-anak yang berusia di bawah lima tahun (Balita) akibat kekurangan gizi kronis dan infeksi yang berulang, terutama pada periode 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK), mulai dari janin hingga anak berusia 23 bulan. Dampak stunting dan kekurangan gizi lainnya yang terjadi pada 1.000 HPK sangat signifikan terhadap kualitas sumber daya manusia di masa depan. Stunting menghambat pertumbuhan fisik anak dan juga mempengaruhi perkembangan kognitif, berdampak pada tingkat kecerdasan dan produktivitas anak di masa mendatang. Individu yang mengalami stunting pada masa balita cenderung lebih rentan terhadap penyakit tidak menular saat dewasa. Diperkirakan bahwa stunting dan masalah gizi lainnya dapat menyebabkan penurunan Produk Domestik Bruto (PDB) sekitar 3% per tahun. Stunting pada anak menjadi hambatan utama dalam perkembangan manusia dan memengaruhi sekitar 162 juta anak di bawah usia 5 tahun di seluruh dunia. Definisi stunting melibatkan kondisi di mana tinggi badan anak balita berada di bawah standar rata-rata pertumbuhan WHO, diukur dengan panjang atau tinggi badan yang lebih dari dua standar deviasi di bawah rata-rata.

Stunting terjadi pada anak-anak balita yang berusia 1.000 hari pertama kehidupan (HPK) yang mengalami gagal pertumbuhan karena kekurangan gizi kronis. Kondisi ini menyebabkan berbagai gangguan dalam pertumbuhan dan perkembangan anak karena mereka lebih rentan terhadap penyakit. Tidak jarang anak-anak yang mengalami stunting juga menghadapi masalah dalam perkembangan otak dan tubuh. Anak-anak yang mengalami stunting dapat dikenali dari tinggi atau panjang tubuh mereka yang lebih rendah dari standar nasional yang tercatat dalam Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA). Dampak jangka panjang dari stunting akan memengaruhi produktivitas dan meningkatkan risiko terkena berbagai penyakit kronis saat dewasa.

Permasalahan stunting secara global didapati angka yang cukup memprihatinkan dapat dilihat pada gambar dibawah ini:



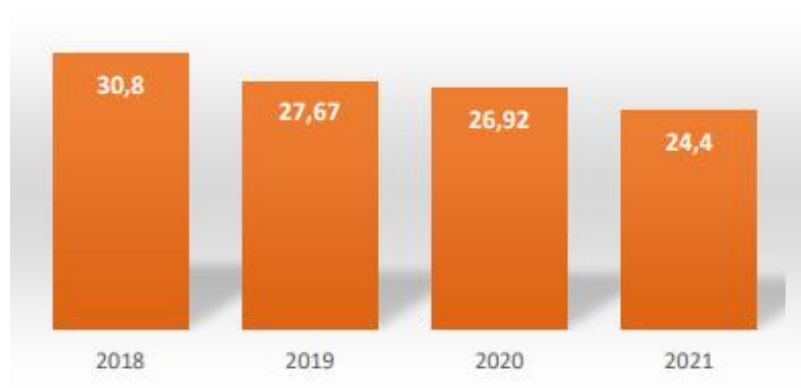
Gambar 1. 1 Angka Gizi Buruk Anak di Dunia 2020

Sumber : diolah oleh Peneliti dari WHO (2021)

Gambar 1.1 memperlihatkan prevalensi gizi buruk pada anak di bawah usia 5 tahun di seluruh dunia, yang melibatkan kategori kelebihan berat badan, stunting (gangguan pertumbuhan dan perkembangan anak), dan wasting (berat badan rendah pada anak). Data ini dikumpulkan melalui

survei rumah tangga terkait tinggi dan berat badan anak pada tahun 2020. World Health Organization (WHO) mengelompokkan undernutrition menjadi empat kategori, yaitu wasting, stunting, underweight, dan kekurangan zat gizi mikro (Nigeria, 2020). Berdasarkan informasi pada Gambar 1, terlihat bahwa sekitar 5,7 persen atau sekitar 38,9 juta anak di seluruh dunia mengalami kelebihan berat badan, 22,0 persen atau sekitar 149,2 juta anak mengalami stunting, dan 6,7 persen atau sekitar 45,4 juta anak mengalami wasting (Chika Hayashi, Julia Krasevec, Richard Kumapley, 2021).

Selain menjadi masalah global dan kawasan, melihat angka prevalensi stunting di Indonesia, permasalahan stunting juga perlu mendapatkan perhatian.

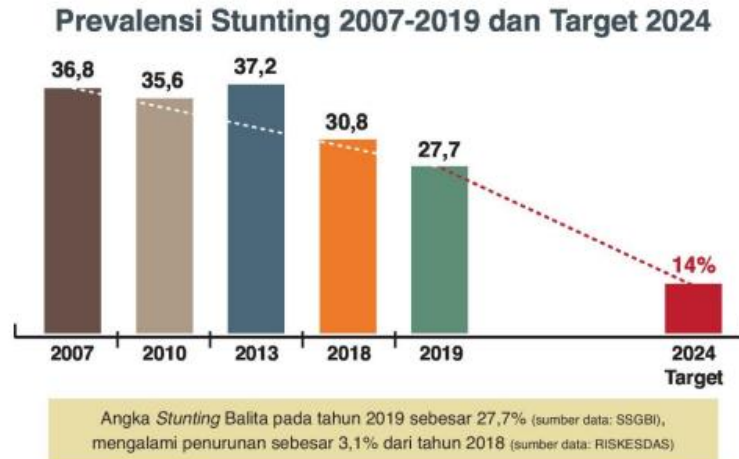


Gambar 1.2 Prevalensi Stunting di Indonesia

Sumber : diolah oleh Penulis dari Wapres (2021) dan Litbangkes (2021)

Selama empat tahun terakhir, dari tahun 2018 hingga 2021, prevalensi stunting nasional mengalami penurunan, sesuai dengan harapan. Meskipun tren penurunan terjadi, diperlukan strategi yang efektif untuk mencapai target prevalensi stunting pada tahun 2024 sebesar 14%. Dalam kurun waktu tiga tahun ke depan, perlu upaya untuk menurunkan prevalensi tersebut sekitar 10%, sesuai dengan yang ditetapkan dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2020-2024 dan Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan Stunting. Data menunjukkan bahwa pada tahun 2021, prevalensi stunting di Indonesia adalah 24,4%, sedangkan pada tahun 2022, angka tersebut turun menjadi 21,6% (BKPK, 2023). Pemerintah pusat telah menetapkan penurunan prevalensi stunting sebagai proyek prioritas strategis dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) Tahun 2020-2024, dengan target meningkatkan derajat kesehatan dan gizi masyarakat serta menurunkan prevalensi stunting menjadi 14% pada tahun 2024.

Berikutnya adalah data prevalensi stunting pada tahun 2007 sampai 2019 serta target yang ingin dicapai pada tahun 2024 tampak dalam gambar di bawah ini:



Gambar 1.3 Grafik Prevalensi Stunting 2007-2019 dan Target 2024
Sumber: Sumarjati Arjoso, 2021

Stunting merupakan kondisi yang kompleks, dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti masalah sosial ekonomi rendah, ketidakamanan pangan (food insecurity), status gizi ibu selama hamil, bayi dengan berat lahir rendah (BBLR), pola asuh anak, status gizi, sanitasi, dan ketersediaan air (Purnama, 2021). Pemerintah telah berkomitmen untuk mengatasi masalah stunting pada balita melalui berbagai program gizi, termasuk memberikan tablet tambahan darah pada ibu hamil, mengedepankan promosi ASI eksklusif, memberikan suplemen gizi makro dan mikro, hingga memberikan bantuan pangan non-tunai. Meski demikian, hasil dari upaya tersebut belum sepenuhnya berhasil menanggulangi masalah stunting (Sumarni, Oktavianisya, dan Suprayitno, 2020). Karena stunting mampu memberikan dampak jangka panjang, maka penyelesaiannya harus dilakukan secepatnya untuk menjamin kesehatan dan perkembangan optimal anak-anak di masa depan.

Klasifikasi Desa Siaga Aktif Purnama Mandiri di Kabupaten Sidoarjo mengalami penurunan antara tahun 2019 dan 2020. Pada tahun 2019, tingkat pencapaian mencapai 121%, namun pada tahun 2020 mengalami penurunan menjadi 108%. Penurunan ini disebabkan oleh perbedaan target yang ditetapkan antara tahun 2019 dan 2020. Target yang ditetapkan pada tahun 2019 lebih rendah dibandingkan dengan target tahun 2020. Dari total 353 desa/kelurahan di Kabupaten Sidoarjo, 6 di antaranya terdampak oleh lumpur Lapindo. Akibatnya, pada tahun 2019, hanya 347 desa/kelurahan yang terdaftar sebagai Desa Siaga Aktif. Target Desa Siaga Aktif Purnama Mandiri untuk tahun 2019 adalah 41%, sedangkan untuk tahun 2020 meningkat menjadi 50%.

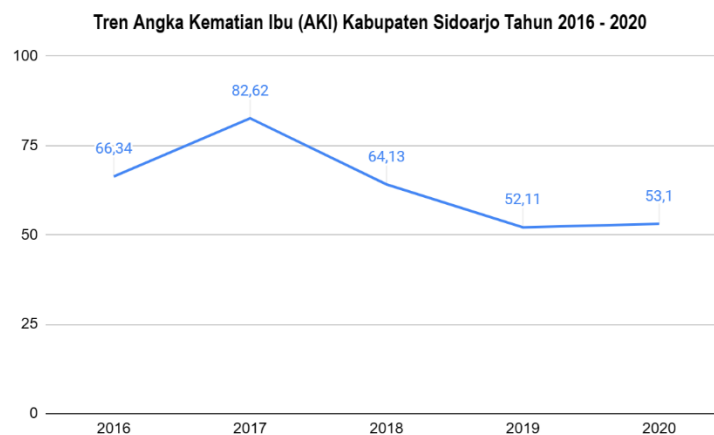
Gambaran ringkas klasifikasi Desa Siaga Aktif bisa dilihat pada Gambar 1.5. berikut



Gambar 1.5. Klasifikasi Desa Siaga Aktif Purnama Mandiri Kabupaten Sidoarjo (%) Tahun 2019-2020

Sumber: Dinas Kesehatan Sidoarjo, 2020

Data tentang prevalensi gizi buruk pada balita, angka kematian ibu, angka kematian bayi, dan prevalensi balita dengan gizi kurang di Kabupaten Sidoarjo menunjukkan kecenderungan penurunan setiap tahunnya. Ini menandakan adanya kemajuan yang positif karena jumlah balita yang menderita gizi buruk, angka kematian ibu, dan angka kematian bayi semakin menurun dari tahun ke tahun. Angka kematian ibu, yang mencakup kematian selama masa kehamilan, persalinan, dan pasca persalinan, kecuali dalam kasus kecelakaan, menunjukkan fluktuasi dari tahun ke tahun. Pada tahun 2016, angka kematian ibu (AKI) di Kabupaten Sidoarjo adalah 52,11 per 100.000 kelahiran hidup. AKI meningkat pada tahun 2017 menjadi 82,62%, namun kemudian mengalami penurunan hingga mencapai 52,11% pada tahun 2019. Namun, AKI kembali meningkat pada tahun 2020 menjadi 53,1%. Informasi lebih lanjut dapat ditemukan pada gambar 1.6.

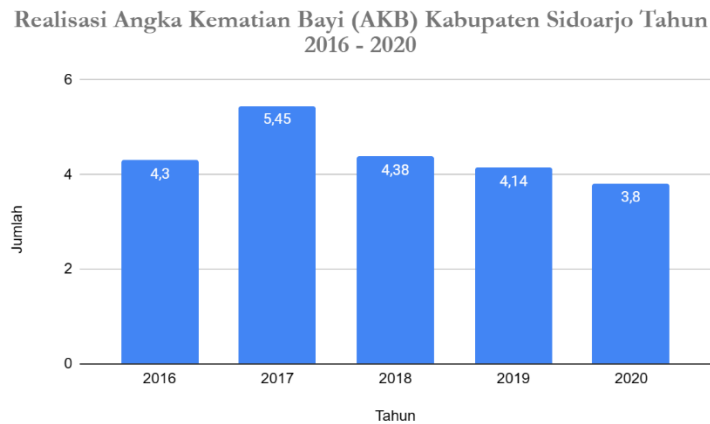


Gambar 1.6 Tren Angka Kematian Ibu (AKI) di Kabupaten Sidoarjo Tahun 2016 – 2020

Sumber: Dinas Kesehatan Kabupaten Sidoarjo, 2020

Kematian ibu selama kehamilan dan persalinan dipengaruhi oleh berbagai faktor, termasuk tingkat pendidikan dan pengetahuan, aspek sosial budaya, kondisi ekonomi, geografis, lingkungan,

aksesibilitas fasilitas kesehatan bagi ibu, serta kebijakan makro yang berkaitan dengan kualitas layanan kesehatan. Angka Kematian Bayi (AKB) mencerminkan efektivitas layanan kesehatan untuk bayi di suatu wilayah. Di Kabupaten Sidoarjo, target AKB untuk tahun 2020 ditetapkan sebesar 3,8%, sementara pada tahun 2019 sebesar 4,14%. Jika dibandingkan dengan realisasi pada tahun 2018 (4,38%), 2017 (5,45%), dan 2016 (4,3%), pencapaian AKB Kabupaten Sidoarjo pada tahun 2020 dapat dikategorikan sebagai positif. Untuk informasi lebih lanjut mengenai perbandingan antara target dan realisasi AKB di Kabupaten Sidoarjo dari tahun 2016 hingga 2020 dapat ditemukan pada gambar 1.7.



Gambar 1.7 Realisasi Angka Kematian Bayi (AKB) di Kabupaten Sidoarjo Tahun 2016-2020

Sumber: Dinas Kesehatan Kabupaten Sidoarjo, 2020

Sementara itu, dalam usaha untuk mengatasi gizi buruk atau stunting, pencapaian kinerja sangat memuaskan. Hal ini terbukti dari data mengenai balita yang mengalami stunting, di mana persentase mereka mengalami penurunan yang signifikan. Angka stunting di Kabupaten Sidoarjo pada tahun 2020 mencapai 7,84%, yang jauh lebih rendah daripada angka sebelumnya yang mencapai 23% pada tahun 2019. Berikut adalah data tentang balita yang mengalami stunting dan gizi buruk yang mendapat perawatan dari tahun 2016 hingga tahun 2020, serta distribusi mereka pada tahun 2020.:

NO	INDIKATOR	2016	2017	2018	2019	2020
1	Balita Stunting	19,4	16,9	23,74	23,00	7,84
2	Balita gizi buruk yang mendapatkan perawatan	100	100	100	100	100

Tabel 1.1. Persentase Perkembangan kasus Stunting Kabupaten Sidoarjo Tahun 2016 – 2020

Sumber: Dinas Kesehatan Kabupaten Sidoarjo, 2021

Keterlibatan pemerintah dan masyarakat dalam menangani stunting memiliki dampak yang sangat penting. Bupati Sidoarjo, Ahmad Muhdlor, menyoroti pentingnya Dinas Kesehatan Sidoarjo untuk secara aktif memberikan edukasi dan intervensi gizi kepada masyarakat sebagai upaya pencegahan stunting. Selain itu, respons pemerintah tercermin dalam dikeluarkannya Peraturan Bupati Sidoarjo Nomor 89 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan Stunting Terintegrasi. Peraturan ini juga menegaskan peran penting pemerintah desa sesuai dengan Peraturan Bupati Sidoarjo Nomor 90 Tahun 2021 yang membahas Peran Desa Dalam Upaya Pencegahan dan Penurunan Stunting Terintegrasi. Sebelum diberlakukannya Peraturan Bupati Sidoarjo Nomor 89 Tahun 2021 tentang

Pencegahan dan Penanganan Stunting, upaya pencegahan stunting di Sidoarjo telah diatur dalam beberapa peraturan sebelumnya, antara lain :

- 1) Peraturan Bupati Sidoarjo Nomor 33 Tahun 2018 tentang Pembentukan Satuan Tugas Percepatan Penurunan Stunting di Kabupaten Sidoarjo merupakan langkah awal yang positif, namun masih terdapat beberapa kelemahan yang perlu diatasi untuk meningkatkan efektivitasnya dalam mencapai tujuan pencegahan dan penurunan stunting di Kabupaten Sidoarjo. Diperlukan upaya berkelanjutan untuk memperkuat kelembagaan Satgas, meningkatkan kapasitas SDM, memperjelas mekanisme pendanaan, meningkatkan partisipasi masyarakat, dan memperkuat sistem Monev.
- 2) Peraturan Bupati Sidoarjo Nomor 62 Tahun 2019 tentang Pedoman Pemberian Makanan Tambahan Bagi Balita Stunting di Kabupaten Sidoarjo merupakan upaya pencegahan dan penanganan stunting melalui PMT. Namun, terdapat beberapa kelemahan yang perlu diatasi untuk meningkatkan efektivitasnya. Diperlukan upaya berkelanjutan untuk memperluas kriteria penerima PMT, meningkatkan variasi dan jumlah makanan tambahan, memperkuat mekanisme distribusi PMT, meningkatkan edukasi dan pendampingan keluarga, dan meningkatkan keterlibatan masyarakat.
- 3) Peraturan Bupati Sidoarjo Nomor 75 Tahun 2020 tentang Adaptasi Kebiasaan Baru (AKB) Dalam Upaya Pencegahan dan Penanganan Stunting di Masa Pandemi Covid-19 di Kabupaten Sidoarjo merupakan langkah awal yang positif dalam upaya pencegahan stunting di masa pandemi Covid-19. Namun, terdapat beberapa kelemahan yang perlu diatasi untuk meningkatkan efektivitasnya. Diperlukan upaya berkelanjutan untuk memperjelas strategi adaptasi AKB, meningkatkan keterlibatan masyarakat, memperkuat dukungan anggaran, meningkatkan koordinasi antar instansi, dan memperkuat sistem Monev.

Perbup Nomor 89 Tahun 2021 tentang Pencegahan Stunting Terintegrasi di Sidoarjo merupakan langkah maju dalam upaya pencegahan stunting di Kabupaten Sidoarjo. Perbup ini memperkuat regulasi sebelumnya dengan pendekatan pencegahan yang lebih komprehensif, terintegrasi, dan multi-sektoral. Adapun ruang lingkup percepatan penurunan stunting yakni pelaksanaan intervensi gizi spesifik dan intervensi gizi sensitive, sebagai berikut :

- 1) Intervensi Gizi Spesifik (IGS) adalah serangkaian tindakan yang ditujukan untuk meningkatkan status gizi dan kesehatan masyarakat, terutama ibu hamil, Ibu bersalin, ibu menyusui, dan anak di bawah usia 6 bulan, Ibu menyusui dan anak usia 6 – 23 bulan, Remaja putri dan wanita usia subur serta anak usia 24 – 59 bulan. Program ini dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Sidoarjo dengan menggandeng berbagai pihak, seperti PKK, kader kesehatan, dan puskesmas. Komponen utama program ini adalah pemberian PMT dan edukasi gizi. PMT diberikan kepada balita stunting dan gizi kurang selama 90 hari, sementara ibu hamil menerima PMT selama 180 hari. PMT tersebut berupa makanan yang kaya akan zat gizi seperti protein, zat besi, vitamin, dan mineral. Selain itu, edukasi gizi disampaikan kepada ibu hamil, ibu menyusui, dan kader kesehatan. Materi yang diberikan meliputi pola makan sehat, gizi seimbang, dan sanitasi. Hasil Program IGS di Sidoarjo menunjukkan dampak positif dalam meningkatkan status gizi balita dan ibu hamil. Prevalensi stunting pada balita mengalami penurunan dari 27,9% pada tahun 2018 menjadi 23,6% pada tahun 2021. Selain itu, angka anemia pada ibu hamil juga mengalami penurunan dari 35,2% pada tahun 2018

menjadi 28,4% pada tahun 2021. Namun, ada tantangan dalam program IGS, yaitu Kesenjangan cakupan intervensi antar wilayah, Kualitas intervensi yang belum optimal dan Kurangnya koordinasi antar sektor terkait.

- 2) Intervensi Gizi Sensitif (IGS) adalah upaya khusus yang dirancang untuk menanggapi kebutuhan nutrisi dan kesehatan dari kelompok masyarakat yang rentan atau memiliki kebutuhan spesifik yang perlu mendapat perhatian lebih terutama masyarakat umum, khususnya keluarga kelompok 1.000 HPK. Program ini dilaksanakan oleh berbagai sektor terkait, seperti Dinas Kesehatan, Dinas Ketahanan Pangan, Dinas Pendidikan, dan Dinas Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak. Program ini memiliki beberapa komponen, yaitu: Peningkatan akses terhadap air minum dan sanitasi, Peningkatan pelayanan kesehatan ibu dan anak, Promosi dan edukasi kesehatan, Pembinaan ketahanan keluarga, Peningkatan akses terhadap pendidikan anak usia dini. Program IGS di Sidoarjo berhasil mencapai hasil positif dalam meningkatkan status gizi masyarakat. Prevalensi stunting mengalami penurunan dari 27,9% pada tahun 2018 menjadi 23,6% pada tahun 2021. Selain itu, angka anemia pada ibu hamil juga menurun dari 35,2% pada tahun 2018 menjadi 28,4% pada tahun 2021. Adapun tantangan dalam program IGS ini, yaitu Kesenjangan cakupan intervensi antar wilayah, Kualitas intervensi yang belum optimal, Kurangnya koordinasi antar sektor terkait.

Dalam pelaksanaan program intervensi gizi tersebut, Adapun aksi konvergensi yang merupakan upaya untuk menyatukan dan mengintegrasikan berbagai program dan kegiatan dari berbagai sektor terkait dalam rangka percepatan penurunan stunting. Dilakukan melalui 8 (delapan) tahapan kegiatan meliputi :

- a) Melakukan identifikasi sebaran stunting, ketersediaan program, dan kendala dalam pelaksanaan integrasi intervensi gizi
- b) Menyusun rencana kegiatan untuk meningkatkan pelaksanaan integrasi intervensi gizi
- c) Menyelenggarakan rembuk stunting tingkat kabupaten
- d) Memberikan kepastian hukum bagi desa untuk menjalankan peran dan kewenangan desa dalam intervensi gizi terintegrasi
- e) Memastikan tersedianya dan berfungsinya kader yang membantu pemerintah desa dalam pelaksanaan intervensi gizi terintegrasi di tingkat desa
- f) Meningkatkan sistem pengelolaan data stunting dan cakupan intervensi di tingkat kabupaten
- g) Melakukan pengukuran pertumbuhan dan perkembangan anak balita dan publikasi angka stunting kabupaten
- h) Melakukan review kinerja pelaksanaan program dan kegiatan terkait penurunan stunting selama satu tahun terakhir.

Berdasarkan data dari Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) pada tahun 2022, prevalensi stunting di Kabupaten Sidoarjo mengalami kenaikan dari 14,8% pada tahun 2021 menjadi 16,1% pada tahun 2022. Kenaikan ini cukup mencolok dan menjadi perhatian serius bagi pemerintah daerah dan berbagai pihak terkait. Sebanyak 29 desa telah diidentifikasi sebagai prioritas untuk penanganan stunting dan menerima intervensi gizi khusus serta sensitif di Kabupaten Sidoarjo hingga tahun 2023. Kenaikan angka stunting di Sidoarjo pada tahun 2022 menarik perhatian Kepala BKKBN RI, Hasto Wardoyo, yang melakukan kunjungan dan pertemuan dengan ratusan tim pendamping keluarga (TPK)

di Sidoarjo untuk memahami situasi di lapangan. Menurut dr. Hasto Wardoyo, Program Konvergensi Percepatan Penurunan Stunting menekankan tindakan preventif seperti pemberian gizi yang memadai sejak awal kehamilan, meningkatkan akses terhadap perawatan kesehatan ibu dan anak, serta meningkatkan kesadaran masyarakat tentang pentingnya gizi yang seimbang. Kabupaten Sidoarjo telah melaksanakan berbagai kegiatan dalam rangka konsolidasi program ini, termasuk pelatihan untuk ibu hamil dan menyusui tentang pola makan yang sehat, pemberian makanan tambahan bergizi, kampanye kesadaran gizi, dan peningkatan ketersediaan fasilitas kesehatan yang memadai. Program ini juga berkolaborasi dengan sektor pendidikan untuk mengintegrasikan pendidikan gizi ke dalam kurikulum sekolah.

Menurut Penata KKB Ahli Madya BKKBN Jatim, Dra. Sofia Hanik, MM, salah satu penyebab peningkatan angka stunting adalah kurangnya kesadaran ibu-ibu untuk melakukan inisiasi dini, yaitu memberikan ASI eksklusif minimal selama 6 bulan tanpa memberikan makanan tambahan lain kepada bayi. Ini berarti bayi hanya diberi ASI murni selama periode tersebut. Kabid KB Dinas P3AKB Sidoarjo, Rachmad Satrijawan, juga menyoroti upaya pencegahan stunting pada 1000 HPK (Hari Pertama Kehidupan), mulai dari masa kehamilan hingga usia dua tahun, yang merupakan periode krusial bagi perkembangan otak. Langkah-langkah pola asuh pada 1000 HPK mencakup meningkatkan konsumsi makanan beragam seperti sayur dan buah untuk memenuhi kebutuhan gizi janin selama kehamilan. Selain itu, penting untuk tidak merokok, menghindari minuman bersoda, dan menghindari minuman yang mengandung alkohol.

Pemerintah Kabupaten Sidoarjo juga menetapkan lokus prioritas untuk penanganan stunting di 7 kecamatan dan 24 desa/kelurahan. Informasi lebih detail dapat ditemukan dalam tabel 1.2 di bawah ini:

NO	DESA/KELURAHAN	KECAMATAN
1	Desa Kupang	Jabon
2	Desa Kedungrejo	Jabon
3	Desa Tambakkalisogo	Jabon
4	Desa Pangreh	Jabon
5	Desa Keboguyang	Jabon
6	Desa Balongtani	Jabon
7	Desa Kedungpandan	Jabon
8	Desa Ngingas	Waru
9	Desa Berbek	Waru
10	Desa Tambakrejo	Waru
11	Desa Tambaksumur	Waru
12	Desa Kepuhkiriman	Waru
13	Desa Wedoro	Waru
14	Desa Kureksari	Waru
15	Desa Sruni	Gedangan
16	Desa Entalseiwu	Buduran
17	Desa Siwalanpanji	Buduran
18	Desa Larangan	Candi
19	Desa Balongdowo	Candi

20	Desa Wedoro Klurak	Candi
21	Desa Bakungpringgodani	Balongbendo
22	Kel. Pucanganom	Sidoarjo
23	Kel. Bulusidokare	Sidoarjo
24	Kel. Celep	Sidoarjo

Tabel 1.2 Lokus Prioritas Penanganan kasus Stunting Kabupaten Sidoarjo 2022
Sumber: Lampiran Keputusan Bupati Sidoarjo No. 188/344/438.1.1.3/2021

Kegiatan pencegahan dan pengendalian penyakit pada tahun 2020 bisa dinilai belum maksimal. Hal ini terlihat dari kegiatan pencegahan dan pengendalian penyakit menular dan tidak menular yang rata-rata masih berada di bawah target. Penyebab dari kurang maksimalnya tindakan pencegahan dan pengendalian ini karena adanya pandemi Covid-19.

Faktor penyebab kenaikan stunting di Sidoarjo meliputi:

1. Dampak Pandemi Covid-19: Pandemi Covid-19 berdampak pada aspek ekonomi dan sosial, yang dapat mengganggu akses terhadap makanan bergizi dan layanan kesehatan. Hal ini meningkatkan risiko stunting pada anak.
2. Kurangnya Pemahaman Masyarakat: Sebagian masyarakat masih kurang memahami pentingnya gizi seimbang dan pola asuh anak yang baik untuk mencegah stunting. Akibatnya, pemberian makanan bergizi kepada anak dan balita menjadi kurang optimal.
3. Kurangnya Koordinasi Antar Sektor: Koordinasi antar sektor terkait dalam program pencegahan stunting perlu ditingkatkan. Kurangnya koordinasi dapat menyebabkan intervensi yang tidak tepat sasaran dan tidak efektif.
4. Keterbatasan Sumber Daya: Keterbatasan anggaran dan tenaga kesehatan menjadi faktor penghambat dalam upaya pencegahan stunting. Hal ini mengakibatkan cakupan intervensi stunting yang belum optimal.

Selain itu, Permasalahan Stunting di Sidoarjo adalah masyarakat yang tinggal di daerah ini masih mengkonsumsi air tanah atau air sumur yang tidak layak konsumsi karena mengandung logam berat timbal (Pb) lebih banyak dari ukuran standar yang diperbolehkan oleh pemerintah. Dalam mengatasi kenaikan stunting, perlu dilakukan upaya untuk memulihkan dampak pandemi, meningkatkan pemahaman masyarakat tentang gizi seimbang, memperkuat koordinasi antar sektor terkait, dan mengalokasikan sumber daya yang cukup untuk program pencegahan stunting. Bupati Sidoarjo menekankan perlunya terus dilakukannya berbagai upaya untuk menurunkan kasus stunting di Kabupaten Sidoarjo. Seluruh Organisasi Perangkat Daerah (OPD), Tim Penggerak Stunting, hingga Kader Pembantu Pembina Keluarga Berencana Desa (PPKBD) dan Sub PPKBD untuk bekerja lebih keras agar angka stunting di Sidoarjo turun. Seluruh tim percepatan penurunan stunting ini diwajibkan untuk memberikan pendidikan kepada masyarakat tentang pentingnya hidup bersih dan sehat.

Pada tahun 2023, terjadi penurunan signifikan kasus stunting di Kabupaten Sidoarjo sebesar 2,4 persen. Keberhasilan ini dicapai berkat kerjasama lintas sektor di bawah kepemimpinan Bupati Ahmad Muhdlor Ali. Menurut data dari aplikasi e-PPGBM (Elektronik-Pencatatan dan Pelaporan Gizi Berbasis Masyarakat), angka stunting di Kabupaten Sidoarjo pada bulan Februari 2023 adalah 5,3

persen, kemudian turun menjadi 3,4 persen pada bulan Agustus 2023. Gus Muhdlor menjelaskan bahwa penurunan stunting ini berkat sinergi yang baik antara Tim Percepatan Penurunan Stunting (TPPS) Kabupaten, kecamatan, desa/kelurahan, forum Rumah Desa Sehat (RDS), dan pihak-pihak terkait lainnya.

Pemerintah Kabupaten (pemkab) Sidoarjo secara terintegrasi telah memiliki program yang dirancang untuk melakukan pencegahan kematian ibu dan penanganan bayi stunting di Sidoarjo yaitu ;,

1. Program Bina Keluarga Balita (BKB) merupakan inisiatif khusus yang ditujukan untuk memberikan pembinaan kepada orang tua dalam merawat dan mengasuh balita dengan tujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan mereka dalam hal tersebut.
2. Program Bina Keluarga Remaja (BK) merupakan inisiatif yang ditujukan kepada anggota keluarga, termasuk orang tua, yang bertanggung jawab dalam membimbing remaja.
3. Program Bina Keluarga Lansia (BKL) adalah upaya yang ditargetkan kepada keluarga yang merawat anggota keluarga yang sudah lanjut usia, dengan tujuan untuk meningkatkan kesejahteraan lansia melalui peran serta dan perhatian yang diberikan oleh anggota keluarga.
4. Program 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) merupakan inisiatif pemerintah daerah yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup anak dari periode kehamilan hingga usia 2 tahun. Program HPK di Kabupaten Sidoarjo diselenggarakan dan dikoordinasikan oleh Dinas Kesehatan setempat. Program ini melibatkan kerja sama lintas sektor, mulai dari pemerintah daerah, puskesmas, hingga tingkat desa/kelurahan.
5. Program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) adalah inisiatif pemerintah daerah yang bertujuan untuk meningkatkan status gizi anak balita, khususnya yang berisiko mengalami stunting. Program ini dikelola dan diatur oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Sidoarjo dan dijalankan oleh puskesmas di seluruh wilayah Kabupaten Sidoarjo.
6. Program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) adalah upaya pemerintah daerah yang bertujuan untuk meningkatkan akses masyarakat terhadap sanitasi yang memadai. Program STBM di Kabupaten Sidoarjo dikelola dan dikendalikan oleh Dinas Kesehatan setempat. Program ini melibatkan kerjasama lintas sektor, termasuk pemerintah daerah, puskesmas, dan pihak desa/kelurahan.
7. Program Peningkatan Ketahanan Pangan Keluarga adalah inisiatif pemerintah daerah yang bertujuan untuk meningkatkan akses keluarga terhadap pangan yang sehat dan bergizi. Program ini di Kabupaten Sidoarjo dikelola oleh Dinas Ketahanan Pangan dan Pertanian setempat. Program tersebut melibatkan kolaborasi lintas sektor, termasuk pemerintah daerah, dinas terkait, serta tingkat desa/kelurahan.
8. Perbaikan air bersih dan sanitasi merupakan salah satu program prioritas Pemerintah Kabupaten Sidoarjo dalam upaya meningkatkan kualitas hidup masyarakat. Hal ini juga menjadi salah satu kunci penting dalam pencegahan dan penanganan stunting.
9. Penguatan layanan kesehatan merupakan langkah penting dalam meningkatkan kualitas hidup masyarakat. Hal ini juga meningkatkan akses ke pelayanan kesehatan dasar yang berkualitas adalah komponen penting dalam penurunan stunting.
10. Program Sosialisasi dan Advokasi di Sidoarjo merupakan program pemerintah daerah yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat tentang berbagai

program dan kebijakan pemerintah. Program ini dikoordinasikan oleh Bagian Humas dan Protokol Pemerintah Kabupaten Sidoarjo.

11. Program Bangga Kencana merupakan sebuah inisiatif inovatif yang bertujuan untuk meningkatkan status gizi dan kualitas hidup anak-anak di Kabupaten Sidoarjo. Program ini melibatkan berbagai sektor, termasuk pemerintah daerah, lembaga kesehatan, pendidikan, dan masyarakat secara keseluruhan. Dengan kerja sama yang erat antar berbagai lembaga, program ini mengkoordinasikan berbagai kegiatan untuk mencapai tujuan bersama, yaitu mengurangi angka stunting dan meningkatkan kualitas hidup anak-anak.
12. Kerja Sama dengan LSM dan Mitra Swasta merupakan kunci penting dalam memerangi stunting. Upaya kolektif ini menghadirkan berbagai manfaat yang signifikan dan membantu mencapai target penurunan stunting secara efektif.
13. Kampanye kesadaran gizi merupakan upaya untuk meningkatkan pengetahuan dan pemahaman masyarakat tentang pentingnya gizi seimbang dan pola makan sehat. Kampanye ini dilakukan oleh berbagai pihak, seperti pemerintah daerah, organisasi kemasyarakatan, dan sektor swasta.
14. Rembuk stunting dilakukan Pemerintah Daerah dalam rangka untuk mengendalikan dan memastikan bahwa terjadi integrasi dalam pelaksanaan intervensi untuk mencegah peningkatan prevalensi stunting secara kolaboratif antara Perangkat Daerah yang bertanggung jawab atas layanan dengan sektor/lembaga non-pemerintah dan Masyarakat
15. Aplikasi “Kopi Pahit”. Aplikasi ini merupakan sebuah aplikasi pelayanan publik yang bertujuan untuk mengatasi masalah stunting di Sidoarjo. Keberhasilan aplikasi "Kopi Pahit" dalam menurunkan angka stunting di Sidoarjo didasarkan pada data yang tersedia. Awalnya, angka stunting mencapai 28 persen pada tahun 2020. Namun, pada tahun 2021, angka tersebut turun secara signifikan menjadi 10,8 persen. Bahkan, pada tahun 2022, angka stunting lebih lanjut menurun menjadi hanya 3,61 persen. Keberhasilan ini telah terbukti oleh Puskesmas Porong sebagai pelopor dalam menggunakan aplikasi tersebut. Rencananya, aplikasi Kopi Pahit akan diperluas ke semua Puskesmas di wilayah Sidoarjo dengan tujuan menuju Sidoarjo Zero Stunting, terutama bagi Puskesmas yang masih memiliki angka stunting yang tinggi.

Dari program penurunan stunting di Sidoarjo penelitian ini berfokus pada instrument kebijakan dari pemerintah Sidoarjo untuk memfokuskan penyelesaian permasalahan stunting di Sidoarjo. Kebijakan merupakan suatu proses menyusun informasi, termasuk hasil penelitian, untuk mengembangkan format keputusan kebijakan yang menggabungkan berbagai alternatif pilihan. Ini melibatkan penilaian kritis, komunikasi pengetahuan, dan pemilihan informasi yang relevan dalam proses kebijakan. Kebijakan pada dasarnya mencerminkan strategi, prioritas, tujuan, target, dan hasil yang diharapkan. Untuk menjalankan kebijakan secara efektif, diperlukan alat atau instrumen kebijakan yang merupakan serangkaian langkah atau tindakan yang diambil oleh pemerintah untuk mewujudkan kebijakan yang telah ditetapkan.

Berdasarkan uraian diatas maka penulis tertarik melakukan analisis instrumen kebijakan penanganan stunting di tingkat kabupaten dengan menggunakan teori instrumen kebijakan menurut Tatang A. Taufik (2005), Maka penulis mengangkat judul penelitian yaitu “**Pengembangan Instrumen Kebijakan Penanganan Stunting Sesuai Perbup Nomor 89 Tahun 2021**”.

1.2 RUMUSAN MASALAH

1. Bagaimana instrumen kebijakan yang tepat untuk mendukung penerapan Perbup No.89 Tahun 2021 tentang pencegahan stunting integritas di Kabupaten Sidoarjo?

1.3 TUJUAN PENELITIAN

1. Untuk menganalisis instrumen kebijakan yang tepat untuk mendukung penerapan Perbup No.89 Tahun 2021 tentang pencegahan stunting integritas di Kabupaten Sidoarjo.

1.4 MANFAAT PENELITIAN

Penelitian ini diharapkan bermanfaat bagi semua pihak yang membacanya maupun secara langsung terkait di dalamnya. Adapun manfaat dari penelitian ini adalah :

1. Bagi Praktisi

Penelitian ini akan memberikan pemahaman mendalam kepada para praktisi dalam pengembangan kebijakan kesehatan dan memberikan landasan yang kuat bagi perbaikan dalam praktik kerja serta pengambilan keputusan yang lebih tepat dalam upaya menurunkan angka stunting di Kabupaten Sidoarjo.

2. Bagi Mahasiswa

Penelitian ini akan memberikan manfaat yang substansial bagi mahasiswa dengan memberikan pengalaman penelitian, pengetahuan mendalam tentang pengembangan kebijakan kesehatan, serta mempersiapkan mereka untuk karier di bidang kesehatan masyarakat.

BAB II

KAJIAN PUSTAKA

2.1. Penelitian Terdahulu

Penelitian terdahulu bertujuan untuk mengumpulkan, mengintegrasikan, dan mensintesis informasi yang telah ada mengenai topik yang sedang diteliti, dengan tujuan untuk memahami pengetahuan yang sudah ada, mengidentifikasi celah penelitian, dan menentukan landasan teoritis yang relevan. Penelitian terdahulu tersebut merupakan langkah awal dalam melakukan *research gap* dari penelitian ini yang kemudian menjadi referensi peneliti untuk mendiskusikan dan melahirkan rekomendasi bagi pihak yang terkait. Adapun penelitian terdahulu tersebut adalah:

- 2.1.1. Artikel Ilmiah pertama, dengan judul “Pengembangan Sistem Informasi Pencatatan dan Pelaporan Status Gizi Balita Stunting di Kelurahan Gajah mungkur”, ditulis oleh WahyuIndriSusanti, Aris Puji Widodo, Sri Achadi Nugrahen, 2019.

Stunting adalah masalah nutrisi kronis yang menyebabkan kegagalan pertumbuhan pada balita, mengakibatkan tinggi badan lebih pendek untuk usia mereka. Pemantauan perkembangan anak dapat dilakukan melalui kegiatan posyandu, di mana kader posyandu berperan dalam memotivasi orang tua untuk memantau pengukuran tinggi dan berat badan anaknya. Pengembangan sistem informasi yang disebut “mozita” bertujuan untuk mencatat dan melaporkan status gizi balita stunting secara akurat, tepat, cepat, dan benar. Sistem ini dapat diakses secara online melalui komputer dan smartphone Android, membuat proses perekaman dan pelaporan menjadi mudah dan nyaman. Sistem ini memberikan peringatan dini untuk anak-anak dengan potensi masalah gizi, memungkinkan kader posyandu dan staf pusat kesehatan untuk dengan cepat mengidentifikasi dan merencanakan intervensi.

Sistem menghasilkan output dalam bentuk tabel dan notifikasi, menampilkan kemajuan perkembangan anak melalui grafik garis di layar komputer atau smartphone. Outputnya didasarkan pada indeks antropometri seperti BBU, TBU, BBTB, dan IMTU, dan dapat diekspor ke Excel untuk analisis dan penyimpanan lebih lanjut. Pengembangan sistem informasi “mozita” telah meningkatkan pemantauan dan pengelolaan status gizi balita stunting, memberikan informasi yang akurat dan tepat waktu untuk perencanaan intervensi dan pengambilan keputusan.

- 2.1.2. Artikel Ilmiah Kedua, dengan judul “Implementasi Kebijakan Pencegahan Stunting Oleh Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Timor Tengah Selatan di Kecamatan Kie”. Ditulis oleh Adriana Rodina Fallo. 2020.

Pelaksanaan kebijakan pencegahan stunting oleh Badan Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana di Kabupaten Timor Tengah Selatan, Provinsi Nusa Tenggara Timur. Kabupaten ini memiliki kasus stunting tertinggi, dengan prevalensi 44,1% pada Februari 2020. Stunting adalah bentuk kegagalan pertumbuhan pada anak-anak yang disebabkan oleh nutrisi yang tidak memadai, yang menyebabkan gangguan pertumbuhan linier. Prevalensi stunting di Provinsi Nusa Tenggara Timur telah menurun namun tetap tinggi, dengan prevalensi 27,5% pada Agustus 2020. Stunting pada anak-anak dapat menyebabkan gangguan perkembangan fisik dan mental, peningkatan morbiditas, dan bahkan kematian.

Penerapan kebijakan pencegahan stunting di Kecamatan Kie, Kabupaten Timor Tengah Selatan, masih menghadapi tantangan, menunjukkan bahwa kebijakan tersebut belum berhasil dan stunting tetap menjadi masalah signifikan di Indonesia. Intervensi yang efektif diperlukan untuk mengatasi tingginya prevalensi stunting dan risiko kesehatan yang terkait.

2.1.3. Artikel Ilmiah Ketiga dengan judul “Koordinasi dalam Implementasi Kebijakan”, ditulis oleh Febby Febrian & Rahmadani Yusran, 2021

Koordinasi kebijakan pencegahan stunting di Kota Padang, dengan fokus pada koordinasi tingkat sektoral di Dinas Kesehatan dan stafnya. Hal ini menyoroti tidak adanya koordinasi lintas sektoral dengan lembaga lain yang secara khusus menangani pencegahan stunting, menunjukkan keterbatasan dalam implementasi kebijakan saat ini. Koordinasi lintas sektoral dengan lembaga lain yang secara khusus menangani pencegahan stunting kurang, menyoroti kesenjangan dalam implementasi kebijakan. Mekanisme koordinasi yang dilaksanakan melibatkan lokakarya mini dengan partisipasi tim puskesmas, pejabat kecamatan, dan staf desa melalui program gizi.

Faktor-faktor penghambat yang diidentifikasi termasuk tidak adanya peraturan yang mempengaruhi kejelasan fungsi dan tugas lembaga, kurangnya anggaran khusus untuk pencegahan stunting, dan insiden stunting yang dirasakan rendah di Kota Padang. Penelitian ini menekankan perlunya peningkatan koordinasi, termasuk kolaborasi lintas sektor dan peningkatan kesadaran di antara lembaga dan masyarakat untuk meningkatkan upaya pencegahan stunting. Pentingnya mengatasi tantangan ini dan mempromosikan kolaborasi lintas sektoral untuk meningkatkan hasil pencegahan stunting.

- 2.1.4. Artikel Ilmiah Keempat, dengan judul “Implementasi Kebijakan Pencegahan dan Penanggulangan Stunting Berbasis Nagari di Nagari Kajai Pasaman Barat”. Ditulis oleh Aprillia Kinanti, Rahmadani Yusran. 2022

Prevalensi stunting di Kabupaten Pasaman Barat lebih tinggi dari rata-rata nasional, menjadikannya lokus nasional untuk stunting di Indonesia. Berbagai upaya telah dilakukan oleh pemerintah pusat dan daerah untuk mencegah stunting, namun prevalensinya terus meningkat. Pemerintah daerah diharuskan untuk menerapkan langkah-langkah pencegahan, tetapi upaya ini belum berhasil sejauh ini

Pentingnya upaya pencegahan konvergensi di Nagari, sebagaimana tertuang dalam Peraturan Bupati Pasaman Barat Nomor 34 Tahun 2019. Ini termasuk mengembangkan fasilitas partisipatif, terintegrasi, dan sinergis untuk pencegahan stunting di Nagari, memanfaatkan sumber daya lokal. Pemerintah daerah diharuskan menerapkan langkah-langkah pencegahan yang efektif untuk mengatasi meningkatnya prevalensi stunting, tetapi sejauh ini, upaya ini belum membuahkan hasil yang diinginkan. Studi ini menyoroti pentingnya upaya pencegahan konvergen di Nagari dan memanfaatkan sumber daya lokal untuk mengembangkan fasilitas partisipatif dan terintegrasi untuk pencegahan stunting.

- 2.1.5. Artikel Ilmiah Kelima, dengan judul "Implementasi Kebijakan Percepatan Pencegahan Stunting Terintegrasi", ditulis oleh Nabila Udzrotu Shauma, Dini Gandini Purbaningrum, 2022.

Penelitian ini menganalisis implementasi kebijakan pencegahan stunting terpadu di Kecamatan Rajeg, Kabupaten Tangerang, dan mengidentifikasi beberapa tantangan dan isu dalam pelaksanaannya. Temuan penelitian menunjukkan bahwa ada kekurangan dalam hal sumber daya manusia, karakteristik organisasi, pemahaman publik, komunikasi, koordinasi, dan dukungan dari lingkungan sosial, ekonomi, dan politik. Penelitian ini menyoroti perlunya peningkatan kuantitas dan kualitas sumber daya manusia, serta pemenuhan karakteristik organisasi. Ini juga menekankan pentingnya meningkatkan pemahaman publik, mengoptimalkan komunikasi dan koordinasi, dan menciptakan lingkungan yang mendukung keberhasilan kebijakan pencegahan stunting.

- 2.1.6. Artikel Ilmiah Keenam, dengan judul “Pengembangan Instrumen Deteksi Faktor Risiko Stunting”, ditulis oleh Maryanah, Indra Supredewi, Jomima Batlajery, 2022.

Stunting adalah malnutrisi kronis berdasarkan indeks panjang tubuh untuk usia (PB/A) atau tinggi untuk usia (TB/A) dengan skor z kurang dari -2 SD (Standar Deviasi). Stunting dapat dipengaruhi oleh kondisi ibu atau calon ibu, janin, dan masa bayi atau balita, termasuk penyakit yang diderita. Keadaan nutrisi ditentukan oleh faktor internal dan eksternal. Faktor eksternal termasuk ketersediaan makanan, lingkungan hidup, dan layanan kesehatan yang tersedia. Faktor internal termasuk kecukupan makanan seseorang dan kemampuan tubuh untuk menggunakan makanan. Pengembangan instrumen untuk mendeteksi faktor risiko stunting bertujuan untuk mengidentifikasi penyebab stunting dimulai pada masa remaja atau kehidupan pra-nikah, wanita hamil dan menyusui, dan balita.

Instrumen ini dikembangkan menggunakan aplikasi android dan dimaksudkan untuk digunakan oleh bidan dan kader untuk mendeteksi risiko stunting dan memberikan rekomendasi yang sesuai. Pengembangan instrumen melibatkan studi literatur, konsultasi ahli, dan Diskusi

Kelompok Fokus. Instrumen sedang diuji pada tahun kedua penelitian, dan konsultasi dengan para ahli dilakukan untuk memvalidasi keakuratannya dalam mengukur faktor-faktor penyebab stunting. Penelitian ini bertujuan untuk mengembangkan instrumen untuk mendeteksi faktor risiko stunting pada remaja, wanita hamil, ibu menyusui, dan balita menggunakan aplikasi android. Hasil penelitian meliputi pengembangan draf instrumen dalam bentuk aplikasi android untuk mendeteksi faktor risiko stunting. Instrumen ini dimaksudkan untuk digunakan oleh bidan dan kader untuk mendeteksi risiko stunting dan memberikan rekomendasi yang sesuai.

2.1.7. Artikel Ilmiah ketujuh, dengan judul “Implementasi Kebijakan Dinas Kesehatan Dalam Penanganan Stunting Di Kabupaten Karawang”, ditulis oleh Qotrun Nada Sahroji, Rahmat Hidayat dan Rudyk Nababan. 2022

Penelitian ini menyoroti perlunya konvergensi, koordinasi, dan kolaborasi antara program dan sektor untuk mengoptimalkan intervensi nutrisi dan mempercepat pencegahan stunting. Ini juga membahas pelaksanaan kebijakan Dinas Kesehatan dalam penanganan stunting di Kabupaten Karawang, mencatat bahwa ada ruang untuk perbaikan untuk berdampak langsung pada penduduk setempat.

Penelitian menyimpulkan bahwa pelaksanaan kebijakan Dinas Kesehatan dalam penanganan stunting di Kabupaten Karawang tidak optimal, karena ada program yang belum dilaksanakan dan tidak berdampak langsung pada penduduk setempat. Mereka menekankan perlunya konvergensi, koordinasi, dan kolaborasi antara program dan sektor untuk mengoptimalkan intervensi nutrisi dan mempercepat pencegahan stunting. Studi ini menyoroti pentingnya 1000 hari pertama kehidupan seorang anak dalam menentukan pertumbuhan fisik, kecerdasan, dan produktivitas mereka di masa depan. Ini juga menekankan pentingnya mengatasi masalah stunting, terutama di daerah berpendapatan rendah dan pendidikan rendah.

2.1.8. Artikel Ilmiah Kedelapan, dengan judul “Pengembangan Aplikasi Sahabat Bunda | Cegah Stunting Berbasis Android Sebagai Upaya Pencegahan Dini Stunting”, ditulis oleh Selasih Putri Isnawati Hadi & Tri Budi Rahayu, 2022.

Pengembangan aplikasi berbasis seluler bagi masyarakat dianggap penting untuk meningkatkan layanan informasi, menyediakan akses fleksibel terhadap informasi kesehatan, dan menjadi lebih hemat biaya. Aplikasi Sahabat Bunda adalah aplikasi berbasis Android yang dikembangkan untuk pencegahan stunting pada anak-anak. Pengembangan aplikasi mengikuti model ADDIE (Analisis, Desain, Pengembangan, Implementasi, Evaluasi). Aplikasi telah menerima penilaian positif dari pakar media, pakar material, dan uji coba pengguna skala kecil, yang menunjukkan kesesuaian dan efektivitasnya. Aplikasi ini berfungsi sebagai alat informatif bagi masyarakat, mempromosikan gaya hidup sehat dan meningkatkan kesadaran tentang stunting. Aplikasi ini memungkinkan ibu untuk melacak pertumbuhan anak mereka melalui input berat dan tinggi badan, memberikan status gizi dan rekomendasi untuk tindakan lebih lanjut.

Aplikasi ini merupakan bagian dari pengembangan Mobile Health, yang memainkan peran penting dalam layanan kesehatan, pendidikan, dan perubahan perilaku di masyarakat. Aplikasi ini direncanakan akan dipertahankan dan dikembangkan lebih lanjut untuk mengatasi perawatan kesehatan anak, terutama dalam pencegahan stunting.

- 2.1.9. Artikel Ilmiah Kesembilan, dengan judul “SIDIK SIAMA: An instrument for Risk Detection of Stunting Since Pregnancy”, ditulis oleh Devita Madiuw, Feby Manuhutu, Adriana Sainafat, Zasendy Rehena, Vanny Leutualy, Fandro Armando Tasijawa, Valensya Yeslin Tomaso, Dian Sopacua, Joan Herly Herwawan, Arthur Huwae, 2023.

Stunting adalah masalah signifikan yang membutuhkan deteksi dini dan intervensi untuk meminimalkan efek jangka panjang. Instrumen SIDIK SIAMA dikembangkan untuk mendeteksi risiko stunting sejak kehamilan. Instrumen ini dapat digunakan oleh wanita hamil untuk mendeteksi risiko stunting secara mandiri, serta membantu petugas kesehatan dalam perawatan antenatal. Intervensi segera dapat dilaksanakan berdasarkan deteksi risiko untuk meminimalkan risiko insiden stunting. Instrumen SIDIK SIAMA juga dapat digunakan dalam penelitian masa depan untuk menentukan risiko stunting pada wanita hamil.

Format instrumen terdiri dari pernyataan faktor risiko dan pilihan jawaban, memberikan pendekatan terstruktur untuk penilaian risiko. Instrumen ini dapat digunakan oleh wanita hamil secara mandiri atau oleh petugas kesehatan dalam pengaturan perawatan antenatal. Deteksi dini risiko stunting memungkinkan intervensi segera untuk meminimalkan kejadian stunting.

Instrumen SIDIK SIAMA mengisi celah dalam intervensi yang ada dengan menyediakan alat yang dirancang khusus untuk mendeteksi risiko stunting sejak kehamilan. Proses pengembangan instrumen mengikuti tujuh tahap pengembangan oleh Roberth DevEllis, menghasilkan pembuatan instrumen SIDIK SIAMA. Pengujian validitas menggunakan indeks validitas konten (CVI) menunjukkan bahwa ada 9 item yang valid dan dapat diandalkan dalam instrumen. Instrumen SIDIK SIAMA dapat digunakan untuk mendeteksi risiko stunting sejak kehamilan, memberikan deteksi dini untuk intervensi. Intervensi segera dapat dilaksanakan berdasarkan deteksi risiko untuk meminimalkan risiko insiden stunting.

Dinas P3AP2KB Kabupaten Pasuruan menganjurkan untuk menaikkan usia minimum pernikahan menjadi 19 tahun untuk kedua jenis kelamin untuk mencegah pernikahan dini dan mempromosikan keturunan yang sehat dan berkualitas. Advokasi ini juga bertujuan untuk mendidik masyarakat tentang bahaya pernikahan dini, pentingnya kematangan emosional dan fisik, dan praktik pengasuhan yang tepat untuk mencegah stunting. Dengan meningkatkan kesadaran dan memberikan pendidikan, harapannya adalah untuk mengubah persepsi dan perilaku masyarakat, mempromosikan gaya hidup sehat, dan memastikan hak anak-anak atas pendidikan, yang mengarah pada generasi masa depan yang produktif dan kompetitif.

- 2.1.10. Artikel Ilmiah Kesepuluh, dengan judul “Pengembangan Instrumen Smart Parenting pada Anak Usia 0-3 Tahun”, ditulis oleh Made Rismawan, Ni Kadek Sriasih, Ida Bagus Ardhi Putra, Ni Putu Riza Kurnia Indriana, 2023.

Penelitian berfokus pada pengembangan instrumen pengasuhan pintar untuk anak usia 0-3 tahun. Instrumen ini bertujuan untuk menilai pertumbuhan dan perkembangan anak secara mandiri oleh orang tua. Instrumen berbasis kertas konvensional saat ini yang digunakan oleh profesional kesehatan tidak dapat diakses oleh keluarga, yang menyebabkan kurangnya deteksi dini gangguan perkembangan pada anak-anak. Sumber yang disediakan tidak mengandung tinjauan kritis dari makalah penelitian tentang pengembangan instrumen pengasuhan pintar untuk anak usia 0-3 tahun.

Enam elemen tidak ditemukan dalam formulir penilaian, termasuk pedoman penggunaan, pengetahuan orang tua, parameter penilaian, skor deteksi dini, algoritma manajemen

berdasarkan skor, dan pendidikan kesehatan tentang pertumbuhan dan perkembangan anak. Selain itu, sepuluh elemen ditemukan dalam formulir tetapi tidak selaras dengan tujuan yang dimaksudkan, seperti judul, pedoman penggunaan, identitas anak, usia anak, pengetahuan orang tua, parameter penilaian, skor deteksi dini, rekomendasi berbasis skor, algoritma manajemen berdasarkan skor, dan pendidikan kesehatan tentang pertumbuhan dan perkembangan anak.

Temuan penelitian menyoroti perlunya pengembangan instrumen lebih lanjut melalui diskusi kelompok fokus dengan para ahli di lapangan, termasuk dokter anak, manajer program kesehatan ibu dan anak, terapis wicara, dan fisioterapis. Tujuan utamanya adalah membuat aplikasi yang dapat digunakan oleh orang tua untuk mendeteksi potensi stunting dan keterlambatan perkembangan pada anak-anak pada tahap awal.

Tabel 2.1

Penelitian Terdahulu

No	Judul, Nama Penulis, Tahun Terbit	Latar Belakang Masalah, Tujuan Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan/Perbedaan
1.	WahyuIndriSusanti, Aris Puji Widodo, Sri Achadi Nugrahen (2019) Pengembangan Sistem Informasi Pencatatan dan Pelaporan Status Gizi Balita Stunting diKelurahan Gajah mungkur	Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengembangkan sistem informasi pencatatan dan pelaporan status gizi anak stunting untuk mendukung pemantauan dan pengelolaan status gizi balita.	Metode penelitian yang digunakan dalam pengembangan system informasi yaitu dengan FAST(Frame work for the Application of SystemTechniques) yaitu dengan definisi lingkup, analisis permasalahan,analisis kebutuhan,desainlogis, analisis keputusan, perancangan sistem,dan pembangunansistem baru.	Hasil dari penelitian ini adalah Pengembangan sistem informasi pencatatan dan pelaporan status gizi balita stunting ini dapat diakses online melalui komputer dan handphone android, sehingga proses pencatatan dan pelaporan dapat dilakukan secara akurat, cepat, dan mudah digunakan kapan saja serta dimana saja, guna dapat membantu monitoring status gizi balita dan pengambilan keputusan pada tingkat manajeri.	Persamaan dari penelitian terdahulu dengan penelitian sekarang adalah sama-sama tentang stunting dengan pengembangan instrumennya dalam penanggulangi stunting.
2.	Adriana Rodina Fallo. (2020) Implementasi Kebijakan Pencegahan Stunting oleh Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana	Penelitian ini bertujuan untuk mengatasi tingginya prevalensi stunting di wilayah tersebut dan mengevaluasi pelaksanaan program keluarga	Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif.	Implementasi kebijakan pencegahan stunting oleh Dinas Pengendalian Penduduk Dan Keluarga BerencanaKabupaten Timor Tengah Selatan di	Perbedaannya adalah peneliti terdahulu dan peneliti sekarang adalah menganalisis stunting dari kebijakan yang telah ditetapkan pemerintah sidoarjo

	Kabupaten Timor Tengah Selatan di Kecamatan Kie	berencana sebagai sarana pencegahan stunting.		Kecamatan Kie masih ditemui beberapa permasalahan dalam implementasinya sehingga kebijakan ini belum dapat dinyatakan berhasil.	
3.	Febby Febrian, Rahmadani Yusran (2021) Koordinasi dalam Implementasi Kebijakan Pencegahan Stunting di Kota Padang	Pelaksanaan kebijakan pencegahan stunting di Kota Padang melibatkan partisipasi berbagai lembaga yang memiliki pengaruh terhadap kejadian stunting. kebijakan tersebut bertujuan untuk meningkatkan peran pemangku kepentingan dalam memenuhi kebutuhan gizi masyarakat dan meningkatkan pengelolaan program gizi.	Penelitian dengan jenis kualitatif deskriptif.	Pelaksanaan koordinasi kebijakan pencegahan stunting di Kota Padang baru berjalan di tingkat sektoral Dinas Kesehatan beserta jajarannya dan belum ada koordinasi antar lintas sektoral dengan instansi lain yang membahas khusus tentang pencegahan stunting, sedangkan mekanisme koordinasi dalam pelaksanaan kebijakan pencegahan stunting di Kota Padang baru dilaksanakan di jajaran Dinas Kesehatan berupa lokakarya mini dengan melibatkan tim	Persamaaan yang dilakukan penelitian adalah menganalisis kebijakan pencegahan stunting. Sedangkan perbedaannya adalah peneliti menganalisis pengembangan instrumen kebijakan dari pencegahan stunting.

				puskesmas, petugas kecamatan dan tenaga kelurahan melalui program gizi, sementara itu faktor penghambat dalam pelaksanaan koordinasi kebijakan pencegahan stunting di Kota Padang adalah karena belum adanya regulasi mempengaruhi kejelasan fungsi dan tugas pokok dari lembaga yang terlibat, tidak adanya anggaran khusus tentang pencegahan stunting serta belum adanya kesadaran saling membantu dalam percepatan pencegahan stunting secara bersama.	
4.	Aprillia Kinanti, Rahmadani Yusran (2022) Implementasi Kebijakan Pencegahan dan Penanggulangan Stunting Berbasis Nagari di Nagari Kajai Pasaman Barat	Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis implementasi kebijakan pencegahan dan pengendalian berbasis desa di Nagari Kajai, Kabupaten Pasaman Barat.	Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan tipe deskriptif.	Berdasarkan hasil penelitian ditemukan bahwa pelaksanaan kebijakan pencegahan dan penanggulangan di Nagari Kajai Kabupaten Pasaman Barat belum optimal	Perbedaan peneliti terdahulu dan peneliti sekarang adalah menganalisis instrumen dari kebijakan pencegahan stunting.

				<p>dilaksanakan. Hal ini disebabkan kurang optimalnya pelaksanaan pencegahan dan penanggulangan, tingkat pengetahuan masyarakat tentang pencegahan belum meningkat secara signifikan, serta tidak terjadi perubahan perilaku yang signifikan oleh masyarakat di dalam pemberian asupan gizi. Fasilitas yang kurang memadai, kurangnya pengawasan program, serta keterbatasan dana juga penyebab kurang optimalnya program tersebut.</p>	
5.	<p>Nabila Udzrotu Shauma, Dini Gandini Purbaningrum (2022) Implementasi Kebijakan Percepatan Pencegahan Stunting Terintegrasi</p>	<p>Penelitian ini berfokus pada implementasi kebijakan pencegahan stunting terpadu di Kecamatan Rajeg, Kabupaten Tangerang, yang bertujuan untuk mencegah dan mengurangi</p>	<p>Jenis penelitian ini kualitatif dengan metode deskriptif. Pengumpulan data dengan metode wawancara, dokumentasi, dan observasi.</p>	<p>Hasil penelitian berdasarkan analisis menggunakan model implementasi kebijakan Van Meter dan Van Horn menunjukan masih terdapat indikator yang belum tercapai dengan baik.</p>	<p>Perbedaannya adalah peneliti terdahulu melihat dari implementasi kebijakan percepatan pencegahan stunting sedangkan peneliti saat ini melihat dari pengembangan instrumen dari</p>

		tingkat stunting di daerah tersebut. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis implementasi kebijakan dan mengidentifikasi tantangan dan masalah yang dihadapi dalam pelaksanaannya.		Sumber daya manusia yang berada di tingkat bawah khususnya kader masih kurang baik dari segi kuantitas maupun kualitas.	kebijakan stunting.
6.	Maryanah, Indra Supredewi, Jomima Batlajery (2022) Pengembangan Instrumen Deteksi Faktor Risiko Stunting	Tujuan penelitian adalah menghasilkan Instrumen deteksi faktor risiko stunting pada remaja, ibu hamil, ibu menyusui dan balita dengan menggunakan aplikasi android.	Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan mixed method yaitu pendekatan kualitatif yang digunakan untuk mengidentifikasi model dan merancang Instrumen Deteksi Faktor Risiko Stunting Penelitian ini sebuah pengembangan model , diawali dengan Penelitian Kualitatif	Hasil dari penelitian ini adalah pengembangan instrumen ini dapat memudahkan bidan dan kader menggunakannya dalam deteksi resiko stunting pada perempuan pra nikah, ibu hamil, ibu menyusui dan balita serta memberika rekomendasi yang tepat	Persamaannya adalah sama – sama menganalisis tentang pengembangan instrumen. Sedangkan perbedaannya adalah penelitian sekarang menganalisis hanya kebijakan stunting.
7.	Qotrun Nada Sahroji, Rahmat Hidayat dan Rudyk Nababan (2022) Implementasi Kebijakan Dinas Kesehatan Dalam Penanganan Stunting Di	Penelitian ini bertujuan untuk memberikan deskripsi yang sistematis, faktual, dan akurat tentang fakta, karakteristik, dan hubungan antara fenomena yang	Penelitian dengan jenis kualitatif deskriptif.	Hasil dari penelitian ini implementasi kebijakan Dinas Kesehatan dalam penanganan stunting di Kabupaten Karawang dapat dikatakan belum optimal,	Persamaannya adalah sama-sama menganalisis tentang pencegahan stunting. Sedangkan perbedaannya adalah peneliti menganalisis melihat dari

	Kabupaten Karawang	diselidiki. Ini berfokus pada implementasi kebijakan Dinas Kesehatan dalam penanganan stunting di Kabupaten Karawang dan menilai efektivitasnya.		dikarenakan masih terdapat program-program yang memang belum terlaksana dan kurang memberikan efek dampak langsung kepada masyarakat Kabupaten Karawang	instrumen kebijakan stunting
8.	Selasih Putri Isnawati Hadi, Tri Budi Rahayu (2022) Pengembangan Aplikasi Sahabat Bunda Cegah Stunting Berbasis Android Sebagai Upaya Pencegahan Dini Stunting	Tujuan penelitian untuk mengembangkan aplikasi berbasis android sebagai upaya pencegahan dini stunting. Jenis penelitian ini Research and Development(R &D) menggunakan metode ADDIE: Analysis, Design, Development, Implementation dan Evaluation.	Penelitian ini menggunakan jenis penelitianresearch and development(R&D).	Hasil dari penelitian ini adalah Aplikasi ini dinilai layak digunakan karena aplikasi ini bersifat informatif, bahasanya mudah dimengerti dan userfriendly sehingga aplikasi ini dapat direkomendasikan sebagai media edukasi di masyarakat untuk memahami fenomena stunting yang masih awam dikalangan masyarakat dengan harapan dapat mencegah dan mengurangi angka prevalensi stunting secara dini.	Perbedaannya adalah peneliti terdahulu menganalisis pengembangan aplikasi pencegahan stunting sedangkan peneliti sekarang menganalisis pengembangan instrumen kebijakan pencegahan stunting.
9.	Devita Madiuw, Feby Manuhutu, Adriana	Penelitian ini bertujuan untuk	Penelitian ini menggunakan pengembangan	Berdasarkan hasil penelitian ini telah menghasilkan	Perbedaannya adalah peneliti terdahulu

<p>Sainafat, Zasendy Rehen, Vanny Leutualy, Fandro Armando Tasijawa, Valensya Yeslin Tomaso, Dian Sopacua, Joan Herly Herwawan, Arthur Huwae (2023)</p> <p>SIDIK SIAMA: An instrument for Risk Detection of Stunting Since Pregnancy</p>	<p>mengembangkan dan menguji validitas instrumen deteksi dini risiko stunting sejak kehamilan (SIDIK SIAMA). Pengembangan instrumen menggunakan tujuh tahapan pengembangan dari Roberth DeVellis (2017). Sebanyak 20 wanita terlibat dalam pre-testing dan 100 wanita hamil terlibat dalam pengujian instrumen. Berdasarkan pencarian literatur, 28 artikel digunakan untuk menyusun item pool dan menghasilkan 10 item untuk diuji validitas dan reliabilitas. Validasi isi menggunakan content validity index (CVI) dan validitas konstruk menggunakan principal component</p>	<p>skala dengan tujuh tahap dari DeVellis: identifikasi konstruk, kumpulan item persiapan, penentuan format instrumen, item penilaian oleh ahli, pengujian soal, evaluasi soal, dan optimasi skala (DeVellis, 2017).</p>	<p>SIDIK yang valid dan reliabel Instrumen SIAMA untuk deteksi dini risiko stunting sejak kehamilan. Selain ibu hamil bisa untuk mendeteksi risiko stunting secara mandiri, petugas kesehatan juga dapat dibantu dalam pelayanan antenatal. Dengan mengenali risikonya stunting sejak kehamilan, intervensi segera dapat dilakukan diterapkan untuk meminimalkan risiko insiden. Selain itu, instrumen SIDIK SIAMA dapat digunakan pada penelitian selanjutnya untuk mengetahui risiko stunting pada ibu hamil</p>	<p>menganalisis pengembangan instrumen menggunakan tujuh tahapan sedangkan peneliti sekarang hanya menganalisis pengembangan instrumen kebijakan stunting saja.</p>
--	--	--	--	---

		analysis (PCA). Alpha Cronbach digunakan untuk menguji reliabilitas instrumen.			
10.	Made Rismawan, Ni Kadek Sriasih, Ida Bagus Ardhi Putra, Ni Putu Riza Kurnia Indriana (2023) Pengembangan Instrumen Smart Parenting pada Anak Usia 0-3 Tahun.	Gangguan tumbuh kembang anak berpotensi menjadi permasalahan kesehatan jangka panjang. Hal ini bisa dicegah dengan melaksanakan pengkajian tumbuh kembang anak yang dilaksanakan mandiri oleh orang tua. Akan tetapi, instrumen pengkajian tumbuh kembang masih konvensional tradisional berupa paper base, hanya bisa digunakan oleh petugas kesehatan, tidak dapat diakses oleh keluarga sehingga diyakini kurang efektif dalam deteksi dini gangguan tumbuh kembang anak. Tujuan	Desain dalam penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan pendekatan Research and Development (R & D).	Hasil penelitian menunjukkan ada enam unsur dalam formulir pengkajian tumbuh kembang yang tidak ditemukan yaitu unsur panduan pemakaian instrumen, pengetahuan orang tua, parameter penilaian, skor deteksi dini tumbuh kembang, algoritma penata laksanaan sesuai skor dan pendidikan Kesehatan tentang tumbuh kembang anak. Sementara itu ada 10 unsur yang ditemukan tetapi tidak sesuai dalam formulir pengkajian tumbuh kembang anak. Peserta Focus Group Discussion telah memberikan masukan sehingga perlu dilanjutkan dengan menyusun	Perbedaannya adalah peneliti terdahulu menganalisis smart parenting pada anak usia 0-3 tahun, sedangkan peneliti sekarang menganalisis pengembangan instrumen dari kebijakan stunting.

		penelitian ini adalah untuk mengevaluasi instrumen pengkajian tumbuh kembang anak usia 0-3 tahun.		isu strategis dan konsultasi expert.	
--	--	---	--	--------------------------------------	--

2.2. Critical Review

Dari tabel tinjauan pustaka di atas yang berisikan 10 artikel penelitian terdahulu dapat diketahui terdapat persamaan dan perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan oleh penulis. Peneliti-peneliti sebelumnya (Wahyu IndriSusanti et al., 2019), (Maryanah et al., 2022), (Selasih Putri Isnawati Hadi et al., 2022), (Devita Madiuw et al., 2023) dan (Made Rismawan et al., 2023) yang meneliti kaitannya dengan pengembangan instrumen melalui berbagai inovasi. Selain itu, (Adriana Rodina Fallo. 2020), (Aprillia Kinanti et al., 2022), (Nabila Udrotu Shauma et al., 2022), (Qotrun Nada Sahroji et al., 2022) yang meneliti terkait implementasi kebijakan dalam penanganan stunting. Selanjutnya, (Febby Febrian et al., 2021) yang melakukan penelitian yang berfokus Koordinasi dalam Implementasi Kebijakan.

Berdasarkan 10 tinjauan pustaka di atas dapat disimpulkan bahwa 1) Percepatan penurunan angka stunting saat ini masih menjadi fokus pemerintah, para birokrat dan masyarakat untuk menyelesaikan permasalahan tersebut. 2) Implementasi kebijakan yang telah dibuat oleh para birokrat merupakan salah satu faktor untuk mengetahui sebuah kebijakan yang telah dibuat berjalan sukses atau tidak. 3) Pengembangan Instrumen juga bisa menjadi solusi buat percepatan penurunan stunting. 4) Partisipasi masyarakat sangat berpengaruh terhadap jalan atau tidaknya suatu program kebijakan. 5) Perlu adanya evaluasi terkait pelaksanaan kebijakan penurunan stunting agar dapat berjalan dengan baik, efektif dan efisien. Pada penelitian saat ini terkait pengembangan instrumen kebijakan penanganan stunting di Sidoarjo belum ada, sehingga peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang dilatarbelakangi dari tingginya kasus stunting dan karena kebijakan pemerintah Sidoarjo untuk menyelesaikan masalah stunting.

2.3. Kajian Teori

2.3.1 Kebijakan Publik

Kebijakan dapat didefinisikan sebagai serangkaian rencana program, aktivitas, aksi, keputusan, sikap, untuk bertindak maupun tidak bertindak yang dilakukan oleh para pihak (aktor-aktor), sebagai tahapan untuk penyelesaian masalah yang dihadapi. Penetapan kebijakan merupakan suatu faktor penting bagi organisasi untuk mencapai tujuannya (Iskandar, 2012). Kebijakan publik merupakan suatu aktivitas yang dilakukan pemerintah untuk memenuhi kebutuhan masyarakat. Kebijakan publik umumnya ditetapkan oleh pihak pemerintah. Level kebijakan bisa berada pada tingkat umum, tingkat pelaksanaan, dan tingkat teknis. Suatu kebijakan dibuat secara sengaja, karena hendak mewujudkan tujuan tertentu. Kebijakan memiliki unsur-unsur yang dengannya dapat dimengerti mengapa kebijakan tersebut perlu ada. Unsur penting dari kebijakan, yaitu (1) tujuan kebijakan, (2) masalah, (3) tuntutan (demand), dan (4) dampak atau outcomes. Selain membahas apa itu kebijakan publik

dan unsur-unsurnya, bab ini juga memaparkan pandangan filsafati tentang kebijakan publik serta tujuan kebijakan publik.

Robert Eyestone dalam Budi Winarno (2007: 15) mendefinisikan kebijakan publik sebagai “hubungan antara unit pemerintah dengan lingkungannya”. Banyak pihak beranggapan bahwa definisi tersebut masih terlalu luas untuk dipahami, karena apa yang dimaksud dengan kebijakan publik dapat mencakup banyak hal.

Carl Friedrich (dalam Solichin Abdul Wahab, 2015: 9), menyatakan bahwa kebijakan itu ialah suatu tindakan yang mengarah pada tujuan yang diusulkan oleh seseorang, kelompok, atau pemerintah dalam lingkungan tertentu sehubungan dengan adanya hambatan-hambatan tertentu seraya mencari peluang-peluang untuk mencapai tujuan atau mewujudkan sasaran yang diinginkan.

Harol Laswell dan Abraham Kaplan (1970, 71) mendefinisikan kebijakan publik sebagai suatu program yang diproyeksikan dengan tujuan- tujuan tertentu, nilai-nilai tertentu, dan praktek-praktek tertentu (a projected program of goals, values, and practices) (Nugroho, 2014:125).

Thomas R Dye sebagaimana dikutip Islamy (2009:19) mendefinisikan kebijakan publik sebagai “ is whatever government choose to do or not to do” (apapun yang dipilih pemerintah untuk dilakukan atau untuk tidak dilakukan). Definisi ini menekankan bahwa kebijakan publik adalah mengenai perwujudan “tindakan” dan bukan merupakan pernyataan keinginan pemerintah atau pejabat publik semata. Di samping itu pilihan pemerintah untuk tidak melakukan sesuatu juga merupakan kebijakan publik karena mempunyai pengaruh (dampak) yang sama dengan pilihan pemerintah untuk melakukan sesuatu.

David Easton sebagaimana dikutip Agustino (2008:19) memberikan definisi kebijakan publik sebagai “ the autorative allocation of values for the whole society”. Definisi ini menegaskan bahwa hanya pemilik otoritas dalam sistem politik (pemerintah) yang secara sah dapat berbuat sesuatu pada masyarakatnya dan pilihan pemerintah untuk melakukan sesuatu atau tidak melakukan sesuatu diwujudkan dalam bentuk pengalokasian nilai-nilai. Hal ini disebabkan karena pemerintah termasuk ke dalam “authorities in a political system” yaitu para penguasa dalam sistem politik yang terlibat dalam urusan sistem politik sehari-hari dan mempunyai tanggung jawab dalam suatu masalah tertentu dimana pada suatu titik mereka diminta untuk mengambil keputusan di kemudian hari kelak diterima serta mengikat sebagian besar anggota masyarakat selama waktu tertentu

James E Anderson sebagaimana disunting Budi Winarno (2008 : 20-21) memberikan definisi tentang kebijakan publik sebagai kebijakan-kebijakan yang dibangun oleh badan-badan dan pejabat-pejabat pemerintah, di mana implikasi dari kebijakan tersebut adalah: 1) kebijakan publik selalu mempunyai tujuan tertentu atau mempunyai tindakantindakan yang berorientasi pada tujuan; 2) kebijakan publik berisi tindakan-tindakan pemerintah; 3) kebijakan publik merupakan apa yang benar-benar dilakukan oleh pemerintah, jadi bukan merupakan apa yang masih dimaksudkan untuk dilakukan; 4) kebijakan publik yang diambil bisa bersifat positif dalam arti merupakan tindakan pemerintah mengenai segala sesuatu masalah tertentu, atau bersifat negatif dalam arti merupakan keputusan pemerintah untuk tidak melakukan sesuatu; 5) kebijakan pemerintah setidaknya-tidaknya dalam arti yang positif didasarkan pada peraturan perundangan yang bersifat mengikat dan memaksa.

Menurut George C. Edwards III dan sharkansky dalam islamy (2003 : 18), bahwa “public policy is what governments say and do, or not do “ (kebijakan publik adalah apa yang dinyatakan dan dilakukan atau tidak dilakukan oleh pemerintah).

Menurut Charles O. Jones dalam Winarno (2002 : 14) istilah kebijakan (policy term) digunakan dalam praktik sehari – hari namun digunakan untuk menggantikan kegiatan atau keputusan yang sangat berbeda. Istilah ini sering dipertukarkan dengan tujuan (goals), program , keputusan (decisions), standar , proposal dan grand design.

Edward dan Sharkansky (dalam Islamy, 1998). Mengatakan bahwa kebijakan Negara yaitu “is what government say and do, or not do, it is the goals or purposes of government programs” (adalah apa yang dinyatakan dan dilakukan atau tidak dilakukan oleh pemerintah, kebijakan Negara itu berupa sasaran atau tujuan program-program pemerintah). Berdasarkan pengertian di atas bagaimanapun rumusannya pada hakikatnya kebijakan Negara mengarah kepada kepentingan publik, dengan mempertimbangkan nilai-nilai yang ada. Oleh karena itu, maka kebijakan Negara dapat disimpulkan sebagai serangkaian tindakan yang dilakukan ataupun tidak dilakukan pemerintah, baik yang dilakukan oleh seseorang atau sekelompok orang untuk mencapai suatu tujuan tertentu yang berorientasi pada kepentingan masyarakat.

Berdasarkan pendapat berbagai ahli tersebut dapat disimpulkan bahwa kebijakan publik adalah serangkaian “tindakan” (nyata/bukan suatu kehendak) yang dilakukan atau tidak dilakukan oleh pemerintah yang berorientasi pada tujuan tertentu guna memecahkan masalah-masalah publik atau demi kepentingan publik. Kebijakan untuk melakukan sesuatu biasanya tertuang dalam ketentuan-ketentuan atau peraturan perundangundangan yang dibuat pemerintah sehingga memiliki sifat yang mengikat dan memaksa.

Kebijakan publik merupakan sebuah proses yang terus menerus, karena itu yang paling penting adalah siklus kebijakan. Siklus kebijakan meliputi formulasi, implementasi dan evaluasi kebijakan (Parsons, 1997). Kebijakan yang telah diformulasikan atau dirumuskan bermaksud untuk mencapai tujuan tertentu. Dalam konteks ini dapat dimengerti, bahwa kebijakan tidak akan sukses, jika dalam pelaksanaannya tidak ada kaitannya dengan tujuan yang telah ditetapkan. Seringkali ada anggapan setelah kebijakan disahkan oleh pihak yang berwenang dengan sendirinya kebijakan itu akan dilaksanakan, dan hasil-hasilnya pun akan mendekati seperti yang diharapkan oleh pembuat kebijakan tersebut. Dalam proses kebijakan publik yang akan diterapkan, melalui proses/tahapan yang cukup panjang. **Thomas R. Dye (2001)** menguraikan proses kebijakan publik dalam beberapa tahapan, di antaranya (Parson, 2005: 154):

- 1) Identifikasi masalah kebijakan
- 2) Penyusunan agenda
- 3) Perumusan kebijakan
- 4) Pengesahan kebijakan
- 5) Implementasi kebijakan
- 6) Evaluasi kebijakan.

Menurut William Dunn dalam Winarno (2002 : 28), tahapan - tahapan dalam kebijakan publik sebagai berikut :

1. Penyusunan Agenda

2. Formulasi Kebijakan
3. Adopsi Kebijakan
4. Implementasi Kebijakan
5. Penilaian Kebijakan

Subarsono dalam Nugroho (2014::375) memberikan penjelasan tentang proses analisis kebijakan, antara lain :

1. Perumusan Masalah
2. Forecasting
3. Rekomendasi Kebijakan
4. Monitoring Kebijakan

2.3.2 Instrumen Kebijakan

Instrumen kebijakan adalah kumpulan metode yang bisa digunakan untuk mencapai tujuan tertentu melalui langkah-langkah politik. Pemilihan instrumen kebijakan harus dipertimbangkan dengan cermat terhadap potensi resiko kehilangan dukungan dari para pemangku kepentingan dalam jaringan kebijakan.

Vedung, Bemelmans-Videc, dan Rist (1998,h. 21) mengartikan instrumen kebijakan publik sebagai seperangkat teknik dimana otoritas pemerintah menggunakan kekuatannya dalam upaya untuk memastikan dukungan dan efek atau mencegah perubahan sosial.

Peter dan Nispen (1998, h. 17) menjelaskan bahwa kesuksesan implementasi kebijakan publik dapat dilihat daripemilihan isntrumen yang tepat.

Howlet dan Ramesh (1995, h. 80) berpendapat instrumenkebijakan juga disebut perangkat kebijakan, yang digunakan pemerintah dalam usahanya menempatkan kebijakan yang berlaku. Hal ini merupakan cara yang sebenarnya atau perangkat yang dimiliki pemerintah dalam pelaksanaan kebijakan, serta dari kalangan mana pemerintah harus memilih sasaran yang tepat dalam pelaksanaan kebijakan.

Anderson (1977:56-71) mendefinisikan instrumen kebijakan sebagai alat yang digunakan untuk mencapai tujuan kebijakan. **Anderson (1977:69)** menekankan bahwa tidak ada instrumen tunggal yang paling efektif untuk semua situasi.

Menurut Doern & Phidd (1983:110ff), instrumen kebijakan adalah alat atau teknik yang digunakan oleh pemerintah untuk mencapai tujuan kebijakan tertentu. Ini melibatkan berbagai strategi, peraturan, atau mekanisme yang dapat diterapkan oleh pemerintah untuk mempengaruhi perilaku individu atau kelompok dalam masyarakat.

Menurut Martin (1977), instrumen kebijakan adalah alat atau metode yang digunakan oleh pemerintah untuk merumuskan, menerapkan, dan mengevaluasi kebijakan. Ini mencakup berbagai strategi, peraturan, atau tindakan yang dapat diambil oleh pemerintah untuk mencapai tujuan kebijakan tertentu.

Menurut Bardach, E. (1977) Instrumen kebijakan adalah alat yang digunakan untuk mencapai tujuan kebijakan.

Menurut Tatang A. Taufik (2005) Instrumen Kebijakan sebagai alat yang digunakan oleh pemerintah untuk mencapai tujuan atau sasaran kebijakan.

Menurut Heclo (1974), instrumen kebijakan adalah berbagai alat atau teknik yang digunakan oleh pemerintah untuk merumuskan dan melaksanakan kebijakan. Ini mencakup

segala hal mulai dari peraturan hingga program-program konkret yang dirancang untuk mencapai tujuan kebijakan tertentu.

Berdasarkan pendapat berbagai ahli tersebut dapat disimpulkan bahwa instrumen kebijakan merupakan metode atau alat yang sebenarnya yang dimiliki oleh pemerintah untuk melaksanakan kebijakan, serta dari segmen mana pemerintah harus memilih target yang tepat dalam pelaksanaan kebijakan. Instrumen kebijakan publik yang digunakan dalam penelitian ini yaitu Piranti Hukum, Tataan Kelembagaan, dan Mekanisme Operasional.

2.3.3 Stunting

Stunting adalah kondisi gagal tumbuh pada anak di bawah usia 5 tahun (balita) akibat kekurangan gizi kronis dalam jangka waktu panjang. Hal ini menyebabkan terganggunya pertumbuhan fisik dan perkembangan otak anak.

Ciri-ciri anak stunting:

- Tinggi badan anak lebih pendek dibandingkan anak seumurannya
- Berat badan bisa jadi normal atau sedikit di bawah normal
- Perkembangan kognitif terhambat
- Gangguan sistem kekebalan tubuh

Penyebab stunting:

- kekurangan asupan gizi ibu hamil dan menyusui
- kurangnya pengetahuan ibu tentang gizi
- Infeksi pada anak yang berulang
- Sanitasi dan lingkungan yang tidak sehat

Indonesia memiliki tingkat stunting yang signifikan, menurut laporan Kementerian Kesehatan tahun 2022, mencapai 21,6%. Meskipun mengalami penurunan dari tahun sebelumnya sebesar 24,4%, angka tersebut masih dianggap tinggi. Data dari Asian Development Bank (ADB) pada tahun yang sama menempatkan Indonesia di peringkat ke-10 di wilayah Asia Tenggara dalam hal prevalensi stunting pada anak. Oleh karena itu, diperlukan kebijakan yang efektif dalam mencegah stunting.

Kebijakan stunting merujuk pada serangkaian langkah dan program yang dirancang untuk mencegah dan mengurangi kasus stunting di suatu negara atau wilayah tertentu. Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan Stunting merupakan regulasi utama yang mengatur upaya pencegahan stunting di Indonesia. Pemerintah Indonesia menargetkan penurunan prevalensi stunting hingga 14% pada tahun 2024.

Salah satunya Kabupaten Sidoarjo, Menurut data Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) pada tahun 2022, prevalensi stunting di Kabupaten Sidoarjo mengalami peningkatan dari 14,8% pada tahun 2021 menjadi 16,1% pada tahun 2022. Peningkatan ini cukup mencolok dan menjadi perhatian serius bagi pemerintah daerah dan berbagai pihak terkait. Keterlibatan pemerintah dan masyarakat dalam menangani stunting memiliki dampak yang sangat penting. Bupati Sidoarjo,

Ahmad Muhdlor, menyoroti pentingnya Dinas Kesehatan Sidoarjo untuk secara aktif memberikan edukasi dan intervensi gizi kepada masyarakat sebagai upaya pencegahan stunting. Selain itu, respons pemerintah tercermin dalam dikeluarkannya Peraturan Bupati Sidoarjo Nomor 89 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan Stunting Terintegrasi. Peraturan ini juga menegaskan peran penting pemerintah desa sesuai dengan Peraturan Bupati Sidoarjo Nomor 90 Tahun 2021 yang membahas Peran Desa Dalam Upaya Pencegahan dan Penurunan Stunting Terintegrasi.

Hirarki perencanaan pembangunan pencegahan stunting di tingkat kabupaten yaitu diantaranya adalah :

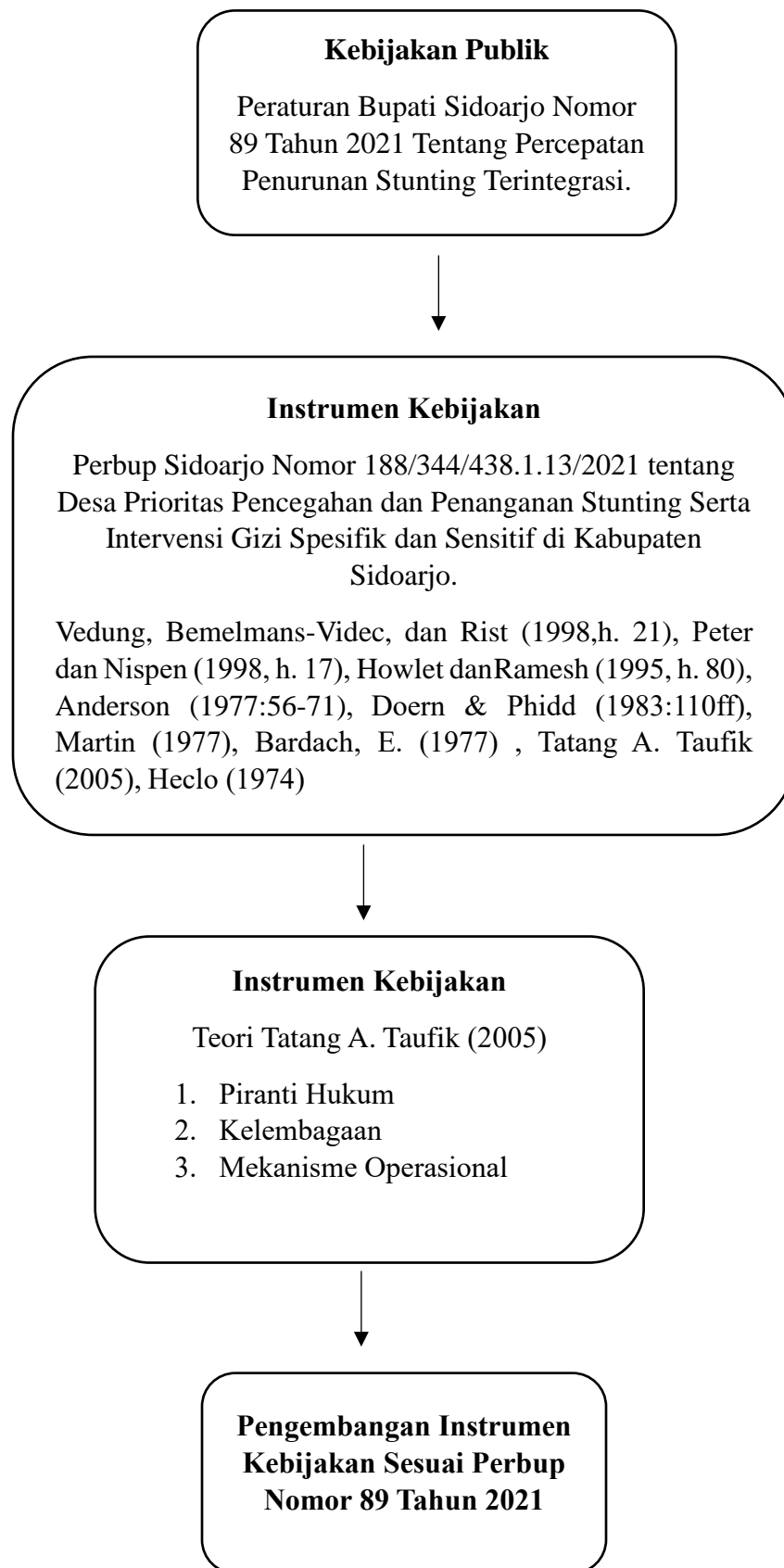
1. Tingkat nasional (national planning), mencakup wilayah nasional dengan mengacu pada Rencana Strategis (RENSTRA) yang meliputi :
 - a) UU No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan
 - b) Rencana Perencanaan Jangka Menengah (RPJM)
 - c) Rencana Induk Perencanaan Nasional (RIPNAS)
2. Tingkat Provinsi
 - a) Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD)
 - b) Rencana Aksi Daerah (RAD) Stunting
3. Tingkat Kabupaten/Kota
 - a) Rencana Kerja Pemerintah Daerah (RKPD)
 - b) Strategi Stunting
4. Tingkat Desa
 - a) Rencana Pembangunan Jangka Menengah Desa (RPJMDes)
 - b) Anggaran Pendapatan dan Belanja Desa (APBDes)

Kebijakan pencegahan stunting di Indonesia mengacu pada Strategi Nasional Percepatan Penurunan Stunting (Stranas P2AK) 2021-2024. **Conyers dan Hills (1990:15)** menguraikan bahwa perencanaan melibatkan tiga kegiatan yang berkaitan satu sama lain secara berurutan. Pertama, dimulai dengan pengambilan kebijakan (policy making), dilanjutkan dengan proses perencanaan, dan akhirnya diimplementasikan. Mereka menggambarkan perencanaan sebagai tahap transisi antara pengambilan kebijakan dan implementasi, karena perencanaan berfungsi sebagai alat untuk menerjemahkan kebijakan umum menjadi program-program aksi praktis yang lebih konkret. Rencana kerja yang merupakan rincian dari rencana strategis mencakup program-program dan kegiatan yang dapat mengarahkan baik dalam jangka panjang maupun jangka pendek.

2.4 Kerangka Konseptual

Penelitian ini menciptakan suatu kerangka pemikiran yang berkaitan dengan pengembangan instrumen kebijakan stunting yang diatur dalam Peraturan Bupati (Perbup) Nomor 89 Tahun 2021. Dalam konteks ini, peran pemerintah dalam menangani kasus stunting di Sidoarjo, melibatkan proses pengaturan dan pengambilan keputusan yang telah ditetapkan melalui Perbup Sidoarjo Nomor 188/344/438.1.13/2021 tentang Desa Prioritas Pencegahan dan Penanganan Stunting Serta Intervensi Gizi Spesifik dan Sensitif di Kabupaten Sidoarjo. Pemerintah Daerah, khususnya Kabupaten Sidoarjo, juga telah mengesahkan Peraturan Bupati (Perbup) Nomor 89 Tahun 2021 Tentang Percepatan Penurunan Stunting Terintegrasi. Langkah-langkah ini juga diperkuat dengan peran yang diberikan kepada pemerintah desa melalui Peraturan Bupati Sidoarjo Nomor 90 Tahun 2021 tentang Peran Desa Dalam Upaya Pencegahan dan Penurunan Stunting Terintegrasi. Selain itu, terdapat dukungan dari beberapa regulasi lain yang mengatur isu ini, termasuk Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 42 Tahun 2013 tentang Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi, yang kini telah digantikan oleh Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2021 Tentang Percepatan Penurunan Stunting. Tujuan dari peraturan-peraturan ini adalah untuk memperkuat komitmen pemerintah dalam meningkatkan kondisi gizi, khususnya dalam upaya mengurangi tingkat stunting.

Adapun kerangka konseptual menjelaskan hubungan antara variabel dan indikator penelitian ini digambarkan sebagai berikut :



BAB III

METODE PENELITIAN

3.1. Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Pendekatan studi kasus merupakan salah satu jenis penelitian kualitatif, dimana peneliti melakukan eksplorasi secara mendalam terhadap program, kejadian, proses, aktivitas terhadap satu atau lebih orang (Sugiyono, 2020:6).

Menurut Poerwandari penelitian kualitatif adalah penelitian yang menghasilkan dan mengolah data yang sifatnya deskriptif, seperti transkripsi wawancara, catatan lapangan, gambar, foto rekaman video dan lain-lain. Penelitian kualitatif bertujuan untuk mendapatkan pemahaman yang sifatnya umum terhadap kenyataan sosial dari perspektif partisipan. Pemahaman tersebut tidak ditentukan terlebih dahulu, tetapi didapat setelah melakukan analisis terhadap kenyataan sosial yang menjadi fokus penelitian.

Penelitian kualitatif bertujuan untuk mengetahui Bagaimana instrumen kebijakan yang tepat untuk mendukung implementasi Perbup No.89 Tahun 2021 tentang pencegahan stunting integritas di Kabupaten Sidoarjo. Tipe penelitian ini adalah jenis tipe penelitian studi kasus. Tipe penelitian ini bertujuan untuk menganalisis instrumen kebijakan yang tepat untuk mendukung penerapan Perbup No.89 Tahun 2021 tentang pencegahan stunting integritas di Kabupaten Sidoarjo.

3.2. Fokus Penelitian

Fokus penelitian digunakan untuk membatasi penelitian dalam satu atau lebih variabel. “Pembatasan dalam penelitian kualitatif lebih didasarkan pada tingkat kepentingan, urgensi, dan feasibilitas masalah yang dipecahkan, selain juga keterbatasan tenaga, dana dan waktu” Sugiyono (2016:207). Pada penelitian kualitatif penentuan fokus penelitian lebih didasarkan pada tingkat kebaruan informasi yang akan diperoleh dari situasi sosial (lapangan). Sehingga fokus dari penelitian ini adalah untuk menganalisis instrumen kebijakan yang tepat untuk mendukung implementasi Perbup No.89 Tahun 2021 tentang pencegahan stunting integritas di Kabupaten Sidoarjo. Bagaimana instrumen kebijakan yang tepat untuk mendukung implementasi Perbup No.89 Tahun 2021 tentang pencegahan stunting integritas di Kabupaten Sidoarjo.

Alasan dari pengambilan fokus penelitian disebabkan bahwa dalam penelitian kualitatif yang akan terjadi memperluas permasalahan, sehingga peneliti dapat melakukan pembatasan penelitian dalam satu variabel atau lebih. Berkaitan dengan hal itu, peneliti membuat fokus penelitian yang disesuaikan dengan rumusan masalah serta pertanyaan penelitian dengan tujuan yang diangkat pada penelitian ini. Data yang diambil berdasarkan Teori Instrumen Kebijakan dari Tatang A. Taufik (2005) 3 (tiga) aspek :

1. Piranti Hukum : Menyangkut aspek legal/hukum yang mendukungnya (melandasinya)
2. Kelembagaan : Berkaitan dengan tatanan lembaga (organisasi) yang terlibat, fungsi/peran dan pengorganisasian (struktur dan hubungan atau interaksi antar aktor)
3. Mekanisme Operasional : Berkaitan dengan pola, cara/metode dan prosedur serta proses

pelaksanaan dalam implementasi praktis.

3.3. Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian ini menentukan dimana para peneliti ingin melakukan penelitian dalam hal ini peneliti memilih lokasi di Sidoarjo. Lokasi penelitian dipilih peneliti secara sengaja sesuai dengan fokus penelitian yang diambil. Lokasi penelitian ini mengacu pada area atau tempat peneliti melakukan pengambilan data dan memperoleh data yang mendukung penelitian. Pada penelitian ini lokasi penelitian diambil karena di lokasi tersebut terdapat permasalahan yang masih menyita perhatian, yaitu permasalahan stunting di Sidoarjo dimana menurut data Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) pada tahun 2022, prevalensi stunting di Kabupaten Sidoarjo mengalami peningkatan dari 14,8% pada tahun 2021 menjadi 16,1% pada tahun 2022. Peningkatan ini cukup mencolok dan menjadi perhatian serius bagi pemerintah daerah dan berbagai pihak terkait. Penelitian ini dilakukan pada tahun 2023-2024. Selanjutnya, proses pengambilan data dibatasi oleh jangka waktu yang sudah ditentukan, yaitu tahun 2018-2023. Informan pada wawancara ini dipilih melalui peranan penting oknum-oknum yang terkait dalam penelitian

3.4. Sumber Data

Penelitian ini dilakukan dengan melakukan pengumpulan data terlebih dahulu dan memberikan gambaran sesuai dengan kenyataan yang ada di lapangan. Sumber data pada penelitian ini ada dua yaitu sumber data primer dan sekunder. Data primer dalam penelitian ini didapat dari sumber data berupa dokumen atau wawancara yang telah dilakukan oleh peneliti. Dokumen yang dimaksud tersebut dalam data primer adalah hasil cetakan atau rekaman wawancara pada penelitian ini. Sementara itu, data sekunder didapat dari sumber data berupa materi audio-visual dan dokumentasi dimana peneliti mencari data terkait penelitian ini dengan pengambilan dokumen atau arsip yang bersangkutan dengan instrumen kebijakan pemerintah Sidoarjo dalam penanganan stunting, artikel jurnal, dan buku-buku yang menunjang penelitian.

3.5. Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data penelitian dilakukan untuk mengumpulkan baik data primer maupun data sekunder. Pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan teknik pengumpulan data triangulasi. Dalam teknik pengumpulan data triangulasi diartikan sebagai teknik pengumpulan data yang bersifat menggabungkan dari berbagai teknik yaitu wawancara mendalam (indepth interview), observasi dan dokumentasi.

a. Wawancara mendalam (*indepth interview*)

Menurut Estberg (2002) dalam Sugiyono (2020:113) mendefinisikan wawancara sebagai pertemuan dua orang untuk bertukar informasi dan ide melalui tanya jawab, sehingga dapat dikonstruksikan makna dalam suatu topik tertentu. Jenis wawancara yang dilakukan adalah wawancara mendalam (*indepth interview*). Wawancara mendalam akan dilakukan pada informan yang telah ditentukan, dimana informasi didapatkan secara lisan melalui pertemuan dan percakapan. Data didapat dari hasil wawancara berupa catatan beberapa pertanyaan untuk bahan pengumpulan data.

Berikut beberapa informan yang di wawancara Informan Kunci:

- a) Dinas Kesehatan
- b) Dp3akb
- c) Puskesmas
- d) Posyandu
- e) Masyarakat

b. Observasi / Pengamatan Langsung

Nasution (1988) (dalam Sugiyono, 2020:106) menyatakan bahwa observasi adalah dasar semua ilmu pengetahuan. Observasi Partisipatif merupakan observasi yang dimana peneliti terlibat dengan kegiatan sehari-hari orang yang sedang diamati atau yang digunakan sebagai sumber data penelitian.

Dalam penelitian ini Observasi dilakukan untuk mengumpulkan data dengan melakukan pengamatan secara langsung dilapangan terhadap objek yang sementara diteliti. Sesudah itu, peneliti menganalisis dan memahami berbagai gejala yang bersangkutan dengan objek penelitian. Dengan demikian, dapat memperoleh data yang jelas serta didapat kesimpulan dari sebuah objek yang sedang dilakukan penelitian baik itu dari hasil wawancara, dokumentasi, dan observasi, serta analisa dari Instrumen Kebijakan Pemerintah Sidoarjo dalam Penanganan Stunting.

c. Dokumentasi

Dalam teknik dokumentasi, peneliti dapat memperoleh informasi bukan dari orang sebagai sumber, tetapi memperoleh informasi dari berbagai macam sumber tertulis atau dari dokumen yang ada pada informan dalam bentuk peninggalan budaya dan karya pikir. Dalam teknik dokumentasi, peneliti melakukan pengumpulan dan menganalisis data yang bersangkutan dengan instrumen kebijakan. Adanya teknik dokumentasi tersebut, penulis dapat mempunyai data dari berbagai macam sumber informasi yang tertulis atau juga berupa dokumen yang dimiliki oleh informan.

3.4 Teknik Analisis Data

Analisis data merupakan proses mencari dan menyusun secara sistematis data yang diperoleh dari hasil wawancara, catatan lapangan, dan dokumentasi dengan cara mengorganisasikan data ke dalam kategori, menjabarkan ke dalam unit-unit, melakukan sintesa, menyusun ke dalam pola, memilih mana yang paling penting dan yang akan dipelajari.

Miles dan Huberman (1984), mengemukakan bahwa aktivitas dalam analisis data kualitatif dilakukan secara interaktif dan berlangsung secara terus menerus sampai tuntas, sehingga datanya jenuh. Ukuran kejenuhan data ditandai dengan tidak diperolehnya lagi data atau informasi baru. Sejumlah peneliti kualitatif berupaya mengumpulkan data selama mungkin dan bermaksud akan menganalisis setelah meninggalkan lapangan. Cara tersebut untuk peneliti kualitatif salah, karena banyak situasi atau konteks yang tak terekam dan peneliti lupa penghayaan situasinya, sehingga berbagai hal yang terkait dapat berubah menjadi fragmen-fragmen tak berarti. Sehingga pekerjaan pengumpulan data bagi peneliti kualitatif harus langsung diikuti dengan pekerjaan menuliskan, mengedit, mengklasifikasikan, mereduksi, dan menyajikan. (Fadli, 2021) Analisis data kualitatif model Miles dan Huberman terdapat 3 (tiga) tahap:

- 1) Reduksi Data berarti merangkum, memilih hal-hal pokok, memfokuskan pada hal-hal yang penting, mencari tema dan pola serta membuang yang dianggap tidak perlu. Artinya data yang telah direduksi akan memberikan sebuah gambaran yang lebih jelas, dan mempermudah peneliti untuk melakukan pengumpulan data berikutnya, dan mencari lagi bila diperlukan. Di sini peneliti akan melakukan pemilahan dan peringkasan data yang didapat dari penelitian di lapangan. Peneliti akan mengklasifikasikan dan membuang data yang tidak diperlukan untuk menarik kesimpulan di akhir penelitian yang sudah dilakukan oleh peneliti.
- 2) Penyajian data adalah proses penyusunan informasi yang kompleks dalam bentuk sistematis, sehingga menjadi bentuk yang sederhana serta dapat dipahami maknanya. Penyajian data diarahkan agar data hasil reduksi terorganisir, tersusun, dalam pola hubungan, sehingga makin mudah dipahami dan merencanakan kerja penelitian selanjutnya.
- 3) Penarikan kesimpulan dan verifikasi. Penarikan kesimpulan adalah langkah terakhir yang dilakukan peneliti dalam menganalisis data secara terus menerus baik pada saat pengumpulan data atau setelah pengumpulan data. Dalam penelitian kualitatif penarikan kesimpulan tersebut dengan cara induktif, yang mana peneliti berangkat dari kasus-kasus yang bersifat khusus berdasarkan pengalaman nyata kemudian dirumuskan menjadi model, konsep, teori, prinsip atau definisi yang bersifat umum. Dengan kata lain, penarikan kesimpulan secara induktif adalah proses penelitian yang diawali dengan mengumpulkan data dan kemudian mengembangkan suatu teori dari data-data tersebut. Penarikan kesimpulan penelitian kualitatif merupakan temuan baru yang belum pernah ada, temuan tersebut berupa deskripsi atau gambaran suatu objek yang sebelumnya masih gelap menjadi jelas setelah diteliti.

DAFTAR PUSTAKA

- Muadi, S., Ismail, M. H., & Sofwani, A. (2016). Konsep dan kajian teori perumusan kebijakan publik. *JRP (Jurnal Review Politik)*, 6(2), 195-224.
- Sandang, Y. (2016). *Analisa Kebijakan Dinas Perhubungan Komunikasi Kebudayaan dan Pariwisata dalam Mengembangkan Pariwisata Kota Salatiga* (Doctoral dissertation, Program Studi Destinasi Pariwisata FTI-UKSW).
- Pratiwinegara, A. I., Suwitri, S., & Santoso, R. S. (2015). Studi Instrumen Kebijakan Gerakan Terpadu Kesehatan, Ekonomi, Pendidikan, Lingkungan, Infrastruktur (Gerdu Kempling) Kelurahan Bulusan Kota Semarang. *Journal of Public Policy and Management Review*, 4(2), 287-296.
- Mulyaningsih, T., Mohanty, I., Widyaningsih, V., Gebremedhin, T. A., Miranti, R., & Wiyono, V. H. (2021). Beyond personal factors: Multilevel determinants of childhood stunting in Indonesia. *PloS one*, 16(11), e0260265.
- Zulaikha, Y., Windusari, Y., & Idris, H. (2021). Analisis Pelaksanaan Program Pencegahan Stunting. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 5(1), 406-419.
- Kabupaten Sidoarjo. 2021. *Peraturan Daerah Nomor 2 Tahun 2021 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah*. Pemerintah Kabupaten Sidoarjo: Sidoarjo
- Agustino, H., & Widodo, E. R. P. (2022). Analisis Implementasi Kebijakan Sosial Pencegahan Stunting di Kabupaten Malang. *Sospol: Jurnal Sosial Politik*, 8(2), 241-252.
- Laili, U., Putri, E. B. P., & Rizki, L. K. (2022). PERAN PENDAMPING KELUARGA DALAM MENURUNKAN STUNTING. *Media Gizi Indonesia*, 17.
- Shauma, N. U., & Purbaningrum, D. G. (2022). Implementasi Kebijakan Percepatan Pencegahan Stunting Terintegrasi. *Jurnal Kebijakan Publik*, 13(2), 200-207.
- Tantho, J. M. (2022). *Analisis Spasial dan Faktor Risiko Stunting di Kabupaten Gowa= Spatial Analisis and Risk Factor of Stunting in Gowa Regency* (Doctoral dissertation, Universitas Hasanuddin).
- Bere Besin, M. I. (2023). *OPTIMALISASI PROGRAM PENANGANAN STUNTING DI KABUPATEN BELU PROVINSI NUSA TENGGARA TIMUR* (Doctoral dissertation, IPDN).
- Nashihah, D., Sabtian, Y. T., & Soffi, D. A. (2023). Tinjauan Literatur: Peta Potensi Pengentasan Stunting Di Kota Malang. *Pangripta Jurnal Ilmiah Kajian Perencanaan Pembangunan*, 6(2), 1-12.
- Nurva, L., & Maharani, C. (2023). Analisis Pelaksanaan Kebijakan Penanggulangan Stunting: Studi Kasus di Kabupaten Brebes. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia: JKKI*, 12(2), 74-83.

Rahman, H., Rahmah, M., & Saribulan, N. (2023). Upaya Penanganan Stunting di Indonesia: Analisis Bibliometrik Dan Analisis Konten. *Jurnal Ilmu Pemerintahan Suara Khatulistiwa*, 8(1), 44-59.

LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Izin Penelitian



UNIVERSITAS 17 AGUSTUS 1945 (UNTAG) SURABAYA
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK

Program Studi : • Administrasi Publik • Administrasi Bisnis • Ilmu Komunikasi
• Magister Administrasi Publik • Magister Ilmu Komunikasi • Doktor Ilmu Administrasi
Gedung F 101 Jl. Semolowaru 45 Surabaya (60116)
Telp. 031-5991742, 5931800 psw. 159 email : fsip@untag-sby.ac.id

Surabaya, 29 April 2024

Nomor : 1224/K/FISIP/IV/2024
Lampiran : 1 (satu) berkas Proposal
Perihal : Permohonan Ijin Observasi

Kepada Yth. : Kepala DP3AKB Kab Sidoarjo
Jl. Pahlawan IX No.173 B, Kwadengan Barat, Lemahputro,
Kec. Sidoarjo, Kabupaten Sidoarjo

Dengan hormat.

Sehubungan dengan pemenuhan data sebagai syarat menyelesaikan mata kuliah Skripsi pada Program Studi Administrasi Negara, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas 17 Agustus 1945 Surabaya dengan observasi dan wawancara.

Berkenaan dengan hal tersebut diatas, maka bersama ini kami mohon perkenan Bapak/Ibu untuk memberikan ijin dan bantuan kepada mahasiswa di bawah ini:

No.	Nama dan NIM	Alamat	No. Tlp
1.	Cintya Hanum Pramudita (1112000169)	Jl Ra Mustika Tebel Timur Rt 05 Rw 06 Gedangan Sidoarjo	087812324173

Guna melakukan pengambilan data di:

"Dp3AKB Kab Sidoarjo"

Dengan Judul Skripsi: **"Pengembangan Instrumen Kebijakan Penanganan Stunting Sesuai Perbup No 89 Tahun 2021 di Sidoarjo"**.

Demikian permohonan kami, atas perhatian serta kerjasamanya disampaikan terima kasih.

Dekan,
Dr. Drs. Ayun Maduwinarti, M.P.
NIP. 20120.87.0103



UNIVERSITAS 17 AGUSTUS 1945 (UNTAG) SURABAYA
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK

Program Studi : • Administrasi Publik • Administrasi Bisnis • Ilmu Komunikasi
• Magister Administrasi Publik • Magister Ilmu Komunikasi • Doktor Ilmu Administrasi
Gedung F 101 Jl. Semolowaru 45 Surabaya (60118)
Telp. 031-5991742, 5931800 psw. 159 email : fkip@untag-sby.ac.id

Surabaya, 29 April 2024

Nomor : 1218/K/FISIP/IV/2024
Lampiran : 1 (satu) berkas Proposal
Perihal : **Permohonan Ijin Observasi**

Kepada Yth. : Kepala Dinas Kesehatan Sidoarjo
Jl. Mayjen Sungkono No.46, Pucang, Kec. Sidoarjo,
Kabupaten Sidoarjo

Dengan hormat.

Sehubungan dengan pemenuhan data sebagai syarat menyelesaikan mata kuliah Skripsi pada Program Studi Administrasi Negara, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas 17 Agustus 1945 Surabaya dengan observasi dan wawancara.

Berkenaan dengan hal tersebut diatas, maka bersama ini kami mohon perkenan Bapak/Ibu untuk memberikan ijin dan bantuan kepada mahasiswa di bawah ini:

No.	Nama dan NIM	Alamat	No. Tlp
1.	Cintya Hanum Pramudita (1112000169)	Jl. Ra Mustika Tebel Timur RT. 05 RW 06 Gedangan - Sidoarjo	087812324173

Guna melakukan pengambilan data di:


"Dinas Kesehatan Kab Sidoarjo"

Dengan Judul Skripsi: **"Pengembangan Instrumen Kebijakan Penanganan Stunting Sesuai Perbup No 89 Tahun 2021 di Sidoarjo"**.

Demikian permohonan kami, atas perhatian serta kerjasamanya disampaikan terima kasih.

Dr. Dra. Ayu Maduwinarti, M.P.
NPP 20120.87.0103

Lampiran 2 Kartu Bimbingan Skripsi



UNIVERSITAS 17 AGUSTUS 1945 (UNTAG) SURABAYA
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK
Program Studi : • Administrasi Publik • Administrasi Bisnis • Ilmu Komunikasi
 • Magister Administrasi Publik • Magister Ilmu Komunikasi • Doktor Ilmu Administrasi
 Gedung F.101 Jl. Semolowaru 45 Surabaya (60118)
 Telp. 031-5091742, 5831800 psw. 159 email : fasp@untag-sby.ac.id

KARTU BIMBINGAN SKRIPSI

Nama : Cintya Hanum Pramudita
 NBI : 1112000169
 Program Studi : Administrasi Negara
 Dosen Pembimbing I : Yusuf Hariyoko, S.AP., M.AP
 Dosen Pembimbing II : Eddy Wahyudi, SH., M.Si
 Judul Skripsi : Pengembangan Instrumen Kebijakan Penanganan Stunting Sesuai Perbup No 89 Tahun 2021 di Sidoarjo

No	Tanggal	Saran/Perbaikan	Pembimbing	
			Paraf Dosen P. 1	Paraf Dosen P. 2
	06-10-2024	Baca ulang & revisi	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
	18/03/24	Dikusi teoritis	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
	20/03/24	Penambahan program stunting	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
	02/04/24	Revisi Rumusan Teori	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
	03/04/24	Revisi wawancara	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
	22/4/24	Revisi wawancara	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
	25/4/24	Ace Proposal Penelitian	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
	25/4/24	Revisi Revisi		<i>[Signature]</i>

Pedoman Wawancara

1. Dinas Kesehatan

- **Piranti Hukum**

- a) Bagaimana Perbup No. 89 Tahun 2021 mengatur peran dan fungsi Unit Pelaksana Teknis Dinas Kesehatan dalam pencegahan stunting?
- b) Bagaimana cara Dinas Kesehatan memastikan bahwa Perbup No. 89 Tahun 2021 dalam pencegahan stunting di Sidoarjo dapat berjalan secara efektif?
- c) Bagaimana Dinas Kesehatan melakukan sosialisasi Perbup No. 89 Tahun 2021 kepada seluruh pihak terkait seperti tim percepatan penurunan stunting?

- **Kelembagaan**

- a) Bagaimana sistem koordinasi yang efektif antar unit kerja dengan pihak eksternal dalam pelaksanaan program pencegahan stunting?
- b) Bagaimana sistem akuntabilitas yang jelas dalam pelaksanaan program pencegahan stunting?
- c) Bagaimana peran Dinas Kesehatan dalam menjalankan kebijakan penanganan stunting di Sidoarjo?

- **Mekanisme Operasional**

- a) Bagaimana mekanisme kerja Dinas Kesehatan dalam melaksanakan program pencegahan stunting?
- b) Bagaimana mekanisme pengukuran Dinas Kesehatan terhadap stunting di Sidoarjo?
- c) Bagaimana mekanisme pengelolaan dana untuk program pencegahan stunting di Sidoarjo?

2. DP3AKB

- **Piranti Hukum**

- a) Bagaimana DP3AKB memiliki kewenangan untuk melakukan pengawasan terhadap terkait pencegahan stunting?
- b) Bagaimana Perbup No. 89 Tahun 2021 mengatur peran dan fungsi DP3AKB dalam pencegahan stunting?
- c) Bagaimana DP3AKB memiliki kewenangan untuk melakukan pengawasan terhadap pelaksanaan Perbup No. 89 Tahun 2021 terkait pencegahan stunting?

- **Kelembagaan**

- a) Bagaimana koordinasi antara DP3AKB dengan dinas/instansi lain dalam upaya pencegahan stunting di Sidoarjo?
- b) Bagaimana Perbup No. 89 Tahun 2021 mengatur peran dan fungsi DP3AKB dalam pencegahan stunting?
- c) Bagaimana tantangan yang dihadapi DP3AKB dalam mencegah stunting di Sidoarjo?

- **Mekanisme Operasional**

- a) Apakah DP3AKB melibatkan masyarakat dan pemangku kepentingan lainnya dalam pelaksanaan intervensi pencegahan stunting?

- b) Bagaimana DP3AKB Sidoarjo mengkoordinasikan program dan kegiatan pencegahan stunting dengan perangkat daerah lain?
- c) Bagaimana DP3AKB Sidoarjo memastikan aksesibilitas program pencegahan stunting kepada seluruh lapisan masyarakat, termasuk yang berada di daerah terpencil atau kurang terjangkau?

3. Puskesmas

- **Piranti Hukum**

- a) Bagaimana puskesmas memastikan kebijakan dan regulasi terkait pencegahan stunting diterapkan dengan baik di Sidoarjo?
- b) Bagaimana pengawasan dan evaluasi terhadap implementasi piranti hukum pencegahan stunting dilakukan oleh Puskesmas di Sidoarjo?
- c) Apakah ada program atau kebijakan khusus di Puskesmas Sidoarjo yang didasarkan pada peraturan tentang pencegahan stunting?

- **Kelembagaan**

- a) Bagaimana struktur kelembagaan di Puskesmas dalam mendukung program pencegahan stunting?
- b) Bagaimana Puskesmas membangun dan meningkatkan kapasitas tenaga kesehatan dalam program pencegahan stunting?
- c) Bagaimana mekanisme koordinasi antara Puskesmas Sidoarjo dengan instansi atau lembaga lain yang terlibat dalam pencegahan stunting?

- **Mekanisme Operasional**

- a) Bagaimana Puskesmas Sidoarjo menentukan intervensi atau program pencegahan stunting yang tepat untuk setiap anak yang teridentifikasi berisiko?
- b) Apakah terdapat program edukasi atau sosialisasi yang dilakukan oleh Puskesmas Sidoarjo terkait pencegahan stunting? Bagaimana program tersebut dijalankan?

4. Posyandu

- **Piranti Hukum**

- a) **Bagaimana mekanisme pelaporan atau pengaduan jika kader posyandu menemukan kasus stunting atau jika tidak melaksanakan program pencegahan stunting sesuai dengan peraturan yang berlaku?**

- **Kelembagaan**

- a) **Bagaimana koordinasi antar lembaga dalam menangani stunting di Sidoarjo?**
- b) **Bagaimana dukungan dari pemerintah daerah (Pemkab Sidoarjo) untuk posyandu dalam pencegahan stunting?**
- c) **Bagaimana keterlibatan masyarakat dalam program pencegahan stunting di posyandu?**

- **Mekanisme Operasional**

- a) Bagaimana sistem rujukan bagi ibu hamil, ibu menyusui, dan balita yang berisiko stunting?
- b) Bagaimana pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita di posyandu?
- c) Bagaimana edukasi dan konseling tentang stunting di posyandu?
- d) Bagaimana sistem monitoring dan evaluasi program pencegahan stunting di posyandu?

5. Masyarakat

- **Piranti Hukum**
 - a) Bagaimana cara masyarakat Sidoarjo mendapatkan informasi tentang piranti hukum pencegahan stunting?
 - b) Bagaimana masyarakat dapat mengakses informasi tentang Perbup no 89 tahun 2021 dalam pencegahan stunting di Sidoarjo?
 - c) Bagaimana pencegahan stunting yang telah memberikan dampak yang signifikan dalam menurunkan angka stunting di Sidoarjo?
- **Kelembagaan**
 - a) Bagaimana komunikasi dan koordinasi antar kelompok masyarakat?
 - b) Bagaimana sosialisasi dan edukasi tentang stunting yang dilakukan oleh pemerintah daerah?
 - c) Bagaimana akses masyarakat terhadap program-program pencegahan stunting tersebut?
- **Mekanisme Operasional**
 - a) Bagaimana partisipasi masyarakat dalam program pencegahan stunting di Sidoarjo?
 - b) Bagaimana dukungan pemerintah daerah (Pemkab Sidoarjo) untuk masyarakat dalam pencegahan stunting?
 - c) Bagaimana sosialisasi dan edukasi kepada masyarakat tentang stunting?