

**PERAN DINAS PEMBERDAYAAN PEREMPUAN DAN PERLINDUNGAN ANAK
SERTA PENGENDALIAN PENDUDUK DAN KELUARGA BERENCANA
(P3AP2KB) DALAM PERCEPATAN PENURUNAN STUNTING DI
KABUPATEN DELI SERDANG**

TESIS

Oleh

**NURLELI
NPM. 221801007**



**PROGRAM MAGISTER ILMU ADMINISTRASI PUBLIK
PASCASARJANA UNIVERSITAS MEDAN AREA
MEDAN
2024**

UNIVERSITAS MEDAN AREA

© Hak Cipta Di Lindungi Undang-Undang

Document Accepted 9/7/24

1. Dilarang Mengutip sebagian atau seluruh dokumen ini tanpa mencantumkan sumber
2. Pengutipan hanya untuk keperluan pendidikan, penelitian dan penulisan karya ilmiah
3. Dilarang memperbanyak sebagian atau seluruh karya ini dalam bentuk apapun tanpa izin Universitas Medan Area

Access From (repository.uma.ac.id)9/7/24

**PERAN DINAS PEMBERDAYAAN PEREMPUAN DAN PERLINDUNGAN
ANAK SERTA PENGENDALIAN PENDUDUK DAN KELUARGA
BERENCANA (P3AP2KB) DALAM PERCEPATAN PENURUNAN
STUNTING DI KABUPATEN DELI SERDANG**

TESIS

Sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Magister Administrasi Publik
pada Pascasarjana Universitas Medan Area

Oleh

**NURLELI
NPM. 221801007**



**PROGRAM MAGISTER ILMU ADMINISTRASI PUBLIK
PASCASARJANA UNIVERSITAS MEDAN AREA
MEDAN
2024**

UNIVERSITAS MEDAN AREA

© Hak Cipta Di Lindungi Undang-Undang

Document Accepted 9/7/24

1. Dilarang Mengutip sebagian atau seluruh dokumen ini tanpa mencantumkan sumber
2. Pengutipan hanya untuk keperluan pendidikan, penelitian dan penulisan karya ilmiah
3. Dilarang memperbanyak sebagian atau seluruh karya ini dalam bentuk apapun tanpa izin Universitas Medan Area

Access From (repository.uma.ac.id)9/7/24

UNIVERSITAS MEDAN AREA
PASCASARJANA
MAGISTER ILMU ADMINISTRASI PUBLIK

HALAMAN PERSETUJUAN

Judul : Peran Dinas Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Serta Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana (P3AP2KB) dalam Percepatan Penurunan Stunting di Kabupaten Deli Serdang

Nama : Nurleli

NPM : 221801007

MENYETUJUI

Pembimbing I



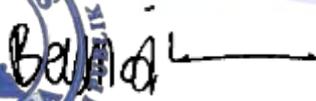
Dr. Adam, MAP

Pembimbing II



Dr. Isnaini, SH, M.Hum

**Ketua Program Studi
Magister Administrasi Publik**




Dr. Beby Masitho Batubara, S.Sos, M.AP

Direktur




Prof. Dr. Ir. Retna Astuti Kuswardani, MS

Telah diuji pada 20 April 2024

Nama : Nurleli

NPM : 221801007



Panitia Penguji Tesis :

Ketua : Prof. Dr. Badaruddin, M.Si

Sekretaris : Dr. Budi Hartono, M.Si

Pembimbing I : Dr. Adam, MAP

Pembimbing II : Dr. Isnaini, SH, M.Hum

Penguji Tamu : Dr. Warjio, MA

UNIVERSITAS MEDAN AREA

© Hak Cipta Di Lindungi Undang-Undang

1. Dilarang Mengutip sebagian atau seluruh dokumen ini tanpa mencantumkan sumber
2. Pengutipan hanya untuk keperluan pendidikan, penelitian dan penulisan karya ilmiah
3. Dilarang memperbanyak sebagian atau seluruh karya ini dalam bentuk apapun tanpa izin Universitas Medan Area

Document Accepted 9/7/24

Access From (repository.uma.ac.id)9/7/24

HALAMAN PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam tesis ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu Perguruan Tinggi, dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.



Medan,

**Nurleli
221801007**

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR/SKRIPSI/TESIS UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai sivitas akademik Universitas Medan Area, saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Nurleli
NPM : 221801007
Program Studi : Magister Ilmu Administrasi Publik
Fakultas : Pascasarjana
Jenis karya : Tesis

demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Medan Area Hak Bebas Royalti Noneksklusif (Non-exclusive Royalty-Free Right) atas karya ilmiah saya yang berjudul :

Peran Dinas Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Serta Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana (P3AP2KB) dalam Percepatan Penurunan Stunting di Kabupaten Deli Serdang

beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Medan Area berhak menyimpan, mengalihmedia/format-kan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir/skripsi/tesis saya.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di Medan

Pada tanggal :
Yang menyatakan

Nurleli

ABSTRAK

Peran Dinas Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak serta Pengendalian penduduk dan Keluarga Berencana Dalam Percepatan Penurunan stunting di Kabupaten Deli Serdang

Nama : Nurleli
NPM : 221801007
Program Study : Magister Administrasi Publik
Pembimbing I : Dr. Adam, M.AP.
Pembimbing II : Dr. Isnaini, SH, M.Hum

Permasalahan/Latar belakang: Stunting adalah gangguan pertumbuhan dan perkembangan anak akibat kekurangan gizi kronis dan infeksi berulang, yang ditandai dengan panjang atau tinggi badannya berada di bawah standar yang ditetapkan oleh menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan. Tujuan : Penelitian ini guna mengkaji dan menganalisis peran Dinas Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak serta Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana dalam percepatan Penurunan Stunting serta kendala yang dihadapi. Metode: penelitian ini menggunakan metode kualitatif dan teknik pengumpulan data menggunakan wawancara, observasi, dan dokumentasi. Teknik analisis data yang digunakan yaitu reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan. Hasil/Temuan penelitian menunjukkan bahwa peran dinas P3AP2KB dalam percepatan penurunan stunting di Kabupaten Deli Serdang, dari segi indikator harapan adalah program percepatan penurunan stunting ini diharapkan dapat berjalan dengan optimal sehingga prevalensi stunting di Kabupaten Deli Serdang dapat menurun, dari segi indikator norma adalah bahwa Kabupaten Deli Serdang telah memiliki kebijakan terkait Percepatan Penurunan Stunting Nomor 90 Tahun 2022, dari segi indikator wujud perilaku adalah bahwa Dinas P3AKB Kabupaten Deli Serdang telah koordinasi dan sinkronisasi yang baik antar OPD dan diperlukan juga dukungan dari pentahelix yaitu pemerintahan, badan atau pelaku usaha, akademisi, media dan masyarakat, dari segi indikator penilaian dan sanksi adalah Kabupaten Deli Serdang telah membuat laporan pertanggungjawaban kepada Wakil Presiden yang dilakukan dua kali dalam setahun serta melakukan 8 aksi konvergensi stunting. Kendala yang dihadapi meliputi 3 hal yaitu : belum optimalnya pengawalan program/kegiatan, Program/kegiatan yang direncanakan belum menasar pada sasaran prioritas serta minimnya jumlah anggaran yang tersedia. Kesimpulan dan Saran: Diharapkan Dinas Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak serta Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Deli Serdang meningkatkan jejaring kemitraan serta perlunya pengembangan media Komunikasi Informasi Edukasi kepada masyarakat agar masyarakat mengetahui pentingnya pencegahan stunting serta pemberian program yang tepat sasaran kepada masyarakat.

Kata Kunci : Peran Dinas P3AP2KB, Stunting

ABSTRATC

The role of the department for women's empowerment and child protection as well as population control and family planning in Deli Serdang district in accelerating the reduction of stunting

Name : Nurleli
NPM : 221801007
Study Program : *Magister Ilmu Administrasi Publik*
Advisor I : *Dr. Adam, iMAP*
Advisor II : *Dr. Budii Hartono. iM.SI*

Problem/Background: Stunting is a disruption in the growth and development of children due to chronic malnutrition and recurrent infections, which is characterized by their length or height being below the standards set by the minister in charge of government affairs in the health sector. Purpose : This research is to examine and analyze the role of the Department of Women's Empowerment and Child Protection as well as Population Control and Family Planning in accelerating the reduction of stunting and the obstacles faced. Method : this research uses qualitative methods and data collection techniques using interviews, observation and documentation. The data analysis techniques used are data reduction, data presentation, and drawing conclusions. The research results/findings show that the role of the P3AP2KB service in accelerating stunting reduction in Deli Serdang Regency, in terms of indicators of hope is that the stunting reduction acceleration program is expected to run optimally so that the prevalence of stunting in Deli Serdang Regency can decrease, in terms of norm indicators it is that the Regency Deli Serdang already has a policy regarding the Acceleration of Reducing Stunting Number 90 of 2022 in terms of indicators of behavioral manifestations, it is that the Deli Serdang Regency P3AKB Service has good coordination and synchronization between OPDs and support is also needed from pentahelix, namely the government, agencies or business actors, academics, media and the community, in terms of assessment and sanctions indicators it is Deli Serdang Regency has made an accountability report to the Vice President twice a year and carried out 8 stunting convergence actions. The obstacles faced include 3 things, namely: not yet optimal monitoring of programs/activities, planned programs/activities not yet targeting priority targets and the minimal amount of available budget. Conclusions and Suggestions: It is hoped that the Department of Women's Empowerment and Child Protection as well as Population Control and Family Planning in Deli Serdang Regency will increase its partnership network and the need to develop educational information communication media for the community so that the community knows the importance of preventing stunting and providing programs that are right on target to the community.

Keywords : *Role of the P3AP2KB Service, Stuntin*

DAFTAR ISI

	Halaman
BAB I PENDAHULUAN	
1.1. Latar Belakang Masalah	1
1.2. Perumusan Masalah	6
1.3. Tujuan Penelitian	6
1.4. Manfaat Penelitian	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
2.1. Kerangka teori.....	9
2.1.1. Teori Peran	9
2.2. Stunting	17
2.2.1. Faktor Penyebab Stunting	19
2.2.2. Dampak Stunting	22
2.2.3. Upaya Pencegahan Stunting	23
2.2.4. Program Penurunan Stunting	25
2.2.5. Peran pemerintah Daerah Dalam Pencegahan Stunting.....	27
2.2.6. Kebijakan Stunting	29
2.3. Penelitian Terdahulu	31
2.4. Kerangka Pikir	41
BAB III METODE PENELITIAN	
3.1. Waktu dan tempat Penelitian.....	43
3.1.1. Waktu Penelitian	43
3.1.2. Tempat Penelitian	43
3.2. Bentuk dan Jenis Penelitian	43
3.3. Sumber Data	44
3.3.1. Data Primer	44
3.3.2. Data Sekunder	45
3.4. Informan Penelitian	45
3.5. Teknik Pengumpulan Data.....	46
3.5.1. Observasi	46

3.5.2. Studi Dokumentasi	46
3.5.3. Wawancara	47
3.6. Definisi Konseptual dan Operasional	48
3.6.1. Definisi Konsep	48
3.7.2. Definisi Operasional	49
3.7. Teknis Analisis Data	49
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	
4.1. Dinas P3AP2KB Kabupaten deli Serdang.....	54
4.1.1. Gambaran Umum	54
4.2.2. Sturuktur Organisasi.....	55
4.2.3. Uraian Tugas	57
4.2.4. Sumberdaya Manusia (pegawai).....	59
4.2. Peran Dinas P3AP2KB	61
A. Harapan	66
B. Norma	72
C. Wujud Perilaku	76
D. Penilaian dan Sanksi.....	81
4.3. Kendala Yang Dihadapi Dinas P3AP2KB Dalam Percepatan Penurunan Stunting	84
4.4. Keterkaitan Penelitian Dengan Peneliti Terdahulu	88
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	
5.1. Kesimpulan	95
5.2. Saran	97
DAFTAR PUSTAKA	98
LAMPIRAN	103

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Saat ini Indonesia masih menghadapi permasalahan gizi yang berdampak serius terhadap kualitas sumber daya manusia (SDM). Salah satu masalah kekurangan gizi yang masih cukup tinggi di Indonesia adalah pendek (*stunting*) dan kurus (*wasting*) pada balita serta masalah anemia dan Kurang Energi Kronik (KEK) pada ibu hamil. Masalah kekurangan gizi pada ibu hamil tersebut pada akhirnya dapat menyebabkan berat badan bayi lahir rendah (BBLR) dan kekurangan gizi pada balita. Permasalahan gizi dapat disebabkan oleh penyebab langsung maupun tidak langsung.

Menurut Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021, *stunting* adalah gangguan pertumbuhan dan perkembangan anak akibat kekurangan gizi kronis dan infeksi berulang, yang ditandai dengan panjang atau tinggi badannya berada di bawah standar yang ditetapkan oleh menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan. *Stunting* diukur menggunakan parameter tinggi badan menurut umur. *Stunting* adalah tinggi badan menurut umur $<-2SD$ di bawah kurva pertumbuhan normal WHO. Kurva pertumbuhan normal WHO merupakan referensi tunggal bagi semua anak di dunia. Bila mendapatkan asupan gizi dan lingkungan yang adekuat setiap anak di dunia memiliki pertumbuhan linear yang sama. Pertumbuhan linear merupakan penanda kuat tumbuh kembang pada balita

(Kemenkes, 2023). Stunting menjadi permasalahan serius dalam Negara karena efek negatif yang ditimbulkannya.

Tujuan yang ingin dicapai dalam percepatan penurunan stunting adalah mewujudkan sumber daya manusia yang sehat, cerdas, dan produktif, serta pencapaian tujuan pembangunan berkelanjutan melalui pencapaian target nasional prevalensi stunting yang diukur pada anak berusia di bawah 5 (lima) tahun yang harus dicapai sebesar 14% pada tahun 2024 (Peraturan Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Nomor 12 Tahun 2021).

Secara umum, prevalensi stunting di Indonesia dalam cakupan Nasional menunjukkan hasil yang cukup baik. Hal ini membuktikan bahwa implementasi kebijakan Pemerintah Indonesia dalam percepatan penurunan stunting berjalan relatif baik didukung oleh Tim Percepatan Penurunan Stunting Sekretariat Wakil Presiden Republik Indonesia, Kementerian Kesehatan dan Biro Pusat Statistik (BPS) melakukan Studi Status Gizi Indonesia (SSGI). Pada Tahun 2022 diperoleh data dari 34 Provinsi dan 486 Kabupaten/Kota dengan jumlah Balita 334.848 orang yaitu angka stunting secara Nasional mengalami penurunan sebesar 2,8 % per Tahun dari 24,4% Tahun 2021 menjadi 21,6% Tahun 2022.

Pemerintah Kabupaten Deli Serdang merupakan bagian tak terpisahkan dalam upaya mewujudkan tujuan pembangunan berkelanjutan atau *Sustainable Development Goals* (SDGs) di Indonesia. Penurunan angka stunting menjadi prioritas upaya untuk mewujudkan visi pembangunan Deli Serdang Tahun 2019-2024 yaitu Deli Serdang yang maju dan sejahtera dengan masyarakatnya yang religius dan rukun dalam kebhinekaan. Salah satu target yang ingin dicapai SDGs

pada Tahun 2030 adalah mengakhiri segala bentuk malnutrisi dengan menurunkan angka stunting.

Berdasarkan data Survey Status Gizi Balita Indonesia (SSGBI) pada tahun 2018 di Kabupaten Deli Serdang menunjukkan bahwa angka prevalensi stunting sebesar 25,7%, dan mengalami penurunan pada tahun 2021 menjadi 12,5%. Dan Kabupaten Deli Serdang merupakan 1 diantara Kabupaten yang terpilih sebagai lokasi fokus (Lokus) Stunting Sejak Tahun 2020 hingga saat ini. Namun menurut SSGI Tahun 2022 Prevelensi Stunting di Kabupaten deli Serdang mengalami kenaikan sebesar 1,4% menjadi 13,9%.

Tabel. 1
Prevelensi Balita Stunting Kabupaten Deli Serdang
Tahun 2018 – 2022

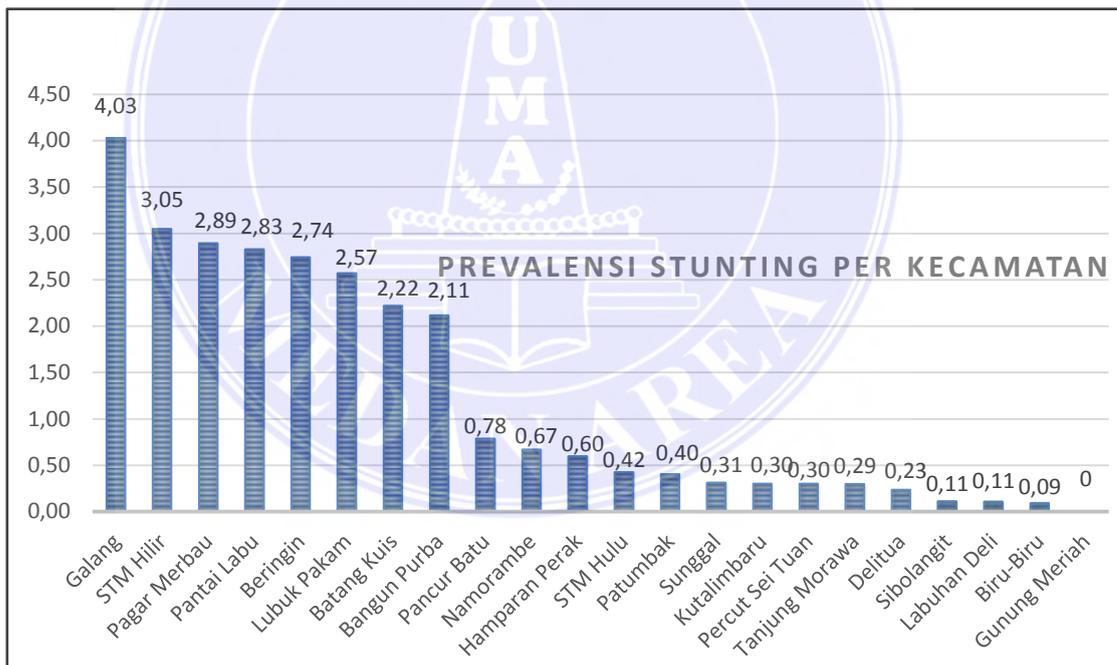
No	Tahun	Prevelensi Stunting
1	2018	25,7%
2	2019	30,97%
3	2020	22,11%
4	2021	12,5%
5	2022	13,9%

Sumber : Sumber : Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) Tahun 2022

Permasalahan yang terjadi selama ini adalah bagaimana peran Dinas Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak serta Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Deli Serdang dalam Percepatan Penurunan Stunting, sehingga masih adanya fakta-fakta yang ditemukan di lapangan bahwa masih banyaknya anak-anak yang mengalami stunting serta ibu hamil yang beresiko melahirkan bayi stunting. Kemudian, apa saja kendala yang dihadapi Dinas Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak serta Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Deli Serdang dalam Percepatan penurunan Stunting di Kabupaten Deli Serdang.

Tahun anggaran 2021, Dinas Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak serta Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Deli Serdang Prevalensi stunting tingkat kecamatan dari 22 Kecamatan terdapat 8 Kecamatan yang angka prevalensi stuntingnya diatas rata-rata kabupaten, yaitu Kecamatan Galang (4.03%), Kecamatan STM Hilir (3.05%) , Kecamatan Pagar Merbau (2.89%), Kecamatan Pantai Labu (2.83%), Kecamatan Beringin (2.74%), Kecamatan Lubuk Pakam (2.57 %), Kecamatan Batang Kuis (2.22%), dan Kecamatan Bangun Purba (2.11 %). dapat dilihat pada gambar 1 berikut ini.

Gambar. 1
Prevelensi stunting Kabupaten Deli Serdang Tahun 2022



Sumber : SSGI Tahun 2022

Berdasarkan Gambar 1, dapat diketahui bahwa di kecamatan Lubuk Pakam angka stuntingnya masih di atas rata-rata, dimana kecamatan Lubuk

Pakam juga menjadi ibu kota dari kabupaten Deli Serdang, yang memiliki 6 Desa dan 7 Kelurahan, dengan jumlah kecamatan Lubuk Pakam sebanyak 90.984 jiwa, dengan kepadatan 3.356 jiwa/km², Untuk mempersempit lingkup penelitian maka penulis khusus meneliti Desa Sekip.

Termasuk Permasalahan yang ada di Kabupaten Deli Serdang yaitu Stunting. Stunting saat ini sedang menjadi isu hangat dan sedang menjadi focus Pemerintahan sehingga Pemerintah Kabupaten Deli Serdang merumuskan Peraturan Bupati Nomor 5.A Tahun 2020 tentang Percepatan Pencegahan dan Penanggulangan Stunting Terintegrasi, tentang percepatan pencegahan dan penanggulangan stunting terintegrasi, menekankan kepada seluruh OPD bersama-sama untuk menuntaskan permasalahan stunting melalui program strategis yang terintegrasi, melakukan perbaikan dari seluruh aspek melalui dua intervensi, yaitu pertama intervensi gizi spesifik seperti asupan makanan, infeksi, status gizi ibu, penyakit menular, dan kesehatan lingkungan yang harus menjadi perhatian bidang kesehatan. Kedua, intervensi sensitif mencakup peningkatan penyediaan air bersih dan sarana sanitasi, peningkatan akses dan kualitas pelayanan gizi dan kesehatan, peningkatan kesadaran, komitmen dan praktik pengasuhan gizi ibu dan anak serta peningkatan akses pangan bergizi.

Hasil Pendataan Tahun 2022 jumlah Keluarga di Desa Sekip adalah sebanyak 4688, jumlah keluarga beresiko stunting sebanyak 2136 dengan jumlah balita sebanyak 826, Balita sangat pendek sebanyak 13 orang dan jumlah Balita Pendek sebanyak 38 orang, sehingga terdata anak stunting di Desa sekip sebanyak 6 orang pada tahun 2022.

Berdasarkan latar belakang permasalahan yang telah dijelaskan di atas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul **“Peran Dinas Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak serta Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana (P3AP2KB) Dalam Percepatan Penurunan Stunting di Kabupaten Deli Serdang”**.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan masalah yang telah diuraikan sebelumnya, maka penulis merumuskan masalah penelitian sebagai berikut :

1. Bagaimana Peran Dinas Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak serta Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Deli Serdang dalam Percepatan Penurunan Stunting ?
2. Apa saja Kendala yang dihadapi Dinas Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak serta Pengendalian Penduduk dan Keluarga Kabupaten Deli Serdang dalam Percepatan Penurunan Stunting ?

1.3 Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengungkapkan atau menganalisis secara ilmiah hal-hal berikut :

1. Untuk mengkaji dan menganalisis Peran Dinas Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak serta Pengendalian Penduduk dan Keluarga Kabupaten Deli Serdang dalam Percepatan Penurunan Stunting.
2. Untuk mengkaji dan menganalisis faktor-faktor pendukung dan penghambat Dinas Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak serta Pengendalian Penduduk dan Keluarga Kabupaten Deli Serdang dalam Percepatan Penurunan Stunting.

1.4 Manfaat Penelitian

Dalam penelitian ini diharapkan terdapat manfaat baik secara praktis maupun akademis.

1. Manfaat Teoritis

- a. Sebagai upaya pengembangan ilmu pengetahuan dalam bidang ilmu Administrasi publik mengenai peran pemerintah dan masyarakat dalam upaya percepatan penurunan stunting.
- b. Sumber informasi dan bahan bacaan agar masyarakat mengetahui tentang pelaksanaan peraturan daerah maupun peraturan bupati

2. Manfaat Praktis

Selain manfaat secara teoritis, juga terdapat manfaat praktis yang diperoleh dari penelitian ini, yaitu;

a. Bagi Pemerintah

Penelitian ini diharapkan mampu memberikan masukan terhadap Dinas Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak serta Pengendalian Penduduk dan Keluarga Kabupaten Deli Serdang dan Organisasi Perangkat Daerah (OPD) terkait berkenaan dengan strategi yang tepat dilakukan dalam upaya percepatan penurunan stunting

b. Bagi Masyarakat

Penelitian ini bertujuan Agar masyarakat ikut berperan serta secara aktif dalam percepatan penurunan stunting di Kabupaten Deli Serdang

c. Bagi Peneliti dan Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini bermanfaat untuk menambah wawasan dan pengetahuan di bidang Administrasi Publik. Bagi peneliti selanjutnya Penelitian ini

bias dijadikan sebagai referensi sekaligus bahan pembelajaran untuk penelitian selanjutnya secara spesifik terkait faktor-faktor pendukung dan penghambat dalam upaya percepatan penurunan stunting.



BAB II

TINJAUAN PUSATAKA

2.1 Kerangka Teori

2.1.1. Teori Peran

Peran adalah perilaku yang diharapkan dari seseorang yang mempunyai suatu status. Setiap orang mungkin mempunyai sejumlah status dan diharapkan mengisi peran yang sesuai dengan status tersebut. Dalam arti tertentu, status dan peran adalah dua aspek dari gejala yang sama. Status adalah seperangkat hak dan kewajiban dan peran adalah pemeranan dari perangkat kewajiban dan hak-hak tersebut.

Menurut Depdikbud (2015:751) bahwa peran adalah perangkat tingkah yang diharapkan dimiliki orang yang berkedudukan dalam masyarakat. Menurut Biddle dan Thomas dalam buku Sarwono (2016:224), peran adalah serangkaian rumusan yang membatasi perilaku-perilaku yang diharapkan dari pemegang kedudukan tertentu.

Peran menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia serta pengungkapan Biddle dan Thomas diatas, peranan lebih difokuskan terhadap perilaku dan interaksi seseorang didalam kehidupan sosial dimana kepemilikan peran lebih didasarkan pada kedudukan seseorang dalam lingkungan kehidupan sosialnya dan perilaku yang ditunjukkan dalam proses interaksi terhadap orang lain.

Definisi peranan menurut Soekanto (2014:212), peranan adalah aspek dinamis dari kedudukan (status). Apabila seseorang melaksanakan hak dan kewajibannya sesuai dengan kedudukannya, maka dia menjalankan suatu peran.

Dari definisi tersebut ditarik kesimpulan bahwa peran merupakan hak dan

kewajiban dari suatu kedudukan seseorang. Peranan berfungsi sebagai tugas yang seharusnya dilakukan dan merupakan hal-hal yang sepantasnya diperoleh dari kepemilikan tugasnya, dan kedua hal tersebut harus dilakukan secara seimbang agar bisa dikatakan telah melaksanakan peranannya.

Keanekaragaman kepribadian itulah, justru yang menjadi salah satu tantangan yang paling berat untuk dihadapi oleh setiap pimpinan dan kemampuan menghadapi tantangan itu pulalah salah satu indikator terpenting, bukan saja daripada efektifitas kepemimpinan seseorang akan tetapi juga mengenai ketangguhan organisasi yang dipimpinnya.

Dari penjelasan di atas dapat disimpulkan bahwa peranan adalah suatu pola sikap, nilai dan tujuan yang diharapkan dari seseorang yang berdasarkan posisinya dimasyarakat. Sementara posisi tersebut merupakan identifikasi dari status atau tempat seseorang dalam suatu sistem sosial dan merupakan perwujudan dan aktualisasi diri. Peran juga diartikan sebagai serangkaian perilaku yang diharapkan oleh lingkungan sosial berhubungan dengan fungsi individu dalam berbagai kelompok sosial.

Pasal 24 Undang-Undang No 32 Tahun 2004 tentang Otonomi Daerah mengatur mengenai Dinas yaitu:

- a. Dinas Daerah melakukan unsur pelaksana otonomi daerah.
- b. Dinas Daerah dipimpin oleh kepala dinas yang diangkat dan diberhentikan oleh kepala daerah dari pegawai negeri sipil yang memenuhi syarat atas usul Sekretaris Daerah.
- c. Kepala Dinas daerah bertanggung jawab kepada kepala daerah melalui sekretaris daerah.

Menurut Siagian (2012:128) pemerintah negara pada hakikatnya berfungsi untuk mengatur dan melayani. Fungsi pengaturan biasanya dikaitkan dengan hakikat negara modern sebagai suatu negara hukum (*legal state*), sedangkan fungsi pelayanan dikaitkan dengan hakikat negara sebagai suatu negara kesejahteraan (*welfare state*). Disini terlihat jelas bahwa peran pemerintah dipahami sebagai upaya yang dilakukan pemerintah untuk mengatur maupun mengelola masyarakat di dalam suatu negara dengan tujuan untuk menegakkan hukum dan menciptakan kesejahteraan bagi masyarakatnya.

Davey (2011:21) memaparkan bahwa terdapat lima fungsi utama pemerintahan, antara lain pertama sebagai penyedia layanan, yaitu fungsi-fungsi pemerintah yang berkaitan dengan penyediaan pelayanan yang berorientasi pada lingkungan dan masyarakatnya. Kedua, fungsi pengaturan, yaitu fungsi yang berkaitan dengan perumusan dan penegakkan peraturan-peraturan. Ketiga, fungsi pembangunan yaitu fungsi yang berkaitan dengan keterlibatan pemerintah dalam kegiatan ekonomi. Keempat, fungsi perwakilan yaitu mewakili masyarakat di luar wilayah mereka. Kelima, fungsi koordinasi yaitu berkaitan dengan peran pemerintah dalam pengkoordinasian, perencanaan, investasi dan tata guna lahan.

Secara lebih jelas dan detail, peran pemerintah dalam pembangunan nasional dikemukakan oleh Siagian (2012: 142-150) yaitu pemerintah memainkan peranan yang dominan dalam proses pembangunan. Peran yang disoroti adalah sebagai stabilisator, innovator, modernisator, pelopor dan pelaksana sendiri kegiatan pembangunan tertentu. Secara lebih rinci peran tersebut diuraikan sebagai berikut:

- a. Stabilisator, peran pemerintah adalah mewujudkan perubahan tidak berubah menjadi suatu gejolak sosial, apalagi yang dapat menjadi ancaman bagi keutuhan nasional serta kesatuan dan persatuan bangsa. Peran tersebut dapat terwujud dengan menggunakan berbagai cara antara lain: kemampuan selektif yang tinggi, proses sosialisasi yang elegan tetapi efektif., melalui pendidikan, pendekatan yang persuasif dan pendekatan yang bertahap tetapi berkesinambungan.
- b. Inovator, dalam memainkan peran selaku innovator pemerintah sebagai keseluruhan harus menjadi sumber dari hal-hal baru. Jadi prakondisi yang harus terpenuhi agar efektif memainkan peranannya pemerintah perlu memiliki tingkat keabsahan (*legitimacy*) yang tinggi. Suatu pemerintahan yang tingkat keabsahannya rendah, misalnya karena “menang” dalam perebutan kekuasaan atau karena melalui pemilihan umum yang tidak jujur dan tidak adil, akan sulit menyodorkan inovasinya kepada masyarakat. Tiga hal yang mutlak mendapatkan perhatian serius adalah, penerapan inovasi dilakukan dilingkungan birokrasi terlebih dahulu, inovasi yang sifatnya konseptual, inovasi sistem, prosedur dan metode kerja.
- c. Modernisator, melalui pembangunan, setiap negara ingin menjadi negara yang kuat, mandiri, diperlakukan sederajat oleh negara-negara lain. Untuk mewujudkan hal tersebut, diperlukan antara lain: penguasaan ilmu pengetahuan, kemampuan dan kemahiran manajerial, kemampuan mengolah kekayaan alam yang dimiliki sehingga memiliki nilai tambah yang tinggi, sistem pendidikan nasional yang andal yang menghasilkan sumber daya manusia yang produktif, landasan kehidupan politik yang kukuh dan demokratis, memiliki visi yang jelas tentang masa depan yang diinginkan sehingga berorientasi pada masa depan.

- d. Pelopor, selaku pelopor pemerintah harus menjadi panutan (*role model*) bagi seluruh masyarakat. Pelopor dalam bentuk hal-hal, positif seperti kepeloporan dalam bekerja seproduktif mungkin, kepeloporan dalam menegakkan keadilan dan kedisiplinan, kepeloporan dalam kepedulian terhadap lingkungan, budaya dan sosial, dan kepeloporan dalam berkorban demi kepentingan negara.
- e. Pelaksana sendiri, meskipun benar bahwa pelaksanaan berbagai kegiatan pembangunan merupakan tanggung jawab nasional dan bukan menjadi beban pemerintah semata, karena berbagai pertimbangan seperti keselamatan negara, modal terbatas, kemampuan yang belum memadai, karena tidak diminati oleh masyarakat dan karena secara konstitusional merupakan tugas pemerintah, sangat mungkin terdapat berbagai kegiatan yang tidak bisa diserahkan kepada pihak swasta melainkan harus dilaksanakan sendiri oleh pemerintah dilakukan dilingkungan birokrasi terlebih dahulu, inovasi yang sifatnya konsepsional, inovasi sistem, prosedur dan metode kerja.
- c. Modernisator, melalui pembangunan, setiap negara ingin menjadi negara yang kuat, mandiri, diperlakukan sederajat oleh negara-negara lain. Untuk mewujudkan hal tersebut, diperlukan antara lain: penguasaan ilmu pengetahuan, kemampuan dan kemahiran manajerial, kemampuan mengolah kekayaan alam yang dimiliki sehingga memiliki nilai tambah yang tinggi, sistem pendidikan nasional yang andal yang menghasilkan sumber daya manusia yang produktif, landasan kehidupan politik yang kukuh dan demokratis, memiliki visi yang jelas tentang masa depan yang diinginkan sehingga berorientasi pada masa depan.
- d. Pelopor, selaku pelopor pemerintah harus menjadi panutan (*role model*) bagi seluruh masyarakat. Pelopor dalam bentuk hal-hal, positif seperti kepeloporan

dalam bekerja seproduktif mungkin, kepeloporan dalam menegakkan keadilan dan kedisiplinan, kepeloporan dalam kepedulian terhadap lingkungan, budaya dan sosial, dan kepeloporan dalam berkorban demi kepentingan negara.

- e. Pelaksana sendiri, meskipun benar bahwa pelaksanaan berbagai kegiatan pembangunan merupakan tanggung jawab nasional dan bukan menjadi beban pemerintah semata, karena berbagai pertimbangan seperti keselamatan negara, modal terbatas, kemampuan yang belum memadai, karena tidak diminati oleh masyarakat dan karena secara konstitusional merupakan tugas pemerintah, sangat mungkin terdapat berbagai kegiatan yang tidak bisa diserahkan kepada pihak swasta melainkan harus dilaksanakan sendiri oleh pemerintah.

Menurut Biddle dan Thomas dalam Sarwono (2016:215) ada empat istilah tentang perilaku dalam kaitannya dengan peran:

- a. *Expectation* (harapan).
- b. *Norm* (norma).
- c. *Performance* (wujud perilaku).
- d. *Evaluation* (penilaian) dan *sanction* (sanksi).

Masing-masing istilah tersebut dapat dijelaskan sebagai berikut:

a. Harapan Tentang Peran

Harapan tentang peran adalah harapan-harapan orang lain pada umumnya tentang perilaku-perilaku yang pantas, yang seyogyanya ditunjukkan oleh seseorang yang mempunyai peran tertentu.

b. Norma

Orang sering mengacaukan istilah “harapan” dengan “norma”. Tetapi menurut Secord dan Backman (1964) “norma ” hanya merupakan salah satu

bentuk “harapan”. Jenis-jenis harapan menurut Secord dan Backman adalah sebagai berikut:

1. Harapan yang bersifat meramalkan (*anticipatory*): yaitu harapan tentang suatu perilaku yang akan terjadi.
2. Harapan normatif (atau menurut Mc David dan Harari: *prescribed role-expectation*), adalah keharusan-keharusan yang menyertai suatu peran. Biddle dan Thomas membagi lagi harapan normatif ini ke dalam 2 jenis:
 - a. Harapan yang terselubung (*covert*): harapan-harapan itu tetap ada walaupun tidak diucapkan.
 - b. Harapan yang terbuka (*overt*): yaitu harapan-harapan yang diucapkan, misalnya ayah meminta anaknya agar menjadi orang yang bertanggung jawab dan rajin belajar. Harapan jenis ini dinamakan tuntutan peran (*role demand*). Tuntutan peran melalui proses internalisasi dapat menjadi norma bagi peran yang bersangkutan.

c. Wujud Perilaku Dalam Peran

Peran diwujudkan dalam perilaku oleh aktor. Berbeda dari norma, wujud perilaku ini adalah nyata, bukan sekedar harapan. Dan berbeda pula dari norma, perilaku yang nyata ini bervariasi, berbeda-beda dari satu aktor ke aktor yang lain. Variasi ini dalam teori peran dipandang normal dan tidak ada batasnya. Persis sama halnya dengan dalam teater, di mana tidak ada aktor yang bisa betul-betul identik dalam membawakan suatu peran tertentu. Bahkan satu aktor bisa berbeda-beda caranya membawakan suatu peran tertentu pada waktu yang berbeda. Oleh karena itu teori peran tidak cenderung mengklasifikasikan istilah-istilahnya menurut perilaku-perilaku khusus, melainkan berdasarkan klasifikasinya pada

sifat asal dari perilaku dan tujuannya (atau motivasinya). Jadi wujud perilaku peran dapat digolongkan misalnya ke dalam jenis-jenis: hasil kerja, hasil sekolah, hasil olahraga, pendisiplinan anak, pencaharian nafkah, pemeliharaan ketertiban, dan sebagainya.

d. Penilaian dan Sanksi

Penilaian dan sanksi agak sulit dipisahkan pengertiannya jika dikaitkan dengan peran. Biddle dan Thomas mengatakan bahwa ke dua hal tersebut didasarkan pada harapan masyarakat (orang lain) tentang norma. Berdasarkan norma itu orang memberikan kesan positif atau negatif terhadap suatu perilaku. Kesan negatif atau positif inilah yang dinamakan penilaian peran. Dipihak lain, yang dimaksudkan dengan sanksi adalah usaha orang untuk mempertahankan suatu nilai positif atau agar perwujudan peran diubah sedemikian rupa sehingga yang tadinya dinilai negatif bisa menjadi positif.

Penilaian maupun sanksi menurut Biddle dan Thomas dapat datang dari orang lain (external) maupun dari dalam diri sendiri (internal). Jika penilaian dan sanksi datang dari luar, berarti bahwa penilaian dan sanksi terhadap peran itu ditentukan oleh perilaku orang lain.

Jika penilaian dan sanksi datang dari dalam diri sendiri (internal), maka pelaku sendirilah yang memberi nilai dan sanksi berdasarkan pengetahuannya tentang harapan-harapan dan norma-norma masyarakat. Biasanya penilaian dan sanksi internal terjadi pada peran-peran yang dianggap penting oleh individu yang bersangkutan, sedangkan penilaian dan sanksi eksternal lebih sering berlaku pada peran-peran yang kurang penting buat individu tersebut. Misalnya, seorang pegawai yang menganggap penting perannya sebagai pegawai, menjatuhkan

sanksi pada dirinya sendiri sehingga ia makin rajin bekerja. Di lain pihak, kalau pegawai itu menganggap bahwa perannya sebagai pegawai kurang penting, maka ia baru mengubah perilakunya jika ia dikenai sanksi oleh orang lain (external).

Selanjutnya, oleh Biddle dan Thomas penilaian dan sanksi eksternal disebutkan disebutkan juga sebagai penilaian dan sanksi terbuka (*overt*), sedangkan yang internal disebutkan tertutup (*covert*). Mereka menyebutkan demikian karena penilaian dan sanksi didasarkan pada harapan tentang norma yang timbul dari orang lain yang di komunikasikan melalui perilaku yang terbuka (*overt*). Tanpa adanya pernyataan melalui perilaku yang terbuka, seseorang tidak dapat peroleh penilaian dan sanksi atas perilakunya (Sarwono, 2016:215).

2.2 Stunting

Menurut Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan (2017:9), seorang balita yang mengalami *Stunting* adalah balita yang mengalami masalah pertumbuhan akibat kekurangan gizi kronis, membuat anak tersebut terlalu pendek untuk usianya. Malnutrisi mempengaruhi anak sejak di dalam rahim hingga 1.000 hari pertama setelah kelahiran, tetapi kondisi *Stunting* baru akan terlihat setelah anak berusia 2 tahun. Balita pendek (*stunted*) dan sangat pendek (*severely stunted*) adalah balita dengan panjang badan (PB/U) atau tinggi badan (TB/U) menurut umurnya dibandingkan dengan standar yang ditetapkan WHO-MGRS (*Multicentre Growth Reference Study*) 2006. Seorang anak dianggap terhambat jika z-score mereka kurang dari -2SD (*stunted*) dan kurang dari -3SD (*severely stunted*).

Menurut *Sustainable Development Goals* dalam Saputri & Tumangger (2019:4), *stunting* merupakan salah satu target utama *Sustainable Development*

Goals (SDGs) yang tergolong pada tujuan pembangunan berkelanjutan ke-2 yaitu mengatasi masalah kelaparan dan berbagai bentuk malnutrisi pada tahun 2030 serta mencapai ketahanan pangan. Pada tahun 2025 (SDGs) menetapkan target untuk menurunkan angka *Stunting* hingga 40%. Strategi penurunan *Stunting* dilakukan secara global maupun nasional, karena permasalahan *Stunting* berkaitan erat dengan kualitas sumber daya manusia di masa mendatang.

Menurut Kementerian Kesehatan (2018:7), balita yang menderita *stunting* memiliki kondisi dimana dia dinyatakan memiliki tinggi atau panjang tubuhnya lebih pendek dibandingkan dengan umurnya dan tidak sesuai dengan standar yang telah ditetapkan oleh *World Health Organization*. *Stunting* merupakan kondisi gagal tumbuh yang terjadi pada anak akibat kekurangan gizi kronis, membuat mereka lebih pendek dari rata-rata usianya. Kekurangan gizi terjadi sejak bayi dalam kandungan dan pada masa awal kehidupan setelah lahir, tetapi baru tampak setelah anak berusia 2 tahun.

Stunting ialah kondisi pada balita yang memiliki tinggi badan di bawah rata-rata. Hal ini diakibatkan asupan gizi yang diterima tidak sesuai dengan kebutuhan dalam jangka waktu lama. Kondisi ini berpotensi memperlambat perkembangan otak, dengan dampak jangka panjang berupa keterbelakangan mental, rendahnya kemampuan belajar, dan risiko serangan penyakit kronis seperti diabetes, hipertensi, hingga obesitas (Kurniawan *et al*, 2022)

Stunting pada dasarnya adalah kekurangan gizi kronis dan infeksi berulang pada anak berusia di bawah lima tahun (Balita) akibat kekurangan gizi kronis dan infeksi berulang, terutama pada periode 1000 Hari Pertama Kehidupan (1000 HPK). Masalah *stunting* adalah salah satu isu penting dalam dunia kesehatan

anak-anak yang masih menjadi perhatian besar, khususnya anak-anak di negara terbelakang dan negara berkembang. (Kurniawan et al, 2022)

Stunting merupakan salah satu masalah gizi yang diakibatkan oleh kekurangan zat gizi secara kronis. Hal ini ditunjukkan dengan indikator TB/U dengan nilai skor-Z (Z- score) di bawah minus 2. Stunting merupakan kondisi gagal tumbuh pada anak balita akibat dari kekurangan gizi kronis sehingga anak menjadi terlalu pendek untuk usianya. Kekurangan gizi dapat terjadi sejak bayi dalam kandungan dan pada masa awal setelah anak lahir, tetapi baru nampak setelah anak berusia 2 tahun, di mana keadaan gizi ibu dan anak merupakan faktor penting dari pertumbuhan anak. Periode 0-24 bulan usia anak merupakan periode yang menentukan kualitas kehidupan sehingga disebut dengan periode emas. Periode ini merupakan periode yang sensitif karena akibat yang ditimbulkan terhadap bayi masa ini bersifat permanen, tidak dapat dikoreksi. Diperlukan pemenuhan gizi adekuat usia ini. (Rahayu et al, 2018)

2.2.1. Faktor Penyebab Stunting

Stunting merefleksikan gangguan pertumbuhan sebagai dampak dari rendahnya status gizi dan kesehatan pada periode *pre-* dan *post-natal*. UNICEF *framework* menjelaskan tentang faktor penyebab terjadinya malnutrisi. Dua penyebab langsung *stunting* adalah faktor penyakit dan asupan zat gizi. Kedua faktor ini berhubungan dengan faktor pola asuh, akses terhadap makanan, akses terhadap layanan kesehatan dan sanitasi lingkungan. Namun, penyebab dasar dari semua ini adalah terdapat pada level individu dan rumah tangga tersebut, seperti tingkat pendidikan, pendapatan rumah- tangga. Banyak penelitian *cross-sectional* menemukan hubungan yang erat antara tingkat pendidikan ibu dengan

status gizi anak (Bloem MW, de Pee S, Hop LT, Khan NC, Lailou A, Minarto, *et al.*, 2013).

Menurut WHO (2013) membagi penyebab terjadinya *stunting* pada anak menjadi 4 kategori besar yaitu faktor keluarga dan rumah tangga, makanan tambahan/komplemen yang tidak adekuat, menyusui, dan infeksi. Faktor keluarga dan rumah tangga dibagi lagi menjadi faktor maternal dan faktor lingkungan rumah. Faktor maternal berupa nutrisi yang kurang pada saat prekonsepsi, kehamilan, dan laktasi, tinggi badan ibu yang rendah, infeksi, kehamilan pada usia remaja, kesehatan mental, *intrauterine growth restriction* (IUGR) dan kelahiran *preterm*, jarak kehamilan yang pendek, dan hipertensi. Faktor lingkungan rumah berupa stimulasi dan aktivitas anak yang tidak adekuat, perawatan yang kurang, sanitasi dan pasokan air yang tidak adekuat, akses dan ketersediaan pangan yang kurang, alokasi makanan dalam rumah tangga yang tidak sesuai, edukasi pengasuh yang rendah (WHO, 2013).

Menurut Kementerian Kesehatan (2018:12), gizi buruk yang dialami oleh ibu hamil dan anak balita bukan satu-satunya faktor penyebab terjadi *stunting*. Faktor intervensi yang paling penting untuk dapat mengurangi prevalensi *stunting* yang dilakukan pada 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) anak. Adapun faktor-faktor penyebab *Stunting*:

1. Teknik merawat anak yang tidak efektif
2. Kurangnya layanan medis, seperti ANC-*Ante Natal Care* (pelayanan kesehatan untuk ibu selama kehamilan) Perawatan pascapersalinan dan pembelajaran dini yang berkualitas
3. Kurangnya akses ke makanan sehat di rumah

4. Kurangnya akses ke fasilitas sanitasi dan air bersih.

Faktor yang mempengaruhi *Stunting* menurut Saputri (2019:162)

1. Pola Asuh, sebagai salah satu unsur yang mempengaruhi prevalensi *stunting*. Pertumbuhan dan perkembangan anak pada akhirnya di pengaruhi oleh terjadinya ibu yang bekerja dan anak dirawat oleh orang lain (seperti anggota keluarga atau pengasuh) yang berpengaruh pada tumbuh kembang anak.
2. Pola Makan, Diperkirakan bahwa ketidaktahuan ibu tentang nutrisi anak yang tepat berkontribusi terhadap *stunting*.
3. Pengetahuan Orang Tua terkait gizi, memberi makan anak merupakan fungsi dari pemahaman gizi orang tua. Orang tua yang berpengetahuan luas tentang dan memahami nutrisi lebih cenderung khawatir tentang kebutuhan dan konsumsi nutrisi anak-anak mereka, dan yang terjadi justru sebaliknya.
4. Kesehatan Ibu, seperti yang diamati selama masa remaja dan kehamilan, akan berdampak pada kesehatan anak yang belum lahir. *Stunting* tidak akan menjadi masalah bagi ibu yang dalam keadaan sehat dan memiliki pola makan seimbang selama kehamilan. Sebaliknya, seorang ibu yang kesehatannya buruk misalnya, jika dia menderita anemia atau kekurangan nutrisi berisiko memiliki anak yang mengalami *stunting*. Oleh karena itu, anak perempuan SMP dan SMA serta ibu hamil diberikan Tablet Tambah Darah (TTD) melalui program PKPR (Program Kesehatan Peduli Remaja)
5. Kesehatan Anak, anak-anak yang sakit sering mengalami gangguan dalam pertumbuhan dan perkembangan mereka, sehingga penting untuk menjaga kesehatan anak-anak.

6. Partisipasi Posyandu, tumbuh kembang anak akan diawasi melalui kegiatan Posyandu, memungkinkan cepat terdeteksi apabila terjadi permasalahan dan segera dilakukan penanganan/tindak lanjut dari Posyandu bila diperlukan.
7. Faktor Lingkungan, mempengaruhi kesehatan khususnya kesehatan ibu dan anak. Lingkungan yang sehat akan berdampak pada kesehatan ibu dan anak, yang berdampak pada penurunan risiko *Stunting*.

Pemberian ASI Eksklusif pada bayi berkaitan dengan pemenuhan gizi bayi, terutama pada usia 0-6 bulan. Oleh karena itu, kampanye atau sosialisasi terkait ajakan pemberian ASI eksklusif dinilai efektif untuk mengurangi prevalensi *Stunting*.

2.2.2 Dampak *Stunting*

Menurut Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan (2017), ada 2 dampak yang ditimbulkan *Stunting* yaitu dampak jangka pendek dan jangka panjang.

Adapun dampak dari *Stunting* sebagai berikut:

1. Dampak Jangka Pendek.
 - a. Meningkatnya peristiwa kesakitan dan kematian
 - b. Perkembangan kognitif, motorik, dan verbal pada anak kurang optimal
 - c. Biaya yang dikeluarkan untuk kesehatan meningkat.

Dampak Jangka Panjang.

- a. Perkembangan postur tubuh anak yang tidak optimal saat dewasa atau lebih pendek dibandingkan pada umumnya
- b. Resiko terserang obesitas dan penyakit kronis lainnya lebih tinggi

- c. Terganggunya kesehatan reproduksi
- d. Kemampuan performa belajar yang kurang optimal saat menempuh pendidikan
- e. Kapasitas dan produktivitas kerja yang tidak optimal.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Daracantika *et al* (2021), stunting memiliki pengaruh negatif terhadap kemampuan kognitif pada anak, seperti lebih rendahnya IQ dan kurangnya hasil prestasi akademik. Stunting memiliki implikasi biologis terhadap perkembangan otak dan neurologis yang diterjemahkan kedalam penurunan nilai kognitif yang berdampak pada kurangnya prestasi belajar.

Penelitian lain yang dilakukan oleh Wulansari *et al* (2022), didapatkan hasil bahwa stunting memengaruhi perkembangan bahasa dan personal sosial anak balita usia 2-5 tahun. Saran bagi masyarakat yaitu agar senantiasa memperhatikan pertumbuhan dan perkembangan anak dengan baik, karena keduanya saling berkaitan erat untuk meningkatkan kualitas sumber daya manusia.

2.2.3 Upaya Pencegahan Stunting

Usia 0– 2 tahun atau usia bawah tiga tahun (batita) merupakan periode emas (*golden age*) untuk pertumbuhan dan perkembangan anak, karena pada masa tersebut terjadi pertumbuhan yang sangat pesat. Periode 1000 hari pertama sering disebut *window of opportunities* atau periode emas ini didasarkan pada kenyataan bahwa pada masa janin sampai anak usia dua tahun terjadi proses tumbuh-kembang yang sangat cepat dan tidak terjadi pada kelompok usia lain. Gagal tumbuh pada periode ini akan mempengaruhi status gizi dan kesehatan pada usia dewasa. Oleh karena itu perlu dilakukan upaya-upaya pencegahan masalah *stunting* ini mengingat tingginya prevalensi *stunting* di Indonesia. Pemerintah

telah menetapkan kebijakan pencegahan *stunting*, melalui Keputusan Presiden Nomor 42 tahun 2013 tentang Gerakan Nasional Peningkatan Percepatan Gizi dengan fokus pada kelompok usia pertama 1000 hari kehidupan, yaitu sebagai berikut: (Kemenkes RI, 2013).

- 1 Ibu hamil mendapat Tablet Tambah Darah (TTD) minimal 90 tablet selama kehamilan
- 2 Pemberian Makanan Tambahan (PMT) ibu hamil
- 3 Pemenuhan gizi
- 4 Persalinan dengan dokter atau bidan yang ahli
- 5 Pemberian Inisiasi Menyusu Dini (IMD)
- 6 Pemberian Air Susu Ibu (ASI) secara eksklusif pada bayi hingga usia 6 bulan
- 7 Memberikan Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) untuk bayi diatas 6 bulan hingga 2 tahun
- 8 Pemberian imunisasi dasar lengkap dan vitamin A
- 9 Pemantauan pertumbuhan balita di posyandu terdekat Penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)

Selain itu, pemerintah menyelenggarakan pula PKGBM yaitu Proyek Kesehatan dan Gizi Berbasis Masyarakat untuk mencegah *stunting*. PKGBM adalah program yang komprehensif dan berkelanjutan untuk mencegah *stunting* di area tertentu. Dengan tujuan program sebagai berikut:

- a. Mengurangi dan mencegah berat badan lahir rendah, kurang gizi, dan *stunting* pada anak – anak

- b. Meningkatkan pendapatan rumah tangga/keluarga dengan penghematan biaya, pertumbuhan produktifitas dan pendapatan lebih tinggi

2.2.4. Program Penurunan Stunting

Penangan *stunting* dilakukan melalui Intervensi Spesifik dan Intervensi Sensitif pada sasaran 1.000 hari pertama kehidupan seorang anak sampai berusia 6 tahun. Peraturan Presiden No. 42 tahun 2013 menyatakan bahwa Gerakan 1000 HPK terdiri dari intervensi gizi spesifik dan intervensi gizi sensitif. Intervensi spesifik, adalah tindakan atau kegiatan yang dalam perencanaannya ditujukan khusus untuk kelompok 1000 HPK. Sedangkan intervensi sensitif adalah berbagai kegiatan pembangunan di luar sektor kesehatan. Sasarannya adalah masyarakat umum, tidak khusus untuk 1000 HPK. Salah satu sasaran untuk intervensi gizi sensitif adalah remaja. Remaja merupakan kelompok yang perlu mendapat perhatian serius mengingat masa remaja adalah masa transisi dari anak-anak ke dewasa dan belum mencapai tahap kematangan fisiologis dan psikososial. Menurut Heriana yang dikutip oleh Rosa (2012) remaja mempunyai sifat yang selalu ingin tahu dan mempunyai kecenderungan untuk mencoba hal-hal baru. Sehingga, apabila tidak dipersiapkan dengan baik remaja sangat beresiko terhadap kehidupan seksual pranikah. Di berbagai daerah kira-kira separuh dari remaja telah menikah (Anas, 2013).

A. Intervensi Spesifik

Ini merupakan intervensi yang ditujukan kepada anak dalam 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) dan berkontribusi pada 30% penurunan *stunting*. Kerangka kegiatan intervensi gizi spesifik umumnya dilakukan pada sektor kesehatan.

Intervensi dengan sasaran Ibu Hamil :

- 1) Memberikan makanan tambahan pada ibu hamil untuk mengatasi kekurangan energi dan protein kronis.
- 2) Mengatasi kekurangan zat besi dan asam folat,
- 3) Mengatasi kekurangan iodium,
- 4) Menanggulangi kecacingan pada ibu hamil,
- 5) Melindungi ibu hamil dari Malaria.

Intervensi dengan sasaran Ibu Menyusui dan Anak Usia 0-6 Bulan :

- 1) Mendorong inisiasi menyusui dini (pemberian ASI jolong/colostrum),
- 2) Mendorong pemberian ASI Eksklusif.

Intervensi dengan sasaran Ibu Menyusui dan Anak Usia 7-23 bulan :

- 1) Mendorong penerusan pemberian ASI hingga usia 23 bulan didampingi oleh pemberian MP-ASI.
- 2) Menyediakan obat cacing,
- 3) Menyediakan suplementasi zink,
- 4) Melakukan fortifikasi zat besi ke dalam makanan,
- 5) Memberikan perlindungan terhadap malaria,
- 6) Memberikan imunisasi lengkap,
- 7) Melakukan pencegahan dan pengobatan diare.

B. Intervensi Sensitif

Idealnya dilakukan melalui berbagai kegiatan pembangunan diluar sector kesehatan dan berkontribusi pada 70% Intervensi *Stunting*. Sasaran dari intervensi

gizi spesifik adalah masyarakat secara umum dan tidak khusus ibu hamil dan balita pada 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK).

- 1) Menyediakan dan Memastikan Akses pada Air Bersih,
- 2) Menyediakan dan Memastikan Akses pada Sanitasi,
- 3) Melakukan Fortifikasi Bahan Pangan,
- 4) Menyediakan Akses kepada Layanan Kesehatan dan Keluarga Berencana (KB),
- 5) Menyediakan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN),
- 6) Menyediakan Jaminan Persalinan Universal (Jampersal).
- 7) Memberikan Pendidikan Pengasuhan pada Orang tua,
- 8) Memberikan Pendidikan Anak Usia Dini Universal.
- 9) Memberikan Pendidikan Gizi Masyarakat.
- 10) Memberikan Edukasi Kesehatan Seksual dan Reproduksi, serta Gizi pada Remaja.
- 11) Menyediakan Bantuan dan Jaminan Sosial bagi Keluarga Miskin.
- 12) Meningkatkan Ketahanan Pangan dan Gizi.

2.2.5. Peran Pemerintah Daerah Dalam Pencegahan Stunting

Menurut Perpres 72 Tahun 2020, Pemerintah telah menetapkan Strategi Nasional Percepatan Pencegahan *Stunting* yang terdiri dari lima pilar pencegahan *stunting*, yaitu:

1. Komitmen dan visi kepemimpinan;
2. Kampanye nasional dan komunikasi perubahan perilaku;
3. Konvergensi program pusat, daerah, dan desa;
4. Ketahanan pangan dan gizi;

5. Pemantauan dan evaluasi. Strategi ini diselenggarakan di semua tingkatan pemerintah dengan melibatkan berbagai institusi pemerintah yang terkait dan institusi non-pemerintah, seperti swasta, masyarakat madani, dan komunitas.

Pencegahan *stunting* menjadi prioritas nasional yang juga harus menjadi prioritas dari setiap tingkat pemerintahan dalam penyusunan rencana dan anggaran pembangunan nasional maupun daerah. Untuk mencapai hasil yang optimal berdasarkan prinsip efisien dan efektif dalam pencegahan *stunting*, dipandang perlu dilakukan konvergensi dalam program/kegiatan dan sumber pembiayaan pada lokasi desa yang telah ditetapkan.

Peran yang dapat dilakukan pada berbagai tingkatan pemerintahan antara lain:

1. Tingkat Provinsi. Koordinasi pencegahan *stunting* dilaksanakan setiap tiga bulan sekali menggunakan forum yang sudah ada, seperti Tim Rencana Aksi Daerah Pangan dan Gizi (RAD PG) dan Tim Koordinasi Penanggulangan Kemiskinan Daerah (TKPKD).
2. Tingkat Kabupaten/Kota. Pemerintah Kabupaten/Kota memainkan peranan penting dalam pencegahan *stunting*, diantaranya memastikan pemenuhan SDM untuk intervensi gizi, kapasitas SDM, anggaran, dukungan logistik serta kemitraan. Selain itu, kabupaten dan kota diharapkan dapat melakukan pembinaan dan pendampingan pada kecamatan maupun desa di wilayahnya. Untuk membaca lebih lanjut mengenai peran pemerintah Kabupaten/Kota, dapat mengunduh Panduan Konvergensi *Stunting* untuk OPD .
3. Tingkat Kecamatan. Camat dapat melakukan pertemuan secara berkala untuk melakukan pemantauan kondisi *stunting* di tingkat desa, sehingga perencanaan dan penyelenggaraan program berbasis data.

4. Tingkat Desa. Pemerintahan desa memainkan peranan yang sangat penting karena dari desa lah data sasaran intervensi pencegahan stunting dikumpulkan. Kepala desa harus memastikan program tepat sasaran. Untuk memfasilitasi pelaksanaan integrasi intervensi penurunan stunting di tingkat desa direkrutlah Kader Pembangunan Manusia (KPM).

2.2.6. Kebijakan Stunting

Stunting adalah gangguan pertumbuhan dan perkembangan anak akibat gizi kronis dan infeksi berulang, yang ditandai dengan panjang atau tinggi badannya berada di bawah standar yang ditetapkan oleh menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan. (sumber : Perpres 72 Tahun 2021). *Nutrition Report* 2016 mencatat bahwa prevalensi *stunting* di Indonesia berada pada peringkat 108 dari 132 negara.

Untuk mencegah dan menurunkan *stunting*, Pemerintah telah menetapkan kerangka kebijakan yang diputuskan melalui rapat tingkat Menteri tanggal 12 Juli 2017 dipimpin oleh Wakil Presiden dan memutuskan bahwa pencegahan *stunting* dilakukan dengan pendekatan multi-sektor melalui sinkronisasi program-program nasional, lokal, masyarakat di tingkat pusat dan daerah; (iii) pada Rapat Koordinasi Tingkat Menteri tanggal 9 Agustus 2017, memutuskan Lima Pilar Pencegahan *Stunting*, yaitu:

1. Komitmen dan Visi Kepemimpinan ;
2. Kampanye Nasional dan Perubahan Perilaku;
3. Konvergensi, Koordinasi, dan Konsolidasi Program Pusat, Daerah dan Desa;
4. Gizi Ketahanan Pangan;
5. Pemantauan dan Evaluasi.

Pada tanggal 5 Agustus 2021 telah terbit Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021. Tujuan Strategi penurunan *stunting* mempunyai tujuan sebagai berikut :

1. menurunkan prevalensi *Stunting*;
2. meningkatkan kualitas penyiapan kehidupan berkeluarga;
3. menjamin pemenuhan asupan gizi;
4. memperbaiki pola asuh;
5. meningkatkan akses dan mutu pelayanan kesehatan;
6. meningkatkan akses air minum dan sanitasi.

Dengan menyoasar kelompok sasaran yaitu Remaja, Calon pengantin, Ibu hamil, Ibu menyusui, dan Anak berusia 0 - 59 bulan.

Selanjutnya, pada tanggal 21 Desember 2021 telah terbit Peraturan Kepala BKKBN (Perkaban) No 12 Tahun 2021 tentang Rencana Aksi Nasional (RAN) P2S tahun 2021- 2024, Intinya terdiri dari :

- (a) Rencana Aksi Nasional (RAN) P2S ;
- (b) Mekanisme dan Tata Kerja Pelaksanaan P2S;
- (c) Pemantauan, Evaluasi dan Pelaporan.

Dalam mekanisme dan Tata Kerja diatur tentang Struktur dan tugas fungsi TP2S pada seluruh tingkatan. Perban ini merupakan rujukan bagi Kementerian/Lembaga dan Pemerintah Daerah dalam pelaksanaan program percepatan penurunan *stunting*.

Isu isu terkait percepatan penurunan *stunting* di Kabupaten Deli Serdang yaitu :

1. Program/kegiatan yang dilakukan masih belum sesuai dengan permasalahan di daerah lokus
2. Belum optimalnya pemantauan dan verifikasi data di tingkat desa.
3. Masih kurangnya kapasitas dan pemahaman aparat kecamatan, desa, kader dan Masyarakat
4. Program/kegiatan yang direncanakan belum menasar pada sasaran prioritas penerima intervensi
5. Belum optimalnya pengawalan program/kegiatan dari tahap perencanaan, penganggaran, pemantauan dan pengawasan
6. Masih ditemukan ketidaksinkronan kegiatan OPD di lokus yang dituju.

2.3 Penelitian Terdahulu

Penelitian terdahulu adalah kajian yang dilakukan oleh para peneliti sebelumnya, baik berupa jurnal, tesis, atau karya ilmiah lainnya, dimana penelitian-penelitian tersebut sedikit banyaknya memiliki relevansi dengan topik penelitian yang dilakukan peneliti. Beberapa penelitian terdahulu yang menjadi sumber inspirasi penulisan penelitian ini ialah :

1. Penelitian oleh Syafrawati (2023) Jurusan Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat dari Universitas Andalas Padang yang berjudul “Faktor Pendorong dan Penghambat Program Percepatan Penanggulangan Stunting di Tingkat Kabupaten: Studi Kualitatif di Sumatera Barat”. Penelitian ini menjelaskan bahwa Factor pendukung Sumber daya manusia yang berkaitan dengan program penurunan stunting cukup memadai di tingkat instansi pemerintah atau desa, Tersedia dana yang besar dan digunakan untuk mendanai kegiatan di lokus stunting, Peraturan yang komprehensif tersedia dan

dikeluarkan oleh pemerintah pusat, provinsi, dan daerah dan Puskesmas membuat SOP secara mandiri, Koordinasi yang kuat yang dipimpin oleh BAPPEDA antar instansi pemerintah dalam mengelola data terkait stunting untuk digunakan oleh instansi pemerintah dan pemerintah desa BAPPEDA melakukan inovasi kegiatan terkait stunting dengan memperbaiki data terkait stunting Publikasi data dilakukan melalui media offline dan online, dan Sebagian besar masyarakat di lokus stunting sudah terpapar dengan program - program seperti jamban bersih, suplementasi bergizi, PMT (Pemberian Makanan Tambahan), buku KIA, dan kartu JKN; Program sensitive mengutamakan akses masyarakat terhadap air bersih. Sedangkan factor penghambatnya adalah Kurangnya sumber daya manusia, khususnya di tingkat desa; Kader Pemberdayaan Masyarakat hanya mengurus tugas administratif, mengabaikan pemberdayaan masyarakat, Dananya terbatas dan tidak khusus dialokasikan untuk lokus stunting; kegiatan terutama dalam bentuk pemberdayaan dan koordinasi, Peralatan antropometri tidak mencukupi dan tidak standar; koordinasi yang buruk antara Puskesmas dan pemerintah desa dalam pengadaan alat timbang dan timbang, Turunan SOP tidak dibuat oleh Puskesmas atau Pemdes terkait program stunting, Instansi pemerintah biasanya memberikan tanggapan lambat terhadap program terkait stunting; rapat koordinasi tidak ditindaklanjuti, seolah-olah program tidak penting; instansi pemerintah tidak terkoordinasi dengan baik terkait program sensitif untuk rumah tangga dengan kasus stunting.

2. Penelitian oleh Andi Sukrianto (2023) Fakultas Hukum dari Universitas Bosowa Makassar yang berjudul Analisis Yuridis Terhadap Peran Desa Dalam

Pencegahan Dan Penurunan *Stunting* Terintegrasi (Studi Kasus Desa Topore Kec. Papalang Kab. Mamuju). Penelitian ini menjelaskan bahwa Factor pendukung Penanganan *stunting* di Desa Topore dilakukan berdasarkan Peraturan Bupati Kabupaten Mamuju Nomor 30 Tahun 2021 Tentang Peran Desa dalam Pencegahan dan Penurunan *Stunting* Terintegrasi, Dalam rangka pencegahan *stunting* di Desa, Pemerintah Desa wajib menyusun rencana kerja pelaksanaan pencegahan *stunting* yang terkonvergensi dengan rencana kerja pelaksanaan pencegahan *stunting* di Daerah, Dalam Pasal 17 Perbup *Stunting* disebutkan bahwa: a. Pemerintah Desa bertanggung jawab atas pelaksanaan Konvergensi pencegahan *Stunting* di tingkat Desa., b. Tanggung jawab pemerintah Desa sebagaimana dimaksud pada ayat (1), meliputi: melakukan konvergensi dalam perencanaan dan penganggaran program dan kegiatan pembangunan Desa untuk mendukung pencegahan *stunting*; memastikan setiap sasaran prioritas menerima dan memanfaatkan paket layanan intervensi gizi prioritas; memperkuat pemantauan dan evaluasi pelaksanaan pelayanan kepada seluruh sasaran prioritas serta mengkoordinir pendataan sasaran dan pemutakhiran data cakupan intervensi secara rutin, Dalam rangka memudahkan pelaksanaan tanggung jawab Pemerintah Desa sebagaimana dimaksud dalam Pasal 17, kegiatan intervensi pencegahan *Stunting* dikelompokkan dalam 5 (lima) paket layanan intervensi, terdiri atas: (1) kesehatan ibu dan anak (KIA), (2) konseling gizi terpadu, (3) air bersih dan sanitasi, (4) perlindungan social (5) layanan PAUD. Sedangkan factor penghambatnya adalah Kurangnya pemahaman tentang *stunting*. Pemahaman masyarakat khususnya ibu hamil dan menyusui yang belum mengerti tentang pentingnya pencegahan *stunting*.

Padahal berbagai upaya yang telah dilakukan seperti sosialisasi terhadap perbup tentang pencegahan *stunting*. Namun, hal ini justru dianggap tidak maksimal sehingga berdampak terhadap ketidaktahuan masyarakat terhadap regulasi terkait pencegahan *stunting*, Kurangnya sarana dan prasarana pendukung. Fasilitas pemberian suplemen maupun makanan balita yang semestinya harus dilakukan masih sangat terbatas. Selain itu, kondisi fasilitas penunjang yaitu posyandu yang masih *stunting*. Faktanya, genetika merupakan faktor determinan kesehatan yang nilainya paling kecil sehingga jika kita membandingkan hal tersebut ke hal-hal lain seperti perilaku hidup sehat, menjaga kebersihan lingkungan hingga ke pelayanan kesehatan. Oleh karena itu, Budaya dan kebiasaan yang kurang baik tersebut seharusnya menjadi fokus pemerintah dalam menyadarkan masyarakat melalui kerjasama lintas program, lintas sektor dan pemberdayaan masyarakat secara terpadu dan berkesinambungan di desa.

3. Khaitiyah Zulfah (2023) Jurusan Hukum Keluarga Islam Fakultas Syariah Institut Agama Islam Negeri Ponorogo Yang Berjudul Analisis Maqasid Al-Syari'ah Terhadap Peran Dinas Pengendalian Penduduk Dan Keluarga Berencana (Dppkb) Kabupaten Madiun, Dalam Menurunkan Angka Stunting Untuk Membentuk Keluarga Sejahtera. Penelitian ini menjelaskan bahwa DPPKB Kabupaten Madiun sangat memperhatikan perannya untuk menurunkan angka *stunting* dengan memastikan kesehatan keluarga, pertumbuhan dan perkembangan anak. Hal tersebut merupakan langkah positif untuk meningkatkan perlindungan pada kesehatan guna memenuhi salah satu konsep keluarga sejahtera dalam fungsi perlindungan dan pada generasi

selanjutnya memiliki kualitas SDM yang baik agar dapat bersaing dengan dunia luar. Upaya percepatan penurunan stunting menjadi prioritas bersama. DPPKB Kabupaten Madiun telah melakukan pengupayaan dengan menyusun strategi menurunkan stunting, dalam melaksanakan upaya tersebut tidak hanya dilakukan oleh DPPKB saja, tetapi dilakukan oleh seluruh pemerintahan, orang tua, dan perusahaan-perusahaan disekitar, beberapa perusahaan-perusahaan di sekitar Kabupaten Madiun melakukan program bakti sosial atau yang dikenal dengan kegiatan Corporate Social Responsibility (CSR).peran DPPKB Kabupaten Madiun dalam menurunkan angka stunting untuk membentuk keluarga sejahtera sesuai dengan tujuan hukum Islam dan mencakup tujuan pokok Maqasid Al-Syariah yakni hifz al-nasl (melindungi keturunan) dikemas melalui Peraturan Bupati, strategi upaya DPPKB Kabupaten Madiun, dan kerjasama DPPKB Kabupaten Madiun dengan stakeholder serta Instansi lain. Peran DPPKB Kabupaten Madiun dalam menurunkan angka stunting untuk membentuk keluarga sejahtera sesuai dengan tujuan hukum Islam dan mencakup tujuan pokok Maqasid Al-Syariah yakni hifz al-nasl (melindungi keturunan) yang didasari rasa kemanusiaan, keadilan sosial, hak asasi manusia dan aspek d}aru>riy>at yang diwujudkan dengan adanya kebijakan pemerintah yang dikemas melalui Peraturan Bupati Madiun Nomor 93 Tahun 2021 Tentang Percepatan Penurunan dan Pencegahan Stunting Terintegrasi, strategi upaya DPPKB Kabupaten Madiun, dan Kerjasama DPPKB Kabupaten Madiun dengan stakeholder serta Instansi lain. Dampak dari program upaya DPPKB Kabupaten Madiun dalam menurunkan angka stunting untuk membentuk keluarga sejahtera, adanya penurunan angka

Stunting maka peneliti mengklasifikasikan bentuk peran DPPKB dalam menurunkan angka Stunting yang dilakukan oleh DPPKB Kabupaten Madiun ke dalam tujuan hukum Islam atau yang dikenal sebagai Maqasid Al-Syariah, yaitu Hifz al-Nasl yang mempunyai tujuan untuk melindungi keturunan, DPPKB Kabupaten Madiun melakukan upaya dalam menurunkan stunting dalam menjalankan perannya yang diwujudkan dalam bentuk menyediakan TPK untuk memberikan penyuluhan terkait stunting, kegiatan PMT 14 hari untuk memenuhi kebutuhan status gizi anak, adanya alat screening untuk mengetahui kondisi kesehatan catin melalui aplikasi ELSIMIL, adanya kegiatan sodakoh stunting, serta memeberikan penyuluhan terkait stunting, pemberian pola makan dengan gizi yang seimbang, sosialisasi pentingnya pemberian ASI dan MPASI. Sedangkan Terdapat kendala saat pelaksanaan menurunkan stunting yang dilakukan oleh DPPKB Kabupaten Madiun yaitu adanya pernikahan dini, koordinasi pemerintah yang kurang baik, masyarakat yang masih beranggapan stunting bukanlah suatu penyakit, masih mempercayai mitos-mitos, dana Pemerintah yang belum mencukupi program menurunkan angka Stunting. Akan tetapi kendala atau hambatan dapat diatasi oleh para petugas satgas stunting di Kabupaten Madiun.

4. Nasution, M. Afif (2023) dengan judul Kinerja Dinas Pengendalian Penduduk, Keluarga Berencana, Pemberdayaan Perempuan, Dan Perlindungan Anak Dalam Penekanan Angka Stunting Di Kabupaten Asahan Provinsi Sumatera Utara. Latar belakang dari penelitian ini adalah Dalam pelaksanaan Kinerja dari DP2KBP3A Kabupaten Asahan saat ini mulai bekerja secara fokus pada aspek produktivitas, kualitas layanan serta responsibilitas sedangkan pada aspek

responsivitas maupun akuntabilitas sudah baik tetapi perlunya dikembangkan lagi. Pada aspek produktivitas sesuai pada kegiatan yang sudah dilakukan pemerintah daerah Kabupaten serta telah menghasilkan yang awalnya angka stunting 2021 sebesar 657 kemudian pada tahun 2022 angka stunting di Kabupaten Asahan menjadi 296 balita ini merupakan suatu pencapaian yang baik buat pemerintah Kabupaten Asahan terlebih Dinas DP2KBP3A yang dapat mewujudkan program penekanan angka stunting secara fokus sampai membuahkan hasil secara baik juga. Hambatan yang ditemukan pada lapangan pada proses penekanan angka stunting di Kabupaten Asahan yakni kurang percaya masyarakat dengan stunting serta kurang terima anaknya di kategorikan sebagai stunting maka orangtua enggan partisipasi untuk program penekanan angka stunting, juga belum meratanya pemenuhan makanan tambahan yang menghambat proses percepatan penekanan angka stunting ini, dan rendahnya layanan terkait stunting pada masyarakat. Upaya yang dilaksanakan DP2KBP3A dalam memberantas hambatan yakni membuktikan masyarakat terhadap gejala stunting pada balita, bekerjasama dengan perusahaan di Kabupaten Asahan untuk pemenuhan makanan tambahan yang bergizi, serta membuat layanan khusus terkait permasalahan stunting.

Tabel. 2
Penelitian Terdahulu

No	Peneliti	Judul	Metode Penelitian	Hasil
1	<i>Syafrawati (2023)</i>	Faktor Pendorong dan Penghambat program Percepatan Penanggulangan	metode kualitatif dengan pendekatan studi kasus	Factor pendukung Sumber daya manusia yang berkaitan dengan program penurunan stunting cukup memadai di tingkat instansi pemerintah atau desa, Tersedia dana

		Stunting di Tingkat Kabupaten : Studi Kasus di Sumatera Barat		yang besar dan digunakan untuk mendanai kegiatan di lokus stunting, Peraturan yang komprehensif tersedia dan dikeluarkan oleh pemerintah pusat, provinsi, dan daerah dan Puskesmas membuat SOP secara mandiri, Koordinasi yang kuat yang dipimpin oleh BAPPEDA antar instansi pemerintah dalam mengelola data terkait stunting. Sedangkan factor penghambatnya adalah Kurangnya sumber daya manusia, khususnya di tingkat desa; Kader Pemberdayaan Masyarakat hanya mengurus tugas administratif, mengabaikan pemberdayaan masyarakat, Dananya terbatas dan tidak khusus dialokasikan untuk lokus stunting; kegiatan terutama dalam bentuk pemberdayaan dan koordinasi, Peralatan antropometri tidak mencukupi dan tidak standar; koordinasi yang buruk antara Puskesmas dan pemerintah desa dalam pengadaan alat timbang dan timbang.
	Andi Sukrianto (2023)	Analisis Yuridis Terhadap Peran Desa Dalam Pencegahan Dan Penurunan Stunting Terintegrasi (Studi Kasus Desa Topore Kec. Papalang Kab. Mamuju).	Metode Kualitatif dengan Pendekatan Study Kasus	Factor pendukung Penanganan <i>stunting</i> di Desa Topore dilakukan berdasarkan Peraturan Bupati Kabupaten Mamuju Nomor 30 Tahun 2021 Tentang Peran Desa dalam Pencegahan dan Penurunan <i>Stunting</i> Terintegrasi, Dalam rangka pencegahan stunting di Desa, Pemerintah Desa wajib menyusun rencana

				kerja pelaksanaan pencegahan stunting yang terkonvergensi dengan rencana kerja pelaksanaan pencegahan stunting di Daerah, Dalam Pasal 17 Perbup Stunting. Sedangkan factor penghambatnya adalah Kurangnya pemahaman tentang stunting. Pemahaman masyarakat khususnya ibu hamil dan menyusui yang belum mengerti tentang pentingnya pencegahan stunting.
	Khaitiyah Zulfah (2023)	Analisis Maqasid Al-Syari'ah Terhadap Peran Dinas Pengendalian Penduduk Dan Keluarga Berencana (Dppkb) Kabupaten Madiun	Metode Kualitatif dengan Pendekatan Study Kasus	Peran DPPKB Kabupaten Madiun dalam menurunkan angka stunting untuk membentuk keluarga sejahtera sesuai dengan tujuan hukum Islam dan mencakup tujuan pokok Maqasid Al-Syari'ah yakni hifz al-nasl (melindungi keturunan) yang didasari rasa kemanusiaan, keadilan sosial, hak asasi manusia dan aspek d'aruriyat yang diwujudkan dengan adanya kebijakan pemerintah yang dikemas melalui Peraturan Bupati Madiun Nomor 93 Tahun 2021 Tentang Percepatan Penurunan dan Pencegahan Stunting Terintegrasi, strategi upaya DPPKB Kabupaten Madiun. Sedangkan Terdapat kendala saat pelaksanaan menurunkan stunting yang dilakukan oleh DPPKB Kabupaten Madiun yaitu adanya pernikahan dini, koordinasi pemerintah yang kurang baik, masyarakat yang masih beranggapan

				stunting bukanlah suatu penyakit, masih mempercayai mitos-mitos, dana Pemerintah yang belum mencukupi program menurunkan angka Stunting
	Nasution, M. Afif (2023)	Kinerja Dinas Pengendalian Penduduk, Keluarga Berencana, Pemberdayaan Perempuan, Dan Perlindungan Anak Dalam Penekanan Angka Stunting Di Kabupaten Asahan	Metode Kualitatif dengan Pendekatan Study Kasus	Dalam pelaksanaan Kinerja dari DP2KBP3A Kabupaten Asahan saat ini mulai bekerja secara fokus pada aspek produktivitas, kualitas layanan serta responsibilitas sedangkan pada aspek responsivitas maupun akuntabilitas sudah baik tetapi perlunya dikembangkan lagi. Dinas DP2KBP3A yang dapat mewujudkan program penekanan angka stunting secara fokus sampai membuahkan hasil secara baik juga. Hambatan yang ditemukan pada lapangan pada proses penekanan angka stunting di Kabupaten Asahan yakni kurang percaya masyarakat dengan stunting serta kurang terima anaknya di kategorikan sebagai stunting maka orangtua enggan partisipasi untuk program penekanan angka stunting, juga belum meratanya pemenuhan makanan tambahan yang menghambat proses percepatan penekanan angka stunting ini, dan rendahnya layanan terkait stunting pada masyarakat. Upaya yang dilaksanakan DP2KBP3A dalam memberantas hambatan yakni membuktikan masyarakat terhadap gejala stunting pada balita, bekerjasama dengan

				perusahaan di Kabupaten Asahan untuk pemenuhan makanan tambahan yang bergizi, serta membuat layanan khusus terkait permasalahan stunting
--	--	--	--	--

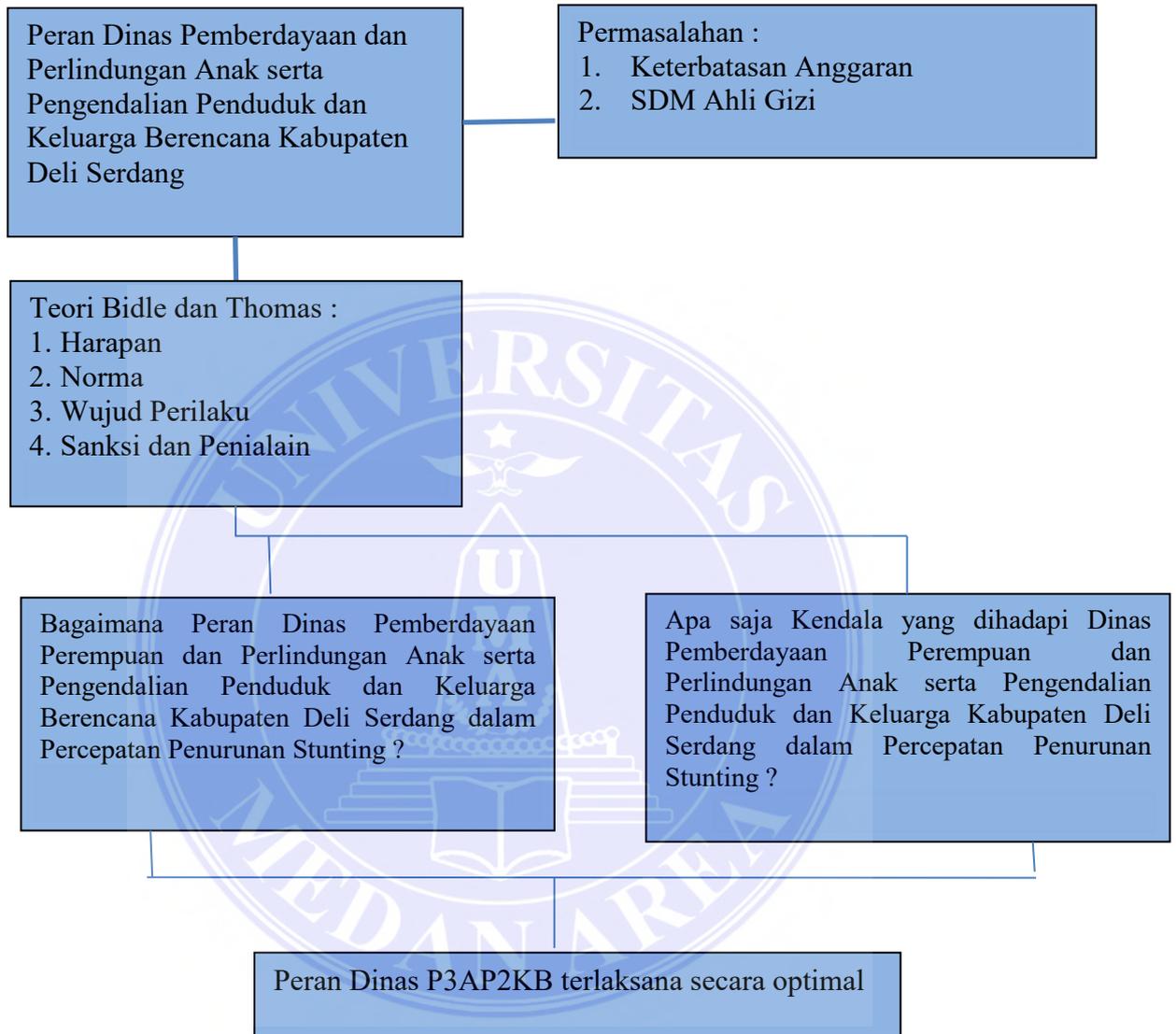
Berdasarkan hasil penelitian terdahulu dapat disimpulkan bahwa focus penelitian ini yaitu peran Dinas Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak serta Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana (P3AP2KB) Kabupaten Deli Serdang setelah adanya Peraturan Bupati Deli Serdang Nomor 5A Tahun 2020 tentang Percepatan Pencegahan dan Penanggulangan Stunting Terintegrasi.

2.4 Kerangka Pikir

Kerangka pikir merupakan dasar pemikiran penelitian yang diperoleh dari sejumlah fakta, observasi, maupun kajian kepustakaan (Nurdin & Hartati, 2019:125). Menurut Purnomo dkk (dalam Nurdin & Hartati, 2019:125), kerangka pikir menjelaskan gejala sementara dari objek permasalahan penelitian.

Menurut Sugiyono (2015:117), kerangka pemikiran dapat dijelaskan sebagai model konseptual yaitu mengaitkan antara teori yang digunakan dengan beberapa faktor penyebab yang telah diidentifikasi menjadi suatu permasalahan. Dari penjelasan mengenai kerangka pemikiran maka dapat disimpulkan bahwa kerangka berfikir adalah pola pikir mengenai hubungan antara variable atau permasalahan terhadap suatu peristiwa yang menjadi hipotesis dalam Penelitian.

Gambar. 2
Kerangka Pikir



BAB III

METODE PENELITIAN

3.1. Waktu Dan Tempat Penelitian

3.1.1. Waktu Penelitian

Penelitian dilakukan pada bulan September 2023s/d Januari 2024.

3.1.2. Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Dinas Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak serta Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Deli Serdang di Kecamatan Lubuk Pakam terhadap satu Desa yaitu Sekip tentang keluarga yang memiliki anak stunting dan ibu hamil yang kekurangan energi kronis yang beresiko melahirkan anak stunting sesuai dengan data yang tersedia oleh petugas yang ada di lapangan.

3.2. Bentuk Dan Jenis Penelitian

Penelitian merupakan suatu proses yang panjang, penelitian berawal dari minat yang ada dalam diri seseorang dalam memahami fenomena tertentu yang kemudian berkembang menjadi ide, teori, dan konsep. Untuk mewujudkan penelitian yang berawal dari minat tersebut dilakukanlah cara untuk mewujudkannya adalah dengan memilih metode yang cocok dengan tujuan dari suatu penelitian. Metode penelitian dalam hal ini berfungsi untuk menjawab permasalahan yang diangkat dalam penelitian. Guna menjawab dan mencari pemecahan permasalahan maka penelitian ini akan menggunakan metode-penelitian kualitatif.

Pendekatan kualitatif menekankan unsur manusia sebagai instrumen penelitian, dengan menekankan unsur manusia sebagai instrumen penelitian maka akan mempermudah penyesuaian dengan kenyataan yang terjadi dilapangan. Kirk dan Miller dalam Moleong (2015:3) mendefinisikan penelitian kualitatif adalah tradisi tertentu dalam ilmu pengetahuan sosial secara fundamental bergantung pengamatan pada manusia di kawasannya sendiri serta berhubungan dengan orang tersebut dalam bahasa dan peristilahannya.

Pendekatan kualitatif ini, peneliti akan terjun langsung ke lapangan untuk meneliti obyek kajiannya dan mengadakan interaksi langsung dengan masyarakat yang bertujuan mendapatkan informasi yang mendalam mengenai Peran Dinas Pemberdayaan Perempuan dan perlindungan Anak serta Pengendalian penduduk dan keluarga Berencana Dalam Percepatan Penurunan Stunting di Kabupaten Deli Serdang. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif untuk menghasilkan data deskriptif berupa kata-kata tertulis atau lisan dari orang-orang dan perilaku yang dapat diamati (Bogdan dan Taylor dalam Moleong, 2015:3).

3.3. Sumber Data

Menurut Rusiadi, dkk (2014:21) ada dua jenis data berdasarkan sumbernya yakni Data Primer dan Data Sekunder.

3.3.1. Data Primer

Data primer adalah data yang diperoleh atau dikumpulkan oleh peneliti secara langsung dari sumber datanya. Data primer disebut juga sebagai data asli atau data baru yang memiliki sifat *up date*. Untuk mendapatkan data primer, peneliti harus mengumpulkan data primer antara lain observasi, wawancara, diskusi terfokus.

3.3.2. Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang diperoleh atau dikumpulkan peneliti dari berbagai sumber yang telah ada. Dalam penelitian ini data diperoleh melalui buku teori, karya ilmiah, jurnal yang berhubungan dengan masalah yang diteliti.

3.4. Informan Penelitian

Informan penelitian dipilih secara *purposive sampling*. Informan penelitian didasarkan pada pertimbangan bahwa informan penelitian dapat memberikan informasi dan yang selengkap-lengkapnyanya dan relevan dengan tujuan penelitian. Informan yang digunakan dalam penelitian ini sebanyak 5 orang yaitu:

1. Informan kunci yaitu Ibu Dr. Dra. Hj. Miska Gewasari, MM selaku Kepala Dinas Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak serta Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Deli Serdang.
2. Informan utama yaitu Ibu Dra. Jusrainir Tanjung, selaku Kepala Bidang Pengendalian Penduduk Dinas Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak serta Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Deli Serdang.
3. Informan tambahan :
 - 1) Ibu Sri Megawati Putri selaku orangtua anak stunting Desa Sekip
 - 2) Ibu Susila Dewi selaku Ibu Hamil Kekurangan energi kronik beresiko melahirkan anak stunting Desa Sekip.
 - 3) Ibu ananda Fauziah selaku PLKB Kecamatan Lubuk Pakam

3.5. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data merupakan cara yang digunakan peneliti untuk mendapatkan data dalam suatu penelitian. Pada penelitian kali ini peneliti memilih jenis penelitian kualitatif maka data yang diperoleh haruslah mendalam, jelas dan spesifik. Selanjutnya dijelaskan juga oleh Sugiyono bahwa pengumpulan data dapat diperoleh dari hasil Observasi, Wawancara, dan Studi Dokumentasi. Pada penelitian ini peneliti menggunakan teknik pengumpulan data dengan cara Observasi, Wawancara, dan Studi Dokumentasi.

3.5.1. Observasi

Pengamatan secara langsung yang dilakukan peneliti di lokasi penelitian untuk melihat kenyataan dan fakta sosial sehingga dapat dicocokkan antara hasil wawancara atau informasi dari subjek penelitian secara langsung yang digunakan untuk mendapatkan data tentang Peran Dinas Perumahan dan Kawasan Permukiman Kabupaten Gayo Lues Dalam Penyelenggaraan Lingkungan Sehat perumahan bagi masyarakat kecamatan Kutapanjang.

3.5.2. Studi Dokumentasi

Menurut Sugiyono (2013:240) dokumen merupakan catatan peristiwa yang sudah berlalu. Pada tahap dokumentasi ini peneliti mengumpulkan data pendukung yakni data-data atau dokumen mengenai objek yang diteliti serta pengambilan gambar pada objek penelitian dengan tujuan agar dapat memperkuat data hasil dari wawancara yang disinergikan dengan data dokumentasi lapangan.

Dokumen yang peneliti dapatkan dari hasil penelitian adalah : Renstra Perubahan Dinas Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak serta Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Deli Serdang, Laporan Tim Percepatan Penurunan Stunting Semester I dan Semester II Tahun 2023, Data 8 Aksi Konvergensi Percepatan Percepatan Penurunan Stunting Tahun 2023, Laporan realisasi BOKB Dinas P3AP2KB Kabupaten Deli Serdang, serta Wawancara dan Dokumentasi kepada Informan.

3.5.3. Wawancara

Peneliti melakukan wawancara secara mendalam (*indepht interview*) dengan narasumber (*key informan*) dengan berpedoman pada *interview-guidances* yang telah disusun sebelumnya. Pemberian pertanyaan kepada subjek penelitian. Dilakukan secara terbuka dan fleksibel sesuai dengan perkembangan yang terjadi selama proses wawancara, peneliti berusaha menggali sebanyak mungkin.

Peneliti melakukan wawancara Kepada Kepala Dinas Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak serta Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Deli Serdang selaku Informan Kunci yang mengambil keputusan dalam pelaksanaan program kegiatan, selanjutnya wawancara kepada kepala Bidang Pengendalian Penduduk dan Advokasi, Pergerakan dan Informasi selaku Informan Utama dimana pelaksanaan program dan kegiatan percepatan penurunan stunting berada di Bidang ini, kemudian 3 (tiga) orang informan tambahan yaitu Ibu dari anak stunting, ibu hamil dan PLKB Kecamatan Lubuk Pakam.

3.6. Definisi Konsep dan Operasional

3.6.1. Definisi Konsep

Setiap variabel yang digunakan perlu dijabarkan suatu definisi konsep variabel yang jelas dan spesifik yang menggambarkan karakteristik masing-masing agar dapat mempermudah penelitian. Variabel dalam penelitian ini dapat dijelaskan sebagai berikut:

1. Peran adalah serangkaian rumusan yang membatasi perilaku-perilaku yang diharapkan dari pemegang kedudukan tertentu.
2. Stunting adalah masalah kurang gizi kronis yang disebabkan oleh kurangnya asupan gizi dalam waktu yang cukup lama, sehingga mengakibatkan gangguan pertumbuhan pada anak yakni tinggi badan anak lebih rendah atau lebih pendek (kerdil) dari standar usianya
3. Intervensi gizi spesifik adalah upaya untuk mencegah dan mengurangi masalah gizi secara langsung. Kegiatan ini pada umumnya dilakukan oleh sektor kesehatan. Kegiatan yang dilakukan antara lain berupa imunisasi, PMT ibu hamil dan balita di posyandu. Sasaran : khusus kelompok 1000 HPK (ibu hamil, ibu menyusui dan anak 0 – 23 bulan). Intervensi Gizi sensitif adalah upaya-upaya untuk mencegah dan mengurangi masalah gizi secara tidak langsung. Kegiatan ini pada umumnya dilakukan oleh sektor non- kesehatan. Kegiatannya antara lain penyediaan air bersih, kegiatan penanggulangan kemiskinan, pemberdayaan perempuan, dan lain-lain. Sasarannya adalah masyarakat umum. Dalam intervensi sensitif hal yang sudah dilakukan oleh sektor non kesehatan adalah intervensi di bidang kesehatan lingkungan dan

pemberdayaan masyarakat serta bantuan dalam mengatasi masalah kemiskinan.

3.6.2. Defenisi Operasional

Pada penelitian ini defenisi operasional mengacu kepada teori Bidle and Thomas, dapat diukur dengan indikator sebagai berikut:

1. Harapan yaitu seseorang yang mempunyai peran tertentu untuk harapan-harapan orang lain melalui perilaku-perilaku yang pantas.
2. Norma yaitu aturan atau ketentuan yang mengikat warga kelompok dalam masyarakat.
3. Wujud perilaku yaitu bentuk perilaku yang nyata berbeda dari satu aktor ke aktor yang lain.
4. Penilaian dan sanksi yaitu hal yang didasarkan pada harapan masyarakat (orang lain) tentang norma dimana orang memberikan kesan positif atau negatif terhadap suatu perilaku.

3.7. Teknik Analisis Data

Analisis data adalah proses mencari dan menyusun secara sistematis data hasil wawancara, observasi, dan dokumentasi, melalui pengorganisasian data ke dalam kategori, penjabaran ke dalam sejumlah unit, pembuatan sintesa, penyusunan pola, pemilihan bagian yang penting dan yang akan di pelajari, dan penarikan kesimpulan sehingga mudah dipahami diri sendiri maupun orang lain (Hardani dkk, 2020: 162). Dengan analisis data, data yang terkumpul dikelola secara sistematis, teratur, terstruktur, dan bermakna (Abubakar, 2021:123). Analisis data penelitian kualitatif dilakukan sampai datanya jenuh. Teknik analisis data yang akan digunakan pada penelitian ini adalah model analisis data Miles,

Huberman dan Saldana (Miles *et al.* 2014: 12-14; Hardani dkk, 2020: 163- sebagai berikut.

1. Pengumpulan Data (*Data Collection*)

Ketika arah penelitian sudah ditetapkan dan sumber data sudah ditentukan, maka dilakukan pengumpulan data untuk mendapatkan segala data dan informasi yang diperlukan untuk meraih tujuan penelitian. Data yang dikumpulkan harus sesuai dengan permasalahan yang dikaji. Pengumpulan data dilakukan dengan strategi tertentu yang mempermudah pemerolehan data, baik itu survei, kuesioner, perangkat tes, grup fokus, observasi, wawancara, dokumentasi, dan sebagainya. Data penelitian yang diperoleh dapat berupa teks, huruf, suara, angka, bahasa, simbol, foto, kondisi, gambar dan lainnya. Dalam penelitian ini, pengumpulan data dilakukan melalui observasi, wawancara, dan dokumentasi yang sesuai fokus kajian yakni Peran Dinas Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak serta Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana dalam Percepatan Penurunan Stunting di Kabupaten Deli Serdang

2. Reduksi Data (*Data Reduction*)

Reduksi data adalah proses penyeleksian, penyederhanaan dan transformasi data yang diperoleh dari catatan lapangan, transkrip wawancara, dokumen, maupun bahan empiris lainnya selama proses penggalan data di lapangan. Reduksi data merupakan bagian dari analisis yang bertujuan untuk memfokuskan, menajamkan, menyortir, merangkum, dan mengolah data dengan sedemikian rupa serta membuang atau menyisihkan hal-hal yang tidak perlu sampai akhirnya dapat ditarik sejumlah kesimpulan. Reduksi data dianggap sebagai perampingan data untuk memperoleh data yang benar dan sesuai seperti

yang dijelaskan oleh Miles *et al* bahwa reduksi dapat menajamkan data yang ada. Data dalam penelitian adalah data yang kompleks dan tidak semuanya dari data tersebut berkenaan dengan penelitian. Reduksi data menyederhanakan data yang digali di lapangan dan menyisakan hal yang penting dan berkaitan saja dengan tujuan penelitian. Proses reduksi data pada penelitian kualitatif berlangsung terus-menerus, bahkan dimulai sebelum pengumpulan data benar-benar dilakukan dan setelah pengumpulan data di lapangan selesai dikerjakan. Reduksi data berakhir ketika data jenuh dan laporan akhir diselesaikan. Dalam penelitian ini, peneliti melakukan pengumpulan data dan reduksi data secara bersamaan dengan memilih, menseleksi dan menyaring data primer yang relevan dengan permasalahan penelitian. Informasi dan data yang didapatkan dari observasi, wawancara dan dokumentasi yang dilakukan di Kantor Dinas P3AP2KB Kabupaten Deli Serdang di reduksi sedemikian rupa untuk memperoleh intisari informasi yang dibutuhkan.

3. Penyajian Data (*Data Display*)

Penyajian data adalah penyajian sejumlah informasi terorganisir yang memungkinkan pengambilan kesimpulan dan tindakan. Penyajian data ditampilkan dalam bentuk deskripsi dan narasi lengkap berdasarkan intisari temuan pada reduksi data dan disajikan dengan memakai bahasa peneliti secara logis dan sistematis agar tidak sulit dimengerti. Penyajian data membantu untuk melihat keseluruhan atau sebagian gambaran suatu fenomena atau kegiatan, memahami apa yang terjadi, serta merencanakan tindakan selanjutnya berdasarkan pemahaman yang diperoleh. Penyajian data kualitatif ditampilkan dalam teks naratif yang disusun dengan menggabungkan informasi yang tersusun padu agar mudah dipahami atau dapat berupa uraian singkat, bagan, tabel, grafik,

skema, ilustrasi, *flowchart*, dan sejenisnya. Penyajian data yang baik menguatkan hasil temuan yang di dapatkan dari analisis data lapangan. Penyajian data pada penelitian ini dilakukan dalam bentuk teks, uraian, bagan serta tabel untuk menjelaskan data dan informasi yang telah diperoleh dan direduksi agar mudah dipahami.

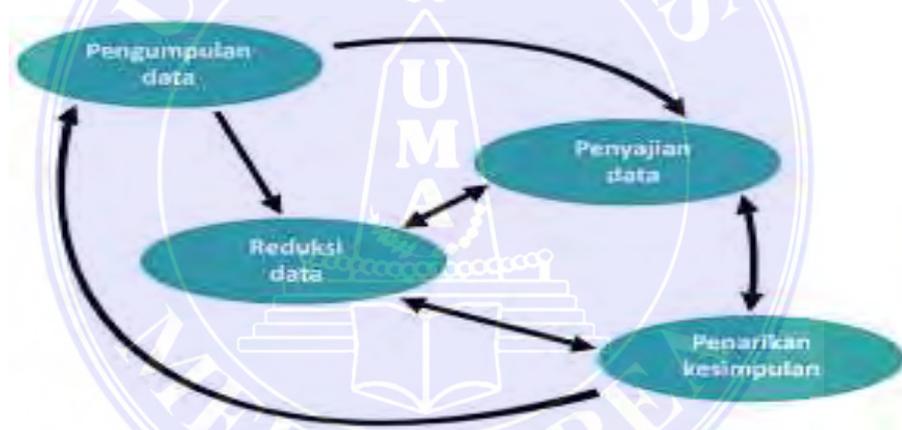
4. Penarikan Kesimpulan dan Verifikasi (*Drawing and Verifying Conclusions*)

Penarikan kesimpulan dan verifikasi menjadi tahap akhir proses analisis data, yang mana peneliti menafsirkan data dan hasil analisis lalu menjabarkan kesimpulan berdasarkan hasil reduksi dan penyajian data. Penarikan kesimpulan bertujuan untuk menemukan makna melalui data yang dikumpulkan dan dikaji dengan mencari hubungan, persamaan, dan perbedaan. Kesimpulan juga dapat ditarik dengan membandingkan pernyataan subjek penelitian dengan makna di dalam konsep dasar penelitian. Sejak awal pengumpulan data, peneliti telah memulai penginterpretasian makna dari fenomena, gejala, peristiwa dan lain sebagainya dengan mengamati pola, pernyataan, permasalahan, dan aliran sebab akibat. Kemudian, kesimpulan sementara yang diperoleh itu dibiarkan terbuka pada segala kemungkinan dan keraguan hingga akhirnya ditemukan data pendukung yang memperkuat atau mengoreksi kesimpulan awal tersebut. Setelah kesimpulan dibuat, peneliti memverifikasi kebenaran interpretasi data dengan mengecek ulang proses analisis dan penyajian data demi mencegah kekeliruan.

Kesimpulan penelitian kualitatif mungkin bisa atau tidak bisa menjawab rumusan masalah yang ditetapkan di awal (Sugiyono, 2013:252). Apabila kesimpulan awal tidak didukung oleh bukti-bukti kuat pada tahap pengumpulan data selanjutnya, maka kesimpulan tersebut tentatif dan dapat berubah. Sebaliknya,

jika kesimpulan awal disokong bukti valid dan konsisten, maka kesimpulan tersebut kredibel. Reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan saling terjalin dan terjadi sebelum, selama, dan setelah pengumpulan data hingga menciptakan suatu aktivitas yang dinamakan analisis. Ketiga tahap analisis data tersebut merupakan proses interaktif, berlanjut, dan berulang, dimana peneliti terus berpindah dari tahap ke tahap untuk menggali dan menemukan makna. Model analisis data interaktif Miles, Huberman dan Saldana digambarkan sebagai berikut.

Gambar 3
Model Teknik Analisa Data Metode Kualitatif
Miles and Huberman



Penarikan kesimpulan pada penelitian ini dilakukan setelah seluruh data yang dimiliki di reduksi, dianalisa, dan disajikan. Setiap kesimpulan ditarik berdasarkan data dan fakta lapangan yang di dapatkan di Dinas Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak serta Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Deli Serdang, kemudian diteliti dan dijabarkan dengan berpedoman pada teori implementasi Bidle and Thomas

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

1. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah diuraikan diatas tentang Peran Dinas Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak serta Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Deli Serdang dalam Percepatan Penurunan Stunting mengacu pada teori Bidle and Thomas (tahun berapa) yaitu dari indikator Harapan, Norma, Perilaku, Penilaian Dan Sanksi, dapat diambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Peran Dinas Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak serta Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Deli Serdang dalam Percepatan Penurunan Stunting, dari **segi indikator harapan** adalah program percepatan penurunan stunting ini diharapkan dapat berjalan dengan optimal sehingga prevalensi stunting di Kabupaten Deli Serdang dapat menurun, sehingga terciptanya masyarakat yang sehat dan generasi penerus bangsa yang cerdas, **dari segi indikator norma** adalah bahwa Kabupaten Deli Serdang telah memiliki kebijakan terkait Percepatan Penurunan Stunting Nomor 90 Tahun 2022. SK tersebut bepedoman pada Peraturan Presiden No. 72 Tahun 2021, **dari segi indikator wujud perilaku** adalah bahwa Dinas P3AKB Kabupaten Deli Serdang telah koordinasi dan sinkronisasi yang baik antar OPD dan diperlukan juga dukungan dari pentahelix yaitu pemerintahan, badan atau pelaku usaha, akademisi, media dan masyarakat, **dari segi indikator penilaian dan sanksi** adalah Kabupaten Deli Serdang telah membuat laporan pertanggungjawaban kepada Wakil Presiden terkait program percepatan penurunan stunting ini yang dilakukan dua kali dalam

setahun, Selain itu Kabupaten Deli Serdang juga sudah melakukan 8 aksi konvergensi stunting

2. Kendala yang dihadapi oleh Dinas Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak serta Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Deli Serdang dalam percepatan penurunan Stunting meliputi 3 hal yaitu : **pertama**, Belum optimalnya pengawalan program/kegiatan dari tahap perencanaan, penganggaran, pemantauan dan pengawasan, merujuk dari hasil evaluasi program pencegahan stunting, ternyata sebagian besar OPD belum mampu mengimplementasi konvergensi program/ kegiatan percepatan pencegahan stunting yang telah dilakukan walaupun sudah dilakukan sosialisasi. **Kedua**, Program/kegiatan yang direncanakan belum menasar pada sasaran prioritas penerima intervensi gizi spesifik dan sensitif, Intervensi gizi spesifik dan sensitif dibedakan berdasarkan kelompok sasaran agar setiap kelompok paham tentang upaya percepatan pencegahan stunting yang harus dilakukan di ruang lingkupnya masing-masing. Hal ini merupakan panduan bagi semua pemangku kepentingan agar memiliki keseragaman pemahaman terhadap definisi dan upaya percepatan pencegahan stunting, yang selanjutnya dapat dikembangkan sesuai dengan konteks lokal masing-masing daerah. **Ketiga**, minimnya Jumlah Anggaran yang tersedia yang mengakibatkan keterbatasan kapasitas penyelenggara program, ketersediaan, kualitas, dan pemanfaatan data untuk mengembangkan kebijakan. Program advokasi, sosialisasi, kampanye *stunting*, kegiatan konseling, dan keterlibatan masyarakat juga masih sangat terbatas, serta kurangnya Sumberdaya Manusia yang memadai termasuk SDM yang ada di lapangan, tidak adanya ahli gizi

yang di datangkan di setiap posyandu dan Dapur Sehat Atasi Stunting (DAHSAT)

2. **Saran**

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, maka terdapat saran dan rekomendasi yang diharapkan dapat menjadi pertimbangan instansi terkait dengan Peran Dinas Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak serta Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Deli Serdang dalam Percepatan Penurunan Stunting, sebagai berikut :

1. Dinas Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak serta Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Deli Serdang selaku Tim Percepatan Penurunan Stunting mempunyai peranan yang besar dan tupoksi yang jelas. Namun, hal ini tidak didukung dengan anggaran dan sumber daya manusia yang memadai.
2. Diharapkan Dinas Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak serta Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Deli Serdang meningkatkan jejaring kemitraan dengan kementerian/lembaga, pihak swasta, akademisi, media dan masyarakat dalam mewujudkan peningkatan kualitas SDM dalam mewujudkan percepatan penurunan stunting Kabupaten Deli Serdang.
3. Perlunya pengembangan media Komunikasi Informasi Edukasi kepada masyarakat agar masyarakat mengetahui pentingnya pencegahan stunting serta pemberian program yang tepat sasaran kepada masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

Buku

- Anatan, Lina dan Lena Ellitan. 2009. *Manajemen Inovasi* (Transformasi Menuju Organisasi Kelas Dunia). Penerbit, CV. Alfabeta Bandung.
- Arsyad, Lincolin. 2000. *Ekonomi Pembangunan*. Yogyakarta : STIE YKPN
- Anggraini, Jum. 2012, *Hukum Administrasi Negara*. Yogyakarta : Graha Ilmu
- Bungin, Burhan. 2007. *Penelitian Kualitatif*. Edisi Kedua. Jakarta: PT. Adhitya Andrebina Agung
- Clark, J.R. 1996. *Coastal Zone Management Handbook*. Boca Raton Florida, USA: Lewis Publishers.
- Dahl, Robert. 1994. *Analisa Politik Modern*. Jakarta : Bumi Aksara.
- Davey, P. (2011). *At a Glance Medicine*. Jakarta: Erlangga
- Jim Iffe, 1997. *Community Development, Creating Community Alternatives-Vision, Analisis and Practice*. Longman : Melbourne
- Labolo, Muhadam. 2014. *Memahami Ilmu Pemerintahan: Suatu Kajian, Teori, Konsep dan Pengembangannya*. Jakarta: Rajawali Press. Lembaga Ilmu Pengetahuan Indonesia. 2021. *Praktik Inovasi di Indonesia: Isu, Kebijakan, dan Tantangannya*. Jakarta: LIPI Press. Maulana, Iqbal dkk (Eds). 2021. *Praktik Inovasi di Indonesia: Isu, Kebijakan, dan Tantangannya*. Jakarta: LIPI Press
- Milles, Matthew B. 1973. *Inovasi dalam Pendidikan* . New York: Pers Perguruan Tinggi Guru Universitas Columbia.
- Milles dan Huberman. 1992. *Analisis Data Kualitatif*, Jakarta: Universitas Indonesia Press
- Munandar, Utah. 2006. *Kreativitas dan Bakat, Strategi Mewujudkan Potensi dan Bakat Kreatif* . Jakarta: Gramedia
- Muluk, Khairul. 2008. *Knowledge Management:Kunci Sukses Inovasi Pemerintah Daerah*. Malang: Bayumedia Publishing.
- Muktiani Asrie Suryaningrum, S.Sos, MPH Yusna Afrilda, M.Si, 2021. *Buku Dapur Sehat Atasi Stunting di Kampung Keluarga Berkualitas*, BKKBN
- Ndraha, Taliziduhu 2003. *Budaya Organisasi*. Jakarta; Rineka Cipta.
- Nurmansyah, Gungsu, dkk. 2019. *Pengantar Antropologi: Sebuah Ikhtisar Mengenal Antropologi*. Bandar Lampung: CV.Anugrah Utama Raharja.
- Noor Irawan, Hendy, dkk, 2022. *Buku Pegangan 3. Dapur Sehat Atasi Stunting di Kampung Keluarga Berkualitas (DAHSAT) Ragam Menu Sehat dan Bergizi*; Direktorat Kerjasama Pendidikan dan kependudukan. BKKBN.
- Riyadi, 2002, *Perencanaan Pembangunan Daerah Strategi Mengendalikan Potensi Dalam Mewujudkan Otonomi Daerah*. Jakarta : Gramedia

- Riyadi dan Bratakusumah, Deddy. 2004. *Perencanaan Pembangunan Daerah: Strategi Menggali Potensi dalam Mewujudkan Otonomi Daerah*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
- Rasyid, M.Ryaas. 2000. *Makna Pemerintahan: Tinjauan Dari Segi Etika dan Kepemimpinan*. Jakarta: PT Mutiara Sumber Widya
- Sarwono, Sarlito W. 2011. *Psikologi Remaja*. Jakarta: PT. Raja Grafindo.
- Soekanto, Soerjono. 2001. *Sosiologi Sebagai Pengantar*. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada
- Soekanto, Soerjono . (2003). *Sosiologi Suatu Pengantar*. Jakarta: Rajawali Pers.
- Soekanto, Soerjono. 2001. *Hukum Adat Indonesia*. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada
- Soerjono Soekanto, 2014. *Pengantar Penelitian Hukum*. Jakarta : UI-Pers
- Sugiyono. 2018. *Metode Penelitian Evaluasi*.⁹⁸ Bandung : CV. Alfabeta
- Kusumastuti, Adhi dan Ahmad Mustamil Khoiron. 2019. *Metode Penelitian Kualitatif*. Semarang: Lembaga Pendidikan Sukarno Pressindo.
- Soekirman S. Ilmu Gizi Dan Aplikasinya Untuk Keluarga Dan Masyarakat. Jakarta: Dirjen Pendidikan Tinggi Departemen Pendidikan Nasional. 2000.

Jurnal dan Sumber Lainnya

- Andi Sukrianto (2023). Analisis Yuridis Terhadap Peran Desa Dalam Pencegahan Dan Penurunan *Stunting* Terintegrasi (Studi Kasus Desa Topore Kec. Papalang Kab. Mamuju). Fakultas Hukum Dari Universitas Bosowa Makassar.
- Anisa Fanria Ningsih (2022). Peran Dinas Kesehatan Dalam Penanganan *Stunting* Di Kecamatan Peranap Kabupaten Indragiri Hulu (Studi *Stunting* Di Desa Baturijal Hilir). Program Studi Ilmu Pemerintahan Pekanbaru. Program Studi Ilmu Pemerintahan. Yayasan Lembaga Pendidikan Islam Riau Universitas Islam Riau.
- Anisa Fanria Ningsih (2022). Peran Dinas Kesehatan Dalam Penanganan *Stunting* Di Kecamatan Peranap Kabupaten Indragiri Hulu (Studi *Stunting* Di Desa Baturijal Hilir). Program Studi Ilmu Pemerintahan Pekanbaru.
- Aprilia Daracantika, Ainin, Besral (2021). Systematic Literature Review: Pengaruh Negatif *Stunting* Terhadap Perkembangan Kognitif Anak. Fakul.Tas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia. Bikfokes Volume 1 Edisi 2 Tahun 2021.

- A Rahayu, F Yulidasari, Dan Rahman Fauzie Putri, AO. (2018) Riwayat Berat Badan Lahir Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia Bawah Dua Tahun: Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional Vol. 10, No. 2, November 2015.
- Aryu Candra (2020). Patofisiologi Stunting. Bagian Ilmu Gizi Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro Semarang. Jnh (Journal Of Nutrition And Health) Vol.8 No.2 2020. E Issn: 2622-8483; P Issn: 2338-3380.
- Asmita Yulianingsih Halim (2022). Efektivitas Program Percepatan Penurunan Stunting Melalui Aksi Konvergensi Di Kabupaten Gowa. Program Studi Perencanaan Dan Pengembangan Wilayah Sekolah Pascasarjana Universitas Hasanuddin Makassar.
- Didi Kurniawan, A.R Nurjanah Ritonga, Rifki Ilahi, Nur Azizah, Tiara Nurrizkia, Kurnia Ikhsan, Ahmad Faisal, Nurul Latifah, Cindy Gusvita Hamdani, Harsanti Kurnia, Nur Lidya Ayu (2022). Upaya Peningkatan Pengetahuan Masyarakat Melalui Sosialisasi Strategi Pencegahan Stunting Di Desa Sukaping. Volume 5 Nomor 8 Tahun 2022 E-ISSN: 2598-1226 DOI : 10.31604/Jpm.V5i8.3041-3047.
- Febby Febrian, Rahmadani Yusran (2021). Koordinasi Dalam Implementasi Kebijakan Pencegahan Stunting Di Kota Padang. Jurusan Ilmu Administrasi Negara, Universitas Negeri Padang. Jurnal Manajemen Dan Ilmu Administrasi Publik |Volume 3 | Nomor 1 | Tahun 2021 | (Hal.11-21).
- Liza Diyah Ayu Rosanti (2023). Implementasi Kebijakan Percepatan Penurunan Stunting Di Kabupaten Rembang Provinsi Jawa Tengah (Studi Di Kecamatan Sulang). Program Studi Kebijakan Publik.
- Meishita Wulansari, Ni Luh Putu Herli Mastuti, Lilik Indahwati (2022). Pengaruh Stunting Terhadap Perkembangan Pada Anak Balita Usia 2-5 Tahun Di Desa Madiredo Kecamatan Pujon Kabupaten Malang. Program Studi Sarjana Kebidanan, Fakultas Kedokteran, Universitas Brawijaya. Journal Of Issues In Midwifery, Vol. 5 No. 3 Bulan Desember 2021 - Maret 2022, Halaman 111-120.
- Mutia Rahmah, Dr. Dahlawi, M.Si, Alfi Rahman, M.Si., Ph.D (2022). Peran Pemerintah Kota Banda Aceh Dalam Pencegahan Dan Penanganan Stunting Terintegrasi. Program Studi Ilmu Pemerintahan, Fisip, Universitas Syiah Kuala. Jurnal Ilmiah Mahasiswa Fisip Unsyiah. Volume 07 Nomor 03, Agustus 2022.
- Putri Wididiati, Herbasuki Nurcahyanto, Aufarul Marom (2022). Implementasi Kebijakan Penanganan Stunting Di Kabupaten Lombok Timur (Studi Kasus Di Desa Lenek Duren Kecamatan Lenek). Program Studi Administrasi Publik, Fakultas Ilmu Sosial Dan Ilmu Politik Dari Universitas Diponegoro

- Riska Pratiwi1 , Ria Setia Sari2 , Febi Ratnasari (2021). Dampak Status Gizi Pendek (Stunting) Terhadap Prestasi Belajar : A Literature Review. Mahasiswa Program S1 Keperawatan, Stikes Yatsi Tangerang 15113, Indonesia 2,3 Dosen Keperawatan, Stikes Yatsi Tangerang 15113, Indonesia. *Jurnal Nursing Update- Edisi Khusus Vol.12. No. 2(2021)*.
- Rizky Chaeraty Syam (2020). Pendorong Dan Penghambat Pola Asuh Anak Stunting Berbasis Keluarga (Studi Kasus Di Pemukiman Kumuh Kota Makassar). Program Pascasarjana Universitas Hasanuddin.
- Sumartini, E. 2020. Studi Literatur : Dampak Stunting Terhadap Kemampuan Kognitif Anak. *Jurnal Seminar Nasional, 2(01):127–134*.
- Syafrawati (2023). Faktor Pendorong Dan Penghambat Program Percepatan Penanggulangan Stunting Di Tingkat Kabupaten: Studi Kualitatif Di Sumatera Barat. Jurusan Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat Dari Universitas Andalas Padang.
- Tri Siswati, SKM., M.Kes (2018). Stunting. Husada Mandiri Poltekkes Kemenkes Yogyakarta. Cetakan Pertama, Maret 2018 ISBN : 978-602-5-873-2-5.

Peraturan

- Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 Tentang Pemerintahan Daerah.
- Undang Undang Nomor 6 Tahun 2014 Tentang Desa.
- Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 Tentang Percepatan Penurunan Stunting.
- Peraturan Badan Kependudukan Dan Keluarga Berencana Nasional Nomor 12 Tahun 2021 Tentang Rencana Aksi Nasional Percepatan Penurunan Angka Stunting Indonesia Tahun 2021-2024.
- Tim Nasional Percepatan dan Penanggulangan Kemiskinan. 100 Kabupaten/Kota Prioritas Untuk Intervensi Anak Kerdil (Stunting). Jakarta: Sekretariat Wakil Presiden RI; 2017.
- Peraturan Badan Kependudukan Dan Keluarga Berencana Nasional Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2021 Tentang Rencana Aksi Nasional Percepatan Penurunan Angka *Stunting* Indonesia Tahun 2021-2024.
- Kementerian Kesehatan RI. Situasi Balita Pendek (Stunting) Di Indonesia. Jakarta: Buletin Jendela Data Dan Informasi Kesehatan; 2018.
- Kementerian Kesehatan RI. Riset Kesehatan Dasar. Jakarta 2018
- Kementerian Kesehatan RI. Peraturan Menteri Kesehatan Republic Indonesia No. 25 Tahun 2014 Tentang Upaya Kesehatan Anak. Jakarta: Menkes Ri. 2014.
- Kementerian Perencanaan dan Pembangunan Nasional. Pedoman Pelaksanaan Intervensi Penurunan Stunting Terintegrasi Di Kabupaten/Kota. Jakarta 2018.

Persatuan Ahli Gizi Indonesia. Stop Stunting Dengan Konseling Gizi. Jakarta: Penebar Plus; 2018.

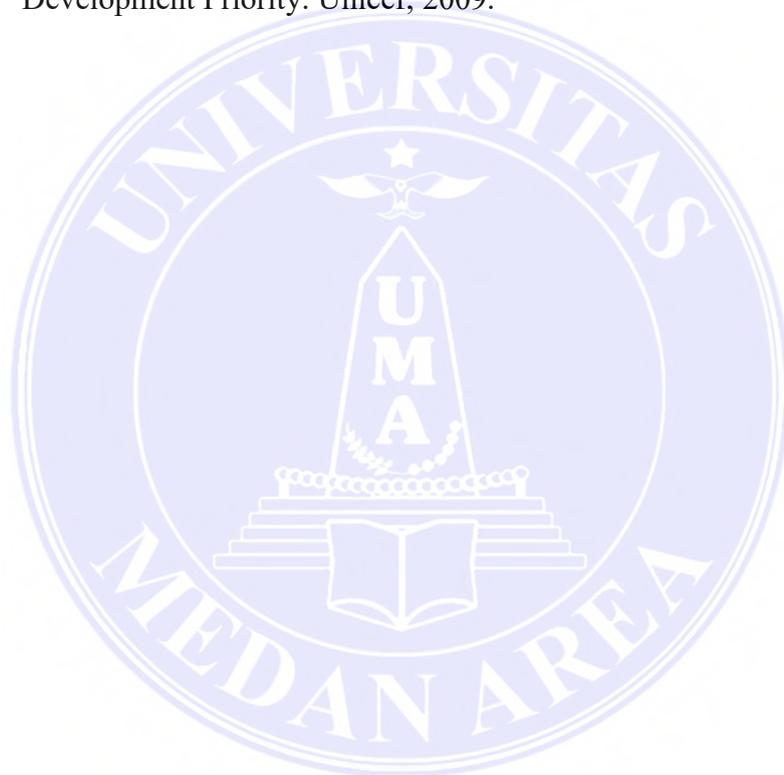
Unicef. The State Of The World Children's. 1998.

Bappenas. Pedoman Perencanaan Program Gerakan Nasional Sadar Gizi Dalam Rangka Seribu Hari Pertama Kehidupan. Jakarta 2012.

Strategi Nasional Percepatan Pencegahan Anak Kedil (Stunting) Periode 2018 – 2024. Sekretariat Wakil Presiden Republik Indonesia, Kementerian coordinator Bidang Pembangunan Manusia dan Kebudayaan.

Laporan Tim Percepatan Penurunan Stunting Kabupaten Deli Serdang Semester I Tahun 2023

UNICEF. Tracking Progress On Child And Maternal Nutrition: A Survival And Development Priority: Unicef; 2009.



Lampiran

Wawancara Dengan Informan Kunci
Kepala Dinas P3AP2KB Kab. Deli Serdang, Ibu Dr. Dra. Hj. Miska Gewasari, MM



Wawancara Dengan Informan Utama
Kepala Bidang Pengendalian Penduduk, Ibu Dra. Jusrainir Tanjung



Wawancara dengan informan tambahan



Ibu Ananda Fauziah, PLKB Kecamatan Lubuk Pakam



Ibu Susiladewi
Ibu Hamil KEK Desa Sekip



Ibu Megawati Putri
Orangtua anak stunting Desa Sekip



Kegiatan Posyandu Desa Sekip



Kelas Ibu Hamil Desa Sekip



Penerima Program Dahsat Desa Sekip



Kegiatan Dahsat Desa Sekip

