

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Virus Corona atau *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2* (SARS-CoV-2) merupakan virus yang berdampak pada system pernafasan, dimana penyakit ini disebut *covid-19* (Kesehatan, 2022) Virus yang mampu memberikan dampak mulai dari ringan hingga menyebabkan kematian lebih dikenal dengan virus corona, virus yang mampu menular ke siapa saja mulai dari lansia, golongan orang dewasa, anak – anak, bayi, hingga ibu hamil dan ibu menyusui.

Berdasarkan *World Health Organization* (WHO) dalam (Kesehatan, 2022) terdapat varian SARS-CoV-2 penyebab *covid-19*. Varian tersebut terdapat dua jenis, yaitu *variant of concern* dan *variant of interest*. *Variant of concern* merupakan varian virus yang mampu memberikan dampak penyebaran *covid-19* dengan cepat dan mampu memberikan dampak yang semakin parah.

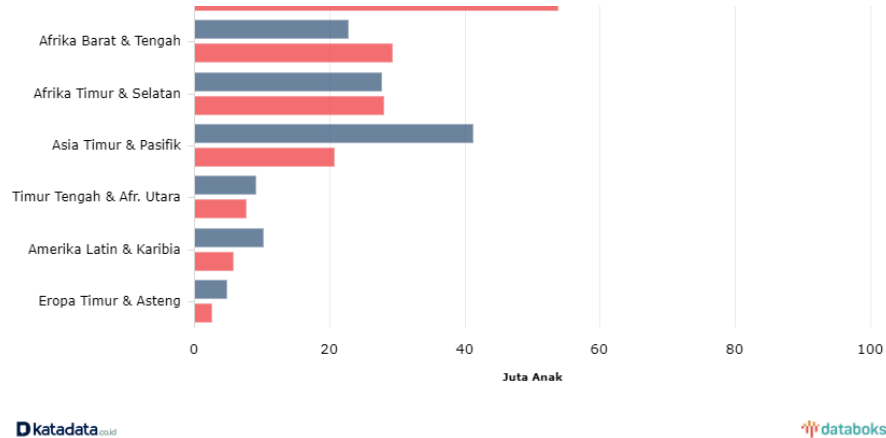
Dengan terjadinya Pandemi *covid-19* memberi dampak pada berbagai sector contohnya di sector perekonomian, Pendidikan, maupun kehidupan social masyarakat, terlebih lagi dalam sector Kesehatan terkait ibu hamil maupun ibu menyusui dan balita. Hal tersebut mampu memberikan dampak yang cukup signifikan terhadap ibu hamil yang mampu mengakibatkan adanya balita *Stunting*. Pembatasan kegiatan social budaya yang dihadapi masyarakat di masa pandemic *covid-19* menjadi penghambat dalam akses untuk Kesehatan pelayanan gizi dan ditambah dengan belum optimalnya pola asuh anak (Widaryanti, 2021).

Balita pendek (*Stunting*), merupakan permasalahan gizi yang menjadi salah satu permasalahan yang sangat penting pada negara – negara berkembang. Dimana *stunting* sendiri merupakan kegagalan dalam perkembangan tumbuh kembang pada balita yang

akan menyebabkan gangguan pada tumbuh kembang balita tersebut sendiri dikarenakan kurangnya nutrisi dan gizi dalam jangka waktu yang cukup lama, dari masa kehamilan hingga usia 24 bulan. Kekurangan nutrisi dan gizi pada masa dini mampu menyebabkan terhambatnya perkembangan fisik, munculnya penyakit – penyakit, lambatnya perkembangan mental anak, dan mampu menyebabkan kematian.

Menurut *World Health Organization* dalam (Asrar et al., 2020), sendiri stunting merupakan gangguan tumbuh kembang yang diakibatkan karena gizi buruk, adanya infeksi yang berulang, dan stimulasi psikososial yang tidak mencukupi yang dialami oleh anak. *World Health Organization* sendiri mampu mengklasifikasikan anak – anak yang memiliki terkait asupan gizi jika tinggi badan anak tersebut lebih dari dua deviasi standar dibawah nilai tengah pertumbuhan anak *World Health Organization*.

Permasalahan gizi yang dialami oleh anak akan memberikan dampak risiko yang cukup serius untuk masa kini maupun masa mendatang berupa permasalahan dalam gangguan perkembangan otak, hal ini mampu dilihat dari sulitnya balita *stunting* untuk mengingat, menyelesaikan masalah, dan terhambatnya dalam penyelesaian masalah yang menggunakan mental maupun otak. Pada masa mendatang pertumbuhan yang lambat akan menyebabkan anak mengalami penurunan fungsi intelektual, kesulitan mengelola informasi, dan susah untuk berkomunikasi yang akan mengakibatkan proses belajar di sekolah maupun di rumah akan sulit. Balita yang mengalami permasalahan *stunting* akan memiliki kekebalan tubuh yang lemah sehingga lebih rentan untuk diserang penyakit yang disebabkan oleh virus maupun bakteri. Hasil riset *Paediatrics and International Child Health* dalam (Nestle, n.d.) menjelaskan bahwa balita yang mengalami permasalahan *stunting* saat dewasa mengalami peningkatan resiko terkena penyakit diabetes.



Gambar 1.1 Proyeksi Jumlah Balita Penderita Stunting di Dunia

Sumber: <https://databoks.katadata.co.id/datapublish/2021/09/23/jumlah-balita-stunting-di-dunia-menurun-tapi-tak-merata> (diakses tanggal 24 Februari 2022)

Berdasarkan gambar grafik diatas, dunia mampu memberikan dampak positif dalam kurun waktu 20 tahun terakhir terkait penanganan stunting. *United Nations International Children's Emergency Fund* (UNICEF) memperkirakan total anak yang mengalami kekurangan gizi atau stunting dibawah usia lima tahun sebanyak 149,2 juta pada tahun 2020, turun 26,7% daripada tahun 2000 mencapai 205,6 juta (Dwi Hadya Jayani, 2021).

Dibalik penurunan yang terjadi dalam penanganan *stunting* terdapat penanganan yang tidak merata di seluruh Kawasan yang ada di dunia. Contohnya total balita penderita *stunting* di wilayah Afrika Barat dan Tengah yang mengalami peningkatan 28,5% dari 22,8 juta yang terjadi pada tahun 2000 menjadi 29,3 Juta pada tahun 2020.

Pada Afrika Selatan dan Timur juga merasakan hal yang sama terkait kenaikan penderita *stunting* dengan persentase kenaikan sebesar 1,4% dari 27,6 juta jiwa pada tahun 2000 menjadi 28 juta jiwa pada tahun 2020. Pada Kawasan Asia Timur dan Pasifik mengalami penurunan yang paling tinggi dengan mencatat sebanyak 20,7 juta balita penderita *stunting* pada tahun 2020 dengan persentase sebanyak 49,75% dari tahun 2000 yang penderita balita *stunting* mencapai 41,2 juta jiwa. Eropa Timur dan Asia Tengah mengalami penurunan terkait jumlah balita penderita *stunting* di Eropa Timur dan Asia Tengah dengan persentase 46,8% dari 4,7 juta jiwa pada tahun 2000 menjadi 2,5 juta jiwa pada tahun 2020. Amerika Latin dan Karibia mengalami penurunan terkait jumlah balita penderita *stunting* dengan persentase 43,13% dari 10,2 juta menjadi 5,8 juta jiwa pada tahun 2020. Asia Selatan berkurang 38% dari 86,8 juta jiwa pada tahun 2000 menjadi 53,8 juta jiwa pada tahun 2020.

Jumlah Penderita balita *stunting* di Timur Tengah dan Afrika Utara juga mengalami penurunan sebesar 14,4% dari 9 juta jiwa pada tahun 2000 menjadi 7,7 juta jiwa pada tahun 2020. Indonesia yang termasuk ke dalam Kawasan Asia Timur dan Pasifik dan dengan adanya pandemic *covid-19* di Indonesia mampu memberi pengaruh dalam berbagai sector mulai dari perekonomian, Pendidikan, bahkan kehidupan social masyarakat Indonesia yang mengakibatkan permasalahan Kesehatan. Masalah Kesehatan memberikan dampak yang cukup signifikan pada Indonesia dengan adanya pandemic *covid-19* dan Pemerintah tidak hanya diam saja khususnya kepada kelompok rentan contohnya adalah ibu hamil dan balita. Dengan adanya pandemic *covid-19* di Indonesia dalam kurun waktu 2 tahun terakhir memberikan hasil Penurunan yang baik ini menandakan bahwa terlaksananya Penerapan Instrumen yang baik dari kebijakan Pemerintah terkait penurunan angka *stunting* (pelayanan masyarakat, 2021). Kebijakan terkait Percepatan Penurunan *stunting* sendiri di Indonesia diatur di Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021.

Dalam Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 sendiri, merupakan komitmen Pemerintah Indonesia dalam menekan dan menurunkan *stunting* di Indonesia agar mencapai target 14% pada tahun 2024 sesuai dengan Rencana Pemangungan Jangka Menengah Nasional 2020 – 2024. Peraturan Presiden ini juga bertujuan untuk upaya peningkatan dan perbaikan gizi, dengan target utama Penurunan angka *stunting*. Di sisi lain juga bertepatan dengan berkontribusinya Indonesia ke dalam Gerakan Global *Scaling Up Nutrition* (SUN) selama satu decade sejak tahun 2011(Pembangunan, 2021).

Indonesia merupakan Negara berkembang yang mampu memberikan hasil yang baik berupa penurunan angka *stunting* Nasional sebesar 1,6% per tahun dari 27,7% pada tahun 2019 menjadi 24,4% pada tahun 2021 data tersebut berdasarkan survei yang dilakukan oleh Kementerian Kesehatan yang berkoordinasi dengan Biro Pusat Statistik (BPS) dan didukung oleh Tim Percepatan Pencegahan Anak Kerdil (*stunting*) pada 34 Provinsi dan 514 Kabupaten/Kota (pelayanan masyarakat, 2021). Pada 34 Provinsi di Indonesia mengalami penurunan dibanding tahun 2019 dan terdapat 5 Provinsi yang mengalami kenaikan.

Tabel 1.1 Indeks Penanganan Stunting Menurut Provinsi 2019

Provinsi	Indeks Khusus Penanganan <i>Stunting</i> Menurut Provinsi 2019
Aceh	61,95
Sumatera Utara	58,56
Sumatera Barat	63,97
Riau	60,04
Jambi	61,03
Sumatera Selatan	60,22
Bengkulu	60,41
Lampung	64,27
Kep. Bangka Belitung	60,68
Kep. Riau	62,76
DKI Jakarta	70,56
Jawa Barat	66,22
Jawa Tengah	71,17
DI Yogyakarta	79,94

Jawa Timur	70,69
Banten	64,32
Bali	69,71
Nusa Tenggara Barat	72,97
Nusa Tenggara Timur	64,81
Kalimantan Barat	56,46
Kalimantan Tengah	58,16
Kalimantan Selatan	66,77
Kalimantan Timur	64,94
Kalimantan Utara	64,04
Sulawesi Utara	64,78
Sulawesi Tengah	63,83
Sulawesi Selatan	66,21
Sulawesi Tenggara	61,66
Gorontalo	69,48
Sulawesi Barat	66,03
Maluku	50,91
Maluku Utara	53,42
Papua Barat	56,45
Papua	41,7

Sumber: <https://www.bps.go.id/indicator/30/1949/1/indeks-khusus-penanganan-stunting-menurut-provinsi.html>

Jawa Timur merupakan Provinsi yang masih mengalami penderita balita *stunting* yang tinggi diitnjau pada Tabel 1.1 diatas yang menandakan Jumlah indeks penanganan balita *stunting* di Jawa Timur berjumlah 70,69 pada tahun 2019. Hal tersebut disebabkan oleh Penyebab tingginya permasalahan *stunting* di Jawa Timur dikarenakan kurangnya asupan gizi dan masih kurangnya pengetahuan terkait masyarakat mengenai nilai gizi balita. Menurut Wakil Ketua Komisi E DPRD Jawa Timur dalam wawancara (Rasi, 2019) mengatakan “bahwa keterlambatan informasi dalam edukasi terhadap masyarakat menjadi penyebab tingginya angka *stunting*.”

Dibalik itu menurut hasil Studi Status Gizi Balita Indonesia (SSGI) tahun 2021 memberikan hasil prevenlesi yang baik dengan turunnya tren sebesar 3,3%. Pada tahun 2019 jumlahnya 27,7 persen menjadi 24,4 persen pada tahun 2021. Provinsi Jawa Timur sendiri juga mengalami tren penurunan yang baik 3,35 persen, Pada tahun 2019

berjumlah 26,86 persen menjadi 23,5 persen pada tahun 2021 dari sekitar 2,8 juta jumlah balita (wijayanto, 2021). Masih terdapat 658.000 balita yang masih mengalami permasalahan *stunting* di Jawa Timur.

Melalui Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021, Presiden Republik Indonesia memberikan mandat kepada Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN). Demi terlaksananya penerapan kebijakan tersebut Gubernur Jawa Timur menyampaikan bahwa “penanganan *stunting* dilakukan sejak remaja dengan cara pemberian tablet untuk penambah darah yang berguna mencegah anemia, pemantauan gizi saat kehamilan dan bayi lahir sampai balita”. Gubernur Jawa Timur, Khofifah Indar Parawansa mengatakan hal tersebut dalam penutupan Sosialisasi Rencana Aksi Nasional Percepatan Penurunan *stunting* Indonesia (Jatim, 2022).

Berdasarkan penjelasan diatas mampu di lihat bahwa Provinsi Jawa Timur mempunyai banyak pekerjaan rumah dalam menanggulangi masalah *stunting*. Hal ini menyebabkan perlunya peningkatan terhadap banyak sector dalam peningkatan komitmen tiap – tiap pimpinan wilayah mulai dari yang terendah hingga tingkat yang paling tinggi.

Provinsi Jawa Timur merupakan Provinsi yang memperoleh banyak prestasi tingkat nasional maupun internasional, perlu adanya sistematis dan tertata guna merumuskan dan mengoprasikan upaya pencegahan dan penanggulangan permasalahan *stunting*. Balita di Provinsi Jawa Timur juga memiliki hak dan kewajiban yang sama untuk tumbuh normal, sehingga mampu memberikan kontribusi untuk Provinsi Jawa Timur khususnya dan Indonesia pada umumnya.

Kota Surabaya merupakan Ibu Kota Provinsi dari Jawa Timur, sekaligus Kota terbesar kedua di Indonesia. Kota Surabaya pernah menjadi salah satu Kota di Jawa Timur dengan kasus *stunting* tertinggi di Provinsi Jawa Timur, dimana Kota Surabaya pada peringkat ketiga teratas (Mubyarsah, 2021). Kepala Dinas Kesehatan Surabaya,

Nanik Sukristina dalam wawancara (kompas, 2022) mengatakan “ Pada Oktober 2021, data yang di dapat terkait permasalahan *stunting* sejumlah 5.727 balita *stunting* yang ada di Kota Surabaya. Pada akhir 2021, Jumlah data yang didapat 1.785 balita *stunting* mengalami penurunan yang drastis.” Dengan Penurunan yang drastis di akhir tahun 2021 ini, Kota Surabaya menduduki peringkat tiga terendah Kota maupun Kabupaten di Jawa Timur (Mubyarsah, 2021).

Pemerintah Kota Surabaya terus melakukan upaya dalam penurunan angka *stunting* melalui Program Jagoan Cegah *Stunting* (Jago Centing) demi menindak lanjuti Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 terkait Penurunan angka *stunting* (Ginanjari, 2021). Hal ini dilakukan untuk mendukung kualitas generasi selanjutnya, Program tersebut dilakukan di 10 Kelurahan dengan kasus tertinggi di Kota Surabaya, berikut data terkait 10 Kelurahan dengan kasus tertinggi di Kota Surabaya;

**Tabel 1.2 KELURAHAN DENGAN JUMLAH STUNTING TERTINGGI
TAHUN 2022**

Kecamatan	Puskesmas	Kelurahan	Jumlah Stunting
Semampir	Wonokusumo	Wonokusumo	68
Kenjeran	Sidotopo Wetan	Sidotopo Wetan	58
Kenjeran	Tanah Kalikedinding	Tanah Kalikedinding	49
Sawahan	Putat Jaya	Putat Jaya	45
Kenjeran	Bulak Banteng	Bulak Banteng	43
Krembangan	Morokrembangan	Morokrembangan	37
Bubutan	Tembok Dukuh	Jepara	36
Bulak	Kenjeran	Bulak	32
Wonokromo	Ngagel Rejo	Ngagel Rejo	29
Rungkut	Kali Rungkut	Kali Rungkut	27
Total			424

Sumber: (Bahan Kegiatan Cak Ning, n.d.).

Berdasarkan Tabel diatas mampu dilihat kasus balita *stunting* di Kota Surabaya tertinggi berada pada Kelurahan Wonokusumo dengan jumlah balita *stunting* 68 orang, diurutan kedua terdapat Kelurahan Sidotopo Wetan dengan jumlah balita *stunting* 58

orang, pada urutan ketiga Kelurahan Tanah Kali Kedinding dengan balita *stunting* 49 orang, urutan keempat Putat Jaya dengan balita *stunting* 45 orang, urutan kelima Kelurahan Bulak Banteng dengan balita *stunting* 43 orang, urutan keenam Kelurahan Monokrembangan dengan balita *stunting* 37 orang, urutan ketujuh Kelurahan Jepara dengan balita *stunting* 36 orang, urutan kedelapan Kelurahan Bulak dengan balita *stunting* 32 orang, urutan kesembilan Kelurahan Ngagel Rejo dengan balita *stunting* 29 orang, dan yang terakhir urutan kesepuluh Kelurahan Kali Rungkut dengan balita *stunting* 27 orang.

Menurut Penelitian yang dilakukan oleh Boucot & Poinar Jr. (2010) dalam penelitiannya yang berjudul *Stunting, Faktor, dan Pencegahannya* menjelaskan bahwasannya Indonesia memiliki masalah gizi yang sangat berat ditandai dengan banyaknya kasus gizi kurang, dimana malnutrisi adalah salah satu keadaan permasalahan gizi dimana *stunting* termasuk kedalam masalah malnutrisi dengan kekurangan zat gizi dimasa lalu sehingga tergolong kedalam permasalahan yang kronis. Indonesia memiliki prevalensi lebih tinggi terkait permasalahan *stunting* dari negara -negara lain di Asia Tenggara dan menduduki peringkat lima di dunia. Faktor penyebab *stunting* tidak hanya disebabkan oleh faktor gizi buruk yang dihadapi oleh ibu hamil maupun balita. Pencegahan yang memberikan dampak guna meminimalisir prevalensi *stunting* adalah pengawasan terhadap 1.000 hari pertama kehidupan.

Penelitian yang dilakukan oleh Prendergast & Humphrey, (2014) yang berjudul *The stunting syndrome in developing countries* menjelaskan bahwasannya kegagalan pertumbuhan linear merupakan permasalahan umum dari kekurangan gizi secara global. Pengendalian sudah menjadi prioritas utama dalam kesehatan masyarakat dan adanya target dalam mengurangi prevalensi permasalahan *stunting* mencapai 40% antara tahun 2010 sampai tahun 2025. Hal ini menjadi sindrom yang disebut sindrom *stunting* ditandai dengan hambatan pertumbuhan linier diawal kehidupan dengan

peningkatan morbiditas dan mortalitas, penurunan kapasitas fisik, perkembangan fisik, perkembangan saraf, ekonomi, dan adanya penyakit metabolic hingga dewasa.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh de Onis & Branca, (2016) dengan judul *Childhood stunting: a global perspective* yang menjelaskan pengerdilan anak – anak merupakan salah satu indikator utama dalam kesejahteraan anak – anak dan cerminan akurat dari ketidaksetaraan social. Pertumbuhan tersebut sering terganggu sejak dalam Rahim kandungan ibu hamil hingga selama dua tahun pertama kehidupan pasca kelahiran. Peningkatan kesadaran akan besarnya pengerdilan dan konsekuensi yang menghancurkan telah memicu diidentifikasi sebagai prioritas kesehatan global utama dan fokus perhatian internasional pada tingkat tertinggi dengan target global yang ditetapkan untuk tahun 2025 dan seterusnya. Tantangannya yakni mencegah kegagalan pertumbuhan linier sambil menjaga anak dari kelebihan berat badan dan obesitas

Menurut Penelitian yang dilakukan oleh Indah Budiastutik & Muhammad Zen Rahfiludin, (2019) yang berjudul faktor resiko *stunting* pada anak di Negara Berkembang mengkaji terkait faktor – faktor penyebab terjadinya *stunting* di negara berkembang. Peneliti mendapatkan faktor – faktor penyebab terjadinya *stunting* pada balita, dimana faktornya berasal dari tidak diberikannya air susu ibu eksklusif, social ekonomi, berat badan bayi yang lahir rendah, pendidikan ibu yang rendah, dan penyakit infeksi.

Penelitian oleh Haskas, (2020) yang berjudul Gambaran *Stunting* di Indonesia menjelaskan bahwa *stunting* merupakan permasalahan yang sudah ditargetkan dalam *sustainable development goals* sesuai dengan tujuan pembangunan berkelanjutan ke kedua dimana menjelaskan bahwa akan menghilangkan kelaparan dan berbagai macam bentuk mal nutrisi pada tahun 2030 dan mencapai target ketahanan pangan. Metode yang dipakai yakni literatur review dengan menganalisis fakta dari beberapa sumber ilmiah yang akurat dan valid.

Menurut Penelitian yang dilakukan Ringoringo et al., (2021) dalam penelitiannya yang berjudul *Analysis of Baby Stunting Prevalence Causing Factors in the Pandemy Era COVID-19* mengkaji terkait factor – factor penyebab terjadinya *stunting* pada balita di era pandemic covid-19. Peneliti mendapatkan factor – factor penyebab terjadinya *stunting* pada balita, mulai dari rendahnya cakupan air susu ibu yang eksklusif, kurangnya implementasi perilaku hidup bersih dan sehat, gizi bayi yang rendah, dan ekonomi keluarga yang rendah.

Menurut Penelitian yang dilakukan Aryastami (2017) dalam penelitiannya yang berjudul *Kajian Kebijakan dan Penanggulangan Masalah Gizi Stunting di Indonesia* menjelaskan bahwa instrumen pendukung kebijakan pada percepatan perbaikan gizi sudah cukup lengkap dan dalam implementasinya harus teroganisir yang mampu diterapkan disetiap tingkatan elemen yang terlibat. Dengan adanya Peraturan Presiden terkait percepatan penurunan angka *stunting* dibutuhkan upaya lebih konkrit dan berfokus pada 1000 hari pertama kelahiran.

Menurut Nugroho et al., (2021) pada penelitiannya yang berjudul *Faktor – factor yang berdampak pada kejadian stunting pada anak usia dini di Indonesia* menjelaskan bahwa perlunya asupan gizi yang cukup pada bayi dan balita, perlunya asupan gizi yang baik pada saat ibu hamil, perlunya peningkatan pengetahuan kepada ibu hamil terkait *stunting*, perlunya lapangan pekerjaan yang luas, perlunya penyuluhan tentang pola asuh dan memanfaatkan pekarangan untuk kebun sayuran.

Menurut Penelitian yang dilakukan Keiky (2016) dalam penelitian dengan judul *Instrumen Kebijakan Perlindungan Lahan Pertanian Pangan Berkelanjutan (Studi Proses Perumusan dan Analisis Karakteristik Instrumen Kebijakan Perlindungan Lahan Pertanian Pangan Berkelanjutan di Kabupaten Bojonegoro)* menjelaskan karakteristik instrumen kebijakan terkait perlindungan lahan pertanian pangan di Kabupaten Bojonegoro cenderung menggunakan instrumen wajib dan instrument

campuran, sehingga instrumen kebijakan sukarela yang berorientasi pada pasar masih sangat kurang dan belum berjalan dengan baik keadaannya.

Menurut Penelitian yang dilakukan oleh Andrew (2020) dengan judul penelitian Pengembangan Instrumen Kebijakan Dalam Penerapan Peraturan Daerah No. 8 Tahun 2014 Tentang Pengawasan dan Pengendalian Minuman Beralkohol di Kota Jayapura menjelaskan terdapat dua instrumen kebijakan dalam Penerapan Peraturan Daerah No. 8 Tahun 2014 Tentang Pengawasan dan Pengendalian Minuman Beralkohol di Kota Jayapura yaitu instrumen kebijakan campuran (*mixed instrument*) dan instrumen kebijakan wajib (*compulsory instrument*). Dua instrumen tersebut berupa *Information and exhortation* dan *Regulation*, terkait campur tangan Pemerintah Kota Jayapura terhadap pengawasan dan pengendalian minuman beralkohol masih rendah.

Menurut Penelitian oleh Weiss et al., (2016) dengan judul *Public Information Campaigns as Policy Instruments* menjelaskan bahwa kontroversi yang besar dengan cara kampanye informasi public dimana upaya tersebut bertujuan untuk mencapai hasil kebijakan. Apabila kampanye informasi kebijakan public dilakukan dengan benar dan hati – hati bisa memberikan keuntungan yang besar dan sedikit kerugian yang didapat.

Menurut Penelitian yang dilakukan oleh Howlett,(2009) dengan judul *Governance modes, policy regimes and operational plans: A multi-level nested model of policy instrument choice and policy design* menjelaskan bahwa tujuan kebijakan bisa dilihat dari desain kebijakan. Desain kebijakan itu berguna untuk menyelaraskan dengan tujuan dan instrumen yang baik untuk diaplikasikan, pilihan terkait instrumen kebijakan yang dipilih berdasarkan dari yang tertanam dalam kerangka besar dari metode tata kelola dan rezim kebijakan.

Menurut Penelitian yang dilakukan oleh Eskeland & Jimenez, (1992) dengan judul *Policy Instruments For Pollution Control In Developing Countries* menjelaskan

bahwa perbandingan instrumen peraturan dan fiskal bisa disesuaikan dengan tujuan untuk mengurangi populasi. Dengan melihat apa yang terjadi ketika negara berkembang dimasuki oleh masalah kebijakan standar dan menunjukkan bagaimana instrumen tidak langsung memberikan keefektifan ketika pemantauan.

Menurut Charles et al., (2002) dengan judul *Policy Instruments For A Sustainable Built Environment* menjelaskan agar kebijakan bisa efektif, instrumen tersebut harus komprehensif dan holistic dalam mengatasi berbagai masalah maupun kegiatan baik secara langsung atau tidak langsung dengan lingkungan binaan. Kategori instrumen kebijakan akan dieksplor dalam penggunaannya yang berguna untuk meningkatkan kinerja di berbagai tahap kegiatan lingkungan binaan.

Stunting merupakan persoalan penting yang perlu diatasi dikarenakan hal ini berkaitan dengan kesejahteraan anak. Dengan mengatasi *stunting* menunjukkan komitmen Indonesia yang sejalan dengan Konvensi PBB 1989 tentang Hak Anak. Konvensi Anak mengandung empat prinsip penting, yaitu non-diskriminasi, kepentingan yang terbaik bagi anak, kelangsungan hidup dan perkembangan anak, dan penghargaan terhadap pendapat anak.

Dengan kata lain, mengatasi *stunting* juga upaya dalam melaksanakan prinsip – prinsip konvensi anak. Mengatasi *stunting* juga merupakan upaya pemerintah dalam memberi perlindungan pada anak sesuai dengan Undang – Undang No. 35 Tahun 2014 tentang perlindungan anak. Undang – Undang ini menjamin anak atas hak – haknya untuk hidup dan berkembang sesuai dengan harkat dan martabatnya sebagai manusia. Tulisan ini mengulas persoalan stunting pada anak di Indonesia serta strategi penanggulangannya, agar angka prevalensi stunting terus menurun sesuai target *World Health Organization*, yaitu di bawah 20%.

Anak – anak penderita *stunting* mungkin tidak pernah mencapai ketinggian penuh mereka dan otak mungkin tidak pernah berkembang sepenuhnya potensi

kognitif, dengan keadaan tersebut anak – anak ini memulai kehidupannya dengan tidak menguntungkan. Mereka akan kesulitan belajar saat di sekolah, berprestasi sedikit saat dewasa, dan memperoleh hambatan untuk berpartisipasi pada suatu komunitas masyarakat. Secara global terdapat, 149,2 juta anak di bawah 5 tahun menderita *stunting* pada tahun 2020, Penurunan angka *stunting* merupakan bagian dari pelaksanaan Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (TPB) khususnya tujuan ke dua yaitu tanpa ada kelaparan.

Untuk mendukung percepatan tujuan presiden dan regulasi yang sudah ditetapkan, maka peneliti melakukan penelitian yang berfokus pada instrumen kebijakan dalam penurunan angka *stunting* di Kelurahan Wonokusumo, Kota Surabaya. Mengingat keberhasilan penurunan angka *stunting* melibatkan kebijakan yang dilakukan oleh Pemerintah, oleh karena itu peneliti berusaha menjelaskan model Instrumen Kebijakan Dalam Percepatan Penurunan angka *Stunting* (studi pada Penurunan Angka *Stunting* di Kelurahan Wonokusumo, Kecamatan Semampir, Kota Surabaya).

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dijabarkan diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana instrumen kebijakan dalam percepatan penurunan *stunting* di Kelurahan Wonokusumo, Kecamatan Semampir, Kota Surabaya?”

1.3 Tujuan Penelitian

Berdasarkan latar belakang dan Rumusan Masalah yang telah disebutkan, berikut penjabaran tujuan penelitian yang ingin dicapai dalam penelitian ini adalah untuk menggambarkan instrumen kebijakan yang dipakai dalam percepatan penurunan *stunting* di Kelurahan Wonokusumo, Kecamatan Semampir, Kota Surabaya.

1.4 Manfaat Penelitian

Hasil dari tujuan penelitian yang diberikan peneliti adalah mampu untuk memberikan manfaat bagi pembaca. Dalam hal ini, manfaat dibagi menjadi 2 yakni manfaat akademik, manfaat praktis.

1.4.1 Manfaat Akademis

Berdasarkan penelitian terdahulu yang juga mengkaji terkait *stunting* dan penerapan instrumen kebijakan, ditemukan adanya *gap* antara *state of the art* yang tercermin dalam beberapa penelitian terdahulu dimana sudah banyak penelitian terkait *stunting* tetapi masih belum ada yang membahas terkait instrumen kebijakannya dan sudah banyak penelitian terkait instrumen kebijakan tetapi masih belum ada yang berfokus pada permasalahan *stunting*.

Sementara penelitian ini mendeskripsikan Instrumen Kebijakan Dalam Percepatan Penurunan angka *Stunting* (studi pada Penurunan Angka *Stunting* di Kelurahan Wonokusumo, Kecamatan Semampir, Kota Surabaya) menggunakan teori instrumen kebijakan. Penelitian diharapkan mampu menjawab dan memberikan dengan rumusan masalah yang telah dipaparkan terkait instrument kebijakan dalam permasalahan *stunting*.

1.4.2 Manfaat Praktis

Penelitian ini memberi gambaran dan informasi khususnya terkait instrumen apa saja yang digunakan dalam percepatan penurunan angka *stunting* pada masyarakat Kelurahan Wonokusumo, serta memberi rekomendasi-rekomendasi berguna untuk perbaikan kebijakan kedepannya. Selain itu dapat berguna menjadi bahan rujukan jika selanjutnya kebijakan ini diteruskan atau akan melakukan kebijakan yang sama, agar saat pelaksanaannya nanti lebih baik lagi.

1.5 Kerangka Teori

1.5.1 Kebijakan Publik

1.5.1.1 Definisi Kebijakan Publik

Kebijakan Publik atau dalam Bahasa Inggris biasa disebut *policy*, dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), Kebijakan adalah rangkaian ide yang menjadi garis besar dan pondasi dalam suatu pelaksanaan pekerjaan, kepemimpinan, dan cara bertindak dalam suatu organisasi dan Pemerintahan. Menurut Agustino Leo (2008) mendefinisikan kebijakan sebagai rangkaian yang disarankan oleh perorangan, kelompok, atau Pemerintah dalam suatu lingkungan tertentu yang didalamnya terdapat hambatan – hambatan dalam rangka mencapai tujuan tertentu.

Menurut James E Anderson yang dikutip dari (Islamy, 2009) mendefinisikan kebijakan adalah ” *a purposive course of action followed by an actor or set of actors in dealing with a problem or matter of concern* “ yang artinya serangkaian Tindakan yang memiliki maksud tertentu dan dilakukan oleh seorang pelaku atau sekelompok pelaku yang berguna untuk memecahkan masalah.

Kebijakan Publik atau istilah dalam Bahasa Inggrisnya *Public Policy* didefinisikan oleh Easton (1965) mengatakan “ *The authoritative allocation of values for the whole society*” dimana artinya pengalokasian nilai – nilai secara paksa kepada seluruh anggota masyarakat. Menurut Harold Lasswell dan Abraham Kaplan dalam (Howlett & Ramesh, 1995) menjabarkan kebijakan public mengatakan “ *a projected program of goal, value, and practice*” yang artinya suatu acara dalam rangka untuk pencapaian, tujuan, nilai – nilai, dalam praktek yang teratur.

Menurut Nugroho terdapat 2 karakteristik dalam kebijakan public, yaitu :
1) kebijakan public adalah hal yang mudah untuk dimengerti, dikarenakan memiliki arti hal – hal yang dilakukan untuk mencapai target nasional; 2) kebijakan public

merupakan sesuatu yang mudah di ukur, karena ukurannya jelas yaitu sejauh mana kemajuan cita – cita sudah ditempuh.

Thomas R Dye yang dikutip di dalam (Islamy, 2009) mengartikan kebijakan public sebagai “ *is whatever government choose to do or not to do*” dimana artinya apapun yang akan dipilih Pemerintah untuk dilaksanakan ataupun tidak dilaksanakan.

Menurut pendapat beberapa ahli tersebut yang sudah dijabarkan dapat disimpulkan bahwasannya kebijakan public adalah berbagai yang dilakukan dalam Pemerintah dalam rangka untuk memecahkan masalah – masalah public atau kepentingan public. Kebijakan untuk melaksanakan hal akan tertuang kedalam ketentuan – ketentuan atau peraturan perundang – undangan yang dibuat oleh Pemerintah dan mempunyai sifat mengikat dan memaksa.

1.5.1.2 Tahap - Tahap Kebijakan Publik

Proses dalam pembuatan Kebijakan Publik adalah proses yang cukup rumit, dikarenakan banyaknya proses maupun variable yang perlu dikaji. Berikut tahap – tahap dalam kebijakan public menurut William Dunn yang dikutip di dalam Budi Winarno (2007) sebagai berikut:

a) Tahap Penyusunan agenda

Pada tahap ini suatu masalah tidak disentuh sama sekali, tetapi menetapkan masalah lain menjadi focus pembahasan, dan atau masalah yang ditunda – tunda untuk waktu yang lama.

b) Tahap Formulasi Kebijakan

Pada tahap ini masalah yang sudah ada akan dicarikan solusi dari masalah tersebut. Solusi dari masalah tersebut berasal dari berbagai alternatif maupun pilihan kebijakan (*policy alternative/ policy options*) yang telah ada.

c) Tahap Adopsi Kebijakan

Pada tahap ini dengan berbagai banyaknya alternatif kebijakan yang ada, dipilihlah salah satu alternatif kebijakan tersebut dengan diadopsi dukungan dari mayoritas legislative, consensus antara direktur Lembaga atau putusan pengadilan.

d) Tahap Implementasi Kebijakan

Pada tahap ini kebijakan yang sudah dipilih tersebut akan menjadi catatan elit jika tidak diterapkan, dimana kebijakan tersebut mampu dilaksanakan oleh badan – badan administrasi maupun agen – agen Pemerintah ditingkat bawah.

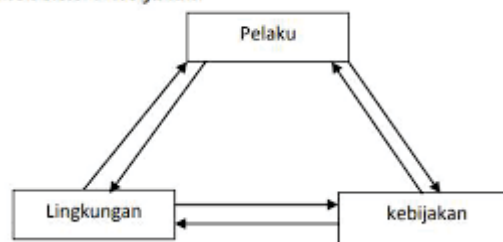
e) Tahap Evaluasi Kebijakan

Dalam tahap ini kebijakan yang telah terlaksana akan dinilai atau dilakukan evaluasi, berguna meninjau sejauh mana kebijakan yang dibuat mencapai pengaruh yang diinginkan yakni memecahkan masalah yang dihadapi masyarakat.

1.5.1.3 Komponen Kebijakan Publik

Sistem Kebijakan (*policy system*) Menurut Dunn (William N. Dunn, 2003), system kebijakan memiliki korelasi dari tiga unsur, dimana tiga unsur tersebut adalah kebijakan public, actor kebijakan, dan lingkungan kebijakan. Korelasi diantara tiga komponen tersebut digambarkan seperti gambar dibawah ini.

Tiga elemen sistem kebijakan



Gambar 1.2 Pola Hubungan 3 Komponen Sistem Kebijakan

Sumber: Menurut William Dunn dalam https://www.google.com/search?q=3+Komponen+kebijakan+publik+william+dunn&sxsrf=ALiCzsYfKkFS0Iedg9tOZcfswtQFMSnkSg:1656646263538&source=lnms&tbm=isch&sa=X&ved=2ahUKEwj0zrmg4Nb4AhX8Z2wGHThBacQ_AUoAnoECAEQBA&biw=1366&bih=568&dpr=1 - imgsrc=RAw_kVBa2-_xKM Agustian (2019)

Segitiga system kebijakan mendefinisikan bahwa terdapat pelaku kebijakan yang bisa mempengaruhi dan terpengaruh dengan adanya kebijakan public. Lingkungan kebijakan pun berlaku sama. Ketiga komponen inilah yang disebut sebagai system kebijakan, dimana yang dimaksud adalah susunan kelembagaan yang memiliki peran pada penyelenggaraan kebijakan public yang membantu aspek teknis, sosiopolitik, maupun komunikasi antar unsur kebijakan. Penjelasan terkait system dan komponen kebijakan public disampaikan oleh William Dunn sebagai berikut:

a) Isi Kebijakan (*Policy Content*)

Berisi tentang beberapa daftar pilihan keputusan yang berurusan dengan public (dimana didalamnya termasuk keputusan untuk tidak melaksanakan kegiatan apa – apa) yang dibuat oleh Lembaga ataupun Pejabat Pemerintah. Isi dari sebuah kebijakan tersebut adalah menanggapi berbagai permasalahan public (*public issue*) didalamnya meliputi berbagai bidang kehidupan mulai dari pertahanan, keamanan, energi, kesehatan, pendidikan, kesejahteraan, dan lain – lain.

b) Aktor atau Pelaku Kepentingan Kebijakan (*policy stakeholder*)

Pelaku ataupun actor kepentingan kebijakan merupakan individu maupun kelompok yang memiliki kaitan langsung dengan sebuah kebijakan atau peraturan yang bisa memberi pengaruh maupun dipengaruhi oleh adanya peraturan atau kebijakan tersebut. Aktor kebijakan ini bisa terdiri dari Organisasi buruh, Pedagang Kaki Lima,

Partai POLitik, Lembaga Pemerintahan, Sekelompok Warga, dan lain sebagainya.

c) Lingkungan Kebijakan (*policy environment*)

Tempat atau latar khusus dimana kebijakan itu terjadi biasa disebut sebagai lingkungan kebijakan (*policy environment*), dimana latar ini juga memiliki pengaruh dan bisa dipengaruhi oleh pelaku kebijakan dan kebijakan public itu sendiri.

1.5.2 Instrumen Kebijakan Publik

1.5.2.1 Definisi Instrumen Kebijakan Publik

Howlett & Ramesh (1995), mendefinisikan *policy instrument* merupakan media kebijakan atau instrumen yang diatur secara actual dan berfungsi untuk pengimplementasian kebijakan.

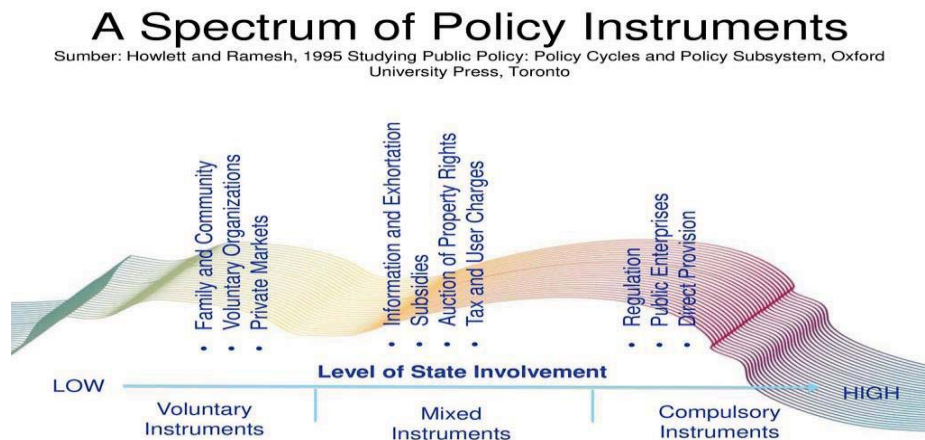
Sedangkan menurut Petter dan Nispen (1998) mengatakan pada bukunya yang berjudul *Public Policy Instruments: Evaluating The Tools Of Public Administration* bahwasannya Pemilihan instrumen yang tepat merupakan kunci dari kesuksesan sebuah implementasi kebijakan. Instrumen kebijakan yang digambarkan sebagai media atau alat, namun keberhasilannya bergantung pada para pelaksana dari instrumen tersebut dan instrumen menjadi variable yang menentukan bekerjanya suatu system penerapan.

Menurut Hans A. de Bruijn dan Hans A.M. Hufen mengatakan dalam (Petter & Nispen, 1998) bahwasannya terdapat tiga kategori dalam instrumen kebijakan. Kategori Pertama yaitu kategori pengatuan (hukum) yang memiliki tujuan untuk mengatur perilaku actor social yang bervariasi, sehingga sangat sulit untuk dikategorikan. Kategori kedua yaitu kategori perangsang finansial yang memiliki sifat tidak memaksa, kategori ini banyak diimplementasikan di berbagai wilayah, contohnya adalah subsidi. Kategori ketiga yaitu kategori transfer informasi, dimana gagasan yang mendasari penerapan instrumen adalah instrumen– instrumen yang mengandalkan diri

pada kewenangan negara harus dihapus sedikit demi sedikit, sehingga yang diimplementasikan adalah keyakinan yang menentukan arah kebijakan.

1.5.2.2 Karakteristik Instrumen Kebijakan Publik

Howlett & Ramesh (1995) memaparkan dalam instrumen kebijakan public terdapat tiga jenis instrumen kebijakan public, dimana menurut pengklasifikasian menurut objek instrumen yang dilakukan, terdapat sepuluh jenis instrumen kebijakan yang dikelompokkan kedalam tiga garis besar, yaitu : (1) *Voluntary Instruments*, (2) *Mixed Instruments*, (3) *Compulsory Instruments*. Instrumen – Instrumen kebijakan public tersebut digambarkan dalam skala, dimana semakin tinggi partisipasi atau keterlibatan Pemerintah dalam suatu kebijakan maka pendekatan yang digunakan adalah instrumen wajib dan apabila keterlibatan atau partisipasi Pemerintah rendah dalam suatu kebijakan maka pendekatan yang digunakan adalah instrumen sukarela. Berikut ini adalah gambar dari skala menurut Howlett & Ramesh (1995).



Gambar 1.3 Skala Instrumen Kebijakan

Sumber: (Howlett & Ramesh, 1995)

Karakteristik sukarela atau *Voluntary Instruments* yaitu partisipasi atau keterlibatan Pemerintah sangat kecil bahkan hampir tidak ada. Instrumen sukarela merupakan media yang baik digunakan saat Pemerintah melaksanakan privatisasi,

dimana Pemerintah percaya permasalahan public dapat diselesaikan oleh masyarakat sendiri ataupun pihak non Pemerintah. Terdapat beberapa alasan digunakannya instrumensukarela yaitu efisiensi biaya, sesuai dengan peraturan suatu komunitas, dan dapat dukungan dari komunitas dan rumah tangga. Dalam karakteristik *voluntary instruments* terdapat organisasi non – governmental yang bergerak berdasarkan sukarela, dimana anggota organisasi tersebut tidak dipaksa oleh aturan Pemerintah untuk melaksanakan tugas oleh Pemerintah. Suatu organisasi yang melaksanakan sesuatu untuk melayani tujuan – tujuan kebijakan public dilakukan berdasarkan kepentingan pribadi, etika, ataupun keputusan emosional organisasi tersebut ataupun anggota didalam organisasi tersebut. Terdapat tiga variable di dalam *voluntary instrumen* atau instrumen kebijakan sukarela, yaitu:

a) *Family and community*

Dalam mempromosikan kebijakan yang paling mudah dilakukan melalui keluarga maupun masyarakat dikarenakan tidak adanya biaya, terkecuali jika Pemerintah melakukan subsidi dalam mempromosikan kebijakannya, hal ini menjadi keuntungan utama. Kekurangan yang akan ditemui adalah dalam mengatasi masalah ekonomi yang rumit, efisiensi skala mungkin juga menjamin penyediaan terpusat yang dilakukan oleh Pemerintah, bukan berdasarkan desentralisasi oleh keluarga atau komunitas.

b) *Voluntary organization*

Teori organisasi sukarela yakni hal yang efisien dalam memberi pelayanan yang hemat dan social. Dalam teori ini juga menawarkan fleksibilitas dan kecakapan dalam respon dan kesempatan untuk melakukan percobaan dimana akan sulit apabila dilakukan oleh Pemerintah. Organisasi sukarela lebih cepat tanggap dari Pemerintah, contohnya dalam pemberian bantuan kepada korban bencana. Tetapi terdapat masalah sewaktu – waktu terkait ekonomi dan social yang

terlalu luas untuk diatasi. Mayoritas kebanyakan tidak mempunyai waktu ataupun sumber daya yang akan dibutuhkan untuk memberikan kontribusi dalam aktivitas.

c) *Markets*

Pasar atau *markets* yakni cara yang efektif dan efisien memenuhi kebutuhan barang individu dan memberikan kepastian dalam sumberdaya yang akan diberikan berupa barang dan jasa yang dihargai oleh masyarakat. Hal ini dikarenakan Sebagian besar barang yang dibutuhkan masyarakat adalah barang yang bersifat individu. Tetapi pasar ataupun *markets* merupakan instrumen yang kurang adil dikarenakan yang mampu memenuhi kebutuhan hanya yang memiliki uang untuk membayar.

Instrumen campuran atau *mixed instrument* adalah gabungan dari *Compulsary instrument* yang mempunyai sifat memaksa dengan *Voluntary Instrumen* yang memiliki sifat sukarela dan berkeluargaan. *Mixed instrument* membebaskan peran Pemerintah dalam keterlibatannya di tingkat tertentu dalam membentuk keputusan actor – actor non – Pemerintahan, dimana actor ini adalah sector swasta dan sekaligus memberikan putusan akhir kepada actor non – Pemerintah. Pemerintah memiliki keterlibatan berupa menyebarkan informasi, memberikan hukuman, perpajakan terhadap suatu kegiatan yang tidak diinginkan. Dalam instrumen ini menawarkan beberapa ukuran manfaat dari kedua instrumensukarela dan wajib. Terdapat empat variable di dalam Instrumencampuran atau *mixed instrument*, yaitu:

a) *Information and exhortation*

Penyebaran informasi adalah instrument yang pasif berupa menyediakan informasi kepada masyarakat dan perusahaan dengan cita – cita mampu merubah perilaku masyarakat dan perusahaan berjalan seiringan dengan yang diinginkan oleh Pemerintah. *Mixed instrument*

memiliki pola dasar berupa penyebaran informasi dan Pemerintah hanya sebatas menyediakan maupun memberikan informasi dan tahap selanjutnya akan dikelola atau keputusan akhirnya berada di tangan actor non – Pemerintah.

b) *Subsidies*

Subsidi adalah semua bentuk transfer keuangan kepada perorangan, organisasi, badan usaha dari Pemerintah, maupun pihak ketiga yang berada dibawah naungan Pemerintah. Subsidi juga mampu diartikan sebagai suatu pemberian berupa uang yang diberikan oleh Pemerintah atau badan umum.

c) *Auction of Property Rights*

Merupakan instrumen dalam *mixed instrument* yaitu pelelangan hak, yang berdasarkan pada asumsi pasar adalah alokasi sumber daya yang efisien. Pelelangan hak adalah cara Pemerintah guna memunculkan pasar dalam kondisi ketiadaan pasar. Pasar dibangun dengan merancang jumlah yang proporsi atas hak menggunakan sumber daya yang bisa dialihkan sehingga dapat memunculkan kelangkaan *artifisial* dan mendorong bekerjanya system pasar.

d) *Tax and User Chargers*

Karakteristik *mixed instrument* lainnya yang bisa digunakan adalah pemungutan pajak yang bersifat wajib kepada perseorangan maupun suatu badan. Hal ini memiliki tujuan berupa meningkatkan pendapatan bagi pembiayaan yang di keluarkan Pemerintah. Dalam pengelolaannya terdapat dua jenis, yaitu: (1) Pajak pusat yang pengelolaannya dikelola langsung oleh Direktorat Jenderal Pajak; dan (2) Pajak Daerah yang dikelola Pemerintah Daerah setempat.

Instrumen wajib atau *Compulsary Instrument* atau biasa juga disebut sebagai instrumen intruksi atau Tindakan langsung pada targetnya baik individu maupun

kelompok atau perusahaan. Pada instrumen wajib ini Pemerintah memiliki otoritas untuk memberikan instruksi kepada warga negara untuk melaksanakan Tindakan tertentu dan melakukan pengawasan kepada kelompok maupun perusahaan agar tetap mentaati aturan – aturan yang ada dan memberikan atau menghasilkan barang maupun jasa yang dibutuhkan masyarakat. Instrumen ini merupakan instrumen yang memiliki sifat memaksa karena instrumen ini memungkinkan Pemerintah untuk melakukan hal apa saja. Terdapat tiga variable di dalam instrumen wajib atau *compulsary instrument*, yaitu:

a) *Regulations*

Peraturan ataupun *regulations* akan menjadi politik yang cukup menarik jika kehidupan masyarakat umum atau subsistem ingin melihat aktivitas yang pasti dan cepat dari Pemerintah. Peraturan atau *regulations* memiliki kelemahan berupa banyaknya peraturan yang menyimpang dengan aktivitas dari sector sukarela dan swasta, melalui peraturan promosi terkait sector ekonomi menjadi kurang efisien. Peraturan memiliki sifat berupa tidak fleksibel dan tidak bisa memperhitungkan pertimbangan dari setiap individu dan hasilnya.

b) *Public enterprise*

Public enterprise atau perusahaan public biasanya disebut dengan usaha milik negara (BUMN) yang didalamnya ada aturan yang sudah dibuat khusus dan arah dalam penyelenggaraannya dikendalikan oleh Pemerintah. *Public enterprise* memiliki keuntungan berupa instrumen kebijakan yang ekonomi yang efisien dalam situasi Ketika pelayanan social yang tidak mampu diproduksi oleh sector privat dikarenakan biaya produksi yang tinggi dan memiliki nilai keuntungan yang rendah, informasi yang diwajibkan untuk membangun *public enterprise* lebih rendah dibandingkan apabila membangun instrumen sukarela dan peraturan, terdapat penyederhanaan proses administrasi dalam *public*

enterprise. Pada ujungnya keuntungan yang didapat oleh *public enterprise* mungkin akan menjadi dana public, yang mungkin juga akan digunakan untuk membayar pengeluaran umum.

c) *Direct provision*

Keuntungan *direct provision* adalah (1) instrumen yang mudah untuk dibangkitkan dikarenakan minimnya persyaratan informasi; (2) terdapat banyak agensi yang dibutuhkan oleh *direct provision* untuk membangun sumber daya, keahlian, dan informasi yang mendukung keefektifan kinerja dan tugasnya; (3) Penyediaan langsung menghindari permasalahan dengan penyedia tidak langsung, seperti negosiasi, diskusi dan kebutuhanyang memiliki tingkat tinggi informasi; (4) *direct Provision* diijinkan untuk mendalami transaksi, guna meminimalisir ongkos yang dikeluarkan dalam mendapat sesuatu yang tidak langsung.

1.5.3 *Stunting*

1.5.3.1 Definisi *Stunting*

Balita pendek (*Stunting*), merupakan permasalahan gizi yang menjadi salah satu permasalahan yang sangat penting pada negara – negara berkembang. Dimana *stunting* sendiri merupakan kegagalan dalam perkembangan tumbuh kembang pada balita yang akan menyebabkan gangguan pada tumbuh kembang balita tersebut sendiri dikarenakan kurangnya nutrisi dan gizi dalam jangka waktu yang cukup lama, dari masa kehamilan hingga usia 24 bulan. Kekurangan nutrisi dan gizi pada masa dini mampu menyebabkan terhambatnya perkembangan fisik, munculnya penyakit – penyakit, lambatnya perkembangan mental anak, dan mampu menyebabkan kematian.

Menurut *World Health Organization* dalam (Asrar et al., 2020), sendiri *stunting* merupakan gangguan tumbuh kembang yang diakibatkan karena gizi buruk, adanya infeksi yang berulang, dan stimulasi psikosial yang tidak memadai yang dialami oleh anak. *World Health Organization* sendiri mampu mengklasifikasikan anak – anak yang

memiliki terkait asupan gizi jika tinggi badan anak tersebut lebih dari dua deviasi standar dibawah nilai tengah pertumbuhan anak *World Health Organization*.

Stunting merupakan keadaan dimana bayi tidak tumbuh dengan sempurna bagi bayi yang berusia dibawah lima tahun dikarenakan kurangnya gizi secara parah yang mengakibatkan anak terlalu pendek pada usianya (Wijayawati, 2017). Hal ini terjadi disaat masa kehamilan di kandungan namun baru nampak ketika usia bayi setelah dua tahun.

Stunting yang sudah ada apabila tidak diimbangi dengan tumbuh kejar akan memberikan dampak pada pertumbuhan. Permasalahan *stunting* adalah masalah kesehatan masyarakat yang ada hubungannya dengan penyakit, kematian, dan adanya hambatan dalam pertumbuhan mental dan motorik.

1.5.3.2 Penyebab *Stunting*

Gizi ibu sebelum dan selama masa kehamilan yakni salah satu factor penyebab terjadinya *stunting*, dikarenakan gizi ibu secara tidak langsung memberi kontribusi terhadap pertumbuhan dan perkembangan janin.

Allen dan Gillespi (LH & SR, 2001) mengatakan bahwa anak – anak yang mengalami hambatan dalam pertumbuhan dan perkembangan dikarenakan kurangnya tambahan makanan atau gizi yang memadai dan penyakit infeksi yang mengakibatkan berkurangnya nafsu makan sehingga meningkatnya kekurangan gizi pada anak. Keadaan seperti ini yang akan semakin memperburuk untuk mengatasi gangguan pertumbuhan yang akhirnya memiliki kesempatan menjadi *stunting*.

Penyebab terjadi *stunting* bukan hanya yang disebutkan diatas saja, melainkan terdapat banyak factor yang saling berhubungan. Menurut Soetjiningsih dalam (Sekaran et al., 2018) terdapat beberapa factor penyebab *stunting* yaitu sebagai berikut:

1. Faktor Biologis:
 - a) Ras/Suku
 - b) Jenis Kelamin
 - c) Status gizi

- d) Kerentanan terhadap penyakit
- 2. Faktor Lingkungan Fisik:
 - a) Keadaan geografis
 - b) Sanitasi
 - c) Keadaan Rumah
 - d) Radiasi
- 3. Faktor Keluarga:
 - a) Pendapatan Keluarga
 - b) Pendidikan Ibu
 - c) Pola Pengasuhan
 - d) Adat istiadat, norma, dan tabu

1.5.3.3 Delapan Aksi Konvergensi Percepatan Penurunan *Stunting*

Permasalahan *stunting* merupakan permasalahan yang kompleks dan tidak bisa melalui program gizi saja, juga harus bersinergi dengan program dari beberapa *stakeholder* yang berkaitan dengan intervensi gizi spesifik dan intervensi gizi sensitif dan dilakukan secara terkoordinir. Penyelenggaraan intervensi gizi spesifik dan sensitif secara konvergen dilakukan dengan integrasi dan selaras dengan berbagai sumber daya untuk mencapai tujuan pencegahan *stunting*. Ada delapan tahap aksi konvergensi percepatan pencegahan *stunting*:

1. Identifikasi persebaran *stunting*, ketersediaan program, dan kendala dalam pelaksanaan intervensi gizi.
2. Rencana kegiatan untuk meningkatkan pelaksanaan intervensi gizi.
3. Rembuk *stunting*.
4. Kepastian hukum bagi kota untuk menjalankan intervensi gizi.
5. Adanya dan fungsinya kader yang membantu Pemerintah daerah dalam pelaksanaan intervensi gizi di tingkat desa.
6. Sistem kelola data *stunting*.

7. Pengukuran pertumbuhan dan perkembangan anak balita dan publikasi angka *stunting* di kota.
8. Review kinerja pelaksanaan program dan kegiatan terkait penurunan angka *stunting* selama satu tahun terakhir.

1.6 Definisi Konsep

Definisi Konsep ini berfungsi memberikan gambaran dan Batasan terkait focus penelitian. Konsep yang digunakan dalam penelitian ini diantaranya sebagai berikut.

1. Kebijakan Publik

Kebijakan public adalah berbagai yang dilakukan dalam Pemerintah dalam rangka untuk memecahkan masalah – masalah public atau kepentingan public.

2. Instrumen Kebijakan

Media kebijakan atau instrumen yang diatur secara actual dan berfungsi untuk pengimplementasian kebijakan.

3. *Voluntary Instrument*

Peran Pemerintah dalam kebijakan sangat rendah, yang memiliki peran besar adalah masyarakat dan actor non – Pemerintah.

4. *Family and Community*

Promosi kebijakan lebih mudah dilakukan melalui keluarga dan komunitas.

5. *Voluntary Organization*

Teori organisasi sukarela adalah hal yang efisien dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat dengan hemat dan social.

6. *Markets*

Pasar atau *markets* merupakan cara yang efektif dan efisien dalam memenuhi kebutuhan barang individu dan memberikan kepastian dalam sumberdaya yang akan diberikan berupa barang dan jasa yang dihargai oleh masyarakat.

7. *Mixed Instrument*

Gabungan dari *Compulsary instrument* yang mempunyai sifat memaksa dengan *Voluntary Instrument* yang memiliki sifat sukarela dan berkeluargaan.

8. *Information and exhortation*

Penyebaran informasi adalah instrument yang pasif berupa menyediakan informasi kepada masyarakat dan perusahaan dengan cita – cita mampu merubah perilaku masyarakat dan perusahaan berjalan seiringan dengan yang diinginkan oleh Pemerintah.

9. *Subsidies*

Subsidi juga mampu diartikan sebagai suatu pemberian berupa uang yang diberikan oleh Pemerintah atau badan umum.

10. *Auction of property rights*

Pelelangan hak adalah cara Pemerintah untuk memunculkan pasar dalam kondisi ketiadaan pasar.

11. *Tax and user chargers*

Pemungutan pajak yang bersifat wajib kepada perseorangan maupun suatu badan.

12. *Compulasary Instrument*

Pemerintah memiliki otoritas untuk memberi instruksi pada warga negara untuk mengambil Tindakan tertentu dan melakukan pengawasan kepada kelompok maupun perusahaan agar tetap mentaati aturan – aturan yang ada dan memberikan atau menghasilkan barang maupun jasa yang dibutuhkan masyarakat.

13. *Regulations*

Peraturan memiliki sifat berupa tidak fleksibel dan tidak bisa memperhitungkan pertimbangan dari setiap individu dan hasilnya.

14. *Public enterprise*

Public enterprise atau perusahaan public biasanya disebut dengan usaha milik negara (BUMN) yang didalamnya ada aturan yang sudah dibuat khusus dan arah dalam penyelenggaraannya dikendalikan oleh Pemerintah.

15. *Direct Provision*

Direct provision adalah instrumen yang mudah untuk dibangkitkan dikarenakan minimnya persyaratan informasi.

16. *Stunting*

Stunting merupakan keadaan dimana bayi tidak tumbuh dengan sempurna bagi bayi yang berusia dibawah lima tahun dikarenakan kurangnya gizi secara parah yang mengakibatkan anak terlalu pendek pada usianya.

1.7 Metodologi Penelitian

Metode merupakan pegangan yang dipakai penelitian ilmiah untuk menjawab rumusan masalah, Menurut KBBI, metode merupakan suatu cara yang dilakukan untuk melaksanakan kegiatan agar sesuai dengan tujuan yang direncanakan. Secara umum metodologi penelitian memiliki arti suatu kegiatan yang terstruktur, terorganisir, terencana, dan sistematis dalam mencapai tujuan baik teoritis dan praktis.

Penelitian ini memakai metode penelitian kualitatif. Penelitian dengan metode penelitian kualitatif ini lebih sesuai dikarenakan uraian latar belakang, rumusan masalah, dan tujuan penelitian dan peneliti berusaha untuk mendapatkan suatu gambaran dan pemahaman fenomena yang dikaji. Menurut Creswell dalam Satori dan Komariah (Creswell, 2013), Penelitian kualitatif merupakan proses *inquiry* terkait konsep dasar pada tradisi – tradisi metodologis terpisah. Pada penelitian kualitatif, peneliti menciptakan atau membangun gambaran holistik dengan cara yang dilakukan berupa meneliti kata – kata, laporan – laporan, merinci pandangan dari penutur asli, dan melakukan studi.

Herdiansyah (herdiansyah, 2010), penelitian kualitatif merupakan penelitian

ilmiah yang memiliki tujuan untuk memahami fenomena dalam konteks sosial secara alamiah dengan mengedepankan proses interaksi komunikasi yang dalam antara peneliti dengan fenomena yang diteliti.

Peneliti menggunakan metode penelitian kualitatif karena di dalam penelitian yang ingin diteliti oleh penulis ingin mengetahui mengenai fenomena mendalam yang akan dikaji mengenai Instrumen Kebijakan Dalam Percepatan Penurunan angka *Stunting* (studi pada Penurunan Angka *Stunting* di Kelurahan Wonokusumo, Kecamatan Semampir, Kota Surabaya). Beberapa yang digunakan oleh peneliti adalah mencari informan, data – data, dan sumber lainnya. Peneliti ingin menguraikan secara mendalam terkait fenomena tersebut, sehingga rumusan masalah dalam penelitian ini mampu terjawab.

1.7.1 Tipe Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah dan tujuan dalam penelitian ini, peneliti menggunakan tipe penelitian deskriptif. Penelitian deskriptif mendefinisikan kondisi yang terjadi atas pelaksanaan suatu kegiatan atau program. Penggunaan tipe penelitian deskriptif ini berguna untuk memperoleh gambaran yang didapat dari kegiatan penelitian yang telah dilakukan, yakni wawancara. Peneliti menggunakan tipe penelitian deskriptif dikarenakan untuk memahami situasi secara obyektif mengenai instrumen kebijakan dalam penurunan angka *stunting* (Studi pada Penurunan Angka *Stunting* di Kelurahan Wonokusumo, Kecamatan Semampir, Kota Surabaya). Sehingga dalam hal ini peneliti dapat memberikan saran dan masukan terkait instrumen kebijakan yang digunakan untuk penurunan angka *stunting*.

1.7.2 Lokasi Penelitian

Lokasi Penelitian merupakan lokasi atau wilayah penelitian dilaksanakan. Menurut Moleong (2004) Dalam memilih lokasi penelitian, bijaknya seorang peneliti mengetahui medan atau lokasi yang akan diteliti apakah sesuai dengan keadaannya

atau tidak. Penelitian ini dilaksanakan di Kota Surabaya, lebih tepatnya di Kelurahan Wonokusumo. Pemilihan lokasi ini dikarenakan pada Kelurahan Wonokusumo memiliki jumlah bayi *stunting* yang cukup tinggi. Penelitian ini juga dilakukan pada Dinas Kesehatan Kota Surabaya selaku instansi yang bertanggung jawab terkait *stunting* di Kota Surabaya.

1.7.3 Teknik Penentuan Informan

Menurut Moleong (2004) seseorang yang memiliki relevansi dan mampu memberikan jawaban dan informasi dengan apa yang berkaitan dengan objek penelitian disebut informan. Penentuan informan dalam penelitian ini berupa mengumpulkan data melalui sumber – sumber yang mengetahui pelaksanaan penerapan instrumen kebijakan yang telah dilaksanakan, mempunyai data yang dibutuhkan, dan juga bersedia dalam memberi informasi.

Penelitian ini memakai teknik penentuan informan non random sampling, dimana pengambilan sampel tidak semua populasi memiliki kesempatan yang sama untuk dipilih menjadi sampel. Adapun teknik yang digunakan dalam penelitian ini adalah *purposive sampling*. Teknik yang dilakukan dengan menentukan informan yang didasarkan pada tujuan dan pertimbangan tertentu yang berhubungan dengan permasalahan penelitian. Penelitian ini menggunakan teknik penentuan informasi *purposive sampling* dengan alasan yaitu peneliti memilih informan yang dibutuhkan dalam penelitian ini dengan kriteria yang sesuai. Informan yang dipilih dalam penelitian ini adalah berbagai narasumber atau informan yang menguasai dan paham tentang bagaimana penerapan instrumen kebijakan Dalam Percepatan Penurunan angka *Stunting* (studi pada Penurunan Angka *Stunting* di Kelurahan Wonokusumo, Kecamatan Semampir, Kota Surabaya). Berikut merupakan informan dalam penelitian ini:

1. Ibu dr. Kartika Sri Redjeki, M. Kes (Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat

Dinas Kesehatan Surabaya), Alasan dipilihnya informan ini karena menempati jabatan strategis yang terlibat dan menangani langsung dalam penurunan angka *stunting*.

2. Ibu dr. Sri Lestari (Sub Koordinator Kesehatan Keluarga dan Gizi Masyarakat Dinas Kesehatan Surabaya), Alasan dipilihnya informan ini karena menempati jabatan strategis yang terlibat dan menangani langsung dalam penurunan angka *stunting*.
3. Ibu Sularsih (Pendamping Balita Puskesmas Kelurahan Wonokusumo), Alasan dipilihnya informan ini karena menempati jabatan yang cukup strategis terlibat dan menangani langsung dalam penurunan angka *stunting*.
4. Ibu Ita Fitriani (Orang tua dari Balita *stunting*), Alasan dipilihnya informan ini karena beliau sebagai orang yang terdampak dari adanya *stunting*.
5. Ibu Yanti (Orang tua dari Balita *stunting*), Alasan dipilihnya informan ini karena beliau sebagai orang yang terdampak dari adanya *stunting*.

1.7.4 Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data adalah tahapan terpenting pada penelitian untuk mencapai tujuan penelitian dengan melakukan interpretasi dan analisa data. Menurut Cresswell (Creswell, 2013) terdapat lima sumber yang bisa digunakan untuk mengumpulkan data yaitu observasi, dokumentasi, wawancara, materi visual, merekam atau mencatat informasi. Sumber data primer dalam penelitian kualitatif berupa kata – kata yang ditulis atau direkam kemudian dipilah sesuai kebutuhan penelitian. Sumber data sekunder didapatkan dari dokumen yang tersedia yang berguna untuk melengkapi data penelitian. Berikut beberapa teknik pengumpulan data yang akan digunakan:

1. Wawancara

Wawancara yakni teknik pengumpulan data yang dilaksanakan melalui percakapan dengan tujuan untuk memperdalam pemahaman fenomena sosial secara mendalam (*in-depth interview*). *In-depth interview* merupakan metode pengumpulan data yang dilaksanakan dengan memberikan dan mengajukan pertanyaan kepada informan sehingga mendapatkan hasil data secara langsung dari informan tersebut. Dengan *in-depth interview* peneliti akan mendapat informasi secara mendalam terkait fenomena social yang terjadi. Wawancara yang dilakukan dalam penelitian ini rata – rata selama ± 30 menit per narasumber.

2. Observasi

Observasi merupakan Teknik yang dilakukan secara langsung dengan cara melihat dan mengamati kondisi, aktivitas, perilaku, dan lingkungan di sekitar penelitian. Peneliti melakukan observasi secara *open-ended* dan dilaksanakan secara partisipatif dengan menanyakan beberapa pertanyaan umum dan mengamati kondisi lingkungan penelitian. Observasi yang dilakukan dalam penelitian ini untuk mengetahui dan memahami instrumen kebijakan dalam percepatan penurunan angka *stunting* (studi pada Penurunan Angka *Stunting* di Kelurahan Wonokusumo, Kecamatan Semampir, Kota Surabaya).

3. Dokumentasi

Tahap ini, peneliti mengumpulkan dokumen yang terkait dengan fenomena yang diutarakan dalam penelitian. Teknik pengumpulan data ini diperuntukkan memperkuat data dari wawancara. Sumber informasi dapat berupa gambar, tulisan, atau karya yang diciptakan seseorang. Hasil penelitian berupa dokumentasi juga didapatkan berdasarkan hasil foto pribadi ketika sedang dilaksanakannya penelitian.

1.7.5 Teknik Uji Keabsahan Data

Dalam mendapat penyajian data yang akurat maka sebuah penelitian membutuhkan pemeriksaan keabsahan data. Dikarenakan penelitian kualitatif harus mampu mengungkap kebenaran yang obyektif. Menurut Moelong (Moleong, 2004a) keabsahan data memerlukan teknik pemeriksaan yang didasarkan pada kriteria tertentu. Beberapa kriteria tersebut antara lain kebergantungan, keteralihan, kepercayaan, dan kepastian. Menurut (Creswell, 2013) ada beberapa strategi dalam menguji keabsahan data yaitu:

1. *Tringualate*

Tringulate merupakan teknik pemerikasaan data dengan tujuan membangun justifikasi tema secara koheren berdasarkan sumber yang berbeda.

2. *Member Checking*

Teknik yang dilakukan guna mengetahui keakuratan laporan yang dimiliki partisipan dengan membawa laporan akhir kembali kepada partisipan yang terlibat.

3. *External Auditor*

Teknik yang melakukan dengan mengkaji ulang proyek penelitian dengan seorang auditor, sehingga auditor mampu memberikan sarannya dalam penilaian yang objekif.

Dalam penelitan, guna mengkaji keabsahan data menggunakan teknik Tringulasi Data. Tringulasi menurut Moleong (Moleong, 2004a) merupakan teknik pemerikasaan yang dilakuan dengan memanfaatkan sesuatu yang berada diluar data untuk digunakan sebagai pembanding data tesebut. Tringulasi didalam penelitian ini dengan melakukan perbandingan hasil wawancara dengan isi dokumen yang bekaitan.

1.7.6 Teknik Analisis Data

Dalam Penelitian kualitatif, analisis data yakni proses penyusunan pengumpulan data yang diperoleh dari hasil temuan, yaitu dokumentasi dan wawancara. Hal ini dilakukan agar data mudah dipahami dan dapat bermanfaat.

Menurut Miles & Huberman (Miles & Huberman, 1992), analisis data terdiri dari tiga tahap, yaitu:

1. Reduksi Data

Reduksi Data yakni proses pemutusan, pemilihan dan perhatian pada penyederhanaan data kasar dari catatan yang tertulis di lapangan. Reduksi data dilakukan melalui proses menajamkan, menggolongkan, mengarahkan, dan membuang yang tidak perlu sehingga mampu mendapatkan kesimpulan. Dengan hal itu, informasi yang diperoleh lebih spesifik dan mempermudah dipahami.

2. Penyajian Data

Penyajian Data dilakukan dengan merefleksikan makna dari kumpulan data yang sudah didapatkan. Peneliti melakukan pengolahan data kasar menjadi tulisan atau gambar agar data lebih mudah dimengerti. Sehingga pada tahap ini dapat diketahui fenomena apa saja yang terjadi di lapangan.

3. Penarikan Kesimpulan

Setelah melalui tahap reduksi data dan penyajian data, maka tahap selanjutnya adalah penarikan kesimpulan dari data yang ada. Penarikan kesimpulan merupakan tahap yang penting dalam proses analisa data, dimana peneliti melakukan penyimpulan temuan yang didapatkan selama proses penelitian berlangsung.