

BAB II

LANDASAN TEORI

A. Hasil Penelitian Terdahulu

1. **Sari Ananda Rahma Dewi (2025) Mahasiswa Sekolah Tinggi Ilmu Administrasi (STIA) Amuntai dalam penelitian ini yang berjudul “Implementasi Program Penurunan Stunting di Kecamatan Sungai Pandan Kabupaten Hulu Sungai Utara (Studi Kasus Desa Hambuku Hulu dan Tambalang Kecil)”.** Implementasi kebijakan ini menggunakan teori Donald Van Meter Carl dan Van Horn yaitu Standar dan tujuan kebijakan, sumber daya, karakteristik agen pelaksana, komunikasi antar organisasi, kondisi ekonomi, sosial dan politik, dan disposisi pelaksana. Pendekatan masalah menilai implementasi kebijakan secara keseluruhan dan tidak terlalu fokus pada masalah-masalah praktis yang dihadapi masyarakat. Hasil penelitian menunjukkan bahwa implementasi program penurunan stunting di Desa Hambuku Hulu dan Desa Tambalang Kecil dinyatakan kurang baik. Pertama, sub variabel standar dan tujuan kebijakan indikator kriteria kebijakan dan indikator tujuan kebijakan dinyatakan kurang baik. Kedua, sub variabel sumber daya indikator sumber daya manusia dinyatakan baik dan sumber dana/finansial dinyatakan belum baik. Ketiga, sub variabel karakteristik agen pelaksana indikator organisasi informal dinyatakan cukup baik dan organisasi informal dinyatakan belum baik. Keempat, sub variabel komunikasi antarorganisasi indikator koordinasi dan kerjasama dinyatakan cukup baik. Kelima, sub variabel kondisi ekonomi, sosial, dan

politik untuk indikator kondisi ekonomi dan kondisi sosial dinyatakan belum baik serta kondisi politik dinyatakan baik. Keenam, sub variabel disposisi pelaksana indikator pemahaman pelaksana kebijakan dinyatakan baik dan sikap menerima/menolak dinyatakan baik. Faktor pendukung implementasi program mencakup kolaborasi antar petugas serta pemahaman pelaksana program yang baik. Faktor penghambatnya adalah minimnya penganggaran dana desa untuk pelaksanaan program serta pola asuh orangtua yang belum benar. Berdasarkan kesimpulan disarankan kepada semua pihak yang terlibat dalam pelaksanaan program penurunan stunting perlu berperan aktif dalam penurunan stunting. Dinas Kesehatan mendorong alokasi dana desa dan memperkuat pendampingan kader, UPT Puskesmas meningkatkan koordinasi lintas sektor, pemerintah desa menganggarkan dana untuk PMT, pelatihan kader, penyuluhan, dan sanitasi, bidan desa melakukan pemantauan gizi ibu hamil dan balita, sementara masyarakat diharapkan menerapkan pola asuh sehat, mengikuti edukasi, serta aktif di posyandu agar program lebih berdampak dan berkelanjutan.

2. **Jurnal yang ditulis oleh (Ahmad Hidayat, 2023) yang berjudul “Implementasi Kebijakan Penanggulangan Stunting di Desa Simpung Layung Kecamatan Muara Uya Kabupaten Tabalong”**

Metode penelitian menggunakan metode penelitian kualitatif deskriptif dengan analisis data menurut Miles Huberman dan Saldana yaitu, kondensasi data, penyajian data, dan penarikan Kesimpulan. Pendekatan masalah lebih menyoroti faktor penyebab stunting tanpa terlalu mendalami fenomena praktis yang dihadapi di lapangan seperti

rendahnya partisipasi atau pemantauan lanjutan. Stunting atau perawakan pendek adalah gangguan pertumbuhan yang mayoritas disebabkan oleh masalah nutrisi. Peran orang tua sangat penting untuk mencegah masalah tersebut. Stunting menurut WHO adalah gangguan tumbuh kembang yang dialami anak akibat gizi buruk, infeksi berulang, dan stimulasi psikososial yang tidak memadai. Anak-anak didefinisikan terhambat gizinya jika tinggi badan mereka terhadap usia lebih dari dua deviasi standar di bawah median standar pertumbuhan anak WHO. Tujuan yang ingin dicapai dalam penelitian ini ialah untuk mengetahui Implementasi Program Penanggulangan Stunting di Desa Simpung Layung Kecamatan Muara Uya Kabupaten Tabalong. Metode penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif deskriptif. Teknik dalam pengumpulan data melalui proses observasi, wawancara dan analisis data menurut Miles, Huberman dan Saldana (2014) yaitu model analisis interaktif 1. Tahap Kondensasi data, 2. Display data/ Penyajian data, 3. Conclusion: Drawing/verifying (penarikan kesimpulan).

Adapun perbandingan penelitian terdahulu dengan yang peneliti teliti dari segi persamaannya adalah dari jenis metode penelitian yang menggunakan metode penelitian kualitatif dan fokus penelitian yang digunakan sama yaitu mengenai implementasi. Perbedaannya adalah penelitian terdahulu menggunakan teori Van Metter dan Van Horn 1975, Miles Huberman dan Saldana. Sedangkan penelitian penulis menggunakan teori Edward III. Dari literatur ini terdapat perbedaan dengan peneliti lakukan yang mana peneliti lebih fokus pada

Implementasi Program Penurunan Stunting di Desa Murung Panti Hulu
Kecamatan Babirik Kabupaten Hulu Sungai Utara.

B. Tinjauan Teoritis

1. Kebijakan Publik

a. Definisi Kebijakan

Friedrich (1969) dalam Agustino (2017:16) makna kebijakan sebagai ‘serangkaian tindakan atau kegiatan’, ditambahkan kebijakan sebagai upaya yang selalu berhubungan dengan usaha untuk mencapai beberapa maksud atau tujuan.

Eulau & Prewitt (1973) dalam Agustino (2017:16) yang menyatakan kebijakan adalah ‘keputusan tetap’ yang dicirikan oleh konsistensi dan pengulangan (*repetitiveness*) tingkah laku dari mereka yang membuat dan dari mereka yang mematuhi keputusan tersebut.

Agustino (2017:15) kebijakan adalah pekerjaan yang dilakukan oleh pemerintah (entah itu bertujuan untuk menyelesaikan masalah, meningkatkan sumberdaya manusia, menghentikan tindakan terorisme, ataupun lainnya) dan kerja tersebut menghasilkan sesuatu (*what difference it makes*).

Dari beberapa definisi dan pendapat di atas dapat diambil kesimpulan bahwa kebijakan adalah keputusan atau tindakan yang dibuat oleh pemerintah atau pihak yang berwenang untuk mengatasi suatu masalah dan mencapai tujuan tertentu.

b. Definisi Kebijakan Publik

Jenkins memandang kebijakan publik sebagai proses, tidak seperti Dye (1992) yang menilainya sebagai pilihan pemerintah. Bahkan lebih jelas lagi, Jenkins menyatakan kebijakan publik sebagai ‘serangkaian keputusan yang saling berhubungan.’ Dalam kata lain, Jenkins hendak menjelaskan bahwa kebijakan merupakan

proses pembuatan Keputusan yang komprehensif menyertakan bahwa *stakeholders*.

Anderson (1990) dalam Agustino (2019:17) mendefinisikan kebijakan publik sebagai: “*A Purposive course of action followed by an actor or set of actors in dealing with a problem or matter of concern.*” Dalam bahasa sederhana, kebijakan publik adalah serangkaian kegiatan yang mempunyai tujuan tertentu yang diikuti dan dilaksanakan oleh seorang atau sekelompok aktor yang berhubungan dengan permasalahan atau sesuatu hal yang diperhatikan.

Theodoulou (1995) dalam Agustino (2019:18) menyatakan kebijakan publik haruslah dapat menyelesaikan atau mendorong beberapa hal seperti:

...resolving conflict over scarce resources, regulating, behavior, motivating collective action, protecting rights, and directing benefits toward the public interest.

Dari beberapa pendapat di atas penulis dapat berpendapat bahwa kebijakan publik adalah serangkaian tindakan yang harus dilaksanakan atau tidak, itu sudah menjadi keputusan pemerintah yang diikuti oleh seseorang atau sekelompok aktor yang mempunyai tujuan tertentu guna memecahkan suatu permasalahan tertentu dan tahapan pelaksanaan suatu program yang akan diselenggarakan oleh pemerintah untuk menyelesaikan masalah-masalah dalam masyarakat. Berkaitan dengan suatu permasalahan yang diperhatikan oleh pemerintah, kebijakan publik memberikan suatu tindakan sanksi yang mengarah pada suatu permasalahan yang telah menjadi perhatian penuh pemerintah.

c. Tahap-tahap Kebijakan Publik

“Proses pembuatan kebijakan publik yang kompleks karena melibatkan banyak proses maupun variabel yang harus diuji. Oleh karena itu, beberapa ahli politik yang menaruh minat untuk mengkaji

kebijakan publik membagi proses-proses penyusunan kebijakan publik kedalam beberapa tahap”.

Dalam Buku Kebijakan dan Pelayanan publik oleh Kurhayadi (2023), tahapan dan proses kebijakan publik dapat berbeda-beda tergantung pada kontes, isu, dan lingkup kebijakan yang dibahas. Namun, secara umum tahapan dan proses kebijakan publik dapat dijelaskan sebagai berikut:

1) Identifikasi Masalah

Tahap pertama dalam perumusan kebijakan adalah mengidentifikasi masalah atau isu yang perlu ditangani oleh pemerintah atau masyarakat. Identifikasi masalah bisa dilakukan oleh pemerintah, kelompok masyarakat, atau pakar.

2) Perumusan Kebijakan

Setelah masalah diidentifikasi, pemerintah akan merumuskan kebijakan yang diperlukan untuk menangani masalah tersebut. Proses perumusan kebijakan meliputi pengumpulan data, analisis kebijakan yang ada, konsultasi dengan para ahli, dan dialog dengan masyarakat atau kelompok terkait.

3) Penetapan Kebijakan

Setelah proses perumusan kebijakan selesai, kebijakan tersebut akan ditetapkan dalam bentuk keputusan atau peraturan yang resmi. Kebijakan ini biasanya dibuat oleh lembaga pemerintah yang bertanggung jawab, seperti Kementrian, Badan, atau Lembaga Negara.

4) Implementasi Kebijakan

Tahap selanjutnya adalah implementasi kebijakan, yaitu pelaksanaan kebijakan dalam praktik. Implementasi kebijakan melibatkan berbagai pihak, seperti pemerintah, masyarakat, sektor swasta, dan lain-lain, yang bertugas untuk melaksanakan program atau kebijakan yang telah ditetapkan.

5) Evaluasi Kebijakan

Tahap terakhir ini dilakukan untuk mengetahui sejauh mana kebijakan tersebut berhasil mencapai tujuan yang telah ditetapkan. Hasil evaluasi ini dapat digunakan sebagai masukan untuk memperbaiki atau memperbaharui kebijakan yang ada.

2. Implementasi

a. Definisi Implementasi Kebijakan

Menurut Edward III Implementasi kebijakan akan berhasil jika komunikasi jelas, sumber daya yang memadai, pelaksanaan memiliki komitmen, dan struktur birokrasi mendukung.

Menurut Anderson (1990) dalam Agustino (2019:127) mengatakan bahwa memahami implementasi kebijakan harus dengan konteks yang luas.

...Berarti administrasi hukum di mana berbagai aktor, organisasi prosedur, dan teknik bekerja sama untuk menerapkan kebijakan yang diadopsi dalam upaya mencapai tujuan kebijakan atau program.

Implementasi kebijakan itu merupakan suatu aktivitas yang paling penting. Realita menunjukkan, implementasi kebijakan itu menyebutkan sejak awal melibatkan sebuah proses rasional dan emosional yang teramat kompleks.

Menurut Purwanto dan Sulistyastuti (2015:21) Implementasi intinya adalah kegiatan untuk mendistribusikan keluaran kebijakan (*to deliver policy output*) yang dilakukan oleh para implementer kepada kelompok sasaran (*target group*) sebagai upaya untuk mewujudkan tujuan kebijakan.

b. Faktor-faktor Pendukung Implementasi Kebijakan

Keberhasilan implementasi kebijakan akan ditentukan oleh banyak variable atau faktor dan masing-masing variabel tersebut saling berhubungan satu sama lain. Untuk memperkaya pemahaman kita tentang berbagai variabel yang terlibat didalam implementasi, maka dalam bab ini akan dikolaborasi beberapa teori implementasi dalam buku Leo Agustino (2022:150-169) seperti dari Merilee S. Grindle dan Daniel A. Mazmanian dan Paul A. Sabatier, Van Meter dan Van Horn, dan Cheema dan Rondinelli, dan David L. Weimer dan Aidan R. Vining, George C. Edwards III.

1) Teori Merilee S. Gerindle

Keberhasilan implementasi menurut Merilee S. Grindle dipengaruhi oleh dua variabel besar, yakni:

- a) Isi kebijakan (*content of policy*) dan
- b) Lingkungan implementasi (*context of policy*)

2) Teori Daniel A. Mazmanian dan Paul A. Sabatier

Menurut Mazmanian dan Sabatier (1983), ada tiga kelompok variabel yang mempengaruhi keberhasilan implementasi, yakni:

- a) Karakteristik dari masalah (*tractability of the problems*)
- b) Karakteristik Kebijakan/Unddang-undang (*ability of statute of structure implementation*)

- c) Variabel Lingkungan (*nonstatutory variables affecting implementation*)

3) Teori Donald S. Van Meter dan Carl E. Van Horn

Ada lima variabel yang mempengaruhi kinerja implementasi, yakni:

- a) Standar tujuan kebijakan
- b) Sumberdaya
- c) Karakteristik agen pelaksana
- d) Komunikasi antar organisasi
- e) Disposisi
- f) Lingkungan sosial, ekonomi, dan politik

4) Teori G. Sabbir Cheema dan Dennis A. Rondinelli

Ada empat kelompok variabel yang dapat memengaruhi kinerja dan dampak suatu program, yakni:

- a) Kondisi lingkungan
- b) Hubungan antar organisasi
- c) Sumberdaya
- d) Karakteristik dan kemampuan agen pelaksana

5) Teori George C. Edwards III

Model implementasi kebijakan yang berspektif *top-down* dikembangkan oleh George C. Edwards III. Edward III menamakan model implementasi kebijakan publik dengan istilah *Direct and indirect impact on implementation*. Terdapat empat variabel yang sangat menentukan keberhasilan implementasi suatu kebijakan yaitu:

- a) Komunikasi
- b) Sumberdaya
- c) Disposisi
- d) Struktur Birokrasi

c. Model dan Faktor Pendekatan Implementasi Kebijakan Publik

Dalam rangka menjalankan implementasi kebijakan publik, maka diperlukan model implementasi yang dapat digunakan untuk melihat sejauh mana implementasi berjalan. Ada beberapa model yang dikembangkan oleh para pakar kebijakan publik yaitu:

- 1) Model George C. Edward III dalam Leo Agustino (2019:136-141), menanamkan model implementasi kebijakan publiknya dengan istilah *Indirect Impact on Implementation* (pengaruh tidak langsung terhadap pelaksanaan). Dalam pendekatan yang diteoremdikan oleh Edward III, terdapat empat faktor kunci yang mempengaruhi seberapa baik kebijakan diimplementasikan:

- a) Komunikasi
George C. Edward III meyakini bahwa komunikasi sangat menentukan keberhasilan pencapaian tujuan dari implementasi kebijakan publik. Implementasi yang efektif terjadi apabila para pembuat Keputusan sudah mengetahui apa yang mereka kerjakan.
- b) Sumberdaya
Menurut Edward III, sumberdaya adalah variabel atau elemen kedua yang memengaruhi efektivitas pelaksanaan kebijakan. Menurut Edward III, sumberdaya merupakan faktor penting lainnya dalam menerapkan kebijakan.
- c) Disposisi
George C. Edward III menyatakan bahwa disposisi adalah faktor ketiga yang memengaruhi tingkat keberhasilan dalam menerapkan kebijakan publik. Pertimbangan penting ketiga untuk menerapkan kebijakan publik adalah pola pikir atau sikap dari mereka yang melaksanakannya. Pelaksana kebijakan tidak hanya harus tahu apa yang harus dilakukan,

tetapi juga mampu melaksanakannya secara tidak memihak jika ingin berhasil.

d) **Struktur Birokrasi**

George C. Edward III mengidentifikasi struktur birokrasi sebagai faktor keempat yang memengaruhi implementasi keberhasilan kebijakan pemerintah.

3. Program Penurunan Stunting

a. Pengertian Stunting

Stunting tidak hanya disebabkan oleh satu faktor, melainkan multi faktor yang dapat dilihat sejak di dalam kandungan dan setelah dilahirkan. Pertumbuhan yang kurang baik di dalam kandungan dipengaruhi oleh faktor kesehatan serta status gizi ibu. Pada masa kehamilan, ibu memerlukan asupan gizi yang kuat untuk menunjang pertumbuhan serta perkembangan janin yang optimal.

Stunting adalah sebuah kondisi dimana tinggi badan seseorang ternyata lebih pendek dibandingkan tinggi badan orang lain pada umumnya (yang seusianya). Stunted (short stature) atau tinggi/panjang badan terhadap umur yang rendah digunakan sebagai indikator malnutrisi kronik yang menggambarkan riwayat kurang gizi balita dalam jangka waktu lama (Sudargo, 2010). Menurut Dekker et al (2010), bahwa stunting pada balita atau rendahnya tinggi/Panjang badan menurut umur merupakan indikator malnutrisi. 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 dalam pertumbuhan anak. Periode 0-24 bulan usia anak merupakan periode yang menentukan kualitas kehidupan sehingga disebut dengan periode emas. Periode ini merupakan periode sensitif karena akibat yang ditimbulkan terhadap bayi masa ini bersifat permanen, tidak dapat dikoreksi. Diperlukan pemenuhan gizi di usia ini, mengingat dampak yang ditimbulkan masalah gizi ini dalam jangka pendek adalah terganggunya perkembangan otak, kecerdasan, gangguan pertumbuhan fisik, dan gangguan metabolisme dalam tubuh. Akibat jangka panjang dapat menurunnya kemampuan kognitif dan prestasi belajar, dan menurunnya kekebalan tubuh (Rahayu Atikah, dkk, 2018).

Pertumbuhan dapat dilihat dengan beberapa indikator status gizi. Secara umum terdapat 3 indikator yang bisa digunakan untuk mengukur pertumbuhan bayi dan anak, yaitu indikator berat badan menurut umur (BB/U), tinggi badan menurut umur (TB/U) dan berat badan menurut tinggi badan (BB/TB). 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.

Sebagai contoh, seorang anak usia 24 bulan di Desa Murung Panti Hulu memiliki tinggi badan 80 cm. Berdasarkan standar pertumbuhan anak, tinggi badan tersebut berada di bawah standar normal usianya, sehingga ketika dihitung menggunakan indikator tinggi badan menurut umur (TB/U), anak tersebut memiliki nilai skor-Z kurang dari -2. Kondisi ini menunjukkan bahwa anak tersebut

termasuk dalam kategori stunting, yang disebabkan oleh kekurangan asupan gizi dalam jangka waktu yang lama. Meskipun berat badan anak tersebut mungkin terlihat normal, namun tinggi badan yang tidak sesuai dengan usianya menjadi indikator utama adanya gangguan pertumbuhan kronis.

Stunting tidak hanya menyebabkan dampak jangka pendek namun juga memberikan dampak jangka panjang yang dapat mempengaruhi anak stunting selama kehidupannya. Konsekuensi jangka panjang stunting di usia dini terhadap tumbuh kembang anak jangka panjang dapat melalui dua cara:

- 1) Stunting menjadi penyebab langsung dari gangguan tumbuh kembang di kemudian hari,
- 2) Stunting menjadi faktor pemicu berbagai keadaan patologis yang berdampak pada gangguan tumbuh kembang jangka panjang.

Stunting merupakan penyakit kronis yang berdampak pada pertumbuhan dan perkembangan. Jika dalam jangka waktu lama tidak ditangani, maka kapasitas intelektual anak akan mempengaruhi tumbuh kembangnya. Selain itu, seseorang yang menderita stunting akan lebih beresiko terkena penyakit degeneratif. Hal ini sangat membahayakan untuk generasi yang akan datang, karena akan mempengaruhi daya saing generasi Indonesia dengan negara lain. Perlu dilakukan penanganan dan perencanaan matang untuk pelaksanaan program pencegahan stunting melalui program:

- 1) Pemberian makanan tambahan pada bayi dan ibu hamil

- 2) Pemberian tablet tambah darah pada remaja putri dan ibu hamil
- 3) Imunisasi dan pemberian vitamin A pada bayi dan balita (Meri Neherta dan Muthia Novita Asri, 2023: 12-13)

b. Faktor Penyebab Stunting

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 preconsepsi, kehamilan, dan 26 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, 2023).

1) Faktor keluarga dan rumah tangga

Faktor maternal berupa nutrisi yang kurang pada saat preconsepsi, 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 pasukan air yang tidak adekuat, akses dan ketersediaan pangan yang kurang, alokasi makanan dalam rumah tangga yang tidak sesuai, edukasi pengasuh yang rendah

- 2) *Complementary feeding* (pemberian makanan pendamping) yang tidak adekuat

Setelah umur 6 bulan, setiap bayi membutuhkan makanan lunak yang bergizi sering disebut Makanan Pendamping ASI (MP ASI). Kualitas makanan yang buruk meliputi kualitas micronutrient yang buruk, kurangnya keberagaman dan asupan 27 pangan yang bersumber dari pangan hewani, kandungan tidak bergizi, dan rendahnya kandungan energi pada *complementary foods* (makanan pelengkap).

- 3) Beberapa masalah dalam pemberian ASI

Rendahnya kesadaran ibu akan pentingnya memberikan ASI pada balitanya dipengaruhi oleh pengetahuan ibu tentang kesehatan dan sosio-kultural, terbatasnya petugas kesehatan dalam memberikan penyuluhan, tradisi daerah berpengaruh terhadap pemberian makanan pendamping ASI yang terlalu dini, dan tidak lancarnya ASI setelah melahirkan, masalah-masalah terkait praktik pemberian ASI meliputi delayed initiation, tidak menerapkan ASI eksklusif, dan penghentian dini konsumsi ASI.

4) Infeksi

Malnutrisi dapat meningkatkan risiko infeksi, sedangkan infeksi dapat menyebabkan malnutrisi yang mengarah ke lingkaran setan. Anak kurang gizi, daya tahan terhadap penyakit rendah, jatuh sakit dan akan menjadi semakin kurang gizi, sehingga mengurangi kapasitasnya untuk melawan penyakit dan sebagainya.

Melihat dari faktor penyebab stunting dapat disimpulkan bahwa faktor stunting dipengaruhi pada faktor keluarga dan rumah tangga, *complementary feeding* yang tidak adekuat, beberapa masalah dalam pemberian ASI dan infeksi.

Agar dapat mengetahui kejadian stunting pada anak maka perlu diketahui ciri-ciri anak yang mengalami stunting sehingga jika anak mengalami stunting dapat ditangani sesegera mungkin. Berikut ciri-ciri anak stunting:

- 1) Pubertas yang terlambat
- 2) Usia 8-10 tahun anak menjadi lebih pendiam, tidak banyak kontak mata
- 3) Proses pertumbuhan melambat
- 4) Raut wajah tampak lebih muda dari usianya
- 5) Pertumbuhan gigi terhambat
- 6) Performa buruk pada tes perhatian dan memori belajar

c. Penurunan Stunting

Kerangka regulasi dalam pelaksanaan percepatan penurunan stunting diarahkan untuk terwujudnya pencapaian target/sasaran

yang ditetapkan dalam Peraturan Bupati Nomor 16 tahun 2023 tentang Pencegahan dan Percepatan Penurunan Stunting.

Berdasarkan pada Peraturan Bupati Nomor 16 tahun 2023 tentang Pencegahan dan Percepatan Penurunan Stunting. Strategi penurunan stunting memiliki beberapa tujuan diantaranya yaitu menurunkan prevalensi stunting, meningkatkan kualitas penyediaan kehidupan berkeluarga, menjamin pemenuhan asupan gizi, memperbaiki pola asuh, meningkatkan akses dan mutu pelayanan kesehatan, dan meningkatkan akses air minum dan sanitasi. Kemudian untuk kelompok sasaran yang termasuk dalam penurunan stunting adalah anak berusia 0-59 bulan, ibu menyusui, ibu hamil, calon pengantin, dan remaja.

Berikut merupakan faktor pendukung dan faktor penghambat penurunan stunting, yaitu:

1) Faktor Pendukung Program Penurunan Stunting

- 1) Tingginya Antusiasme Keterlibatan Penerima program
- 2) Terciptanya hubungan yang baik antara petugas dengan kelompok sasaran

2) Faktor Penghambat Program Penurunan Stunting

- 1) Rendahnya ekonomi dan pendidikan masyarakat
- 2) Pemikiran dan kebiasaan masyarakat yang belum baik
- 3) Kurangnya intensnya koordinasi yang dilakukan
- 4) Kurangnya tenaga kesehatan di Desa
- 5) Belum tersedianya fasilitas layanan kebutuhan penurunan stunting

- 6) Minimnya penganggaran dana desa untuk program penurunan stunting
- 7) Ketidacukupan waktu pelaksanaan program
- 8) Kurangnya pelatihan untuk tim pelaksana desa

C. Kerangka Pemikiran

Dasar hukum dari program penurunan stunting adalah Peraturan Bupati Nomor 16 Tahun 2023 tentang Pencegahan dan Percepatan Penurunan Stunting yang ditunjukan kepada Dinas Kesehatan dan Puskesmas. Dimana pemerintah juga mengupayakan mencegah *stunting* dengan Peningkatan Gizi Masyarakat melalui program Pemberian Makanan Tambahan (PMT).

Maka penelitian ini di jelaskan melalui teori yang dikemukakan oleh George C. Edward III dalam Leo Agustino (2019:136-141), implementasi kebijakan suatu program dapat dilihat dari berbagai faktor. Yaitu:

1. Komunikasi

George C. Edward III meyakini bahwa komunikasi sangat menentukan keberhasilan pencapaian tujuan dari implementasi kebijakan publik. Implementasi yang efektif terjadi apabila para pembuat Keputusan sudah mengetahui apa yang mereka kerjakan.

2. Sumber Daya

Menurut Edward III, sumberdaya adalah variabel atau elemen kedua yang memengaruhi efektivitas pelaksanaan kebijakan. Menurut Edward III, sumberdaya merupakan faktor penting lainnya dalam menerapkan kebijakan.

3. Disposisi

George C. Edward III menyatakan bahwa disposisi adalah faktor ketiga yang memengaruhi tingkat keberhasilan dalam menerapkan kebijakan publik. Pertimbangan penting ketiga untuk menerapkan kebijakan publik adalah pola pikir atau sikap dari mereka yang melaksanakannya. Pelaksana kebijakan tidak hanya harus tahu apa yang harus dilakukan, tetapi juga mampu melaksanakannya secara tidak memihak jika ingin berhasil.

Dalam konteks implementasi kebijakan, disposisi sangat penting karena dapat memengaruhi tingkat dukungan, komitmen, dan partisipasi dalam pelaksanaan kebijakan. Jika para pelaksana kebijakan memiliki disposisi yang positif terhadap kebijakan, mereka cenderung akan lebih

termotivasi untuk melaksanakannya dengan baik. Sebaliknya, jika disposisi mereka negatif, hal ini dapat menghambat proses implementasi dan mengurangi efektivitas kebijakan.

4. Struktur Birokrasi

George C. Edward III mengidentifikasi struktur birokrasi sebagai faktor keempat yang memengaruhi implementasi keberhasilan kebijakan pemerintah.



Gambar 2. 1
Kerangka Pemikiran

