

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Kualitas sumber daya manusia di Indonesia saat ini sedang menurun. Ini disebabkan oleh banyak faktor. Salah satu faktor yang mempengaruhinya adalah malnutrisi anak di negara yang akan datang. Hasil Pemantauan Status Gizi (PSG) yang dilakukan Kementerian Kesehatan tahun 2016 menunjukkan bahwa jumlah penduduk kurang gizi di Indonesia sangat tinggi. Status gizi balita usia 0-59 bulan menunjukkan persentase gizi kurang 3,4% dan persentase gizi buruk 14,4%. % (Depkes.go.id, 2018). Salah satu dampak malnutrisi adalah terjadinya stunting pada anak atau biasa disebut dengan *stunting* (Tentama, 2018).

Stunting adalah kondisi dimana tinggi badan seseorang diketahui lebih pendek dari tinggi orang lain seusianya. Angka stunting di Indonesia sebanding dengan angka malnutrisi. Penyebab utama kasus stunting adalah kurangnya asupan gizi pada 1000 hari pertama kehidupan.. (Tentama, 2018). Minimnya kesadaran dan pengetahuan ibu akan pentingnya asupan gizi dan pola asuh anak yang baik juga menyebabkan keterlambatan perkembangan. Selain itu, pembatasan akses masyarakat terhadap makanan bergizi, air bersih, sanitasi, dan fasilitas kesehatan merupakan penyebab lain dari stunting (Tentama, 2018).

Kejadian balita pendek atau biasa di sebut dengan *stunting* merupakan salah satu masalah gizi yang dialami oleh balita di dunia saat ini

Tabel 1. 1 Prevalensi Balita Pendek di Dunia Tahun 2000-2017

Tahun	Prevelensi Balita Pendek di Dunia
2000	32,6 %
2005	29,3 %
2010	26,1 %
2015	23,2 %
2017	22,2 %

Sumber : Join Childn Malnutritataion Eltimates, 2017

Dari data Prevalensi balita stunting yang dikumpulkan *World Health Organization* Pada tahun 2017, 22,2% atau sekitar 150,8 juta balita di dunia mengalami stunting. Namun angka ini sudah mengalami penurunan jika dibandingkan dengan angka stunting pada tahun 2000 yaitu 32,6%. (Saputri, 2019).

Pada tahun 2017, lebih dari setengah balita stunting di dunia berasal dari Asia (55%) sedangkan lebih dari sepertiganya (39%) tinggal di Afrika. Dari 83,6 juta balita stunting di Asia, proporsi terbanyak berasal dari Asia Selatan (58,7%) dan proporsi paling sedikit di Asia Tengah (0,9%).(Saputri, 2019). Berikut adalah grafik proporsi balita pendek di Asia pada tahun 2017:

Tabel 1. 2 Proporsi Balita Pendek di Asia Tahun 2017

Regional Asia	Proporsi Balita Pendek di Asia+ Tahun 2017
Asia Selatan	58,7 %
Asia Tenggara	14,9 %
Asia Timur	4,8 %
Asia Barat	4,2 %
Asia Tengah	0,9 %

Sumber: Joint Child Malnutrition Eltimates, 2018

Data Prelevansi balita stunting yang dikumpulkan *World Health Organization* (WHO) menunjukkan bahwa Indonesia termasuk ke dalam negara ketiga dengan prevalensi tertinggi di regional Asia Tenggara/South-East Asia Regional (SEAR). Rata-rata prevalensi balita stunting di Indonesia tahun 2005-2017 adalah 36,4% (Saputri, 2019).

Dari tabel diatas, maka dibawah ini terdapat grafik yang menjelaskan mengenai rata-rata prevelensi balita pendek di regional Asia Tenggara pada tahun 2005- 2017, sebagai berikut :

Tabel 1. 3 Rata-rata prevalensi Balita Pendek di Regional Asia Tahun 2005-2007

Nama Negara	Prevelensi Balita Pendek
Timor Leste	50,2 %
India	38,4 %
Indonesia	36,4 %
Banglades	36,1 %
Nephal	35,8 %
Bhutan	33,6 %
Myanmar	29,2 %
Korea Utara	27,9 %
Maldives	20,3 %
Sri Langka	17,3 %
Thailand	10,5 %

Sumber: Child stunting data visualizations dashboard, WHO, 2018

Berdasarkan pada Tabel diatas dapat dilihat kualitas sumber daya manusia di Indonesia saat ini sedang mengalami penurunan. Ini disebabkan oleh banyak faktor. Salah satu faktor yang mempengaruhinya adalah malnutrisi anak di negara yang akan datang. Hasil State of Nutrition Monitoring (PSG) yang dilakukan Kementerian Kesehatan dalam tiga tahun terakhir menunjukkan bahwa Indonesia memiliki angka gizi buruk yang tinggi, balita pendek memiliki prevalensi tertinggi dibandingkan dengan

masalah gizi lainnya seperti gizi kurang, kurus, dan gemuk. Prevalensi balita pendek mengalami peningkatan dari tahun 2016 yaitu 27,5% menjadi 30,9% pada tahun 2017. (

<https://www.kemkes.go.id/download.php?file=download/pusdatin/buletin/Buletin-Stunting-2018.pdf>). Hal tersebut berpengaruh terhadap masalah gizi di Indonesia. Sehingga dalam penelitian ini terdapat grafik yang menjelaskan masalah gizi di Indonesia pada tahun 2016-2019:

Tabel 1. 4 Masalah Gizi di Indonesia Tahun 2016-2019

Tahun	Gizi Kurang	Pendek	Kurus	Gemuk
2016	10 %	27,5 %	11,9 %	5,3 %
2017	17,8 %	29 %	11,1 %	4,3 %
2018	17,8 %	29,6 %	9,5 %	4,6 %
2019	18,5 %	30,9 %	10,4 %	5,5 %

Sumber: Pemantauan Status Gizi, Ditjen Kesehatan Masyarakat

Selain masalah gizi di Indonesia adanya prevalensi balita pendek di DIY pada tahun 2017 sebesar 13,86 % dan angka ini turun menjadi 12,37 pada tahun 2018. Prevalensi balita pendek terbesar adalah Kabupaten Gunung Kidul (18,47) dan terendah Kabupaten Bantul (9,75).

Dari angka ini terlihat bahwa prevalensi balita sangat pendek di DIY lebih rendah jika dibandingkan dengan Riskesdas tahun 2018 (21,4 %). (<http://www.dinkes.jogjapro.go.id/download/download/27>). Dibawah ini terdapat tabel prevalensi balita stunting di DIY sebagai berikut:

**Tabel 1. 5 Prevalensi Balita Pendek
Tahun 2018**

Kabupaten	Prevelansi Balita Stunting
Gunung Kidul	18,47 %
Kulon Progo	14,31 %
Kota Yogyakarta	12,82 %
DIY	12,37 %
Sleman	11 %
Bantul	9,75 %

Sumber : Laporan Seksi Gizi Dinkes DIY 2018

Di Indonesia, stunting merupakan masalah serius dan masalah gizi utama yang dihadapi (Saputri, 2019). Apabila masalah ini bersifat kronis maka akan mempengaruhi fungsi kognitif yaitu kecerdasan yang rendah, dan mempengaruhi kualitas sumber daya manusia. Masalah stunting memiliki implikasi yang serius. Diantaranya, jangka pendek terkait dengan morbiditas dan mortalitas bayi dan balita, jangka menengah terkait dengan kecerdasan dan kemampuan kognitif yang rendah, dan jangka panjang terkait dengan kualitas sumber daya manusia dan penyakit degeneratif di usia dewasa. (Aryastamil, 2017). Pada saat yang sama, anak-anak adalah kekayaan negara masa depan. Bisa dibayangkan bagaimana situasi sumber daya manusia di Indonesia akan berubah jika banyak anak Indonesia yang mengalami stunting. Negara ini tidak akan mampu bersaing dengan negara lain dalam menghadapi tantangan global. Oleh karena itu, untuk mencegah hal tersebut, masalah stunting harus diselesaikan secara serius.

Untuk mempercepat pengurangan stunting, pemerintah telah mengidentifikasi 1.000 desa prioritas stunting di 100 kabupaten / kota dan 34 provinsi. Identifikasi 100 wilayah / kota prioritas dengan melihat indikator stunting pada balita (Riskesdas 2013), prevalensi stunting

(Riskesdas 2013), dan tingkat kemiskinan (Susenas 2013) sehingga terdapat minimal 1 kabupaten/kota dari seluruh provinsi.

Dari hasil penetapan 100 Kabupaten/kota prioritas di atas maka Kulon Progo yang terpilih menjadi Kabupaten/kota di DIY dalam penetapan 100 kabupaten/kota prioritas. Dari 100 daerah di Indonesia, Kabupaten Kulon Progo mencatat 43 daerah sebagai daerah yang membutuhkan intervensi lebih lanjut terkait stunting (<http://kominfo.Kulon Progokab.go.id>, 2017). Selain itu, menurut data Dinas Kesehatan Kulon Progo (Dinkes), per 12 November 2017 terdapat 3496 kasus stunting (bayi pendek) (radarjogja.co.id, 2017).

Sedangkan untuk pemilihan Desa, ditentukan dengan melihat jumlah penduduk Desa (data BPS dan Kemendagri tahun 2015), jumlah penduduk miskin Desa (basis data terpadu BPS/TNP2K), tingkat kemiskinan Desa (hasil perhitungan tingkat kemiskinan tahun 2014), dan penderita gizi buruk di Desa selama 3 tahun terakhir. Dari perhitungan ini dipilih 10 desa di setiap kabupaten/ kota kecuali Kepulauan Seribu (diambil seluruh desa yaitu 6 Desa) dan sisa 4 Desa dialokasikan ke Kabupaten Timor Tengah Selatan, Alor, Lembata, dan Tambrau masing-masing 1 Desa. Dari data di atas maka terdapat 10 Desa yang menjadi lokus utama di Kabupaten Kulon Progo Kesepuluh Desa tersebut tersebar di beberapa wilayah kecamatan, antara lain adalah Nomporejo (Kec. Galur), Tuksono (Kec. Sentolo), Karang Sari, Sendang Sari (Kec. Pengasih), Donomulyo (Kec. Nanggulan),

Kebonharjo, Sidoharjo, Gerbosari, Ngargosari, dan Pagerharjo (Kec. Samigaluh).

Salah satu Kelurahan atau Desa yang dinaungi oleh BKKBN dalam rangka upaya penekanan kasus stunting adalah Desa Sidoharjo. Karna Desa Sidoharjo yang paling tinggi angka stunting diantara ke 10 Desa tersebut

Tabel 1.6 sepuluh desa lokus stunting di Kab.Kulon Progo

Nama Desa	Stunting %
Nomporejo	18 %
Tuksono	5,9 %
Karangsari	8,3 %
Sendangsari	9,2 %
Donomulyo	9,3 %
Kebonharjo	7,8 %
Sidoharjo	9,5 %
Gerbosari	6,7 %
Ngargosari	5,7 %
Pagerharjo	9,1 %

Sumber : Data skunder, 2020

Adapun usaha pemerintah dalam rangka upaya penekanan kasus stunting, pemerintah menjalankan program penanggulangan stunting yang dilakukan melalui Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN). Adapun program dari BKKBN yang bersinggungan dengan penanganan kasus stunting adalah Program Prioritas Nasional (Pro-PN), yang berisi workshop atau sosialisasi dan pemberian edukasi KIE (komunikasi,informasi,edukasi). Dalam program Pro-PN ini pemerinah membuat Kampung KB di Desa Sidoharjo dari situ program ini di jalan kan untuk memberikan edukasi kepada masyarakat akan pentingnya asupan gizi atau sering dikenal dengan 1000 HPK Hari Pertama Kehidupan, dari keberhasilan di Desa Sidoharjo maka BKKBN membuat Kampung KB di 10

desa lainnya yang ada di Nomporejo (Kec. Galur), Tuksono (Kec. Sentolo), Karang Sari, Sendang Sari (Kec. Pengasih), Donomulyo (Kec. Nanggulan), Kebonharjo, Sidoharjo, Gerbosari, Ngargosari, dan Pagerharjo (Kec. Samigaluh. (Tentama, 2018).

Dari kasus yang telah di jelaskan di atas stunting merupakan masalah yang serius dan juga merupakan masalah gizi utama yang sedang di hadapi di Desa Sidoharjo Kabupaten Kulon Progo, bila masalah ini bersifat kronis, maka akan mempengaruhi fungsi kognitif yakni tingkat kecerdasan yang rendah serta berdampak pada kualitas sumber daya manusia. Sementara itu anak merupakan aset bangsa dimasa depan. Bisa di bayangkan bagaimana sumber daya manusia dimasa mendatang jika saat ini masih banyak anak yang menderita stunting. Bangsa ini akan tidak bisa bersaing dalam menghadapi tantangan global, maka dari itu permasalahan stunting ini sangat menarik untuk dikaji lebih lanjut, untuk menemukan strategi penanggulangan stunting melalui BKKBN.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah diatas, maka dapat rumusan masalah sebagai berikut : Bagaimana strategi BKKBN dalam menanggulangi kasus stunting di Sidoharjo Kabupaten Kulon Progo Tahun 2018?

1.3. Tujuan Penelitian

Untuk mengetahui bagaimana strategi BKKBN Kabupaten Kulon Progo dalam menanggulangi stunting di Desa Sidoharjo Kecamatan Samigaluh DIY Tahun 2018?

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat menambah ilmu pengetahuan dan wawasan khususnya mengenai peran Pemerintah dalam pembuatan kebijakan untuk menanggulangi kasus stunting di Desa Sidoharjo. Selain itu, penelitian ini juga diharapkan dapat memberikan informasi tentang hambatan dan faktor pendukung yang dapat ditemui.

1.4.2. Manfaat Praktis

Secara praktis, hasil penelitian ini diharapkan nantinya diterapkan oleh pihak-pihak atau stakeholders yang memiliki keterlibatan dalam ruang lingkup terkait dengan penelitian ini, adapun pihak-pihak tersebut antara lain:

a. Manfaat Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah ilmu pengetahuan dan wawasan peneliti dengan lebih spesifik

mengenai kebijakan pemerintah dalam menagulangi masalah stunting melalui.

b. Manfaat Bagi Masyarakat

Penelitian ini diharapkan mampu memberikan informasi berupa ide atau inovasi untuk mendukung upaya pemerintah dalam menanggulang masalah stunting melalui.

c. Civitas Akademika

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi baru terkait kebijakan pemerintah dalam menagulangi masalah stunting khususnya kajian pada program KKBPK, hal ini bertujuan untuk mempertajam analisis para civitas akademika terkait penelitian yang memiliki topik sama dengan penelitian ini.

1.5. Tinjauan Pustaka

Dalam penelitian ini, 10 dokumen yang berbeda digunakan. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Sri Handayani, Wiwin Noviana Kapota, dan Eka Oktavianto, topik yang diangkat adalah hubungan antara status ASI Eksklusif di Desa Watugajah, Kabupaten Gunungkidul, dan keterlambatan perkembangan pada anak usia 24 - 36 bulan. Penelitian ini mengaitkan kejadian tumbuh kembang bayi usia 24-36 bulan di Desa Watugajah, Kabupaten Gunungkidul, dengan pemberian ASI eksklusif. Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dan deskriptif dengan

menggunakan metode cross-sectional. Sebanyak 44 responden dijadikan sampel dengan menggunakan teknik purposive sampling. Alat penelitian menggunakan kuesioner dan mikro / pita pengukur. (Handayani, 2019).

Penelitian dari Yuniar Rosmalina, Erna Luciasari, Aditianti Aditianti, Fitrah Ernawati yang berjudul Upaya Pencegahan dan Penanggulangan Balita Stunting. Studi ini menjelaskan bahwa terhambatnya pertumbuhan pada anak kecil merupakan manifestasi dari kekurangan gizi kronis sebelum dan sesudah melahirkan. Kajian ini bertujuan untuk mengetahui cara mencegah stunting pada anak (balita) di bawah usia 3 tahun, serta memperoleh data tentang efikasi makronutrien dalam mencegah stunting pada bayi dan balita. Ada 16 artikel tentang bayi atau balita dalam analisis ini. Di antara 16 artikel yang diekstraksi, 6 melibatkan intervensi campuran nutrisi (2-3 jenis nutrisi), 5 melibatkan jenis intervensi multi-nutrisi-mikronutrien, dan 3 melibatkan intervensi kombinasi nutrisi dan makanan Nutrisi tunggal. Hasil review terhadap 8 artikel yang menggunakan nutrisi tunggal (Vitamin A, Fe, Zn atau DHA) dan multiple nutrisi untuk intervensi menunjukkan hasil yang berbeda. Tiga artikel menunjukkan bahwa pemberian nutrisi tunggal meningkatkan panjang tubuh.. Mengenai penerapan multi nutrisi mikronutrien, dua artikel menunjukkan hasil positif pada perubahan panjang tubuh. Makanan padat, bubur beras, jagung, ASI atau mineral seng atau makanan multivitamin tambahan sumber makanan karbohidrat tidak berpengaruh pada pertumbuhan linier bayi setelah enam bulan intervensi. Kesimpulannya, bayi intervensi mengatasi masalah

retardasi pertumbuhan dengan memberikan nutrisi, dan kombinasi 2-3 nutrisi (multi-nutrien-mikronutrien) telah banyak digunakan, dan efeknya pada akhirnya tidak dapat mencegah keterlambatan tumbuh kembang anak (Luciasari, 2018).

Sedangkan penelitian Ni Ketut Aryastami bertajuk "Riset Kebijakan dan Penanganan Gizi Buruk di Indonesia". Sejak 2007 hingga 2013, angka stunting di Indonesia terhenti. Organisasi Kesehatan Dunia menetapkan batas atas masalah gizi tidak lebih dari 20%, sehingga Indonesia termasuk salah satu negara dengan masalah kesehatan masyarakat. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mempelajari kebijakan dan kesenjangan yang dapat diselesaikan melalui pilihan kebijakan dengan menganalisis dokumen hukum serta dokumen dan prosedur lain yang dikembangkan. Kemudian para ahli mengadakan forum diskusi untuk menyusun hasilnya menjadi pilihan kebijakan. Antara tahun 1992 dan 2013, angka stunting hanya turun 4%. 42/2013 menetapkan "Kampanye Seribu Hari Nasional" untuk meningkatkan status gizi balita, kemudian merumuskan rencana termasuk anggaran. Ada risiko PTM jangka panjang di usia dewasa, meski masih bisa diperbaiki sejak dini. Upaya penanggulangan masalah gizi harus dilakukan lintas sektor di semua tingkatan. Ibu dan calon pengantin harus memiliki pengetahuan yang cukup tentang gizi dan kehamilan, serta memberikan ASI Eksklusif bagi ibu yang melahirkan secara sehat. Selain itu, ibu dan petugas kesehatan harus memahami MPASI dengan baik. (Aryastamil, 2017)

Lalu penelitian dari Rini Archda Saputri yang berjudul Upaya Pemerintah Daerah Dalam Penanggulangan Kerdil di Provinsi Kepulauan Bangka Belitung. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui dan menganalisis upaya pemerintah daerah dalam mengatasi stunting di kedua wilayah tersebut. Metode penelitian secara kualitatif dilakukan melalui wawancara mendalam dan diskusi kelompok terfokus yang melibatkan masyarakat pemangku kepentingan (puskesmas) dan pelaksana proyek tingkat desa / kelurahan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa selain rencana pemerintah pusat, Kabupaten Bangka dan Bangka Barat juga telah mengembangkan inovasi rencana sendiri untuk mempercepat pengurangan/pencegahan stunting di daerahnya. Secara keseluruhan, ada beberapa hal yang harus ditingkatkan agar rencana / kegiatan yang dilakukan dapat lebih efektif mengurangi stunting, yaitu melalui pendataan yang komprehensif (data nama anak stunting), agar rencana / kegiatan yang dilakukan dapat tepat sasaran. Mengatasi dan mengurangi stunting secara seksual dan efektif. Hal ini dikarenakan selama ini pendataan belum dilakukan secara terintegrasi, sehingga anak tunagrahita tidak dapat secara jelas dan pasti mengidentifikasi anak keterlambatan perkembangan dalam bentuk data gambaran umum, bukan berdasarkan alamat atau Alamat untuk menentukan identitas anak kecil dengan keterlambatan perkembangan. (Saputri, 2019)

Penelitian Rini Archda Saputri dan Jeki Tumangger ini bertajuk Hulu-Hilir Penanganan Stunting di Indonesia. Penelitian ini akan mengkaji upaya

hulu dan hilir dalam mengatasi stunting untuk menemukan celah diantara keduanya, dengan harapan dapat ditemukan akar permasalahan yang menyebabkan upaya penanggulangan stunting selama ini masih jauh dari tujuan. Kesimpulan dari stunting merupakan masalah yang sangat mendesak yang perlu segera diselesaikan, karena berkaitan dengan kualitas sumber daya manusia masa depan Indonesia dan sangat mempengaruhi kelangsungan hidup negara. Di tataran kebijakan, pemerintah telah banyak mengeluarkan kebijakan dan rencana terkait percepatan stunting yang disertai dengan anggaran yang besar. Namun di satu sisi, di tingkat masyarakat, manfaat percepatan upaya penurunan stunting belum sepenuhnya dirasakan manfaatnya. Bahkan, masih ditemukan implementer plan di tingkat masyarakat yang belum memiliki pemahaman yang baik tentang itu sendiri. Terlebih lagi di masyarakat, masih banyak sekali masyarakat yang asing mendengar istilah is stunted. Hal ini menjadi persoalan tersendiri sebab anak stunting menjadi sulit terdeteksi karena tidak disadari. Maka, salah satu strategi utama yang perlu dilakukan adalah dengan mengkampanyekan isu stunting secara komprehensif dan massif, baik melalui media masa, maupun melalui komunikasi dan sosialisasi kepada keluarga, uta kaum perbertutama (Saputri, 2019)

Sedangkan penelitian dari Mitra-Mitr LPPM STIKes hang tua pekanbaru yang berjudul Permasalahan Anak Pendek (Stunting) dan Intervensi untuk Mencegah Terjadinya Stunting (Suatu Kajian Kepustakaan). Mendeskripsikan tentang masalah Anak Pendek (stun)

merupakan Salah satu permasalahan yang dihadapi Di ibunya The stunted Palma Sarahan (Karena berhubungan) Trijanidia (kejatian), Jackstein (kejatian), and Jessica (perjambangan otak) karena terlalu bersemangat. Stunted larvae (*poor growth*) akibat akumulasi ketidakcukupan nutrisi yang berlangsung lama mulai dari kehamilan sampai usia 24 bulan. Keadaan ini diperparah dengan tidak terimbangnya kejar tumbuh (*catch up with growth*) Yang memadai. Di Indonesia, berdasarkan Riskesdas 2013 terjadi peningkatan anak stunt dari 36.8% pada tahun 2010 menjadi 37.2% pada tahun 2013. Secara global, perakent anana-anak yang terhambat pertumbuhannya menurun hanya 0,6 persen per tahun sejak tahun 1990. The WHO Mengusulkan target is the global Penurunan kejadian stunted Padanak Dibawa state, Lima Tahun sebesar 40% Pada Tahun, in 2025, Namun diprediksikan hanya 15-36 negara yang memenuhi target is tersebut. Tujuan dari artikel ini adalah untuk mengkaji kebijakan penanggulangan kejadian hinders dan intervensi yang dilakukan dari kebijakan tersebut. Fokus Gerakan perbaikan gizi ditujukan kepada kelompok 1000 Hari pertama kehidupan, Indonesia stands out in the world pendek) dan intervensi sensitivity (jangka panjang) (hangtuh, 2015)

Penelitian Dari Fatwa Tentama, Hasothiya Dwi Lestari Delfores, Andhika Eko Wicaksono, Siti Feti Fatonah yang berjudul Penguatan Keluarga Sebagai Upaya Menekan Angka Stunting Dalam Program Kependudukan, Keluarga Berencana Dan Pemabangunan Keluarga. Penelitian ini mendeskripsikan tentang permasalahan yang ada di Desa

Sidoharjo adalah kebiasaan penduduk setempat, khusus aktivitasnya di bidang pertanian atau perkebunan, seringkali mengharuskan orang tua meninggalkan anaknya di rumah. Hal ini seringkali menjadikan anak kurang dalam mendapatkan asupan gizinya, terutama ASI and MP-ASI. Tujuan program ini adalah sebagai upaya pencegahan stunt up serta upaya pembangunan dan penguatan keluarga demi menuju terwujudnya keluarga sejahtera, khususnya di Desa Sidoharjo, Kecamatan Samigaluh, Kulon Progo. Metode yang dilakukan adalah penyuluhan, peratihan, malaysia hasir dan mutak dilakukanika planni baha melarui program yang dilakukan adalah penyuluhan Le KKN Jan Beksama Dangen BKKBN Maca Adanya Penka Cardan Sadaran Masalakat Dalam Pentukan Kampong KB Dan Penguin PIK-R.(Tentama, 2018)

Sedangkan penelitian dari Febrina Suci Hati dan Arantika Meidya Pratiwi yang berjudul *The Effect Of Education Giving On The Parent'S Behavior About Growth Stimulation In Children With Stunting*. Penelitian ini untuk memberikan rancangan intervensi dalam asuhan kebidanan pada balita dengan stunting dengan pemberian edukasi kepada orang tua tentang stimulasi tumbuh kembang. Metode penelitian menggunakan quasi-experimental pre-post test with control group design. Analisis data dilakukan dengan analisis paired T-test. Selain itu penelitian ini juga memperlihatkan peran stimulasi bagi perkembangan motorik anak. (Hati, 2019)

Penelitian dari Dr.Hermawan M.Si dan Malang Dr.Lely Indah Mindarti M.Si yang berjudul Implementasi Program Kampung Keluarga Berencana di Dusun Ambeng-Ambeng Desa Nginggas Kecamatan Waru Kabupaten Sidoarjo. Penelitian ini didasari oleh penganangan Kampung Keluarga Berencana di dusun Ambeng-Ambeng, desa Nginggas. Tujuan penelitian ini adalah untuk mendeskripsikan dan menganalisis Implementasi Program Kampung Keluarga Berencana di Dusun Ambeng-Ambeng Desa Nginggas Kecamatan Waru Kabupaten Sidoarjo. (Hermawan, 2017)

Selanjutnya penelitian dari Khoirun Ni'mah dan Siti Rahayu Nadhiroh yang berjudul Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa Dwarf merupakan penggambaran dari state gizi kurang yang bersifat kronik pada masa pertumbuhan dan perkembangan sejak awal kehidupan. Banyak faktor yang dapat menyebabkan terjadinya stunted pada balita seperti karakteristik balita maupun faktor sosial ekonomi Tujuan dari penelitian ini adalah mengetahui faktor yang berhubungan dengan kejadian stunted pada balita. The Penelitian ini merupakan Penelitian Observatory analyzed analitik densus desain kasus kontrol yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Tanah Kali Kedinding, Surabaya Sample Yang Diambil Sebanyak 34 balita untuk masing-masing kelompok karol densus maupun tekkont simple random sampling. Analisis data menggunakan ji Chi-Square dan Fisher accurate. (Ni'mah, 2015)

Pemaparan dari 10 literatur diatas bertujuan untuk membandingkan antara penelitan satu dengan penelitian yang sebelumnya. Sehingga dalam

pencantuman literatur review ini dapat menambah referensi dalam penulisan penelitian ini. Berikut table dari 10 literatur review dari beberapa penelitian:

Tabel 1. 7 Tinjauan Pustaka

NO	Penulis	Judul	Jurnal	Pembahasan
1	Sri Handayani, Wiwin Noviana Kapota, Eka Oktavianto(Handayani, 2019)	Hubungan Status Asi Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24-36 Bulan Di Desa Watugajah Kabupaten Gunungkidul	Jurnal Ilmiah Kesehatan Vol 14, No 4 (2019)	A cross-section of a stunted paita batita (paita batita) from the US National Security Agency (ASI eksklusif dengan kejadian) US 24-36 ball Jenis penelitian ini merupakan penelitian deskriptif korelasioanal yang bersifat kuantitatif dengan pendekatan. Pengambilan sample sample sampling dengan jumlah 44 responded. Instrumen penelitian ini menggunakan kuesioner dan microtoise / pita meteran.
2	Yuniar Rosmalina, Erna Luciasari, Aditianti Aditianti, Fitrah Ernawati	Upaya pencegahan dan penanggulangan balita stunting	Jurnal of the indonesia nutrition association Vol 41, No 1 (2018)	Stunting pada balita merupakan manifestasi dari kekurangan zat gizi kronis, baik saat pre- maupun post-natal. Penelitian ini bertujuan mendapatkan cara pencegahan terjadinya stunting pada anak di bawah tiga tahun (batita) dan memperoleh data efikasi makro atau zat gizi mikro untuk mencegah terjadinya stunting pada bayi dan anak batita. Disimpulkan bahwa intervensi pada bayi untuk penanggulangan masalah stunting dengan memberikan zat gizi tunggal, kombinasi 2-3 zat gizi (multi-zat-gizi-mikro) telah banyak dilakukan dan dampaknya tidak konklusif bisa mencegah anak batita menjadi stunting.
3	Ni Ketut Aryastami1 dan Ingan Tarigan(Aryasta	Kajian Kebijakan dan Penanggulangan Masalah Gizi Stunting di	Jurnal Bulletin of health research Vol 45, No 4 (2017)	Penelitian ini adalah untuk mengkaji kebijakan dan kesenjangan yang dapat dipecahkan melalui opsi kebijakan melalui analisis dokumen legal dan literatur lainnya serta program yang telah dikembangkan.

	mil, 2017)	Indonesia		Kemudian dilakukan forum diskusi dengan melibatkan pakar dalam menyusun hasil sebagai opsi kebijakan. Ditari sebuah kesimpulan untuk mencegah masalah stunting dibutuhkan upaya yang bersifat holistik dan saling terintegrasi. Peraturan Presiden Nomor 42 Tahun 2013 harus disikapi dengan koordinasi yang kuat di tingkat pusat dan aturan main dan teknis yang jelas di tingkat provinsi, kabupaten/kota, hingga pelaksana ujung tombak. Diseminasi informasi dan advocacy perlu dilakukan oleh unit teknis kepada stake holders lintas sektor dan pemangku kepentingan lain pada tingkatan yang sama. Untuk jajaran struktural kebawahnya perlu dilakukan knowledge transfer dan edukasi agar mampumenjelaskan dan melakukan pemberdayaan dalam meningkatkan status gizi masyarakat.
4	Rini Archda Saputri(Saputri, Upaya Pemerintah Daerah Dalam Penanggulangan Stunting di Provinsi Kepulauan Bangka Belitung, 2019)	Upaya Pemerintah Daerah Dalam Penanggulangan Stunting di Provinsi Kepulauan Bangka Belitung	Jurnal Dinamika Pemerintahan Vol 2 No 2 Agustus (2019)	Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi dan menganalisis upaya pemerintah daerah dalam penanggulangan stunting pada dua daerah tersebut. Metode penelitian dilakukan secara kualitatif melalui wawancara mendalam dan diskusi kelompok terfokus yang melibatkan para pemangku kepentingan hingga implementer program di tingkat masyarakat (puskesmas) dan desa/kelurahan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa, selain program-program yang berasal dari pemerintah pusat, Kabupaten Bangka dan Bangka Barat telah memiliki program-program inovasi sendiri dalam upaya percepatan penurunan/penanggulangan stunting di daerahnya.

				<p>Kesimpulan, adanya hal yang harus diperbaiki agar program/kegiatan yang dilakukan bisa lebih efektif menurunkan stunting adalah dengan melakukan pendataan secara terpadu (data balita stunting by name by address) sehingga program/kegiatan yang dilakukan bisa tepatsasaran dan efektif dalam menanggulangi dan menurunkan stunting. Hal tersebut karena selama ini pendataan belum dilakukan secara terpadu, sehingga balita stunting tidak teridentifikasi secara jelas dan pasti, hanya berupa data gambaran umum saja, tidak berdasarkan by name by address balita stunting.</p>
5	Rini Archda Saputri dan Jeki Tumangger (Saputri, upaya pemerintah dalam penanggulangan stunting, 2019)	Hulu-Hilir Penanggulangan Stunting di Indonesia	Jurnal Of Political Issues Vol 1 No 1 (2019)	<p>Penelitian ini akan mengkaji tentang hulu-hilir upaya penanggulangan stunting untuk kemudian dapat melihat gap antara keduanya, sehingga diharapkan dapat menemukan akar masalah yang menyebabkan upaya penanggulangan stunting yang diupayakan selama ini masih jauh dari yang ditargetkan. Kesimpulan persoalan stunting adalah isu yang sangat mendesak untuk segera ditangani secara serius karena menyangkut kualitas sumber daya manusia Indonesia di masa depan dan sangat memengaruhi eksistensi negara.</p>
6	Mitra-Mit LPPM STIKes hang tua	Permasalahan Anak Pendek (Stunting) dan Intervensi untuk Mencegah Terjadinya Stunting	Jurnal Of Community Health Vol 2 No 6 (2015)	<p>Penelitian ini mendeskripsikan tentang masalah anak pendek (stunting) merupakan salah satu permasalahan gizi yang dihadapi di dunia, khususnya di negara-negara miskin dan berkembang. Stunting menjadi permasalahan karena berhubungan dengan meningkatnya risiko terjadinya kesakitan dan kematian, perkembangan otak suboptimal sehingga perkembangan motorik</p>

				terlambat dan terhambatnya pertumbuhan mental.
7	Fatwa Tentama dkk.	Penguatan Keluarga Sebagai Upaya Menekan Angka Stunting Dalam Program Kependudukan, Keluarga Berencana Dan Pembangunan Keluarga (KKBPK)	Jurnal pemberdayaan Vol 2, No. 1, April 2018	Penelitian ini mendeskripsikan tentang permasalahan yang ada di Desa Sidoharjo adalah kebiasaan penduduk setempat, khusus aktivitasnya di bidang pertanian atau perkebunan, seringkali mengharuskan orang tua meninggalkan anaknya di rumah. Hal ini seringkali menjadikan anak kurang dalam mendapatkan asupan gizinya, terutama ASI dan MP-ASI. Tujuan program ini adalah sebagai upaya pencegahan stunting serta upaya pembangunan dan penguatan keluarga demi menuju terwujudnya keluarga sejahtera, khususnya di Desa Sidoharjo, Kecamatan Samigaluh, Kulon Progo.
8	Febrina Suci Hati dan Arantika Meidya Pratiwi	The Effect Of Education Giving On The Parent'S Bahavior About Growth Stimulation In Children With Stunting	NurseLine Journal Vol. 4 No. 1 Mei 2019	Penelitian ini untuk memberikan rancangan intervensi dalam asuhan kebidanan pada balita dengan stunting dengan pemberian edukasi kepada orang tua tentang stimulasi tumbuh kembang. Metode penelitian menggunakan quasi-experimental pre-post test with control group design. Analisis data dilakukan dengan analisis paired T-test. Selain itu penelitian ini juga memperlihatkan peran stimulasi bagi perkembangan motorik anak.
9	Dr.Hermawan M.Si dan Malang Dr.Lely Indah Mindarti M.Si	Implementasi Program Kampung Keluarga Berencana di Dusun Ambeng-Ambeng Desa Nginggas Kecamatan Waru	Dinamika Governance Jurnal Ilmu Administrasi Negara Volume 7. Nomor 1 April 2017	Penelitian ini didasari oleh perencanaan Kampung Keluarga Berencana di dusun Ambeng-Ambeng, desa Ngingas. Tujuan penelitian ini adalah untuk mendeskripsikan dan menganalisis Implementasi Program Kampung Keluarga Berencana di Dusun Ambeng-Ambeng Desa Ngingas Kecamatan Waru Kabupaten Sidoarjo.

		Kabupaten Sidoarjo		
10	Khoirun Ni'mah dan Siti Rahayu Nadhiroh	Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita	Jurnal Media Gizi Indonesia Vol 10, No 1 (2015)	Tujuan dari penelitian ini adalah mengetahui faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada balita. Penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik dengan desain kasus kontrol yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Tanah Kali Kedinding, Surabaya.

Dari 10 literatur review di atas, maka dapat disimpulkan bahwa penelitian-penelitian tersebut memiliki perbedaan. Terdapat enam penelitian membahas tentang kajian pemerintah serta upaya dalam penanggulangan stunting. Sementara itu terdapat empat penelitian yang lainnya yang membahas tentang apasaja penyebab utama terjadinya stunting tersebut. Perbedaan-perbedaan dari kesepuluh penelitian ini terletak pada segi penelitian dan fokus penelitian, dimana dalam penelitian tersebut kebanyakan meneliti tentang stunting nya.

Perbedaan dari kesepuluh jurnal di atas dengan penelitian ini yaitu, terletak pada cara atau strategi pemerintah dalam menanggulangi kasus stunting melalui sebuah Program Prioritas Nasional (Pro-PN). Pada penelitian ini pemerintah Desa ikut berperan serta dalam penanggulangan stunting yang berada di Desa Sidoharjo Kabupaten Kulon Progo. Sejauh ini kebanyakan dari berbagi penelitian tentang program penanggulangan stunting yang ada, tidak berhasil dalam pengimplementasi program yang diterapkan.

1.6. Kerangka Dasar Teori

1.6.1. Strategi

a. Definisi Strategi

Kata strategi secara etimologi berasal dari bahasa Yunani *strategos* atau *streteus* kata jamak strategi. Strategi sendiri memiliki *generalship* atau sesuatu yang dikerjakan oleh para

jenderal perang dalam membuat rencana untuk memenangkan perang (J.Salusu, 2006, hal. 84).

Istilah strategi mempunyai makna yaitu suatu rencana, cara atau taktik untuk mendapatkan apa yang diinginkan. Pada hakikatnya strategi merupakan sebuah perencanaan atau manajemen untuk mencapai sebuah tujuan. Strategi bukan hanya berfungsi sebagai peta jalan yang menunjukkan arah tetapi juga harus menampilkan bagaimana taktik operasionalnya (Effendy, 2007) .

Menurut Supriono dalam (Amirullah, 2015, hal. 4) strategi adalah suatu kesatuan perencanaan dalam sebuah perusahaan maupun organisasi yang bersifat komprehensif dan terpadu sehingga memerlukan dalam setiap kegiatan. Dalam waktu yang bersamaan strategi tersebut akan menjadi basis bagi setiap organisasi maupun perusahaan yang menjadikan kekuatan tersendiri dalam menyesuaikan diri terhadap lingkungan.

Kemudian strategi menurut Salusu (J.Salusu, 2006, hal. 101) yaitu suatu seni menggunakan kecakapan dan sumber daya suatu Organisasi untuk mencapai sasarannya melalui hubungan yang efektif dengan lingkungan dalam kondisi yang paling menguntungkan. Pada dasarnya strategi itu sangat penting dipahami oleh setiap eksekutif, manajer, kepala atau ketua, direktur, pejabat senior dan junior, pejabat tinggi, menengah, dan

rendah. Hal ini harus dihayati karena strategi dilaksanakan oleh setiap orang pada setiap tingkat.

Dapat disimpulkan bahwa yang disebut strategi adalah suatu cara dengan satu kesatuan langkah organisasi yang menyeluruh, selaras, dan matang dalam mencapai sebuah tujuan dan sasarannya menggunakan seluruh sumber daya yang dimiliki serta teliti dalam memperhatikan sebuah kendala didepannya.

b. Tingkatan

Merujuk pada pandangan Higgins (J.Salusu, 2006, hal. 101) menjelaskan adanya suatu pendalaman empat tingkatan strategi. Lingkup dalam tingkatannya disebut *Master Strategi*, yaitu: *enterprise strategy*, *corporate strategy*, *business strategy* dan *functional strategy*.

1) *Enterprise Strategy*

Strategi ini berkaitan dengan responded to masyarakat. Setiap Organisasi mempunyai hubungan dengan masyarakat. Masyarakat adalah kelompok yang berada di luar Organisasi yang tidak dapat dikontrol. Di dalam masyarakat yang tidak terkendali itu, pemerintah dan berbagai kelompok lain seperti kelompok penekan, kelompok politik dan kelompok sosial lainnya untuk Memberi pelayanan terhadap tuntutan dan kebutuhan masyarakat.

2) *Corporate Strategy*

Strategi ini berkaitan dengan misi Organisasi, sehingga sering opposed Grand Strategy yang meliputi bidang yang digeluti oleh suatu Organisasi. Non-profit organization (Pertanyaan apa yang yang menjadi bisnis atau urusan kita dan bagaimana kita mengendalikan bisnis itu) Apakah Misi universitas Yang utama? Apakah misi yayasan ini, yayasan itu, apakah misi lembaga ini, Lembaga Gaitu? Apakah misi utama direktorat jendral ini, direktorat jendral itu? Apakah misi badan ini, Bataan itu? Begitu seterusnya.

Jawaban terhadap pertanyaan-pertanyaan itu sangat penting dan kalau keliru dijawab bisa is fatal. Misalnya, kalau jaw state banhadap misi universitas ialah terjun kedalam dunia bisnis agar menjadi kaya maka akibatnya bisa menjadi buruk, baik terhadap anak didiknya, terhadap pemerintah, maupun terhadap *Business Strategy*

Strategi pada tingkat ini menjabarkan bagaimana merebut pasaran di tengah masyarakat. Bagaimana menempatkan organisasi di hati para penguasa, para pengusaha, para donor dan sebagainya. Dalam hal ini dimaksud untuk memperoleh keuntungan-keuntungan strategi yang sekaligus mampu menunjang berkembangnya organisasi ke tingkat yang lebih baik.

3) *Functional Strategy*

Strategi ini merupakan strategi pendukung dan untuk menunjang suksesnya strategi lain. Ada tiga jenis strategi fungsional yaitu:

- a) Strategi fungsional ekonomi yaitu mencakup fungsi-fungsi yang memungkinkan organisasi hidup sebagai satu kesatuan ekonomi yang sehat, antara lain yang berkaitan dengan keuangan, pemasaran, sumber daya, penelitian dan pengembangan.
- b) Strategi fungsional manajemen, mencakup fungsi-fungsi manajemen yaitu *planning, organizing, implementating, controlling, staffing, leading, motivating, communicating, decision making, representing, dan integrating*.
- c) Strategi itu stratejgi, fungsi utamanya ialah mengontrol lingkungan, baik situasi lingkungan yang sudah diketahui maupun situasi yang belum diketahui atau yang selalu berubah.

Tingkat-tingkat strategi itu merupakan kesatuan yang bulat dan menjadi isyarat bagi setiap pengambil keputusan tertinggi bahwa mengelola organisasi tidak boleh dilihat dari sudut kerapian administratif semata, tetapi juga hendaknya memperhitungkan soal kesehatan organisasi dari sudut ekonomi.

c. Jenis-Jenis Strategi

Setiap organisasi maupun kelompok pasti pada dasarnya memiliki sebuah strategi untuk mencapai sebuah tujuan. Setiap organisasi maupun kelompok pasti memiliki perbedaan dalam menggunakan sebuah strategi. Penggunaan suatu strategi pasti berdasarkan ketetapan bersama. Menurut (Koteen, 1989) terdapat empat tipe-tipe strategi, diantaranya yaitu:

- 1) *Corporate Startegy* (Strategi Orgnisasi) merupakan suatu strategi baru melalui perumusan misi, tujuan, nilai-nilai serta intensif-intensif. Diperlukannya pembatasan-pembatasan yakni mengenai sesuatu yang dilakukan serta alasan atau untuk apa
- 2) *Program Strategy* (Strategi Program) merupakan suatu strategi yang memberikan perhatian terhadap implikasi strategi melalui sebuah program tertentu. Dalam tipe ini dapat mengetahui dampak suatu program yang dipaparkan.
- 3) *Resource Support Strategy* (Strategi Pendukung Sumber Daya) merupakan pemusatan sumber daya untuk meraih manfaat yang tinggi dari esensi sumber daya yang tersedia untuk meningkatkan kualitas kerja organisasi. Pemerolehan sumberdaya tersebut berupa keuangan, tenaga, teknologi dsb.

4) *Institutional Strategy* (Strategi Kelembagaan) merupakan suatu program yang berfokus pada kemampuan organisasi untuk melakukan intensif strategi.

1.6.2. Strategi BKKBN

Definisi strategi menurut (Siagian, 2004) yaitu serangkaian keputusan serta suatu tindakan yang mendasar yang dikemas oleh sebuah manajemen puncak dan mengimplementasikannya keseluruhan jajaran organisasi untuk mencapai sebuah tujuan. Disimpulkan bahwa yang disebut strategi adalah suatu cara dengan satu kesatuan langkah organisasi yang menyeluruh, selaras, dan matang dalam mencapai sebuah tujuan dan sasarannya menggunakan seluruh sumber daya yang dimiliki serta teliti dalam memperhatikan sebuah kendala didepannya.

Strategi merupakan pedoman untuk tercapainya sebuah tujuan dan sasaran organisasi. Untuk mencapai tujuan serta sasaran organisasi tersebut maka diperlukan strategi berupa prepsesi dan tekanan khusus dalam bentuk sebuah kebijakan untuk pelaksanaan tindakan-tindakan tertentu seperti yang dilakukan oleh BKKBN melalui strategi kebijakan Proyek Prioritas Nasional atau disingkat menjadi Pro PN.

Kegiatan proyek prioritas nasional berfokus kepada keluarga yang memiliki anak di bawah dua tahun (*baduta*). Karena BKKBN memiliki target *Baduta* lepas dari stunting dan kekurangan gizi. Hal

tersebut sesuai dengan kebijakan penyiapan sumber daya manusia yang unggul agar Indonesia maju. Sesuai dengan Pasal 48 UU No. 52 Tahun 2009, Pembinaan dilakukan dengan memberikan akses informasi, pendidikan, konseling, dan pelayanan tentang kehidupan keluarga.

BKKBN bertanggung jawab dalam penyiapan sumber daya manusia yang berkualitas. Salah satunya memiliki kegiatan sosialisasi pentingnya 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK). Serta menjadi orang tua bagi remaja dan Baduta. Adapun Program BKKBN dalam Proyek Prioritas Nasional adalah :

- a. Workshop, berisi tentang sosialisasi mengenai pentingnya 1000 Hari Pertama Kehidupan. BKKBN terasuk dalam tim Intervensi workshop KIE yang berperan dalam percepatan penurunan stunting dan gizi buruk melalui sosialisasi pola pengasuhan bagi orang tua dan anggota keluarga yang memiliki balita, sehingga program ini dikenang sebagai Bina Keluarga Balita atau BKB.
- b. Edukasi tentang KIE, dalam 1000 Hari Pertama Kehidupan mempengaruhi kontribusi pada 30% penurunan stunting. Umumnya kegiatan Intervensi Gizi Spesifik umumnya dilakukan oleh badan kesehatan dengan sasaran dimulai pada masa kehamilan ibu hingga melahirkan balita

1.6.3. Kebijakan Publik

a. Pengertian Kebijakan

Secara umum istilah Kebijakan atau *policy* digunakan untuk menunjuk perilaku seorang aktor (misalnya seorang pejabat, suatu kelompok, maupun suatu lembaga pemerintah) atau sejumlah aktor dalam suatu bidang kegiatan tertentu (Winarno, 2012, hal. 19). Pada Dasarnia Tedapat Banjak Batasan Atta Definisi Mennene Apa Jan Dimaxud Dangen Kebija Kan Prilik (Public Policy) Masing-masing definisi tersebut memberi penekanan yang berbeda-beda. Perbedaan ini timbul karena masing-masing ahli mempunyai latar belakang yang berbeda-beda.

Robert Eyestone, Bahwa, Seara Luas, Kebijakan (pubb) Konsep yang diberikan oleh Eyestone Mengandung Pengertian yang sangat luas dan kurang pasti karena apa yang yang dimaksud dengan kebijakan publik dapat mencakup banyak hal. Batasan yang lain diberikan oleh Thomas R.Dye yang mengatakan bahwa kebijakan publik adalah apapun yang dipilih oleh pemerintah untuk dilakukan dan tidak dilakukan (Winarno, 2012, hal. 20).

Masing-masing definisi tersebut cukup memuaskan untuk Menjelaskan satu aspek, namun besar kemungkinan gagal dalam menjelaskan aspek yang lain. Oleh karena itu, proposisi yang

menyatakan bahwa kebijakan publik merupakan kebijakan yang dikembangkan oleh lembaga-lembaga pemerintah dan pejabat-pejabat pemerintah harus mendapat perhatian.

Kebijakan publik merupakan arah tindakan yang dilakukan oleh pemerintah, meliputi segala tindakan yang dilakukan pemerintah dan mempunyai pengaruh terhadap kepentingan masyarakat secara luas, seperti misalnya kebijakan pemerintah dalam bidang pendidikan menyangkut wajib belajar sembilan tahun dan bidang kesehatan menyangkut kesehatan terhadap seluruh masyarakat.

Kebijakan publik secara garis besar mencangkup tahap-tahap perumusan masalah kebijakan, implementasi kebijakan dan evaluasi kebijakan. Proses pembuatan kebijakan publik merupakan proses kompleks karena melibatkan banyak variabel yang harus dikaji. Oleh karena itu, beberapa ahli politik menaruh minat untuk mengkaji kebijakan publik membagi proses-proses penyusunan kebijakan publik ke dalam beberapa tahap. Tujuan pembagian seperti ini adalah untuk memudahkan dalam mengkaji kebijakan publik (Lindblom, 1986, hal. 3). Tahap-tahap kebijakan publik menurut (Dunn, 1999, hal. 24-25) adalah sebagai berikut:

1) Tahap Penyusunan agenda

Para pejabat yang dipilih dan diangkat menempatkan masalah pada agenda was announced. Sebelumnya masalah-masalah berkompetisi terlebih dahulu untuk dapat masuk kedalam agenda kebijakan. Pada akhirnya, beberapa masalah masuk ke agenda kebijakan para perumus kebijakan. Pada tahap ini suatu masalah mungkin tidak disentuh sama sekali, sementara masalah yang lain ditetapkan menjadi fokus pembahasan, atau ada pula masalah karena alasan-alasan tertentu ditunda untuk waktu yang lama.

2) Tahap Formulasi Kebijakan

Masalah yang telah masuk ke agenda kebijakan kemudian dibahas oleh para pembuat kebijakan. Masalah-masalah tadi didefinisikan untuk kemudian dicari pemecahan masalah terbaik. Pemecahan masalah tersebut berasal dari berbagai alternatif atau pilihan kebijakan (policy alternative/policy choice). Sama halnya dengan perjuangan suatu masalah untuk masuk kedalam agenda kebijakan, dalam tahap perumusan kebijakan masing-masing alternatif bersaing untuk dapat dipilih sebagai kebijakan yang diambil untuk memecahkan masalah. Pada tahap ini (Pada tahap ini), Asin Akto Akto Akan Boman Ntuk Mongol

Sulkan Pemekahan Masala Te Baker.Tahap Adopsi Kebijakan

Dari sekian banyak alternatif kebijakan yang ditawarkan oleh para perumus kebijakan, pada akhirnya salah satu dari alternatif kebijakan tersebut diadopsi dengan dukungan dari mayoritas legislatif, konsensus antara direktur lembaga atau keputusan peradilan.

3) Tahap Implementasi Kebijakan

Suatu program kebijakan hanya akan mnjadi catatan-catatan elit, jika program tersebut tidak diimplementasikan. Oleh karena itu, keputusan program kebijakan yang telah di ambil sebagai alternatif pemecahan masalah harus diimplementasikan, yakni dilaksanakan oleh badan-badan administrasi maupun agen-agen pemerintah di tingkat bawah. Kebijakan yang telah di ambil dilaksanakan oleh unit-unit administasi yang memobilisasikan sumberdaya finansial dan manusia Pada tahap Implementasi ini berbagai kepentingan akan saling bersaing. Beberapaimplementasi kebijakan mendapat dukungan para pelaksana (executor), Namun beberapa lain mungkin akan ditentang oleh para pelaksana.

4) Evaluasi Kebijakan

Pada tahap ini kebijakan yang telah dijalankan akan dinilai atau dievaluasi, untuk melihat sejauh mana kebijakan

yang dibuat telah mampu memecahkan masalah. Kebijakan publik pada dasarnya dibuat untuk meraih dampak yang diinginkan. Dalam hal ini, memecahkan masalah yang dihadapi masyarakat. Oleh karena itu, ditentukanlah ukuran-ukuran atau kriteria-kriteria yang menjadi dasar untuk menilai apakah kebijakan publik telah meraih dampak yang diinginkan.

1.6.4. Stunting

a. Pengertian stunting

Stunting Developmental delay atau pendek merupakan kondisi kronis yang menggambarkan terhambatnya pertumbuhan karena malnutrisi dalam jangka waktu yang lama. Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1995 / MENKES / SK / XII / 2010 tentang Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak, pengertian pendek dan sangat pendek adalah status gizi yang didasarkan pada Indeks Panjang Badan Menurut Uman istilah (PB / Umer) Menu / Umera Dysplasia (pendek) dan severe dysplasia (sangat pendek). Balita Pendek Adalah balita dengan status gizi berdasarkan panjang atau tinggi badan menurut umur bila dibandingkan dengan standar baku WHO, nilai Zscorenya kurang dari -2SD dan dikategorikan sangat pendek jika nilai Z corenya kurang.

Stunting pada anak merupakan indikator utama dalam menilai kualitas modal sumber daya manusia di masa mendatang. Gangguan pertumbuhan yang diderita anak pada awal kehidupan, dapat menyebabkan kerusakan yang permanen (Anisa, 2012).

Kekurangan gizi pada usia dini meningkatkan angka kematian bayi dan anak, menyebabkan penderitanya mudah sakit dan memiliki postur tubuh tidak maksimal saat dewasa (MCA Indonesia, 2014).

Stunting adalah masalah gizi utama yang akan berdampak pada kehidupan sosial dan ekonomi dalam masyarakat. Selain itu, stunting dapat berpengaruh pada anak balita pada jangka panjang yaitu mengganggu kesehatan, pendidikan serta produktifitasnya di kemudian hari. Anak balita stunting cenderung akan sulit mencapai potensi pertumbuhan dan perkembangan yang optimal baik secara fisik maupun psikomotorik (Dewey KG dan Begum K, 2001).

b. Faktor-faktor yang mempengaruhi stunting

Stunting disebabkan oleh faktor multi dimensi dan tidak hanya disebabkan oleh faktor gizi buruk yang dialami oleh ibu hamil maupun anak balita. Secara lebih detail, beberapa faktor yang mempengaruhi kejadian stunting dapat digambarkan sebagai berikut:

1) Faktor langsung

a) Faktor ibu

Faktor ibu dapat dikarenakan nutrisi yang buruk selama prekonsepsi, Gihaman, Dan Laktasi. Selain itu juga dipengaruhi perawakan ibu seperti usia ibu terlalu muda atau terlalu tua, pendek, infeksi, kehamilan muda, kesehatan jiwa, BBLR, IUGR dan persalinan prematur, jarak persalinan yang dekat, dan hipertensi (Sandra, 2017).

b) Faktor Genetik

Faktor genetik merupakan modal dasar mencapai hasil proses pertumbuhan. Melalui genetik yang berada di dalam sel telur yang telah dibuahi, dapat ditentukan kualitas dan kuantitas pertumbuhan. Hal ini ditandai dengan intensitas dan kecepatan pembelahan, derajat sensitivitas jaringan terhadap rangsangan, umur pubertas dan berhentinya pertumbuhan tulang (Nasikhah, 2012). Menurut Amigo, dalam (Nasikhah, 2012) salah satu atau kedua orang tua yang pendek akibat kondisi patologi (seperti defisiensi hormon pertumbuhan) memiliki gen dalam kromosom yang membawa sifat pendek sehingga memperbesar peluang anak mewarisi gen tersebut dan tumbuh menjadi stunting. Akan tetapi, bila orang tua

pendek akibat kekurangan zat gizi atau penyakit, kemungkinan anak dapat tumbuh dengan tinggi badan normal selama anak tersebut tidak terpapar faktor resiko yang lain.

c) Asupan makanan

Kualitas makanan yang buruk meliputi kualitas micronutrients Yang buruk, kurangnya keragaman dan asupan pangan yang bersumber dari pangan hewani, kandungan tidak bergizi, dan rendahnya kandungan energy supplement food. Praktik pemberian makanan yang tidak memadai, meliputi pemberian makan yang jarang, pemberian makan yang tidak adekuat selama dan setelah sakit, konsistensi pangan yang tidak memadai, meliputi pemberian makan yang jarang, pemberian makan yang tidak adekuat selama dan setelah sakit, konsistensi pangan yang terlalu ringan, kuantitas pangan yang tidak mencukupi, peukian yang tidak mencukupi, peukian pemberti pemberman varikani terkait dengan perbaikan pertumbuhan linear. Analisis terbaru menunjukkan bahwa rumah tangga yang menerapkan Diet yang beragam, termasuk Diet yang diperkaya nutrisi pelengkap, akan meningkatkan asupan gizi dan mengurangi risiko stunting (Sandra, 2017).

d) Pemberian ASI Eksklusif

Masalah-masalah terkait praktik pemberian ASI meliputi delayed start, tidak menerapkan ASI eksklusif, dan penghentian dini konsumsi ASI. Sebuah penelitian membuktikan bahwa menunda inisiasi menyusui (delayed enlightenment) akan meningkatkan kematian bayi. ASI eksklusif didefinisikan sebagai pemberian ASI tanpa suplementasi makanan maupun minuman lain, baik berupa air putih, jus, Aautpun Susu Selain ASI. Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI) merekomendasikan pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan pertama untuk mencapai tumbuh kembang. Setelah enam bulan, bayi mendapat makanan pendamping yang adekuat sedangkan ASI dilanjutkan sampai usia 24 bulan. Menyusui yang berkelanjutan selama dua tahun memberikan kontribusi signifikan terhadap asupan nutrisi penting pada bayi (Sandra, 2017).

e) Faktor infeksi

Beberapa contoh infeksi yang sering dialami yaitu infeksi enterik seperti diare, enteropati, dan cacing, dapat juga disebabkan oleh infeksi pernafasan (ISPA), malaria, berkurangnya nafsu makan akibat serangan infeksi, dan inflamasi. Penyakit infeksi akan berdampak pada

gangguan masalah gizi. Infeksi klinis menyebabkan lambatnya pertumbuhan dan perkembangan, sedangkan anak yang memiliki riwayat penyakit infeksi memiliki peluang mengalami stunting. (Toy, 2013)

2) Faktor tidak langsung

a) Faktor sosial ekonomi

Status ekonomi yang rendah dianggap memiliki dampak yang signifikan terhadap kemungkinan anak menjadi kurus dan pendek (UNICEF, 2012). Menurut Bishwakarma dalam (Ni'mah, 2015), State ekonomi keluarga yang rendah akan mempengaruhi pemilihan makanan yang dikonsumsinya sehingga biasanya menjadi kurang bervariasi dan sedikit jumlahnya terutama pada bahan pangan yang berfungsi untuk pertumbuhan anak seperti sumber protein, Tingkat Pendidikan

Menurut (Sulastri, 2012), pendidikan ibu yang rendah dapat mempengaruhi pola asuh dan perawatan anak. Selain itu juga berpengaruh dalam pemilihan dan cara penyajian makanan yang akan dikonsumsi oleh anaknya. Penyediaan bahan dan menu makan yang tepat untuk balita dalam upaya peningkatan status gizi akan dapat terwujud bila ibu mempunyai tingkat pengetahuan gizi yang baik. Ibu dengan pendidikan rendah antara lain

akan sulit menyerap informasi gizi sehingga anak dapat berisiko mengalami stunting.

b) Pengetahuan gizi ibu

Menurut (Sulastri, 2012) Menjelaskan bahwa pengetahuan gizi yang rendah dapat usaha perbaikan gizi yang baik pada keluarga maupun masyarakat sadar gizi artinya tidak hanya mengetahui gizi tetapi harus Mengerti dan mau berbuat. Tingkat pengetahuan yang dimiliki oleh seseorang tentang kebutuhan akan zat-zat gizi berpengaruh terhadap jumlah dan jenis bahan makanan yang dikonsumsi. Pengetahuan gizi merupakan salah satu faktor yang dapat berpengaruh terhadap konsumsi pangan dan status gizi. Ibu yang cukup pengetahuan gizinya akan memperhatikan kebutuhan gizi anaknya agar dapat tumbuh dan berkembang secara optimal.

c) Faktor lingkungan

Lingkungan rumah, dapat dikarenakan oleh stimulasi dan aktivitas yang tidak adekuat, penerapan asuhan yang buruk, ketidakamanan pangan, alokasi pangan yang tidak tepat, rendahnya edukasi pengasuh. Anak-anak yang berasal dari rumah tangga yang tidak memiliki fasilitas air dan sanitasi yang baik berisiko mengalami stunting (Sukandar, 2012).

c. Dampak Kurang gizi atau Stunting

Stunting merupakan malnutrisi kronis yang terjadi di dalam rahim dan selama dua tahun pertama kehidupan anak dapat mengakibatkan rendahnya intelegensi dan turunnya kapasitas fisik yang pada akhirnya menyebabkan penurunan produktivitas, perlambatan pertumbuhan ekonomi, dan perpanjangan kemiskinan. Selain itu, stunting juga dapat berdampak pada sistem kekebalan tubuh yang lemah dan kerentanan terhadap penyakit kronis seperti diabetes, penyakit jantung, dan kanker serta gangguan reproduksi maternal di masa dewasa.

Proses stunting disebabkan oleh asupan zat gizi yang kurang dan infeksi yang berulang yang berakibat pada terlambatnya perkembangan fungsi kognitif dan kerusakan kognitif permanen. Pada wanita, stunting dapat berdampak pada perkembangan dan pertumbuhan janin saat kehamilan, terhambatnya proses melahirkan serta meningkatkan risiko underweight dan stunting pada anak yang dilahirkannya, yang nantinya juga dapat membawa risiko kepada gangguan metabolisme dan penyakit kronis saat anak tumbuh dewasa (Sandra, 2017).

1) Penanggulangan Gizi Buruk atau Stunting

Stoch dan Smythe dalam (Notoadmodjo, 2011, hal. 249) mengemukakan bahwa gizi kurang pada masa bayi dan anak-anak mengakibatkan kelainan yang sulit atau tidak

dapat disembuhkan dan menghambat perkembangan selanjutnya.

a) Kebijakan dan Strategi Penanggulangan Gizi Buruk

Gizi buruk disebabkan berbagai faktor sehingga pemerintah mengambil kebijakan yang komprehensif. Kebijakan yang diambil oleh pemerintah dalam penanggulangan masalah gizi termasuk gizi buruk sesuai dengan Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 83 Tahun 2017 tentang Kebijakan Strategis Pangan dan Gizi. Kebijakan tersebut meliputi kebijakan strategis sehubungan dengan ketersediaan pangan, keterjangkauan pangan, pemanfaatan pangan, perbaikan gizi masyarakat, serta penguatan kelembagaan pangan dan gizi. (Ernawati, 2019)

b) Program Penanggulangan Gizi Buruk

Intervensi gizi dan kesehatan bertujuan memberikan pelayanan langsung kepada Balita. Terdapat dua bentuk pelayanan gizi dan kesehatan yaitu pelayanan perorangan dan pelayanan masyarakat. Pelayanan perorangan bertujuan menyembuhkan dan memulihkan anak dari kondisi gizi buruk. Pelayanan masyarakat bertujuan untuk mencegah timbulnya gizi buruk di masyarakat. (Ernawati, 2019)

Upaya percepatan perbaikan gizi merupakan upaya global tidak saja untuk Indonesia melainkan semua negara memiliki masalah gizi *stunting*. Dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 2014 tentang Upaya Perbaikan Gizi. (<http://peraturan.go.id/permen/kemenkes-nomor-23-tahun-2014.html>).

Bahwa peningkatan derajat kesehatan masyarakat perlu dilakukan upaya perbaikan gizi perorangan dan gizi masyarakat pada seluruh siklus kehidupan sejak dalam kandungan sampai dengan lanjut usia dengan prioritas kepada kelompok rawan gizi.

Upaya perbaikan gizi meliputi upaya untuk mencegah dan mengurangi gangguan secara langsung (intervensi spesifik) dan upaya untuk mencegah dan mengurangi gangguan secara tidak langsung (intervensi gizi sensitif). Intervensi gizi spesifik untuk balita pendek difokuskan pada kelompok 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) yaitu ibu hamil, ibu menyusui, dan anak 0-23 bulan, karena penanggulangan balita pendek yang paling efektif dilakukan pada 1.000 HPK. Periode 1.000 HPK meliputi 270 hari selama kehamilan dan 730 hari pertama setelah bayi yang dilahirkan telah

dibuktikan secara ilmiah merupakan periode yang menentukan kualitas kehidupan. (Ernawati, 2019)

Dobbing dalam (Notoadmodjo, 2011, hal. 249) menyatakan bahwa terdapat masa kritis dalam perkembangan otak manusia dimana pada masa ini otak berkembang cepat akan sangat rawan terhadap gizi kurang dan ini berada sejak 2 bulan dalam kandungan sampai dengan umur 2 tahun. Dalam keadaan gizi yang baik, tubuh mempunyai cukup kemampuan untuk mempertahankan diri terhadap penyakit infeksi. Jika keadaan gizi menjadi buruk maka reaksi kekebalan tubuh akan menurun yang berarti kemampuan tubuh mempertahankan diri terhadap serangan infeksi menjadi turun.

Menurut (Ritzer, 2004) agar suatu system penanggulangan dapat berjalan dengan baik setidaknya terdapat empat syarat yang harus dipenuhi oleh sistem tersebut, sehingga tidak akan ada penentangan dari lingkungannya. Jika keempat syarat ini dapat terpenuhi maka keseimbangan dari sistem tersebut akan terjaga. Keempat syarat ini diutarakannya dalam teori A.G.I.L, yaitu :

- (1) *Adaptation* (Adaptasi) adalah suatu sistem haruslah dapat menyesuaikan diri terhadap lingkungannya agar tidak menjadi suatu yang aneh, yang dapat memicu penolakan dari lingkungannya itu sendiri.
- (2) *Goal Attainment* (Pencapaian Tujuan) setelah sistem tersebut mampu beradaptasi dengan lingkungannya, maka tahap selanjutnya, sistem tersebut harus dapat mendefinisikan tujuan penanggulangan yang ingin dicapai sesuai dengan tujuan yang disepakati bersama.
- (3) *Integration* (Integrasi) tahap selanjutnya adalah menjaga keutuhan sistem program tersebut dengan memelihara keselarasan antar komponen yang ada pada sistem tersebut, sehingga komponen-komponen tersebut dapat berjalan sesuai dengan fungsinya penanggulangan masing-masing.
- (4) *Latency* (Pemeliharaan Pola). Tahap ini adalah bertujuan untuk memelihara pola penanggulangan yang sudah dilakukan. Penanggulangan bisadi mulai antara individu dengan memelihara, melengkapi serta memperbaikinya. Sebagai upaya dalam menjaga keseimbangan penanggulangan itu sendiri.

1.7. Kerangka Berpikir

Stunting adalah kondisi dimana tinggi badan seseorang diketahui lebih pendek dari tinggi orang lain seusianya. Angka stunting di Indonesia sebanding dengan angka malnutrisi. Penyebab utama kasus stunting adalah kurangnya asupan gizi pada 1000 hari pertama kehidupan. (Tentama, 2018). Minimnya kesadaran dan pengetahuan ibu akan pentingnya asupan gizi dan pola asuh anak yang baik juga menyebabkan keterlambatan perkembangan. Selain itu, akses masyarakat yang terbatas terhadap makanan bergizi, air bersih, sanitasi dan sanitasi merupakan penyebab lain dari stunting. (Tentama, 2018).

Untuk mempercepat pengurangan stunting, pemerintah telah mengidentifikasi 1.000 desa stunting prioritas di 100 kabupaten / kota dan 34 provinsi. Cara mengidentifikasi 100 daerah / kota prioritas adalah dengan melihat jumlah balita stunting (Riskesdas, 2013), prevalensi stunting (Riskesdas, 2013), dan tingkat kemiskinan (Susenas, 2013), sehingga dapat diperoleh informasi dari semua provinsi. Pilih setidaknya satu daerah / kota di. Dari hasil penetapan 100 kabupaten/kota prioritas di atas maka Kulon Progo yang terpilih menjadi kabupaten/kota di DIY dalam penetapan 100 kabupaten/kota prioritas. Dari 100 kabupaten yang ada di Indonesia, Kabupaten Kulon Progo menempati urutan ke-43 sebagai kabupaten yang membutuhkan intervensi lanjut terkait kasus stunting.

Pemilihan desa dengan melihat jumlah penduduk desa (data tahun 2015 dari BPS dan Kementerian Dalam Negeri), jumlah penduduk miskin

pedesaan (database lengkap BPS / TP2K), tingkat kemiskinan desa (hasil penghitungan kemiskinan tahun 2014) dan jumlah penduduk kurang gizi. Yang pasti. Desa tiga tahun terakhir. Dari data di atas maka terdapat 10 Desa yang menjadi lokus utama di Kabupaten Kulon Progo Kesepuluh desa tersebut tersebar di beberapa wilayah kecamatan, antara lain adalah Nomporejo (Kec. Galur), Tuksono (Kec. Sentolo), Karang Sari, Sendangsari (Kec. Pengasih), Donomulyo (Kec. Nanggulan), Kebonharjo, Sidoharjo, Gerbosari, Ngargosari, dan Pagerharjo (Kec. Samigaluh).

Salah satu upaya pemerintah untuk mengurangi stunting adalah melalui Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN). Rencana BKKBN yang bersinggungan dengan penanganan kasus stunting menjadi Rencana Prioritas Nasional (Pro PN)., yang berisi workshop dan edukasi KIE.

Bagan 1.1
Alur Berpikir
Strategi BKKBN Dalam Menanggulangi Stunting di Desa Sidoharjo
Kabupaten Kulon Progo DIY Tahun 2018



Sumber: Diolah Oleh Peneliti

1.8. Definisi konseptual

Definisi konseptual adalah suatu definisi yang masih berupa konsep dan maknanya masih sangat abstrak walaupun secara intuitif masih bisa dipahami maksudnya (Azwar, 2007). Berikut penjelasan pengertian yang digunakan dalam penelitian ini:

1.8.1. Strategi BKKBN

Strategi yaitu serangkaian keputusan serta suatu tindakan yang mendasar yang dikemas oleh sebuah manajemen puncak dan mengimplementasikan ke seluruh jajaran organisasi untuk mencapai sebuah tujuan. Seperti tindakan yang dilakukan oleh BKKBN melalui strategi kebijakan Proyek Prioritas Nasional atau disingkat menjadi Pro PN yang berisi Workshop KIE dan Edukasi KIE

1.8.2. Kebijakan Publik

Kebijakan atau *policy* digunakan untuk menunjuk perilaku seorang aktor (misalnya seorang pejabat, suatu kelompok, maupun suatu lembaga pemerintah) atau sejumlah aktor dalam suatu bidang kegiatan tertentu (Winarno, 2012, hal. 19).

1.8.3. Stunting

Balita pendek atau Stunting merupakan masalah kurang gizi kronis yang menggambarkan terhambatnya pertumbuhan pada anak di karenakan oleh asupan gizi yang tidak terpenuhi.

1.8.4. Penanggulangan Stunting

Upaya perbaikan gizi meliputi upaya untuk mencegah dan mengurangi gangguan secara langsung (intervensi spesifik) dan

upaya untuk mencegah dan mengurangi gangguan secara tidak langsung (intervensi gizi sensitif). Intervensi gizi spesifik untuk balita pendek difokuskan pada kelompok 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) yaitu ibu hamil, ibu menyusui, dan anak 0-23 bulan, karena penanggulangan balita pendek yang paling efektif dilakukan pada 1.000 HPK. Penanggulangan stunting yang di jalankan oleh BKKBN melalui program proyek prioritas nasional atau sering di sebut dengan Pro-PN, program ini berisi workshop dan edukasi Kie (Komunikasi, Informasi, Edukasi) dengan materi 1.000 HPK.

1.9. Definisi Oprasional

Definisi Operasional menurut (Azwar, 2007) yaitu suatu definisi yang memiliki arti tunggal dan dapat diterima secara objektif apabila indikatornya tidak tampak. Suatu definisi mengenai variabel yang dirumuskan berdasarkan karakteristik-karakteristik variabel yang diamati. Agar tidak menimbulkan kesalahpahaman dalam memaknai judul skripsi, maka perlu dijelaskannya definisi operasional dari judul tersebut adalah mengenai Strategi BKKBN dengan menggunakan Proyek Prioritas Nasional (Pro PN)) sebagai berikut:

Tabel 1. 8 Definisi Oprasional

Tujuan	Variabel	Indikator
Untuk mengetahui bagaimana strategi BKKBN dalam menanggulangi stunting di Desa Sidoharjo Kabupaten Kulon Progo.	Corporate Strategy (Strategi Organisasi)	Visi-misi BKKBN
	Program Strategy (Strategi Program)	Dampak dari program penanggulangan stunting.
	Resource Support Strategy (Strategi Pendukung Sumber Daya)	Pemerintah Desa Sidoharjo dalam memanfaatkan sumberdaya.
	Institutional Strategy (Strategi Kelembagaan)	Kemampuan sebuah lembaga dalam menjalankan program penanggulangan stunting

1.10. Metode Penelitian

1.10.1. Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif deskriptif. Menurut Bogdan dan Taylor dalam Buku “*Memahami Penelitian Kualitatif*”, metode kualitatif merupakan suatu metode penelitian yang diharapkan dapat menghasilkan suatu deskripsi tentang ucapan, tulisan atau perilaku yang dapat diamati dari suatu individu, kelompok, masyarakat atau organisasi tertentu dalam suatu setting tertentu pula (Sugiyono, 2015). Maka dari itu pendekatan kualitatif menjadi pilihan peneliti untuk melihat strategi dalam penanggulangan stunting.

1.10.2. Lokasi Penelitian

Penelitian ini akan dilakukan di Desa Sidoharjo Kecamatan Samigaluh Kabupaten Kulon Progo. Lokasi ini dipilih karena Kabupaten Kulon Progo terpilih sebagai 1.000

Kabupaten/kota dari 34 provinsi serta Desa Prioritas Stunting Tahun 2018.

1.10.3. Unit Analisis Data

Unit analisa menurut (Arikunto, 2010) adalah satuan tertentu yang diperhitungkan sebagai subjek penelitian. Berdasarkan permasalahan yang menjadi pokok pembahasan di atas, maka unit Analisa yang akan dilakukan dalam penelitian ini adalah penyelenggara program Pro PN dalam penanggulangan stunting yang meliputi Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) Kabupaten Kulon Progo, Pemerintah Desa Sidoharjo dan masyarakat Desa Sidoharjo.

1.10.4. Jenis Data

a. Data Primer

Data primer adalah data yang didapat dari sumber pertama baik individu atau perorangan (Amirudin, 2003, hal. 30). Data primer dalam penelitian ini diperoleh langsung dari informan dalam bentuk hasil wawancara terhadap penyelenggara yang terlibat dalam penanggulangan stunting. Berikut ini table mengenai data primer yang akan menjadi narasumber dalam penelitian:

Tabel 1.9 Data Primer

NO	SASARAN	KETERANGAN
1	<ul style="list-style-type: none"> - Ibu Siti Sholekha, A, Md keb SKM, Mph. Sebagai Ketua Bidang Keluarga Berencana Kab, Kulon Progo. -Bapak Umari selaku Kepala Desa Sidoharjo Kecamatan Samigaluh Kabupaten Kulon Progo - Bapak Nurdian Ariantoko selaku Seksi kemasyarakatan dikantor kelurahan Desa Sidoharjo. -Ibu Dian Ratna S.Gz selaku Nutrisionis di Puskesmas Samigaluh. -Ibu Ani Alfianti Masyarakat Desa Sidoharjo 	Wawancara
2	<ul style="list-style-type: none"> -Mengunjungi Kantor Dinas BKKBN Kabupaten Kulon Progo -Mengunjungi Kantor Desa Sidoharjo Kecamatan Samigaluh Kabupaten Kulon Progo -Mengunjungi Puskesmas Samigaluh 	Dokumentasi

b. Data Skunder

Data sekunder adalah serangkaian data yang mendukung informasi dari sumber data yang sudah ada. Data sekunder diperoleh dengan cara membaca dan mempelajari serta memahami melalui media massa yang bersumber dari berbagai buku, jurnal, arsip, peraturan perundang-undangan, media, dokumen serta penelitian terdahulu yang berhubungan dengan penelitian ini (Sufiyono, 2012). Berikut ini adalah data sekunder dalam penelitian ini:

Tabel 1. 10 Data Sekunder

Data	Sumber
Profil Desa Sidoharjo	Website resmi Desa Sidoharjo Kecamatan Samigaluh Kabupaten Kulon Progo.

1.10.5. Teknik Pengumpulan Data

Menurut Sugiyono, teknik pengumpulan data merupakan langkah yang paling strategis dalam penelitian, karena tujuan utama dari penelitian adalah mendapatkan data (Sugiyono, 2015). Teknik pengumpulan data merupakan salah satu langkah penting yang harus dilakukan ketika melaksanakan penelitian, oleh karena itu, seorang peneliti harus terampil dalam pengumpulan data supaya data yang didapatkan merupakan data yang valid. Dalam penelitian ini, peneliti melakukan 2 tahap teknik pengumpulan data, yaitu :

a. Wawancara

Wawancara merupakan salah satu teknik yang dapat digunakan untuk mengumpulkan data penelitian. Secara sederhana dapat dikatakan bahwa wawancara (*interview*) adalah suatu kejadian atau suatu proses interaksi antara pewawancara (*interviewer*) dan sumber informasi atau orang yang di wawancarai (*interviewee*) melalui komunikasi langsung (Yusuf, 2014).

Wawancara menjadi penting dalam sebuah penelitian karena akan menggali informasi yang di tranformasikan dalam bentuk kata-kata. Data wawancara dalam penelitian ini diperoleh dari sumber utama yakni Ibu Siti Sholekha, A, Md keb SKM, Mph. sebagai Ketua Bidang Keluarga Berencana Kab, Kulon Progo, Bapak Umari selaku Kepala Desa Sidoharjo Kecamatan

Samigaluh Kabupaten Kulon Progo, Bapak Nurdian Ariantoko selaku Seksi kemasyarakatan dikantor kelurahan Desa Sidoharjo, Ibu Dian Ratna S.Gz selaku Nutrisionis dipuskesmas Samigaluh dan Ibu Ani Alfianti Masyarakat Desa Sidoharjo.

b. Dokumentasi

Dokumentasi berasal dari kata dokumen, yang berarti barang tertulis, metode dokumentasi berarti tata cara pengumpulan data dengan mencatat data-data yang sudah ada. Metode dokumentasi adalah metode pengumpulan data yang digunakan untuk menelusuri data historis. Dokumen tentang orang atau sekelompok orang, peristiwa, atau kejadian dalam situasi sosial yang sangat berguna dalam penelitian kualitatif (Yusuf, 2014).

1.10.6. Teknik Analisa Data

Analisis data adalah proses mencari dan menyusun secara sistematis data yang diperoleh dari hasil wawancara , catatan lapangan, dan bahan-bahan lain, sehingga dapat mudah dipahami dan tentunya dapat di informasikan kepada orang lain (Sugiyono, 2015) Analisis kualitatif dijalankan dengan cara sebagai berikut :

Yang pertama dilakukan ialah dengan melakukan wawancara dan dokumentasi bersama narasumber utama yaitu pihak BKKBN Kab.Kulon Progo, Perangkat Desa Sidoharjo dan Ahli Gizi di Puskesmas Samigaluh beserta warga setempat. Semua itu dilakukan untuk mendapatkan data. Setelah itu melakukan penjabaran data supaya

dapat memberikan adanya penarikan kesimpulan. Setelah data disusun dengan rapi lalu membuat kesimpulan, data yang terkumpul disusun dalam suatu kesatuan kemudian dikategorikan sesuai dengan masalah-masalahnya. Dan selanjutnya data tersebut dihubungkan dan dibandingkan antara satu dengan yang lainnya sehingga dapat ditarik sebuah kesimpulan dari penyelesaian permasalahan (Winardi, 1989).

Bagan 1.2. Teknik Analisa Data

