

**PERAN GERAKAN IMUNISASI DAN *STUNTING* ACEH
DALAM PENANGANAN *STUNTING* DI ACEH BARAT DAYA**

SKRIPSI

Diajukan Oleh:

**SULVIANA
NIM. 190802093**

**Mahasiswa Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Pemerintahan
Program Studi Ilmu Administrasi Negara**



**FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU PEMERINTAHAN
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI AR-RANIRY BANDA ACEH
2023 M / 1445 H**

PERNYATAAN KEASLIAN KARYA ILMIAH

Saya yang bertandatangan di bawah ini

Nama : Sulviana
NIM : 190802093
Program Studi : Ilmu Administrasi Negara
Fakultas : Ilmu Sosial dan Ilmu Pemerintahan
Tempat Tanggal Lahir : Padang Kawa, 30 Agustus 2001
Alamat : Dusun Mutiara, Gunong cut, kec. Tangan-
tangan Kab. Aceh Barat Daya

Dengan ini menyatakan bahwa dalam penulisan skripsi ini saya:

1. Tidak menggunakan ide orang lain tanpa mampu mengembangkan dan mempertanggungjawabkan.
2. Tidak melakukan plagiasi terhadap naskah karya orang lain.
3. Tidak menggunakan karya orang lain tanpa menyebutkan sumber asli atau tanpa izin pemilik karya.
4. Tidak melakukan manipulasi dan pemalsuan data.
5. Mengerjakan sendiri karya ini dan mampu bertanggungjawab atas karya ini.

Bila dikemudian hari ada tuntutan dari pihak lain atas karya saya, dan telah melalui pembuktian yang dapat dipertanggungjawabkan dan ternyata memang ditemukan bukti bahwa saya telah melanggar pernyataan ini, maka saya siap dikenai sanksi berdasarkan aturan yang berlaku di Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Pemerintahan UIN Ar-Raniry Banda Aceh.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya.

Banda Aceh, 31 Oktober 2023

Yang menyatakan,



Sulviana

LEMBAR PENGESAHAN PEMBIMBING
PERAN GERAKAN IMUNISASI STUNTING ACEH DALAM
PENANGANAN STUNTING DI ACEH BARAT DAYA

SKRIPSI

Diajukan Kepada Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Pemerintahan

Universitas Islam Negeri (UIN) Ar-Raniry Banda Aceh

Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar

Sarjana (S1) Dalam Ilmu Administrasi Negara

Oleh:

SULVIANA

NIM. 190802093

Mahasiswa Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu

Pemerintahan Program Studi Ilmu Administrasi negara

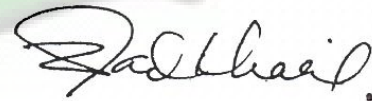
Disetujui untuk dimunaqasyahkan oleh:

Pembimbing I

Pembimbing II



Muazzinah, B.SC., MPA.
NIP. 198411252019032021



Zakki Fuad Khalil, S.IP., M.Si
NIP. 199011192022031001

LEMBAR PENGESAHAN SIDANG
PERAN GERAKAN IMUNISASI STUNTING ACEH DALAM
PENANGANAN STUNTING DI ACEH BARAT DAYA


SKRIPSI

Telah Diuji oleh Panitia Ujian Munaqasyah Skripsi
Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Pemerintahan UIN Ar-Raniry Banda Aceh
Dan Dinyatakan Lulus Serta Diterima Sebagai Salah Satu Syarat Untuk
Memperoleh Gelar Sarjana (S1) Dalam Ilmu Administrasi Negara

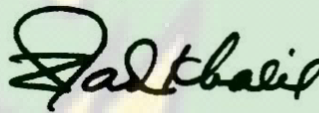
Pada Hari/Tanggal: Jumat, 21 Desember 2023 M
08 Jumaidil Akhir 1445 H

Banda Aceh,
Panitia Ujian Munaqasyah Skripsi

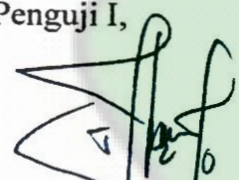
Ketua,


Muazzinah, B.Sc., M.P.A.
NIP. 198411252019032021

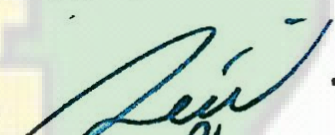
Sekretaris,


Zakki Fuad Khalil, S.IP., M.Si
NIP. 199011192022031001

Penguji I,


Siti Nur Zalikha, M.Si.
NIP. 199002282018032001

Penguji II,


Said Mayzar Mulya, S.STP., M.A.
NIP. 199005042010101001

Mengetahui
Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Pemerintahan
UIN Ar-Raniry Banda Aceh


Dr. Muji Mulla, S.AG., M.Ag.
NIP. 197403271999031005

ABSTRAK

Kabupaten Aceh Barat Daya merupakan salah satu Kabupaten dengan angka *Stunting* yang cukup tinggi. Data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Aceh Barat Daya mencatat dari Januari-Agustus 2022 jumlah anak yang mengalami *Stunting* di Aceh Barat Daya mencapai 927 kasus. Upaya mempercepat penurunan *Stunting* di Aceh Barat Daya adalah memperkuat sinergis dan kolaborasi lintas sektor terkait. Pelibatan dinas terkait, LSM serta gerakan di tingkat provinsi, hingga ke level kabupaten/kota namun belum menunjukkan signifikansi penurunan *Stunting* di Kabupaten Aceh Barat daya. Melalui Peraturan Gubernur nomor 14 tahun 2019 tentang Pencegahan dan Penanganan *Stunting* Terintegrasi di Aceh, dengan dibentuknya GISA (gerakan Imunisasi dan stunting Aceh). Penelitian ini bertujuan untuk melihat bagaimana peran GISA dalam penanganan stunting di Kabupaten Aceh Barat Daya. Kedua, bagaimana peluang dan hambatan gerakan *Stunting* di Kabupaten Aceh Barat Daya. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan metode pengumpulan data dilakukan melalui wawancara mendalam, observasi maupun studi dokumentasi. Hasil penelitian menunjukkan, penanganan stunting yang telah berhasil diimplementasikan dari Peraturan Gubernur Nomor 14 Tahun 2019 sudah berjalan dengan baik, itu dibuktikan dengan angka stunting yang menurun dan juga dengan suksesnya beberapa program pendukung, gerakan penanganan stunting dilakukan melalui program gizi terpadu, sanitasi total berbasis masyarakat (STBM), serta ketahanan pangan berkelanjutan. Penelitian ini menyimpulkan bahwa gerakan penanganan stunting atau yang dikenal GISA dilaksanakan melalui program penanganan stunting secara terpadu dan bersinergi dengan lintas sektor untuk menurunkan angka stunting di Kabupaten Aceh Barat Daya.

Kata Kunci: Gerakan, Stunting, Imunisasi, Lintas Sektor

KATA PENGANTAR

Puji Syukur kehadirat Tuhan yang Maha Kuasa, Allah Swt. karena berkat karunia-Nya Penulis mampu menyelesaikan Skripsi yang berjudul “Peran Gerakan Imunisasi Dan Stunting Aceh Dalam Penanganan Stunting Di Aceh Barat Daya” dengan lancar. Shalawat beriring salam penulis haturkan kepada Nabi Muhammad Saw. Yang telah menjadi penerang bagi peradaban dunia.

Rasa terima kasih ingin penulis sampaikan kepada orang tua yang telah mendoakan dan mendukung penulis yang luar biasa serta memberikan segala kebutuhan kepada penulis sehingga skripsi ini dapat terselesaikan dengan baik. Selanjutnya terimakasih juga kepada abang dan adik saya serta seluruh keluarga dan kerabat yang telah memberikan semangat dan dukungan sehingga skripsi ini terselesaikan.

Selama melakukan penyusunan skripsi ini, penulis mendapat banyak bantuan, arahan, dan bimbingan serta dukungan dari berbagai pihak. Maka dari itu, penulis ingin menyampaikan ucapan terima kasih kepada:

1. Dr. Muji Mulia, M.Ag. Selaku Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Pemerintahan Universitas Islam Negeri Ar-Raniry Banda Aceh.
2. Muazzinah, B.Sc., M.P.A. Selaku Ketua Program Studi Ilmu Administrasi Negara Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Pemerintahan Universitas Islam Negeri Ar-Raniry
3. Mirza Fanzikri, S.Sos.I., M.Si. Selaku dosen penasehat akademik yang telah meluangkan waktu serta memberikan arahan dan masukan hingga akhir penulisan proposal.

4. Ibu Muazzinah, B.Sc., M.P.A, dan Bapak Zakki Fuad Khalil, S,IP., M.SI selaku dosen pembimbing satu dan pembimbing 2 yang sudah berkenan membimbing peneliti dari awal penyusunan skripsi ini.
5. Seluruh dosen Prgram Studi Ilmu Administrasi Negara UIN Ar-Raniry Banda Aceh yang telah memberikan ilmu selama perkuliahan.
6. Kepada seluruh keluarga besar yang selalu support dan memberikan segenap dukungan dan nasehat serta doa yang tiada henti-hentinya kepada penulis selama masa perkuliahan.
7. Seluruh teman-teman seperjuangan di Prodi Ilmu Administrasi Negara atas semua dukungan, semangat, dan kerjasamanya.

Dalam penyusunan skripsi ini tentunya tidak terlepas dari kekurangan dan skripsi ini sangat jauh dari kata sempurna, maka dari itu Penulis mengharapkan kritik dan saran yang membangun agar menjadi pembelajaran dan juga menjadi penyempurna skripsi kedepannya dan bisa berguna serta bermanfaat bagi siapapun yang membacanya.

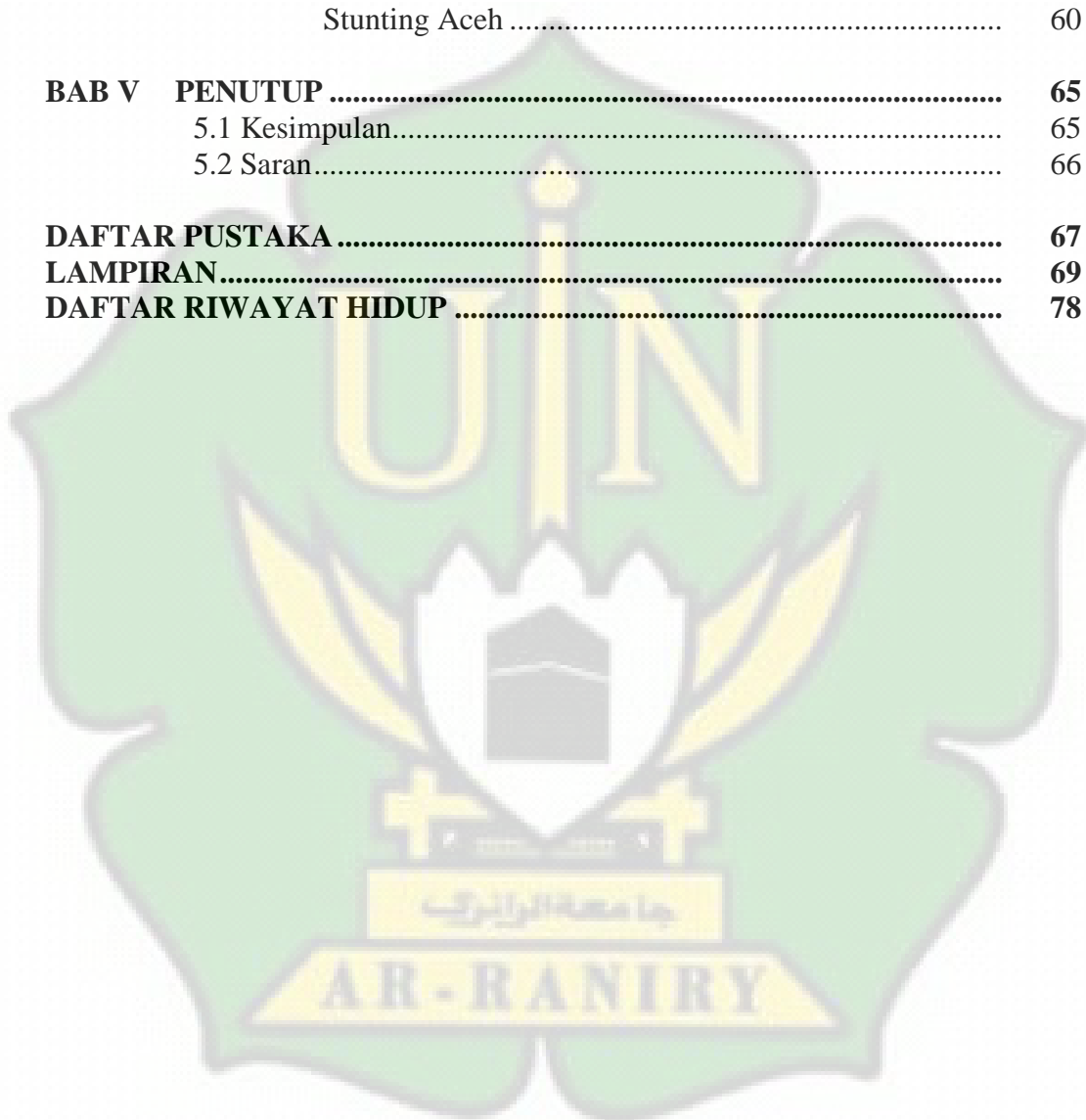
Banda Aceh 31 Oktober 2023
Yang Menyatakan,

Sulviana

DAFTAR ISI

PERNYATAAN KEASLIAN KARYA ILMIAH.....	i
LEMBAR PENGESAHAN PEMBIMBING	ii
LEMBAR PENGESAHAN SIDANG	iii
ABSTRAK	iv
KATA PENGANTAR.....	v
DAFTAR ISI.....	vii
DAFTAR TABEL.....	ix
DAFTAR GAMBAR.....	x
DAFTAR LAMPIRAN	xi
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1. Latar Belakang Masalah.....	1
1.2. Identifikasi Masalah.....	6
1.3. Rumusan Masalah	6
1.4. Tujuan penelitian.....	7
1.5. Kegunaan Penelitian.....	7
1.6. Penjelasan Istilah.....	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	9
2.1. Penelitian Terdahulu	9
2.2. Landasan Teori.....	12
2.2.1. Teori Peran	12
2.2.2. Teori Kebijakan	16
2.2.3. Teori Tantangan Kebijakan Publik.....	17
2.2.4. Profil dan Implementasi Regulasi Gerakan Imunisasi dan Stunting Aceh	19
2.2.5. Konsep Stunting	25
2.2.6. Kebijakan Peningkatan Imunisasi Dasar dan Penanggulangan Stunting.....	28
2.3. Kerangka Berpikir	33
BAB III METODOLOGI PENELITIAN.....	35
3.1. Pendekatan Penelitian	35
3.2. Fokus Penelitian.....	35
3.3. Lokasi Penelitian.....	36
3.4. Jenis dan Sumber Data	36
3.5. Informan Penelitian.....	37
3.6. Teknik Pengumpulan Data.....	39
3.7. Teknik Analisis Data.....	40
3.8. Teknik Pemeriksaan Keabsahan Data.....	41

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	43
4.1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian	43
4.2. Hasil Penelitian dan Pembahasan.....	44
4.2.1. Peran GISA Dalam Penanganan Stunting di Aceh Barat Daya	44
4.2.2. Peluang dan Hambatan Gerakan Imunisasi dan Stunting Aceh	60
BAB V PENUTUP	65
5.1 Kesimpulan.....	65
5.2 Saran.....	66
DAFTAR PUSTAKA	67
LAMPIRAN.....	69
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	78



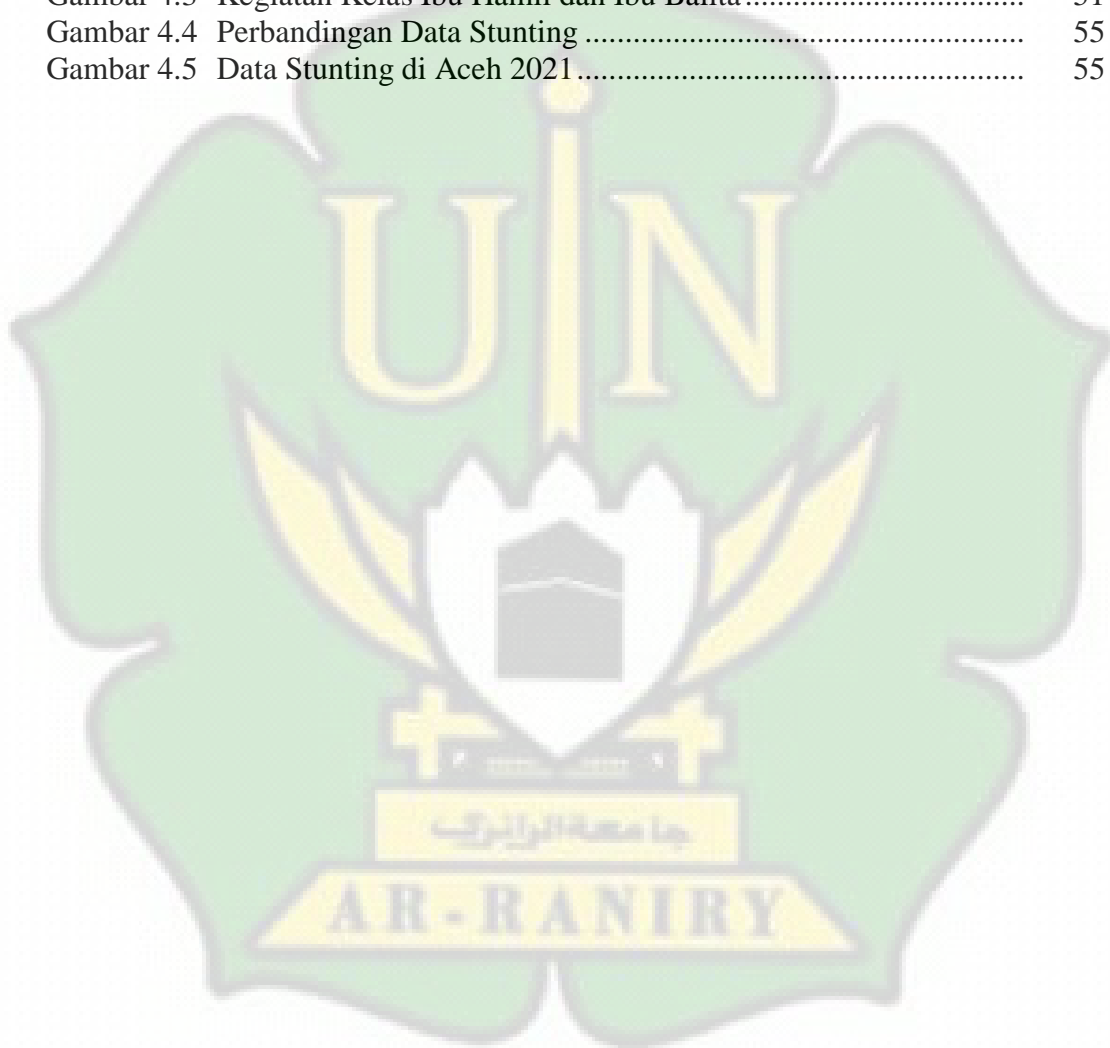
DAFTAR TABEL

Tabel 3. 1 Fokus Penelitian.....	36
Tabel 3. 2 Informan Penelitian.....	37
Tabel 4. 1 Balita Stunting di Kabupaten Aceh Barat Daya.....	48
Tabel 4. 2 Balita Stunting di Kecamatan Tangan-Tangan Rekap Juni 2023 ...	49



DAFTAR GAMBAR

Gambar 1.1 Prevalansi Balita Stunted (Tinggi Badan Menurut Umur) Berdasarkan Kabupaten/Kota di Provinsi Aceh 2021	5
Gambar 1.2 Prevalansi Balita Stunting (Tinggi Badan Menurut Umur) Berdasarkan Kabupaten/Kota di Provinsi Aceh 2022	5
Gambar 4.1 Peta Administrasi Aceh Barat Daya	43
Gambar 4.2 Kegiatan Sosialisasi Aksi Bergizi Cegah Stunting	46
Gambar 4.3 Kegiatan Kelas Ibu Hamil dan Ibu Balita	51
Gambar 4.4 Perbandingan Data Stunting	55
Gambar 4.5 Data Stunting di Aceh 2021	55



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Dokumentasi Wawancara	69
Lampiran 2 SK Pembimbing.....	73
Lampiran 3 Surat Penelitian.....	74
Lampiran 4 Surat Balasan Dari Dinas.....	75



BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang Masalah

Kabupaten Aceh Barat Daya merupakan salah satu Kabupaten dengan angka *Stunting* yang cukup tinggi. Data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Aceh Barat Daya mencatat dari Januari-Agustus 2022 jumlah anak yang mengalami *Stunting* di Aceh Barat Daya mencapai 927 kasus. Jumlah ini terbesar di 13 puskesmas dalam 9 kecamatan di Kabupaten Aceh Barat Daya.¹ Hal ini berdasarkan data yang dimiliki Tim Penggerak PKK Kabupaten Aceh Barat Daya, jumlah anak *Stunting* di daerah yang biasa disingkat Kabupaten Aceh Barat Daya itu terdapat 1.042 anak *Stunting* yang tersebar di 13 Puskesmas. Dari jumlah tersebut, sebanyak 73 anak *Stunting* butuh penanganan mendesak.²

Upaya mempercepat penurunan *Stunting* di Aceh Barat Daya adalah memperkuat sinergis dan kolaborasi lintas sektor secara intensif di setiap tingkatan wilayah, pada rapat Koordinasi Satgas Percepatan Penurunan *Stunting* (PPS) Bersama Tentara Negara Indonesia (TNI), Ikatan Bidan Indonesia (IBI), Dan Tim Penggerak Pemberdayaan Kesejahteraan Keluarga (TP-PKK), di antara faktor mempengaruhi kualitas sumber daya manusia adalah *Stunting*. Oleh karena itu, pemerintah terus berupaya mengentaskan *Stunting* guna melahirkan generasi

¹ Kabuapten Aceh Barat Daya, “Kecamatan Kuala Batee Duduki Posisi Pertama Kasus *Stunting* di Aceh Barat Daya” <https://acehbaratdayakab.go.id/berita/kategori/berita-seputar-Aceh-Barat-Daya/kecamatan-kuala-batee-duduki-posisi-pertama-kasus-Stunting-di-aceh-barat-daya> (diakses pada 6 Juli 2023, pukul 21.00 WIB).

² Siaran Pers BKKBN, “73 dari 1.042 Anak *Stunting* di Aceh Barat Daya Butuh Penanganan Mendesak, Pemkab Luncurkan Gerakan Ibu Asuh” <https://www.bkkbn.go.id/berita-73-dari-1042-anak-Stunting-di-aceh-barat-daya-butuh-penanganan-mendesak-pemkab-luncurkan-gerakan-ibu-asuh> (diakses pada 6 Juli 2023, pukul 21.25 WIB).

unggul di masa mendatang, *Stunting* tidak hanya pada persoalan pertumbuhan anak saja. Namun lebih komprehensif terkait juga aspek perkembangan anak, yang nantinya berkaitan dengan perkembangan otak yang kurang maksimal. *Stunting* akan berakibat pada kemampuan mental dan persiapan belajar anak berada di bawah rata-rata anak lainnya. Hal ini berakibat buruk untuk prestasi belajar anak untuk jangka waktu yang panjang.³

Dinas Kesehatan Aceh (2019), menunjukkan Aceh menjadi salah satu provinsi dengan angka *Stunting* yang tinggi, menduduki peringkat ketiga, dibawah Nusa Tenggara Timur dan Sulawesi Barat. Survei nasional menyebukan bahwa Konsumsi Kecukupan Energi pada balita di Aceh merupakan terendah se-Indonesia. Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskendas), menunjukan bahwa “Angka prevelensi *Stunting* pada bayi di bawah dua tahun (baduta) di Aceh cukup tinggi yaitu sebanyak 37.9%, sementara prevelensi rata-rata nasional sebesar 30,8%.⁴

Menurut hasil Survei Status Gizi Indonesia, pada tahun 2021 Prevalensi Balita *Stunting* berdasarkan tinggi badan dan umur Provinsi Aceh menempati posisi ke tiga dengan skor 33.2. Pada tahun berikutnya yaitu tahun 2022 Prevalansi Balita *Stunting* di Provinsi Aceh mengalami penurunan, yang mulanya menduduki peringkat 3 dari 38 Provinsi yang di Indonesia menjadi peringkat 5 dari 38 Provinsi yang ada di Indonesia. Skor *Stunting* pada tahun 2022 adalah 31.2 menurun 2 point. Walaupun mengalami penurunan namun penurunan yang terjadi

³ WAPDAACEH.COM “Pj Bupati Ajak Lintas Sektor Bersama Entaskan *Stunting* di Aceh Barat Daya”, <https://waspadaaceh.com/pj-bupati-ajak-lintas-sektor-bersama-entaskan-Stunting-di-Aceh-Barat-Daya/> (diakses pada 6 Juli 2023, pukul 21.35 WIB).

⁴Dinkes Aceh. (2019). Aceh Deklarasi Pengentasan *Stunting*. Banda Aceh: Dinas Kesehatan Aceh.

belum terlalu signifikan.

Sebagai respons terhadap tantangan tingginya prevalensi *stunting* di wilayah Aceh, pemerintah mengambil inisiatif untuk merancang sebuah program yang dikenal sebagai Gerakan Imunisasi dan Stunting Aceh. Program ini dirancang untuk melibatkan kolaborasi lintas sektor pemerintahan dengan tujuan mereduksi tingkat kejadian *stunting* di wilayah Aceh. Salah satu contoh implementasi program ini dapat ditemukan di Kabupaten Aceh Barat Daya.

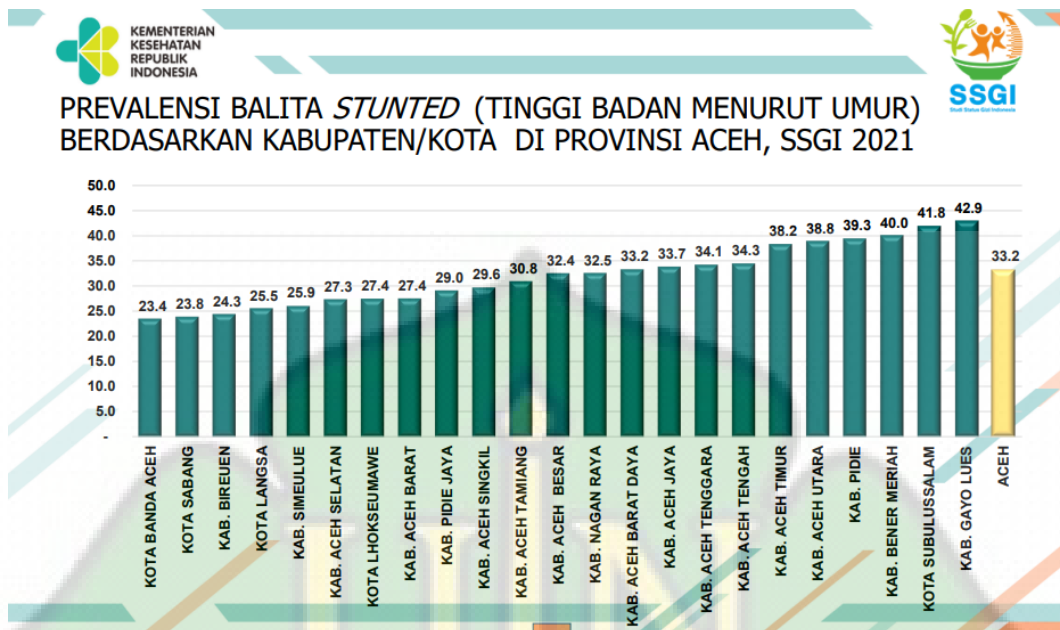
Keterlibatan dinas terkait, masyarakat maupun lembaga swadaya masyarakat menjadi sangat penting dalam upaya penanganan Stunting. Keterlibatan dinas terkait, seperti dinas kesehatan, dinas sosial, dinas DPMG, Dinas DP3AKB, LSM maupun pemerintahan daerah setempat menjadi entry point dalam penanganan Stunting yang masih cukup tinggi di wilayah Kabupaten Aceh Barat Daya. Dengan gerakan yang dilakukan tersebut, penanganan Stunting tidak hanya dilakukan oleh satu atau dua dinas, namun bergerak secara bersama menindaklanjuti dari Peraturan Gubernur Nomor 14 Tahun 2019 Tentang Pencegahan Dan Penanganan Stunting Terintegrasi Di Aceh.

Gerakan Imunisasi dan *Stunting* Aceh (GISA) memiliki tujuan utama untuk meningkatkan kesehatan dan pencegahan *stunting* di Aceh. Tujuan tersebut diimplementasikan ke dalam beberapa program seperti Tablet Tambah Darah (TTD) dan penyaringan anemia. Berdasarkan data 2018, sekitar 20% anak lahir dengan kondisi *Stunting* akibat ibu hamil sejak masa remaja kurang gizi dan anemia. Jadi pemberian tablet tambah darah dan penyaringan anemia merupakan upaya pencegahan *Stunting* sejak dini. Selain itu, program GISA juga

mengintervensi ibu hamil dan balita, yakni pemberitaan kehamilan, pemberian tablet penambahan darah, dan pemberian makanan tambahan. Sedangkan kepada balita intervensi dilakukan dengan pemantauan tumbuh kembang. Kemudian pemberian air susu ibu (ASI) eksklusif, pemberian makanan tambahan untuk peningkatan gizi serta perluasan jenis imunisasi.⁵

Berdasarkan penjelasan di atas mengenai strategi yang diterapkan oleh Pemerintah Aceh dalam upaya menurunkan angka *stunting*, dapat dinyatakan bahwa perencanaan strategis tersebut telah mencapai tingkat optimal. Meskipun demikian, implementasinya masih belum mencapai sasaran yang diharapkan, terutama di Kabupaten Aceh Barat Daya. Data dari Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2021 mencatat bahwa prevalensi balita *stunting* berdasarkan tinggi badan menurut umur di Kabupaten Aceh Barat Daya mencapai angka 33,2 menjadikannya salah satu dari sepuluh Kabupaten dengan prevalensi tertinggi di Provinsi Aceh. Pada tahun 2022, terjadi peningkatan signifikan menjadi 35,2 yang mencerminkan bahwa Program Gerakan Imunisasi dan *Stunting* Aceh (GISA) belum berjalan optimal di Kabupaten Aceh Barat Daya.

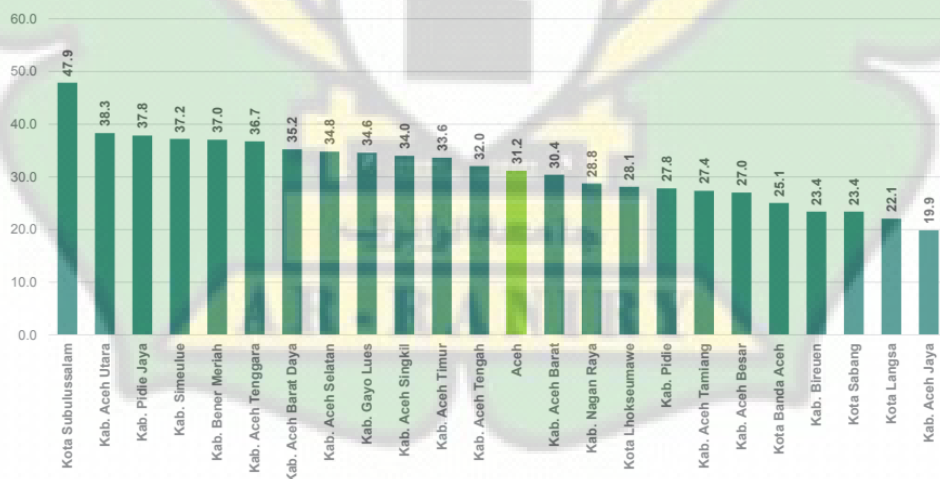
⁵ ANTARA ACEH. "BKKBN: Program GISA bantu penurunan *Stunting*". <https://aceh.antaranews.com/berita/320427/bkkbn-program-gisa-bantu-penurunan-Stunting> (diakses pada 6 Juli 2023, pukul 21.40 WIB)



Gambar 1. 1 Prevalensi Balita Stunted (Tinggi Badan Menurut Umur) Berdasarkan Kabupaten/Kota di Provinsi Aceh 2021

Sumber: SSGI

PREVALENSI BALITA *STUNTING* (TINGGI BADAN MENURUT UMUR) BERDASARKAN KABUPATEN/KOTA DI PROVINSI ACEH, SSGI 2022



Gambar 1. 2 Gambar 1. 1 Prevalensi Balita Stunting (Tinggi Badan Menurut Umur) Berdasarkan Kabupaten/Kota di Provinsi Aceh 2022

Sumber: SSGI

Berdasarkan uraian di atas, merupakan suatu hal yang menarik bagi peneliti untuk mengkaji lebih jauh tentang bagaimana kebijakan pemerintah dalam menjalankan program GISA untuk menurunkan angka *Stunting* dengan mengangkat judul penelitian, “Peran Gerakan Imunisasi dan *Stunting* Aceh Dalam Penanganan *Stunting* di Aceh Barat Daya”

1.2. Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, penulis mengidentifikasi beberapa masalah:

1. Penanganan *Stunting* melalui gerakan GISA yang dilakukan Pemerintah Daerah Kabupaten Aceh Barat Daya belum optimal.
2. Strategi dan Kebijakan penanganan *Stunting* masih dilakukan secara parsial belum ter kolaborasi lintas dinas terkait.
3. Peningkatan capaian penurunan angka *Stunting* belum maksimal di tengah gerakan *Stunting* sebagai peningkatan pembangunan kesehatan secara merata.

1.3. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, kajian ini difokuskan untuk mengidentifikasi beberapa masalah yang akan dijadikan bahan penelitian selanjutnya:

1. Bagaimana peran GISA dalam penanganan *Stunting* di Kabupaten Aceh Barat Daya?
2. Bagaimana peluang dan hambatan GISA di Kabupaten Aceh Barat Daya?

1.4. Tujuan penelitian

Berdasarkan rumusan masalah di atas maka penelitian ini bertujuan untuk:

1. Untuk menganalisis penanganan *Stunting* di Kabupaten Aceh Barat Daya
2. Untuk menjelaskan peluang dan hambatan gerakan *Stunting* di Kabupaten Aceh Barat Daya

1.5. Kegunaan Penelitian

1. Secara teoretis, penelitian ini dapat memberikan pengetahuan baru sehingga dapat memberikan kontribusi bagi pengembangan keilmuan, khususnya Ilmu Administrasi Negara. Penelitian ini juga menjadi pemahaman baru bagi peneliti serta menjadi bahan rujukan bagi mahasiswa lainnya dalam melakukan penelitian-penelitian selanjutnya mengenai gerakan dalam pencegahan *Stunting* di Aceh barat daya.
2. Secara praktis, penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan masukan dan pertimbangan bagi segenap lembaga yang terlibat dalam penanganan *Stunting* di Aceh Barat Daya melalui GISA (Gerakan Imunisasi dan *Stunting* Aceh).

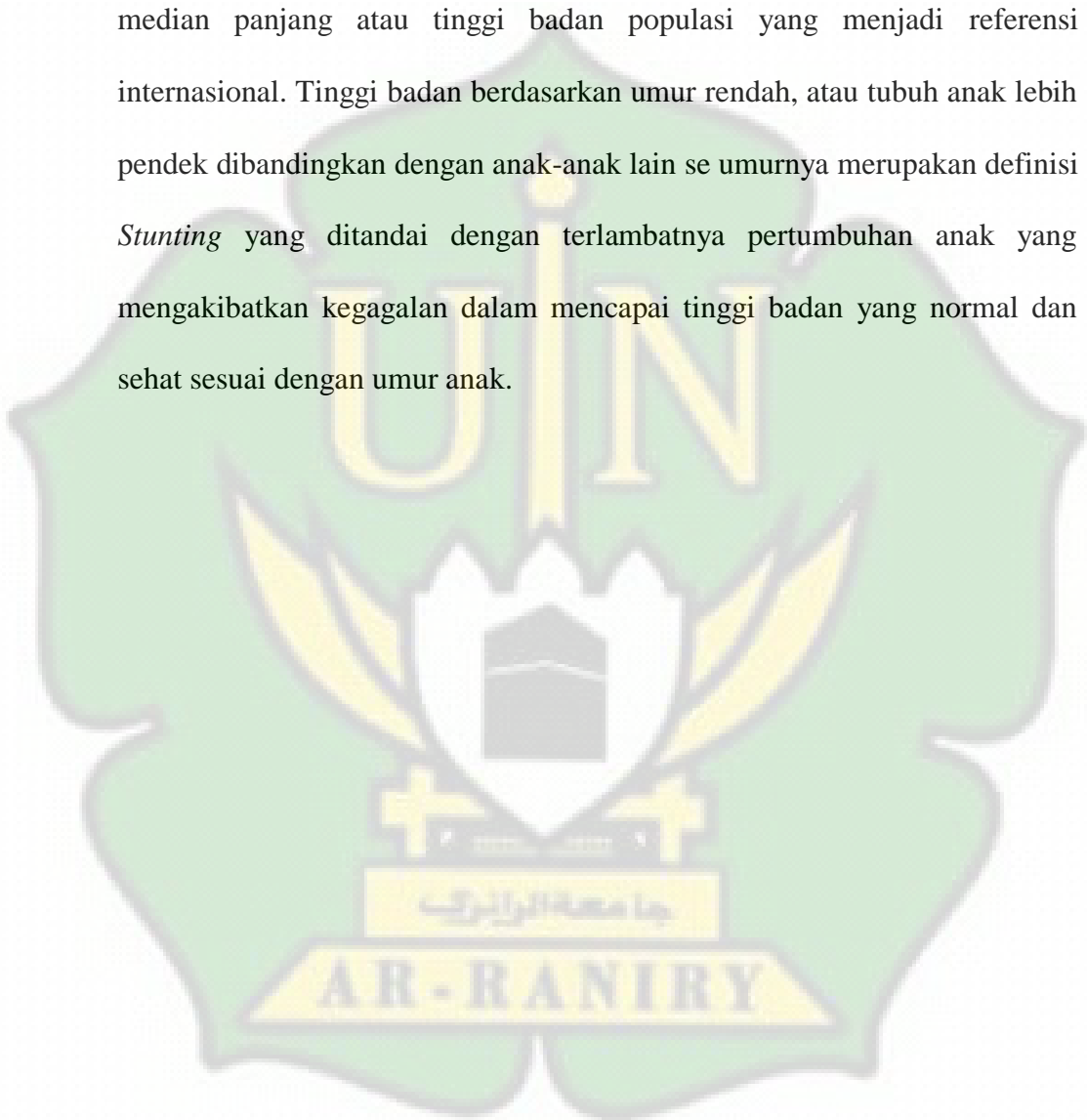
1.6. Penjelasan Istilah

Adapun Penjelasan istilah yang digunakan dalam skripsi ini adalah:

1. GISA: Gerakan Imunisasi dan *Stunting* Aceh merupakan gerakan yang dicetuskan Provinsi Aceh pada tahun 2019 sebagai langkah konkrit nyata dalam penanganan *Stunting* yang masih di Aceh.
2. Penanganan: Merupakan suatu proses tindakan atau cara menangani secara terpadu, mengurus serta penyelesaian suatu perkara yang dilakukan

oleh pihak dalam menangani berbagai hal yang berkembang di realitas sosial.

3. *Stunting*: keadaan tubuh yang pendek hingga melampaui defisit dibawah median panjang atau tinggi badan populasi yang menjadi referensi internasional. Tinggi badan berdasarkan umur rendah, atau tubuh anak lebih pendek dibandingkan dengan anak-anak lain se umurnya merupakan definisi *Stunting* yang ditandai dengan terlambatnya pertumbuhan anak yang mengakibatkan kegagalan dalam mencapai tinggi badan yang normal dan sehat sesuai dengan umur anak.



BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Penelitian Terdahulu

Berdasarkan penelusuran yang dilakukan oleh peneliti, maka penelitian ini memberikan beberapa hasil telaah terhadap hasil penelitian terdahulu yang berkaitan dengan Peran Gerakan Imunisasi dan *Stunting* Aceh Dalam Penanganan *Stunting* di Aceh Barat Daya, Adapun hasil penelitian terdahulu tersebut antara lain:

No	Nama, Judul dan Tahun	Metode Penelitian	Hasil Penelitian
1.	Abdul Rachman Saida, Collaborative Governance Dalam Upaya Pencegahan <i>Stunting</i> di Kabupaten Banggai (2022).	Kualitatif Deskriptif	Penelitian ini lebih difokuskan pada intervensi yang dikembangkan di Kabupaten kota menjadi model bagi wilayah lain dalam melakukan penanganan masalah <i>Stunting</i> . Format koordinasi yang dikembangkan terfokus pada upaya pelaksanaan program <i>Stunting</i> di Kabupaten Banggai yang melibatkan dinas kesehatan sebagai unit utama dalam upaya memper kecil <i>Stunting</i> .
2.	M. Hafizam, Peran	Kualitatif	Penelitian ini menggambarkan

	Rumoh Gizi Gampong (Rgg) Dalam Pencegahan Stunting di Desa Ara Kecamatan Kembang Tanjong Kabupaten Pidie (2019).	Deskriptif	bagaimana upaya rumah gizi gampong menjadi lokus untuk penanganan <i>Stunting</i> yang berkembang di komunitas masyarakat desa. Penelitian ini menjelaskan keterlibatan kader penggerak desa yang ikut berperan aktif di level gampong dalam menurunkan angka <i>Stunting</i> .
3.	Yuli Zukhrina, Evaluasi Program Rumah Gizi Gampong Dalam Penanganan Balita Stunting di Desa Lubuk Sukon Kecamatan Ingin Jaya Kabupaten Aceh Besar (2021).	Kualitatif Deskriptif	Penelitian ini menjelaskan bagaimana program rumah gizi gampong dalam upaya penanganan <i>Stunting</i> bagi balita. Program ini menjadi instrumen penting di level gampong terkait sosialisasi dan penanganan <i>Stunting</i> . Program ini dijalankan dengan memberdayakan masyarakat desa melalui model intervensi dan penanganan <i>Stunting</i> secara terintegrasi di level desa yang bertujuan untuk mengupayakan kemandirian desa dalam melakukan pencegahan dan penanganan

			<i>Stunting</i> di tingkat paling dasar.
4.	Raisuli Ramadhan, Determinasi Penyebab Stunting di Provinsi Aceh (2018).	Kuantitatif	Penelitian ini menunjukkan bahwa, masalah tingkat pemberian ASI menjadi salah satu faktor masih tingginya <i>Stunting</i> dalam masyarakat. Faktor selanjutnya, masah pengangguran yang berdampak terhadap pemenuhan ekonomi keluarga. Selanjutnya faktor kekurangan gizi keluarga menjadi indikasi atas tingginya angka stunting di masyarakat

Melalui beberapa Penelitian di atas, fokus studi ini lebih diarahkan melihat keterlibatan dan koordinasi lintas sektor dalam jejaring kolaborasi bersama penanganan *Stunting* di wilayah Aceh Barat Daya. Penelitian ini akan memperkuat beberapa kajian di atas dan akan menegaskan bagaimana gerakan kolaborasi bersama dalam penanganan *Stunting* menjadi penting yang selama ini masih dilakukan secara parsial dan belum dilakukan dengan mekanisme kolaborasi struktural dan kultural. Melalui studi ini dengan menggunakan kerangka teori peran gerakan sosial kelembagaan GISA menjadi acuan bagi mendukung terwujudnya program nasional dalam mencegah dan menekan angka *Stunting* secara kontinuitas dan kolaboratif yang sebelumnya masih sedikit

informasi yang berkembang terkait gerakan *Stunting* secara komprehensif.

2.2. Landasan Teori

2.2.1. Teori Peran

Peran adalah pola perilaku normatif yang diharapkan pada kedudukan (status) tertentu. Goss, Mason dan McEachern mendefinisikan peran sebagai harapan-harapan yang dikenakan pada individu yang menempati kedudukan sosial tertentu. Sedangkan menurut Laurence Ross, peran adalah status dan dinamisasi dari status ataupun penggunaan dari hak dan kewajiban ataupun bisa juga disebut sebagai status subjektif.⁶

Teori peran adalah sebuah teori yang digunakan dalam dunia sosiologi, psikologi dan antropologi yang merupakan perpaduan berbagai teori, orientasi maupun disiplin ilmu. Teori peran berbicara tentang istilah “peran” yang biasa digunakan dalam dunia teater, dimana seorang aktor dalam teater harus bermain sebagai tokoh tertentu dan dalam posisinya sebagai tokoh itu ia diharapkan untuk berperilaku secara tertentu. Posisi seorang aktor dalam teater dianalogikan dengan posisi seseorang dalam masyarakat, dan keduanya memiliki kesamaan posisi.

Adapun beberapa dimensi peran sebagai berikut:

1. Peran sebagai suatu kebijakan. Pengaruh paham ini berpendapat bahwa peran merupakan suatu kebijaksanaan yang tepat dan baik untuk dilaksanakan.
2. Peran sebagai strategi. Penganut peran ini mendalilkan bahwa peran merupakan strategi untuk mendapatkan dukungan dari masyarakat.

⁶ Paulus Wirutomo, *Pokok-Pokok Pikiran dalam Sosiologi*, Rajawali, Jakarta, 1981. Hlm 263.

3. Peran sebagai alat komunikasi. Peran didayagunakan sebagai instrumen atau alat untuk mendapatkan masukan berupa informasi dalam proses pengambilan keputusan.
4. Peran sebagai alat penyelesaian sengketa. Peran didayagunakan sebagai suatu cara untuk mengurangi atau meredam konflik melalui usaha pencapaian konsensus dari pendapat-pendapat yang ada. Asumsi yang melandasi persepsi ini adalah bertukar pikiran dan pandangan dapat meningkatkan pengertian dan toleransi serta mengurangi rasa ketidakpercayaan dan kerancuan.⁷

Menurut Soerjono Soekanto, peran merupakan aspek dinamis atau kedudukan (status), apabila seseorang melaksanakan hak dan kewajiban sesuai, maka ia menjalankan suatu peran. Dalam sebuah organisasi setiap orang memiliki berbagai macam karakteristik dalam melaksanakan tugas, kewajiban atau tanggung jawab yang telah diberikan oleh masing-masing organisasi atau lembaga⁸.

Sedangkan menurut Gibson Ivancevich dan Donnelly dalam Soerjono Soekanto⁹, bahwa peran adalah seseorang yang harus berhubungan dengan 2 sistem yang berbeda, biasanya organisasi. Peran dapat diartikan sebagai orientasi dan konsep dari bagian yang dimainkan oleh suatu pihak dalam oposisi sosial. Dengan peran tersebut, sang pelaku baik itu individu maupun organisasi akan berperilaku sesuai harapan orang atau lingkungannya. Peran juga diartikan

⁷ Made Aristia Prayudi, *Teori Peran Dan Konsep Expectation-Gap Fungsi Pengawasan Dalam Pengelolaan Keuangan Desa*, Ekuitas: Jurnal Ekonomi, 2017.

⁸ Soerjono Soekanto. *Teori Peranan*, Bumi Aksara, Jakarta, 2002:243.

⁹ Ibid, 2002: 245.

sebagai tuntutan yang diberikan secara struktural (norma-norma, harapan, tabu, tanggung jawab dan lainnya). Levinson dalam Soerjono Soekanto¹⁰ mengatakan peranan mencakup tiga hal, antara lain:

1. Peranan meliputi norma-norma yang dihubungkan dengan posisi atau tempat seseorang dalam masyarakat, peranan dalam arti ini merupakan rangkaian peraturan-peraturan yang membimbing seseorang dalam kehidupan bermasyarakat.
2. Peranan merupakan suatu konsep tentang apa yang dapat dilakukan oleh individu dalam masyarakat sebagai organisasi.
3. Peranan juga dapat dikatakan sebagai perilaku individu yang penting bagi struktur sosial

Arimbi Horoeputri, dan Santosa mengungkapkan bahwa dalam peran terdapat beberapa dimensi mengenai peran, di antaranya yaitu¹¹:

- a. Peran sebagai suatu kebijakan, pengaruh paham ini berpendapat bahwa peran merupakan suatu kebijaksanaan yang tepat dan baik untuk dilaksanakan.
- b. Peran sebagai strategi, penganut peran ini merupakan strategi untuk mendapatkan dukungan dari masyarakat.
- c. Peran sebagai alat komunikasi, peran didayagunakan sebagai instrumen atau alat untuk mendapat masukan berupa informasi dan proses pengambilan keputusan. Persepsi ini dilandaskan oleh suatu pemikiran bahwa pemerintah dirancang untuk melayani masyarakat, sehingga

¹⁰ Ibid, 2002: 245.

¹¹ Arimbi Horoeputri, *Peran serta masyarakat dalam pengelolaan lingkungan*, Wahana Lingkungan Hidup, Jakarta, 1993.

pandangan dan referensi dari masyarakat tersebut adalah masukan yang bernilai guna mewujudkan keputusan yang responsif dan *responsible*.

- d. Peran sebagai alat menyelesaikan sengketa, suatu cara untuk mengurangi atau meredam konflik melalui usaha pencapaian konsensus dan pendapat *Horsepower* yang ada. Asumsi yang melandasi persepsi ini adalah bertukar pikiran dan pandangan dapat meningkatkan pengertian dan toleransi serta mengurangi rasa ketidakpercayaan dan kerancuan.
- e. Peran sebagai terapi. Menurut persepsi ini, peran dilakukan sebagai upaya masalah-masalah psikologis masyarakat seperti halnya perasaan ketidakpercayaan, tidak percaya diri dan perasaan bahwa diri mereka bukan komponen penting dalam masyarakat.

Menurut Pitana dan Gayatri, dalam Soerjono Soekanto¹² .mengemukakan pemerintah daerah memiliki peran yang penting dalam pelaksanaan pembangunan daerah melalui:

1. Motivator peran, pemerintah daerah sebagai Motivator dalam pengembangan pariwisata diperlukan agar usaha pariwisata terus berjalan, pemerintah daerah merupakan lembaga yang mempunyai legitimasi atau kedudukan yang dimana pada posisi statusnya mempunyai kekuasaan sehingga sangat berperan besar dalam memberikan motivator kepada pihak-pihak sektoral yang akan mendukung¹³
2. Fasilitator peran, fasilitator merupakan peran pemerintah daerah sebagai penyedia segala fasilitas yang mendukung pengelolaan peningkatan

¹² Soerjono Soekanto. *Op. Cit.*, hlm.243.

¹³ Soerjono Soekanto. *Op. Cit.*, hlm.243

potensi pariwisata yang ada di wilayah otonomi nya serta dapat mempercepat pembangunan melalui perbaikan lingkungan perilaku di daerahnya, peran ini sendiri dapat meliputi mengefisienkan proses pembangunan, perbaikan prosedur perencanaan dan penetapan peraturan. Peran Pemerintah sebagai fasilitator adalah menciptakan kondisi yang kondusif bagi pelaksanaan pembangunan atau menjembatani kepentingan berbagai pihak dalam mengoptimalkan pembangunan daerah

3. Dinamisator peran, pemerintah sebagai dinamisator adalah memobilisasi sumber daya dalam pembangunan yaitu dengan menggerakkan partisipasi multi pihak dalam proses pembangunan, kegiatan yang dilakukan oleh Pemerintah dalam meningkatkan partisipasi pihak swasta dan masyarakat sendiri harus dilakukan secara terencana serta pemberian bimbingan dan pengarahan harus dilakukan dengan intensif dan efektif. Peran Pemerintah sebagai dinamisator adalah menggerakkan partisipasi masyarakat jika terjadi kendala-kendala dalam proses pembangunan untuk mendorong dan memelihara dinamika pembangunan daerah.¹⁴

2.2.2. Teori Kebijakan

Kebijakan adalah suatu ucapan atau tulisan yang memberikan petunjuk umum tentang penetapan ruang lingkup yang memberi batas dan arah umum kepada seseorang untuk bergerak secara etimologis, “kebijakan” adalah terjemahan dari kata (policy). Kebijakan dapat juga berarti sebagai rangkaian

¹⁴ *Ibid.*,

konsep dan asas yang menjadi garis pelaksanaan suatu pekerjaan, kepemimpinan, dan cara bertindak. Kebijakan dapat berbentuk keputusan yang dipikirkan secara matang dan hati-hati oleh pengambil keputusan puncak dan bukan kegiatan-kegiatan berulang yang rutin dan terprogram atau terkait dengan aturan-aturan keputusan.

Menurut Holwet dan M. Ramesh berpendapat bahwa proses kebijakan public terdiri atas lima tahapan yaitu sebagai berikut:

1. Penyusunan agenda, yakni suatu proses agar suatu masalah bisa mendapat perhatian dari pemerintah.
2. Formulasi kebijakan, yakni proses penyusunan pilihan-pilihan kebijakan oleh pemerintah.
3. Pembuatan kebijakan, yakni proses ketika pemerintah memilih untuk melakukan suatu tindakan atau tidak melakukan suatu Tindakan.
4. Implementasi kebijakan, yakni proses untuk melaksanakan kebijakan agar mencapai hasil.¹⁵

2.2.3. Teori Tantangan Kebijakan Publik

Menurut Toynbee, teori tantangan kebijakan dan respons merupakan kerangka kerja untuk memahami perubahan dan perkembangan peradaban manusia. Berikut adalah inti dari teori ini:

¹⁵ AG. Subarsono, "Analisis Kebijakan Publik", (Pustaka Pelajar, Yogyakarta 2005). hlm. 15

1. **Tantangan (Challenge):** Tantangan merujuk pada situasi atau peristiwa yang mengancam atau menguji kelangsungan peradaban. Tantangan ini dapat berupa berbagai bentuk, seperti tekanan eksternal dari peradaban lain, bencana alam, perubahan sosial, atau masalah internal yang kompleks. Tantangan tersebut dapat berdampak negatif atau positif tergantung pada cara peradaban merespons nya.
2. **Respons (Response):** Respons adalah cara peradaban menanggapi tantangan yang dihadapinya. Respons ini bisa bervariasi dalam bentuk, termasuk upaya adaptasi, inovasi, reformasi, atau bahkan kemunduran. Kualitas dan efektivitas respons ini akan memengaruhi nasib peradaban tersebut.
3. **Siklus Tantangan dan Respons:** Toynbee berpendapat bahwa peradaban manusia mengalami berbagai siklus tantangan dan respons sepanjang sejarah mereka. Peradaban yang kuat dan adaptif akan mampu merespons tantangan dengan baik dan berkembang, sementara peradaban yang tidak mampu merespons dengan baik mungkin akan menghadapi kemunduran atau bahkan kehancuran.
4. **Keyakinan dan Kreativitas:** Toynbee mengemukakan bahwa kreativitas dan keyakinan adalah faktor penting dalam respons yang berhasil terhadap tantangan. Peradaban yang memiliki visi, nilai-nilai yang kuat, dan kemampuan untuk menciptakan solusi baru lebih mungkin untuk bertahan dan berkembang.

5. Determinisme Etis: Toynbee menekankan bahwa nasib peradaban manusia tidak sepenuhnya ditentukan oleh faktor-faktor eksternal atau geografis. Sebaliknya, ia berpendapat bahwa faktor etis, seperti sikap manusia terhadap tantangan dan tanggung jawab moral mereka, memainkan peran penting dalam perkembangan peradaban.

Arnold J. Toynbee menganalisis berbagai peradaban kuno dan modern menggunakan kerangka kerja teori tantangan kebijakan dan responsnya, dan ia mengidentifikasi pola-pola tertentu dalam perkembangan peradaban. Meskipun teorinya telah menjadi subjek debat, ia tetap menjadi salah satu sejarawan paling berpengaruh dalam sejarah pemikiran sejarah dan teori peradaban.

2.2.4. Profil dan Implementasi Regulasi Gerakan Imunisasi dan Stunting Aceh

a. Profil Gerakan Imunisasi dan *Stunting* Aceh

Gerakan imunisasi dan *Stunting* Aceh (GISA) adalah upaya yang dilakukan oleh pemerintah dan berbagai organisasi terkait untuk memberikan imunisasi kepada anak-anak agar mereka mendapatkan perlindungan dari penyakit tertentu. Imunisasi merupakan langkah efektif untuk mencegah penularan penyakit menular dan dapat menyelamatkan banyak nyawa. Pada tingkat nasional, Indonesia telah melakukan upaya imunisasi melalui program Pekan Imunisasi Nasional (PIN) dan program imunisasi rutin lainnya. Keberhasilan gerakan imunisasi dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, termasuk aksesibilitas pelayanan kesehatan, edukasi masyarakat tentang manfaat imunisasi, dan dukungan dari pemerintah dan masyarakat secara keseluruhan.

Beberapa program yang dilakukan adalah sebagai berikut

1. Untuk Remaja:

- Pemberian Tablet Tambah Darah (TTD)
- Screening Anemia

2. Untuk Ibu Hamil

- Pemeriksaan Kehamilan
- Pemberian Tablet Tambah Darah (TTD)
- Pemberian Makanan Tambahan

3. Untuk Balita

- Pemantauan Tumbuh Kembang
- ASI Eksklusif
- Pemberian Makanan Tambahan Protein Hewani
- Peningkatan cakupan dan pelunasan jenis imunisasi

keberhasilan gerakan imunisasi dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, termasuk aksesibilitas pelayanan kesehatan, edukasi masyarakat tentang manfaat imunisasi, dan dukungan dari pemerintah dan masyarakat secara keseluruhan.

b. Profil Stunting di Aceh

Stunting merupakan masalah kesehatan masyarakat yang juga menjadi perhatian serius di Aceh seperti di banyak wilayah lain di Indonesia. Stunting pada anak-anak terjadi akibat kurangnya gizi yang mencukupi selama periode pertumbuhan awal mereka, terutama dalam dua tahun pertama kehidupan. Beberapa faktor yang dapat berkontribusi terhadap stunting di Aceh meliputi kondisi sosial-ekonomi, pola makan yang tidak seimbang, akses terbatas terhadap

makanan bergizi, serta masalah sanitasi dan kesehatan lingkungan. Pemerintah daerah, organisasi kesehatan, dan berbagai pihak lainnya terus melakukan upaya untuk mengatasi masalah stunting di Aceh. Upaya ini mencakup pemberian Tablet Tambah Darah, Screening Anemia, peningkatan akses terhadap pangan bergizi, edukasi tentang gizi yang sehat, penguatan program kesehatan ibu dan anak, serta upaya untuk memperkuat sistem kesehatan agar dapat memberikan perawatan yang optimal.¹⁶

c. Implementasi dan Regulasi Gerakan Imunisasi dan Stunting Aceh

Terkait profil di atas, Aceh memiliki PR besar yang harus segera diselesaikan, karena berdasarkan data tahun 2021 Aceh berada pada urutan ketiga tertinggi prevalensi stunting secara nasional, yaitu 33,2% (SSGI tahun 2021). Dampak dari stunting antara lain dapat menurunkan kualitas kesehatan, karena mudah terjangkit penyakit, kurang optimalnya motorik, kognitif, menurunnya kemampuan belajar dan bekerja (Peraturan Gubernur Aceh Nomor 14 Tahun 2019 Tentang Pencegahan dan Penanganan Stunting Terintegrasi Di Aceh). Tentu semakin banyak jumlah anak yg stunting akan berimbas pada kualitas Sumber Daya Manusia (SDM) yang rendah di masa depan. Permasalahan ini juga akan kait mengait dan berimbas pada persoalan krusial lainnya, diantaranya kemiskinan, cost anggaran pemerintah untuk pengobatan juga semakin besar karena penderita stunting sering sakit, selanjutnya juga mengurangi produktivitas dalam belajar, lalu berimbas lagi pada permasalahan kebodohan dan lain-lain.

¹⁶ Cut Zamharira, *Asterisma Nanggroe, Pikiran dan Gagasan Intelektual Muda Islam Aceh (Pencegahan Stunting Mulai Dari Gampong)*, (Syah Kuala University Press:2022). Hlm 60-61

Maka tindakan preventif sangat menentukan keberhasilan berbagai kebijakan yang ditujukan pada penyelesaian kasus stunting ini.¹⁷

Sama seperti kasus stunting pada level nasional, walaupun regulasi terkait penanganan stunting di Aceh telah dikeluarkan sejak tahun 2019, namun pada kenyataannya data statistik menunjukkan belum ada penurunan yang signifikan pada kasus stunting di Aceh. Pemerintah Aceh baru-baru ini pada bulan Agustus 2022 telah meluncurkan Gerakan Imunisasi dan Stunting Aceh (GISA). Program ini akan digerakkan melalui kolaborasi antara SKPA dan BKKBN Aceh dan kabupaten/kota. Jadi program penekanan prevalensi stunting dilakukan seiring sejalan dengan program imunisasi balita yang juga sangat rendah di Aceh 3 tahun terakhir ini.

Berbagai kebijakan yang telah pemerintah tetapkan baik pusat maupun daerah tampaknya belum menunjukkan capaian yang ditargetkan. Oleh karena itu perlu ditinjau ulang apakah kebijakan tersebut sudah cukup mengakomodir penanganan stunting pada akar permasalahannya? dan apakah pada tahapan implementasi sudah dilakukan sesuai amanat regulasi? Dari salah satu penelitian yang pernah penulis baca menyimpulkan bahwa faktor penyebab stunting yang utama di Aceh disebabkan oleh rendahnya pemberian Air Susu Ibu (ASI) eksklusif bagi balita usia 0-24 bulan. Terlebih menurut Kepala Dinas Kesehatan NTB bahwa anak stunting tidak selamanya berasal dari keluarga yang miskin, namun anak dari keluarga yang mapan juga dapat mengalami stunting. Menurut amatan penulis, masih banyak orang tua di Aceh yang berasumsi bahwa tidak

¹⁷ Cut Zamharira, *Asterisma Nanggroe, Pikiran dan Gagasan Intelektual Muda Islam Aceh (Pencegahan Stunting Mulai Dari Gampong)*, (Syah Kuala University Press:2022). Hlm 60-61

mungkin bayi yang baru dilahirkan cukup hanya diberi ASI, mereka khawatir terlebih jika sang bayi menangis sering disimpulkan sebagai apresiasi lapar. Padahal belum tentu bayi yang menangis itu karena lapar. Kepanikan yang sering terjadi pada ibu yang baru melahirkan juga menganggap ASI-nya tidak keluar, sehingga bayinya harus diberikan susu formula agar kenyang. Menurut ilmu kedokteran, bayi yang baru dilahirkan masih cukup cadangan cairan dari dalam kandungan dan dapat bertahan sampai 2X24 jam tanpa makanan/minuman. Hal yang paling penting diingat adalah bayi yang baru dilahirkan tidak boleh dipisahkan dari ibunya, tetap disusui untuk merangsang ASI keluar dan bayi mampu menyusui, meskipun ASInya belum lancar.¹⁸

Dalam Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan Stunting disebutkan bahwa pelaksanaan percepatan penurunan stunting menysasar 6 elemen, yaitu; remaja, calon pengantin, ibu hamil, ibu menyusui dan anak berusia 0-59 bulan, penulis fikir perlu juga disasar pada nenek si bayi. Karena banyak kasus di sekitar yang kemudian membuat sang ibu yang baru melahirkan ragu untuk memberikan hanya ASI saja hingga usia bayi 6 bulan, karena pengaruh orang tuanya. Dengan dalih bahwa di masa lalu mereka aman-aman saja walaupun bayi yang masih seumur jagung diberikan makanan, pisang misalnya, susu formula. Anak pun akan luluh karena takut dianggap tidak hormat pada orang tua atau mertua. Salah seorang dokter anak pernah mengatakan dalam sebuah talk show "tidak benar juga jika dianggap anak-anak zaman old itu baik-baik saja meskipun sebelum 6 bulan usianya telah diberikan makanan dan susu

¹⁸ Ibid, hlm 61

formula, bapak ibu bisa lihat hari ini orang dewasa, ataupun remaja yang bermasalah dengan lambung, itulah mereka yang dahulu di masa bayinya langsung diberikan makanan dan susu formula sebelum waktunya, karena lambungnya belum siap". Belum lagi kebiasaan pantang makan makanan tertentu yang sebenarnya sarat gizi di masa nifas, sehingga kemudian berpengaruh pada produksi ASI yang minim, ibu sembelit dan lain-lain. Lalu kemudian mengambil jalan pintas, memberikan Sufor, karena takut bayinya kelaparan atau kuning. Oleh sebab itu perlu pendekatan khusus dari pemerintah daerah khususnya pemerintah gampong untuk ikut mengedukasi tidak hanya pada ibu hamil, menyusui, pasangan suami istri serta remaja, tetapi juga bagi nenek/keluarga dekat bayi, agar semua saling mendukung program ASI eksklusif, dilanjutkan MPASI pada usia 6 bualan dan tetap menyusui hingga 2 tahun usia bayi. Hal ini sejalan Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan Stunting Pasal 11 yang menjelaskan bahwa pemerintah desa perlu berkoordinasi, menggunakan dana desa dan mengoptimalkan program serta pembangunan desa untuk mendukung percepatan penurunan stunting. Tentu bukan hal yang mudah mengubah mind set kultur yang sudah sekian lama berkembang di daerah, namun bukan berarti tidak mungkin. Bahkan lebih dari 14 abad yang lalu Al-Qur'an telah mengedukasi umat Islam lewat QS. Al Baqarah ayat 233 "Dan Ibu-ibu hendaklah menyusui anak-anaknya selama dua tahun penuh, bagi yang ingin menyusui secara sempurna".¹⁹

¹⁹ Ibid, hlm 62

2.2.5. Konsep Stunting

Stunting adalah keadaan tubuh yang pendek hingga melampaui defisit dibawah median panjang atau tinggi badan populasi yang menjadi referensi internasional. Tinggi badan berdasarkan umur rendah, atau tubuh anak lebih pendek dibandingkan dengan anak-anak lain seumurnya merupakan definisi *Stunting* yang ditandai dengan terlambatnya pertumbuhan anak yang mengakibatkan kegagalan dalam mencapai tinggi badan yang normal dan sehat sesuai dengan umur anak. *Stunting* dapat diartikan sebagai kekurangan gizi kronis atau kegagalan pertumbuhan dimasa lalu dan digunakan sebagai indikator jangka panjang untuk gizi kurang pada anak.

Stunting menjadi masalah gagal tumbuh yang dialami oleh bayi di bawah lima tahun yang mengalami kurang gizi semenjak di dalam kandungan hingga awal bayi lahir, *Stunting* sendiri akan mulai nampak ketika bayi berusia dua tahun. Sesuai dengan yang dikemukakan oleh Schmidt bahwa *Stunting* ini merupakan masalah kurang gizi dengan periode yang cukup lama sehingga muncul gangguan pertumbuhan tinggi badan pada anak yang lebih rendah atau pendek (kerdil) dari standar usianya.²⁰

Dampak *Stunting* dibagi menjadi dua, yakni ada dampak jangka panjang dan juga ada jangka pendek. Jangka pendek kejadian *Stunting* yaitu terganggunya perkembangan otak, pertumbuhan fisik, kecerdasan, dan gangguan metabolisme pada tubuh. Sedangkan untuk jangka panjangnya yaitu mudah sakit, munculnya penyakit diabetes, penyakit jantung dan pembuluh darah, kegemukan, kanker,

²⁰ Marimbi, Hanum, *Tumbuh Kembang, Status gizi dan imnisasi dasar pada balita*. Yogyakarta: Nuha Medika 2010

stroke, disabilitas pada usia tua, dan kualitas kerja yang kurang baik sehingga membuat produktivitas menjadi rendah.

Kejadian *Stunting* menjadi salah satu masalah yang terbilang serius jika dikaitkan dengan adanya angka kesakitan dan kematian yang besar, kejadian obesitas, buruknya perkembangan kognitif, dan tingkat produktivitas pendapatan yang rendah. Berbagai permasalahan ini sangat mudah ditemukan di negara – negara berkembang seperti Indonesia²¹

Kerangka Intervensi *Stunting* yang dilakukan oleh Pemerintah Indonesia terbagi menjadi dua, yaitu Intervensi Gizi Spesifik dan Intervensi Gizi Sensitif. Kerangka pertama adalah Intervensi Gizi Spesifik. Ini merupakan intervensi yang ditujukan kepada anak dalam 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) dan berkontribusi pada 30% penurunan *Stunting*. Kerangka kegiatan intervensi gizi spesifik umumnya dilakukan pada sektor kesehatan. Intervensi ini juga bersifat jangka pendek dimana hasilnya dapat dicatat dalam waktu relatif pendek. Sedangkan intervensi gizi insentif diarahkan melalui berbagai kegiatan pembangunan di luar sektor kesehatan dan berkontribusi pada 70% Intervensi *Stunting*. Sasaran dari intervensi gizi sensitif adalah masyarakat secara umum dan tidak khusus ibu hamil dan balita pada 1000 Hari Pertama Kehidupan/HPK. Kegiatan terkait Intervensi Gizi Sensitif dapat dilaksanakan melalui beberapa kegiatan yang umumnya makro dan dilakukan secara lintas Kementerian dan Lembaga.²²

²¹ Laporan Unicef, Peningkatan *Kesehatan dan Gizi di Indonesia*, 2007.

²² Ipan, *Collaborative governance dalam penanganan Stunting*, Jurnal Kinerja, Vol. 3, Maret, 2021.

Pemberian ASI Eksklusif sangat mendukung pertumbuhan bayi dan pemberian MP-ASI penunjang sumber zat gizi. Berat bayi lahir rendah memiliki hubungan yang bermakna dengan kejadian *Stunting*, namun dengan adanya pengetahuan orang tua yang tinggi dapat membantu dalam menentukan pemenuhan gizi keluarga. Terpenuhinya kebutuhan makan bagi keluarga tergantung pendapatan keluarga sehingga keluarga mampu memberikan pola pemberian makan yang baik sehingga keluarga akan mendapatkan asupan makan yang sesuai. Dampak *Stunting* akan berpengaruh terhadap pertumbuhan fisik, kecerdasan, yang nantinya akan berpengaruh pada kualitas hidup.²³

Kejadian *Stunting* pada anak merupakan suatu proses kumulatif menurut beberapa penelitian, yang terjadi sejak kehamilan, masa kanak-kanak dan sepanjang siklus kehidupan. Proses terjadinya *Stunting* pada anak dan peluang peningkatan *Stunting* terjadi dalam 2 tahun pertama kehidupan. Banyak faktor yang menyebabkan terjadinya keadaan *Stunting* pada anak. Faktor penyebab *Stunting* ini dapat disebabkan oleh faktor langsung maupun tidak langsung. Penyebab langsung dari kejadian *Stunting* adalah asupan gizi dan adanya penyakit infeksi sedangkan penyebab tidak langsung nya adalah pola asuh, pelayanan kesehatan, ketersediaan pangan, faktor budaya, ekonomi dan masih banyak lagi faktor lainnya.

²³Kinanti Rahma Dita, *Permasalahan Stunting dan Pencegahannya*, Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada, Vol 11, No, 1, Juni 2020.

2.2.6. Kebijakan Peningkatan Imunisasi Dasar dan Penanggulangan Stunting

Imunisasi adalah suatu upaya untuk menimbulkan meningkatkan kekebalan seseorang secara aktif terhadap suatu penyakit sehingga bila suatu saat terpajan dengan penyakit tersebut tidak akan sakit atau hanya mengalami sakit ringan. Tujuan imunisasi terutama untuk memberikan perlindungan terhadap penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi. Menurut Adiva dalam buku *Imunisasi dan Nutrisi*, program imunisasi di Indonesia memiliki tujuan umum untuk menurunkan angka kesakitan, kecacatan, dan kematian akibat Penyakit yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi. Sedangkan, tujuan khusus dari imunisasi ini diantaranya, tercapainya cakupan imunisasi dasar lengkap pada bayi sesuai target RPJMN (target tahun 2019 yaitu 93%), tercapainya Universal Child Immunization (persentase minimal 80% bayi yang mendapat IDL di suatu desa/kelurahan) di seluruh desa/kelurahan, dan tercapainya reduksi, eliminasi, dan eradikasi penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi.²⁴

Manfaat imunisasi tidak hanya dirasakan oleh pemerintah dengan menurunkan angka kesakitan dan kematian penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi, tetapi dapat dirasakan oleh:

- a. Anak, yaitu mencegah penderitaan yang disebabkan oleh penyakit dan kemungkinan cacat atau kematian.
- b. Keluarga, yaitu menghilangkan kecemasan dan biaya pengobatan bila anak sakit, mendorong pembentukan keluarga apabila orang tua yakin

²⁴ Mahayu, Putri. *Imunisasi dan Nutrisi*. (Yogyakarta: Diva Press, 2014) hlm 131

bahwa anaknya akan menjalani masa kanak-kanak yang nyaman.

- c. Negara, yaitu memperbaiki tingkat kesehatan, menciptakan bangsa yang kuat dan berakal untuk melanjutkan pembangunan negara.²⁵

Program Imunisasi yang diwajibkan kepada seseorang sebagai bagian dari masyarakat dalam rangka melindungi yang bersangkutan dan masyarakat sekitarnya dari penyakit yang dapat dicegah dengan Imunisasi. Imunisasi Program terdiri atas Imunisasi rutin, Imunisasi tambahan, dan Imunisasi khusus. Dalam Permenkes RI disebutkan bahwa Imunisasi program terdiri dari Imunisasi rutin, imunisasi tambahan dan imunisasi khusus. Imunisasi program harus diberikan sesuai dengan jenis vaksin, jadwal atau waktu pemberian yang ditetapkan dalam pedoman penyelenggaraan Imunisasi.

Kementerian kesehatan mengubah konsep imunisasi dasar lengkap menjadi imunisasi rutin lengkap. Imunisasi rutin lengkap itu terdiri dari imunisasi dasar dan imunisasi lanjutan. Imunisasi dasar saja tidak cukup, diperlukan imunisasi lanjutan untuk mempertahankan tingkat kekebalan yang optimal.²⁶

Sedangkan dalam wujud penanggulangan *Stunting* yang dilakukan pemerintah bermuara pada kebijakan strategis yang bersinergi dengan institusi terkait dalam intervensi penurunan *Stunting* secara spesifik. Rencana aksi intervensi *Stunting* dilakukan menjadi 5 pilar utama, yaitu melalui komitmen dan visi pimpinan tertinggi negara, kampanye nasional berfokus pada pemahaman, perubahan perilaku, komitmen politik, akuntabilitas, konvergensi, koordinasi, dan

²⁵ Adinda Nola Karina, *Pengetahuan Ibu Tentang Imunisasi Dasar Balita*, Jurnal Nursing Studies, Volume 1, Nomor 1 Tahun 2012.

²⁶ Hartaty, *Pengetahuan Ibu tentang Imunisasi pada Bayi*, (Jurnal Ilmiah Kesehatan) Vol. 1, No. 1, Agustus 2019

konsolidasi program nasional, daerah, serta masyarakat, mendorong kebijakan “Food Nutritional Security”, pemantauan dan evaluasi. Penanggulangan masalah gizi dilakukan melalui intervensi spesifik dan intervensi sensitive.²⁷

Tahun 2018, kebijakan penanggulangan *Stunting* dilakukan melalui memprioritaskan 160 kabupaten/kota, dengan masing-masing 10 desa untuk penanganan *Stunting*, di mana program ini dilaksanakan melalui beberapa tahapan. Tahap I dilaksanakan pada tahun 2018, dengan jumlah kabupaten/kota prioritas sebanyak 100 kabupaten/kota, masing-masing kabupaten/kota terdiri dari 10 Desa, sehingga total desa berjumlah 1000 desa.²⁸

Tahap II dilaksanakan tahun 2019, terdiri dari 60 kabupaten/kota prioritas dengan total jumlah desa 600. Setiap kementerian terkait diharuskan mengalokasikan program dan kegiatannya di 100 desa pada 10 kabupaten/kota yang menjadi prioritas penanganan *Stunting*. Pihak terkait, diantaranya Kementerian Koordinator Bidang Pembangunan Manusia dan Kebudayaan, Kementerian Pertanian, Kementerian PPN/Bappenas, dan TNP2K (Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan), Kementerian Kesehatan, dan BPKP (Badan Pengawasan Keuangan dan Pembangunan).²⁹

Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif. Pengaturan pemberian ASI eksklusif dibuat untuk menjamin pemenuhan hak bayi untuk memperoleh ASI eksklusif sampai dengan bayi berumur 6 bulan dengan memperhatikan pertumbuhan dan perkembangannya.

²⁷ Latifa Suhada Nisa, Kebijakan Penanggulangan *Stunting* di Indonesia, *Jurnal Kebijakan Pembangunan*, Volume 13 Nomor 2 Desember 2018: 173 - 179 ISSN 2085-6091.

²⁸ Bappenas. Kerangka Kebijakan Gerakan Nasional Percepatan Gizi dalam Rangka Seribu Hari Pertama Kehidupan (Gerakan 1000 HPK). Jakarta: Republik Indonesia. 2013.

²⁹ Ibid, hal. 79

UNICEF dan WHO merekomendasikan pemberian ASI eksklusif sampai bayi berumur 6 bulan.

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2014 tentang Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM), dimaksudkan untuk memperkuat upaya perilaku hidup bersih dan sehat, mencegah penyebaran penyakit berbasis lingkungan, meningkatkan kemampuan masyarakat, serta meningkatkan akses air minum dan sanitasi dasar melalui penyelenggaraan STBM. STBM merupakan suatu pendekatan untuk mengubah perilaku higienis dan saniter melalui pemberdayaan masyarakat. Pendekatan STBM dilakukan dengan menekankan pada 5 pilar, yaitu:

- 1) Stop buang air besar sembarangan,
- 2) Cuci tangan pakai sabun,
- 3) Pengelolaan air minum/makanan rumah tangga,
- 4) Pengelolaan sampah rumah tangga,
- 5) Pengelolaan limbah cair rumah tangga.³⁰

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 23 tahun 2014 tentang Upaya Perbaikan Gizi dibuat dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat pada seluruh siklus kehidupan sejak dalam kandungan sampai dengan lanjut usia dengan prioritas kepada kelompok rawan gizi. Permen ini mengatur tentang tugas dan tanggung jawab, kecukupan gizi, pelayanan gizi, surveillants gizi, dan tenaga gizi. Kelompok rawan gizi yang dimaksud dalam permen ini adalah bayi dan balita; anak usia sekolah dan remaja perempuan; ibu hamil, nifas dan menyusui, pekerja wanita dan usia lanjut. Pelayanan gizi dilakukan melalui pendidikan gizi,

³⁰ Ibid, hal 178.

suplementasi gizi, tata laksana gizi, dan surveillants gizi.³¹

Format kebijakan dan regulasi yang dikeluarkan pemerintah terkait upaya penanggulangan gizi buruk kemudian ditindaklanjuti dan diinterpretasikan ke dalam rangkaian program dan kegiatan yang dilakukan oleh tiap-tiap kementerian/lembaga terkait disesuaikan dengan tugas pokok dan fungsinya sebagai wujud dari intervensi pemerintah. Intervensi yang dilakukan pemerintah dikelompokkan menjadi intervensi sensitif dan intervensi spesifik. Intervensi gizi spesifik dilakukan oleh Kementerian Kesehatan melalui Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) dan Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu). Intervensi gizi sensitif dilakukan oleh sektor lain di luar kesehatan, seperti Kementerian Perencanaan dan Pembangunan Nasional, Kementerian Pertanian, Kementerian Sosial, Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan, dimana kerjasama lintas sektor ini telah diatur dalam Peraturan Presiden Nomor 2 Tahun 2013 tentang Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi.

Intervensi ini juga dikuatkan dengan kebijakan Peraturan Gubernur Aceh Nomor 14 Tahun 2019 tentang Penanganan *Stunting* Terintegrasi di Aceh, yang berupaya secara sinergis melakukan kebijakan strategis dalam penanggulangan *Stunting* di Aceh. Kebijakan ini dikeluarkan untuk memperkuat penanganan *Stunting* secara terpadu yang melibatkan berbagai pihak dan institusi dalam penanganan *Stunting* yang masih cukup tinggi Aceh.³²

Pada Pasal 4 Peraturan Gubernur Aceh Nomor 14 Tahun 2019 tentang Penanganan *Stunting* Terintegrasi di Aceh menyebutkan, ruang lingkup

³¹ Mitra. "Permasalahan Anak Pendek (*Stunting*) dan Intervensi untuk Mencegah Terjadinya *Stunting* (Suatu Kajian Kepustakaan), *Jurnal Kesehatan Komunitas*, Vol. 2, 2015.

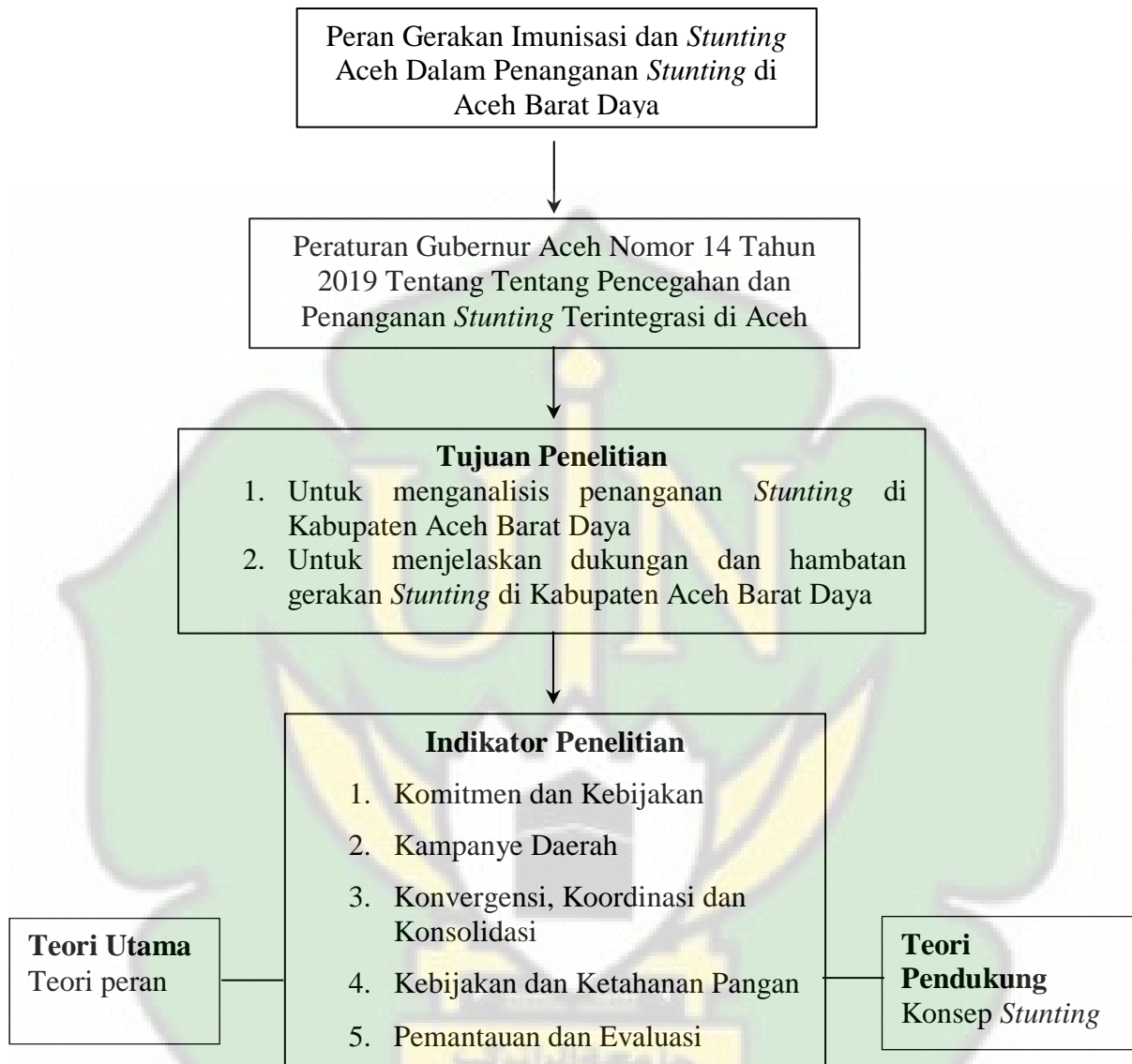
³² *Ibid.*,

pencegahan dan penanganan Stunting terintegrasi meliputi peran institusi pemerintah, organisasi non pemerintah, institusi masyarakat dan pelaku lain baik pada tingkat provinsi maupun Kabupaten/Kota dalam mewujudkan “Aceh Bebas Stunting Tahun 2022” dengan melakukan 5 pilar pencegahan dan penanganan stunting terintegrasi yang terdiri atas;

1. Komitmen dan kebijakan pemerintah yang tepat
2. Kampanye daerah yang berfokus pada perubahan perilaku dan berkearifan local
3. Konvergensi, koordinasi dan konsolidasi program nasional, provinsi dan Kabupaten/Kota
4. Mendorong kebijakan gizi dan ketahanan/keamanan pangan
5. Pemantauan dan evaluasi program

2.3. Kerangka Berpikir

Kerangka berpikir adalah sebuah struktur atau model yang digunakan untuk mengorganisir informasi, konsep, atau gagasan secara sistematis. Ini membantu seseorang dalam memahami, menginterpretasikan, dan menganalisis suatu masalah atau situasi dengan lebih terstruktur dan terarah. Kerangka berpikir membantu menghubungkan informasi yang terkait dan mempermudah pemahaman tentang bagaimana elemen-elemen tersebut saling terkait.



BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

3.1. Pendekatan Penelitian

Secara umum metode penelitian diartikan sebagai cara ilmiah untuk mendapatkan data dengan tujuan dan kegunaan tertentu.³³ Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif kualitatif, yang bertujuan memberikan gambaran secara jelas suatu fenomena atau kenyataan sosial yang berkenaan dengan masalah yang diteliti, khususnya tentang peran GISA (Gerakan Imunisasi dan *Stunting* Aceh) Dalam penanganan *Stunting* di Aceh Barat Daya.

3.2. Fokus Penelitian

Menentukan fokus memiliki dua tujuan utama. Pertama, fokus tersebut membangun batasan-batasan (*Boundaries*) untuk studi serta menentukan wilayah inkuiri. Kedua, fokus itu menentukan kriteria inklusif-eksklusif untuk informasi baru yang muncul. Fokus masalah muncul dari analisis, kategori, dan interpretasi keluaran yang muncul dalam situasi natural.³⁴

³³Sugiyono, *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif dan R&D* Alfabeta, Bandung, 2010.

³⁴ Bayu Arief Rachman, skripsi: “*Strategi Dinas Penanaman Modal Dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kota Banda Aceh Dalam Mendapatkan Penghargaan Pelayanan Prima Grade A*”, (Banda Aceh: UIN Ar-Raniry,2023), hlm.36

Tabel 3. 1
Fokus Penelitian

No.	Dimensi	Indikator	Sumber
1.	Peran GISA	<ol style="list-style-type: none"> 1. Komitmen dan Kebijakan 2. Kampanye Daerah 3. Konvergensi, Koordinasi dan Konsolidasi 4. Kebijakan dan Ketahanan Pangan 5. Pemantauan dan Evaluasi 	Peraturan Gubernur Aceh Nomor 14 Tahun 2019 Tentang inquiry Pencegahan dan Penanganan Stunting Terintegrasi di Aceh
2.	Peluang dan Tantangan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Internal 2. Eksternal 	Mahmudi, <i>Manajemen Sektor Publik</i> , (Yogyakarta: LPP STIM YKPN, 2010)

3.3. Lokasi Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mendapat gambaran dan informasi yang lebih jelas, lengkap, serta memungkinkan dan mudah bagi peneliti untuk melakukan penelitian observasi. Oleh karena itu, maka penulis menetapkan lokasi penelitian dilakukan di kabupaten Aceh Barat Daya. Pemilihan lokasi didasarkan dari data pemerintah Provinsi Kabupaten Aceh Barat Daya masuk dalam kategori *Stunting* yang masih rawan. Sehingga perlu penanganan berbagai pihak untuk mencermati persoalan *Stunting* ini secara komprehensif.

3.4. Jenis dan Sumber Data

Sumber data adalah segala sesuatu yang dapat memberikan informasi mengenai data. Berdasarkan sumbernya, data dibedakan menjadi dua, yaitu data

primer dan data sekunder.

3.4.1 Data Primer

Data primer adalah data yang didapatkan melalui kegiatan wawancara dengan subjek penelitian dan dengan observasi atau pengamatan langsung di lapangan. Pada penelitian kualitatif data primer dijadikan sumber data utama yang diperoleh langsung dari informan kunci dan juga hasil observasi.

3.4.2 Data Sekunder

Data sekunder merupakan data yang berasal dari sumber kedua yang dapat diperoleh melalui buku-buku, brosur dan artikel yang di dapat dari website yang berkaitan dengan tema penelitian ini.³⁵

3.5. Informan Penelitian

Informan penelitian merupakan sumber data utama dalam penelitian kualitatif. Pada penelitian ini informan penelitian dipilih menggunakan Teknik *purposive sampling*. Dimana informan dipilih dengan tujuan sang informan dirasa memiliki kapabilitas dalam memberikan jawaban atas permasalahan yang terdapat pada penelitian ini.

Tabel 3. 2
Informan Penelitian

No	Informan	Jumlah	Keterangan
1	Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat Dinas	1 Orang	Merupakan informan utama yang terlibat dalam kebijakan penanganan

³⁵Burhan Bungin, Metodologi Penelitian Kuantitatif Komunikasi, Ekonomi, Dan Kebijakan Publik Ilmu-ilmu Sosial Lainnya, Kencana, Jakarta, 2005.

	Kesehatan Aceh Barat Daya		<i>Stunting</i> di Aceh Barat Daya
2	Penanggung Jawab Bidang Gizi Puskesmas Kecamatan Tangan-Tangan	1 Orang	Merupakan informan utama untuk melihat kondisi <i>Stunting</i> di tingkat gampong dan kecamatan
3	Technical Assisstant Satgas PPS 3. DPMP4 Kabupaten Aceh Barat Daya	1 Orang	Merupakan informan pendukung yang juga terlibat dalam pelaksanaan <i>Stunting</i> di level kabupaten
4	Masyarakat gampong Kuta Bakdrien dan Padang Kawa	5 Orang	Sebagai informan pendukung untuk melihat bagaimana <i>Stunting</i> di tingkat masyarakat berjalan
6	Keuchik Gampong Kuta Bakdrien dan Padang kawa	2 Orang	Informan pendukung melihat keterlibatan gampong terkait gerakan GISA
	Jumlah	10 Orang	

3.6. Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data adalah prosedur yang sistematis dan standar untuk memperoleh data yang diperlukan.³⁶ Pada penelitian kualitatif, pada dasarnya teknik pengumpulan data yang lazim digunakan adalah observasi, wawancara mendalam, dan dokumentasi.

a. Observasi

Observasi adalah suatu cara mengumpulkan data dengan melakukan pengamatan disertai dengan pencatatan.³⁷ Pengamatan secara langsung yang dilakukan peneliti di lokasi penelitian untuk melihat kenyataan dan fakta sosial sehingga dapat dicocokkan antara hasil wawancara atau informasi dari subjek penelitian secara langsung yang digunakan untuk mendapatkan data tentang keterlibatan Pemerintah Daerah melalui GISA dalam mendukung persoalan *Stunting* di Kabupaten Aceh Barat Daya.

b. Wawancara mendalam (*in depth interview*)

Wawancara atau interview merupakan metode pengumpulan data yang menghendaki komunikasi secara langsung antara peneliti dengan subjek.³⁸ Wawancara yaitu dengan mengadakan kegiatan tanya jawab secara tatap muka langsung dengan beberapa informan. Wawancara juga dapat dipahami dengan percakapan antara kedua belah pihak, yaitu pewawancara (*interviewer*) dan terwawancara (*interviewee*) yang akan memberikan jawaban atas pertanyaan-pertanyaan tersebut. Sedangkan jenis wawancara yang digunakan adalah bebas

³⁶ Ahmad Tanzeh, (2009), Pengantar Metode Penelitian, Teras, Yogyakarta.

³⁷ Burhan Bungin, (2005), Metodologi Penelitian Kuantitatif Komunikasi, Ekonomi, Dan Kebijakan Publik Ilmu-ilmu Sosial Lainnya, Kencana, Jakarta.

³⁸ Yatim Riyanto, (2013), Metodologi Penelitian Pendidikan, Penerbit SIC, Surabaya.

terpimpin yaitu proses wawancara dimana peneliti bertanya kepada responden, kemudian responden menjawab secara bebas. Peneliti disini mewawancarai berbagai pihak terkait, seperti team GISA Kabupaten Aceh Barat Daya, Dinas Kesehatan, DP3KB, pihak puskesmas, maupun masyarakat setempat yang berkaitan dengan tema penelitian.

c. Dokumentasi

Dokumentasi berasal dari kata Dokumen, yang artinya barang-barang tertulis.³⁹ Untuk mendapatkan data yang akurat, selain diperoleh dari sumber manusia, data juga diperoleh dari dokumen. Dokumentasi yaitu cara pengumpulan data melalui peninggalan tertulis, seperti arsip, termasuk buku-buku berisi teori, pendapat dalil atau hukum, undang-undang, dan sumber lain yang berhubungan dengan penelitian.

3.7. Teknik Analisis Data

Analisis data merupakan proses penyusunan data agar dapat diinterpretasikan. Tujuan analisis data adalah proses penyederhanaan data ke dalam bentuk yang mudah dibaca. Menurut Moloeng “analisis data adalah proses mengorganisasi dan mengurutkan data ke dalam pola, kategori dan satuan uraian dasar sehingga dapat ditemukan tema dan dapat dirumuskan hipotesis kerja seperti yang disarankan oleh data”. Ada tiga cara dalam teknis analisis data yaitu:

1. Kondensasi Data Kondensasi data adalah proses dalam menyeleksi, memilih, menyederhanakan atau mengubah data pada catatan di lapangan, transkrip wawancara, dokumen maupun data empiris yang telah ada.

³⁹Yatim Riyanto, (2013), Metodologi Penelitian Pendidikan, hlm.103.

2. Penyajian Data (Data Display) Penyajian data adalah suatu kegiatan yang memberi kemungkinan adanya sekumpulan informasi yang tersusun nantinya dapat dilakukan penarikan kesimpulan dan pengambilan tindakan. Penyajian data ini dapat dilakukan dengan bentuk uraian singkat, bagan, hubungan antar kategori, dan sejenisnya.

3. Penarikan Kesimpulan Penarikan kesimpulan dan verifikasi adalah proses yang sangat penting dalam penelitian, kesimpulan yang dibuat harus relevan dengan fokus penelitian, tujuan penelitian, dan temuan penelitian. Penarikan kesimpulan merupakan intisari dan pendapat akhir dari kegiatan sebelumnya atau keputusan yang diperoleh berdasarkan metode berpikir induktif atau deduktif⁴⁰

3.8. Teknik Pemeriksaan Keabsahan Data

Memeriksa keabsahan data sangat penting dalam sebuah penelitian, disini peneliti menggunakan teknik pemeriksaan keabsahan data sebagai berikut: penelitian kualitatif, pada dasarnya teknik pengumpulan data yang lazim digunakan adalah tahapan memeriksa (editing), proses identifikasi (coding) dan pembeberan data (tabulating).

a. Editing

Editing adalah kegiatan yang dilakukan setelah peneliti selesai menghimpun data di lapangan. proses ini dimulai dengan memberi identitas pada instrumen yang telah terjawab, kemudian memeriksa lembaran instrumen

⁴⁰ Bayu Arief Rachman, skripsi: “Strategi Dinas Penanaman Modal Dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kota Banda Aceh Dalam Mendapatkan Penghargaan Pelayanan Prima Grade A”, (Banda Aceh: UIN Ar-Raniry,2023),hlm.44

pengumpulan data, kemudian memeriksa poin-poin serta jawaban yang tersedia. Apabila ada kejanggalan maka berilah identitas tertentu pada instrumen dan poin yang janggal tersebut.

b. Coding

Coding adalah kegiatan yang dilakukan setelah tahap editing selesai, kegiatan dari coding adalah mengklasifikasi data-data yang telah di edit tersebut diberi identitas sehingga memiliki arti tertentu pada saat dianalisis.

c. Tabulating.

Tabulating adalah memasukkan data pada tabel-tabel tertentu dan mengatur angka-angka serta menghitungnya. Setelah data tersebut diolah maka tahap selanjutnya yaitu analisis data.

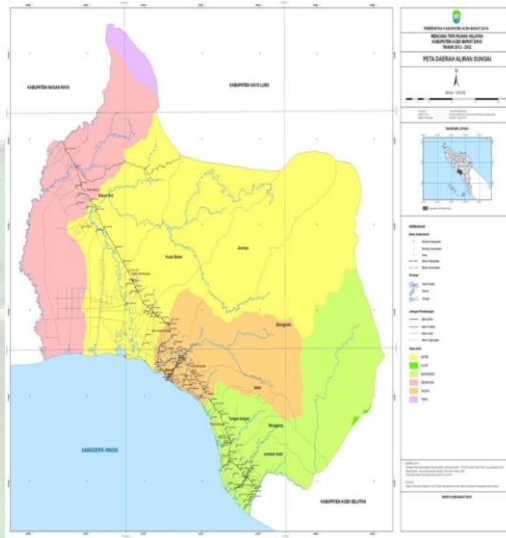
d. Triangulasi data

Yaitu teknik pemeriksaan keabsahan data penelitian dengan cara membandingkan antara sumber, teori, maupun teknik penelitian. Moleong membagi teknik pemeriksaan keabsahan data ini menjadi: triangulasi sumber; triangulasi metode/teknik seperti membandingkan data hasil pengamatan dengan hasil wawancara, membandingkan hasil wawancara dengan isi suatu dokumen yang berkaitan; triangulasi teori yaitu dengan cara membandingkan beberapa teori yang terkait secara langsung dengan data

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian



Gambar 4. 1 Peta Administrasi Aceh Barat Daya

Sumber: RTRW Kab. Aceh Barat Daya

Kabupaten atau Kota yang berada dalam wilayah administrasi Provinsi Aceh berjumlah 23 Kabupaten/Kota. Salah satu Kabupaten tersebut ialah Kabupaten Aceh Barat Daya. Letak geografis Kabupaten Aceh Barat Daya dapat dikatakan sangat strategis jika dibandingkan dengan Kabupaten yang lain. Hal itu dikarenakan Kabupaten Aceh Barat Daya terletak di bagian Barat Provinsi Aceh, yang menghubungkan lintasan koridor barat dan berbatasan langsung dengan laut lepas (Samudera Hindia), yang menjadi hilir dari sungai- sungai besar untuk mengalir ke laut lepas. Kabupaten Aceh Barat Daya juga mempunyai topografi yang tidak stabil atau berubah-ubah mulai dari pantai hingga gunung dan perbukitan yang bergelombang.

Wilayah Kabupaten Aceh Barat Daya memiliki letak posisi Kecamatan yang sangat teratur. Jika perjalanan di mulai dari Kabupaten Nagan Raya, maka ketika memasuki Kabupaten Aceh Barat Daya pertama sekali akan sampai ke Kecamatan Babahrot, kemudian Kuala Batee, disusul Kecamatan Jeumpa, selanjutnya Kecamatan Susoh, Kecamatan Blang Pidie, Kecamatan Setia, Kecamatan Tangan-tangan, Kecamatan Manggeng, dan terakhir Kecamatan Lembah Sabil. Selanjutnya memasuki wilayah Kabupaten Aceh Selatan.

4.2. Hasil Penelitian dan Pembahasan

Hasil penelitian dan Pembahasan yang telah di teliti di lapangan akan disajikan secara terperinci oleh peneliti pada bab ini. Untuk pembahasan sesuai dengan hasil yang telah diperoleh oleh peneliti saat melakukan wawancara langsung dengan masyarakat gampong Kuta Bakdrien, Padang Kawa, Keucik, Puskesmas Kecamatan Tangan-Tangan bidang gizi, Dinas Kesehatan Aceh Barat Daya, dan DPMP4 Aceh Barat Daya yang terkait untuk memperhatikan tingkat stunting pada Kecamatan Tangan-Tangan. Adapun uraian tersebut berdasarkan pada penjabaran peneliti yang telah ditentukan dan sesuai dengan rumusan masalah pada penelitian ini. Maka hasil dan pembahasan dalam penelitian ini dapat disajikan sebagai berikut:

4.2.1. Peran GISA Dalam Penanganan Stunting di Aceh Barat Daya

Menurut peraturan Gubernur Aceh No 14 Tahun 2019 mengenai pencegahan dan penanganan stunting terintegrasi di Aceh. Dalam hal ini yang berperan langsung tidak hanya institusi pemerintah namun juga non pemerintah, institusi masyarakat dan pelaku lain baik pada tingkat Provinsi maupun

Kabupaten/Kota.⁴¹

Seluruh kelompok yang berkaitan dalam penanganan stunting ini terus melakukan upaya agar kasus stunting di Kecamatan Tangan-Tangan tidak meningkat. Penanganan yang dilakukan seperti melakukan sosialisasi yang berfokus pada gizi yang menjadi faktor utama terjadinya stunting. Hal tersebut sesuai dengan hasil wawancara peneliti dengan Keucik Kuta Bakdrien yaitu:

“Setiap bulan selalu diadakan posyandu dengan masyarakat untuk dilakukannya imunisasi dan sosialisasi stunting. Dalam sosialisasi tersebut akan di fokuskan pada persoalan gizi, dikarenakan masih banyak masyarakat yang awam akan permasalahan stunting. Sosialisasi ini juga akan menyampaikan terkait makanan-makanan yang bergizi.”⁴²

Selain hasil wawancara dengan Geuchik Kuta Bakdrien, Keuchik Padang Kawa juga menyampaikan sebagai berikut:

“Pendirian dan pelaksanaan Posyandu setiap bulan adalah langkah yang positif dalam upaya meningkatkan kesehatan masyarakat di desa. Dengan mengadakan Posyandu secara rutin, masyarakat memiliki akses yang lebih mudah dan sering untuk mendapatkan layanan kesehatan dasar. Dan kami juga menyampaikan kepada masyarakat posyandu berfungsi sebagai tempat untuk mendeteksi dini masalah kesehatan pada ibu hamil, balita, dan anak-anak. Dengan mengadakan Posyandu setiap bulan, akan lebih mungkin untuk mendeteksi gejala atau masalah kesehatan sejak dini, yang dapat menghindari komplikasi yang lebih serius.”⁴³

Sejalan dengan hasil wawancara peneliti dengan ibu Nur Aflah selaku penanggung jawab bidang gizi Puskesmas Kecamatan Tangan-Tangan, dimana beliau menyampaikan, pihak posyandu selalu melakukan sosialisasi terkait penanganan stunting agar masyarakat selalu mengingat mengenai pola makanan yang baik dan sehat, yang mana beliau mengatakan:

⁴¹ Peraturan Gubernur Aceh Nomor 14 Tahun 2019 Tentang Pencegahan dan Penanganan *Stunting* Terintegrasi di Aceh.

⁴² Wawancara dengan pak Zulkifli, selaku Kepala desa Kuta Bakdrien, 23 September 2023.

⁴³ Wawancara dengan Pak Tarmizi, selaku Kepala Desa Padang Kawa, 20 Agustus 2023

“Kami Selalu melakukan sosialisasi untuk penanganan stunting, agar kebiasaan masyarakat berubah secara perlahan. Kami juga melakukan sosialisasi terkait pola makan yang baik dan sehat. Misal dari pola makan yang teratur dan yang pastinya bergizi.”⁴⁴

Namun, menurut salah satu PROMKES (Promosi Kesehatan) Puskesmas Kecamatan Tangan-Tangan yaitu :

“Diantara dua desa diatas yaitu Desa Kuta Bakdrien dan Desa Padang Kawa ada perbedaan yang mana Desa Kuta Bakdrien salah satu Desa terbanyak Stunting yaitu 9 orang sedangkan di Desa Padang Kawa itu tidak ada anak Stunting dikarenakan adanya praktik nutrisi yang salah dan kemungkinan faktor sosial dan ekonomi”⁴⁵

Maka dari hasil wawancara tersebut dapat dilihat bahwasanya yang menjadi permasalahan utama dalam terjadinya Stunting yaitu masyarakat yang masih belum paham mengenai gizi yang harus diberikan kepada anaknya dari usia minggu pertama kehamilan sampai usia 5 tahun. Serta lingkungan yang mereka gunakan untuk memenuhi kebutuhan mereka seperti air yang digunakan harus benar-benar bersih agar tidak menimbulkan penyakit, serta jamban yang digunakan juga bersih dan baik.



Gambar 4. 2 Kegiatan Sosialisasi Aksi Bergizi Cegah Stunting

Sumber: Puskesmas Tangan-taangan

⁴⁴ Wawancara dengan Ibu Nur Aflah selaku Penanggung Jawab Bidang Gizi Puskesmas Kecamatan Tangan-tangan, 16 Agustus 2023

⁴⁵ Wawancara dengan Pak Farzi, Sebagai Promkes Puskesmas Kec. Tangan-Tangan, 16 Agustus 2023

Berdasarkan Observasi diatas Puskesmas Tangan-tangan melakukan sosialisasi stunting, pada kegiatan tersebut membahas tentang pentingnya imunisasi dan makanan bergizi untuk ibu hamil dan balita, maka berdasarkan wawancara peneliti dengan pihak Puskesmas Tangan-tangan mengatakan:

“Materi yang kami sampaikan saat sosialisasi tentang sangat bergunanya imunisasi untuk kekebalan pada tubuh anak seperti BCG gunanya untuk cegah penyakit TBC, DPTHB, Difteri Pertususi dan Tetanus, Hepatitis b, Polio untuk mencegah penyakit Polio, Campak untuk mencegah penyakit Campak. Itu namanya imunisasi dasar lengkap yang harus diberikan kepada bayi umur normal sampai 9 bulan. Bukan hanya imunisasi makan makanan yang bergizi untuk anak dan ibu hamil supaya tercegah dari stunting, dan juga tetap dengan pola hidup yang bersih”⁴⁶

Maka dari hasil wawancara diatas, imunisasi dan makanan bergizi sangat penting untuk kesehatan, pemberian vaksin akan melindungi tubuh anak terhadap infeksi sejumlah penyakit menular di masa mendatang. Tidak hanya menghindarkan anak dari penyakit, vaksinasi juga bisa melindungi masyarakat yang lebih luas. Hal ini karena imunisasi membantu meminimalkan terjadinya penyebaran penyakit.

A. Komitmen dan Kebijakan Pemerintah Terhadap Program GISA

Peraturan Gubernur Aceh Nomor 14 Tahun 2019 Tentang Pencegahan dan Penanganan *stunting* Terintegrasi di Aceh. Menyatakan, bahwa penanganan *stunting* merupakan salah satu indikator keberhasilan pembangunan Kesehatan Nasional dan menjadi target pembangunan berkelanjutan pada era pembangunan milenium (*Sustainable Development Goals*) sebagai bagian dari investasi Sumber Daya Manusia (SDM) sejak dini. Maka dalam hal ini baik Pemerintah Aceh

⁴⁶ Wawancara dengan Ibu Nur Aflah selaku Penanggung Jawab Bidang Gizi Puskesmas Kecamatan Tangan-tangan, 16 Agustus 2023

maupun non Pemerintah serta masyarakat turut menangani *stunting* ini. Pada penelitian ini, peneliti telah melakukan penelitian pada 2 (dua) Desa di Kecamatan Tangan-Tangan, yaitu, Desa Kuta Bakdrien, dan Desa Padang Kawa. Berikut data mengenai tingkat *stunting* di Kecamatan Tangan-Tangan yang diperoleh dari Puskesmas Tangan-Tangan, Dinas Kesehatan Aceh Barat Daya, dan DPMP4 Aceh Barat Daya.

Tabel 4. 1
Balita *Stunting* di Kabupaten Aceh Barat Daya



Sumber: Dinas Kesehatan Aceh Barat Daya

Tabel 4. 2
Balita Stunting di Kecamatan Tangan-Tangan Rekap Juni 2023

NO	DESA	NAMA	TGL LAHIR	JK	KET	
1	2	3	4	6	7	
1	1	Suak Labu	BAYI RANI YANTI	11/25/2022	L	PENDEK
	2		BY EGA LIA	5/27/2022	P	PENDEK
2	1	Blang Padang	HAURA HAFIZHA	11/8/2021	P	PENDEK
	2		MUHAMMAD SIDDIK ALFARIZI	1/15/2022	L	PENDEK
	3		MUHAMMAD ASYRAF	12/23/2021	L	PENDEK
	2		MUHAMMAD SYARIF	10/13/2021	L	PENDEK
	2		MUHAMMAD FEREL AL FARIZKI	9/19/2022	L	PENDEK
	3		BAYI IRA WATI	1/9/2023	L	PENDEK
3	1	PANTE GEULUMPANG	MUHAMMAD RAKA ALFARISKI	2/7/2022	L	PENDEK
	2		NUR AMILA PALISA	12/21/2021	P	PENDEK
	3		MUHAMMAD Z Aidil ADAM	12/21/2020	L	PENDEK
	4		AYU NANDYA	3/20/2019	P	PENDEK
4	1	KUTA BAKDRIEN	MARIAM ALISHA	8/4/2021	P	PENDEK
	2		SALSA NADIRA	2/2/2022	P	PENDEK
	3		ALIFA HUMAIRAH	9/17/2021	P	PENDEK
	4		TIRZA AL-ATHAYA RAMADHAN MIRMA	5/9/2021	L	PENDEK
	5		BY ENDAH WAHYUNI	1/8/2023	L	PENDEK
	6		DHIA SYARAFANA	2/23/2019	P	PENDEK
	7		MARIYAH	8/10/2021	P	PENDEK
	8		MUHAMMAD RAFAL	9/6/2019	L	PENDEK
	9		RAIDATUL MUNA	12/31/2020	L	PENDEK
5	1	PADANG BAK JEUMPA	BY IRWAN DARMA	12/5/2022	L	PENDEK
	2		BY SALMIATI	12/16/2022	L	PENDEK
	3		BY DEDEK	12/24/2021	L	PENDEK

Sumber: Puskemas Kecamatan Tangan-tangan

Pada Desa yang di teliti di Kecamatan Tangan-Tangan, dalam mengimplementasikan Peraturan Gubernur Aceh tersebut yaitu dengan memperhatikan mutu gizi ibu hamil, ibu pasca melahirkan, serta balita. Adapun kebijakan lain yang dilakukan oleh perangkat desa, seperti penjelasan Kepala Desa Padang Kawa mengenai penanganan yang diberikan oleh desa tersebut.

“Dengan meningkat mutu gizi pada makanan khususnya untuk ibu hamil, masa kehamilan minggu pertama dan seterusnya. Kebijakan-kebijakan yang kami lakukan dari desa yaitu seperti melaksanakan posyandu yang rutin, dari awal kehamilan hingga umur anak 2 tahun dan itu ada tingkatannya hingga anak tersebut remaja.”⁴⁷

Sesuai dari hasil wawancara tersebut kebijakan yang dijalankan oleh Desa Padang Kawa yakni melaksanakan rutinitas posyandu baik bagi ibu-ibu hamil yang terhitung dari awal kehamilannya serta bagi anak-anak balita. Kegiatan ini juga berkoordinasi dengan puskesmas setempat agar terjalin dengan baik. Bagi

⁴⁷ Wawancara Dengan Bapak Tarmizi Selaku Kepala Desa Padang Kawa, 20 Agustus 2023

pemberian PMT dilakukan setiap bulannya. Masalah *stunting* merupakan hal yang buruk bagi perkembangan anak-anak. Maka Kepala Desa serta tenaga kesehatan menjadikan permasalahan ini menjadi fokus utama mereka.

Pihak Puskesmas Bidang Gizi Kecamatan Tangan-Tangan menyampaikan bahwasanya Implementasi sesuai Peraturan Gubernur Aceh Nomor 14 Tahun 2019 Tentang Pencegahan dan Penanganan Stunting Terintegrasi di Kecamatan Tangan-Tangan, yaitu pemantauan bekerja sama bersama kader dan pencegahan Seribu Hari Pertama Kehidupan (1000 HPK), mereka melakukan pendataan di setiap bulannya sehingga mereka dapat mengetahui permasalahan di masyarakat mengenai *stunting*.

“Dalam pemantauan juga bekerja sama dengan kader, untuk implementasi pencegahan dari 1000 HPK dan sebagainya, per bulannya kami mendata di setiap-setiap rumah yang ada balita, yang ada ibu hamil, sandang pangan nya yang dikonsumsi setiap harinya apa itu terukupi, memang ada tim khusus untuk memantaunya. Jadi Insyaallah di tiap desa ini memang terpantau sampai ke makanannya. Bagi masyarakat yang dari kurang mampu, memang ada bantuan dari desa untuk balita dan ibu hamil, nanti diberikan sembako atau yang lainnya yang berkualitas. Dalam pemantauan nya sebulan sekali tim khusus akan mendata, dari ibu hamil yang terdata apakah hadir semua atau enggak, kalau enggak hadir kita akan langsung kunjungan ke rumah, jadi dipantau kenapa tidak hadir, penyebabnya itu apa, agar apapun masalah di masyarakat kita jadi tau dan akan kita tangani langsung.”⁴⁸

Maka dari hasil wawancara bahwasanya kedua desa tersebut telah mengimplementasikan Pencegahan dan Penanganan, dengan berbagai upaya serta kebijakan yang telah disusun oleh perangkat desa serta tenaga kesehatan yang turut bekerja sama. Pemantauan langsung yang dilakukan oleh setiap perangkat

⁴⁸ Wawancara Dengan Ibu Nur Aflah Selaku Penanggung Jawab Bidang Gizi Di Puskesmas Kecamatan TanganTangan, 16 Agustus 2023

desa dan tenaga kesehatan di desa tersebut dapat mengetahui permasalahan yang sedang terjadi di desa tersebut sehingga bantuan yang diberikan sesuai. Bantuan pangan yang diberikan oleh posyandu kepada masyarakat guna menyeimbangkan gizi. Namun, berbanding terbalik dikarenakan diantara dua Desa yang di teliti oleh peneliti sangat jauh perbandingan stunting nya dikarenakan ada pemberian nutrisi makanan yang salah dan bisa kita lihat pada table diatas yang mana Desa Kuta Bakdrien mengalami stunting yang tertinggi yaitu 9 orang sedangkan Desa Padang Kawa tidak ada sama sekali.

B. Kampanye Daerah Dalam Penanganan Stunting

Kampanye daerah dalam penanganan stunting adalah upaya yang dilakukan di tingkat lokal atau daerah untuk mengurangi tingkat stunting di komunitas tersebut. Ini melibatkan pemerintah daerah, LSM, masyarakat, dan pemangku kepentingan lainnya untuk bekerja sama dalam mengidentifikasi penyebab stunting, meningkatkan akses ke layanan kesehatan dan gizi, serta meningkatkan kesadaran dan praktik gizi yang baik.



Gambar 4. 3 Kegiatan Kelas Ibu Hamil dan Ibu Balita

Sumber: Dinas Kesehatan Aceh Barat Daya

Berdasarkan hasil wawancara peneliti tentang bentuk kampanye yang dilakukan dengan Dinas Kesehatan Aceh Barat Daya yaitu sebagai berikut:

“Bentuk kampanye yang kita lakukan seperti kegiatan kelas ibu hamil dan ibu balita, di kegiatan ini nanti kami memberikan informasi dan edukasi terkait tanda-tanda bahaya kehamilan, gizi ibu hamil, gizi anak balita dan tumbuh kembang balita. Dan juga kegiatan Nobar Kasih Kita, upaya mengedukasi ibu hamil dan ibu balita terkait PMBA dan masalah Kesehatan ibu hamil.”⁴⁹

Hal serupa terkait bentuk kampanye juga peneliti dapatkan dengan mewawancarai Puskesmas Tangan-tangan:

“Dari pihak Puskesmas melakukan kegiatan Pelayanan Gizi Spesifik yang meliputi beberapa kegiatan, Seperti pemeriksaan kesehatan secara rutin untuk ibu hamil, balita, dan anak-anak, kami juga memperkenalkan praktik pemberian makanan tambahan yang seimbang dan bergizi kepada balita setelah usia enam bulan”.⁵⁰

Informasi bentuk kampanye selanjutnya juga peneliti dapatkan dengan mewawancarai DPMP4 Aceh Barat Daya:

“Kami membuat himbauan untuk masyarakat dalam bentuk Spanduk, Dan juga memberikan Edukasi kepada pendamping keluarga yang ada di desa yang meliputi Ibu Keuchik, kader penyuluhan dan Bidan Desa, dan juga dalam bentuk Sosialisasi Online melalui zoom dan sosialisasi Offline yaitu Loka Karya Mini yang meliputi beberapa mitra lapangan seperti Pak Camat, Kapolsek, dan Penyuluh Kb di tiap Kecamatan”.⁵¹

Informasi lain juga peneliti dapatkan dengan mewawancarai Kepala Desa yaitu:

“Biasanya saat akan diadakannya posyandu kami melakukan pengumuman di tiap-tiap Mushola atau masjid yang ada di desa bahwa akan diadakan

⁴⁹ Wawancara Dengan Ibu Lina Selaku Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat Dinas Kesehatan Aceh Barat Daya, 15 Agustus 2023

⁵⁰ Wawancara Dengan Ibu Nur Aflah Selaku Penanggung jawab Bidang Gizi Puskemas Kecamatan Tangan-tangan, 16 Agustus 2023

⁵¹ Wawancara Dengan Pak Dadi Selaku Perwakilan Dari DPMP4 ACEH BARAT DAYA, 15 Agustus 2023

kegiatan posyandu. Dan juga saya memberikan Edukasi kepada masyarakat untuk Budaya Hidup Sehat agar tercegah dari Stunting”⁵²

Informasi lain terkait kampanye juga peneliti dapatkan dengan mewawancarai Masyarakat:

“Saya sebagai masyarakat sudah mengikuti dan menerapkan beberapa himbuan dan edukasi dari pihak Kesehatan tentang Budaya Hidup Sehat dengan melakukan beberapa kegiatan bersih-bersih seperti gotong royong di tiap-tiap dusun dan mengkonsumsi makanan yang mengandung Protein, dan juga aktif dalam mengikuti kegiatan Posyandu yang di adakan”⁵³

Berdasarkan dari hasil wawancara diatas, kampanye daerah dalam penanganan stunting adalah upaya kolaboratif yang melibatkan berbagai pihak dan memerlukan komitmen jangka panjang. Tujuannya adalah untuk menciptakan perubahan budaya dalam hal gizi anak dan kesehatan ibu, sehingga tingkat stunting dapat dikurangi secara signifikan di komunitas tersebut.

C. Capaian dalam Penanganan Stunting

Sejumlah capaian yang berhasil diraih antara lain penurunan angka prevalensi stunting, kinerja penanganan stunting yang semakin baik, peningkatan komitmen kepala daerah, terbangunnya perangkat pendukung dan sistem pemantauan dan evaluasi, dan peningkatan program bantuan pangan. Berdasarkan hasil wawancara peneliti dengan pihak Puskesmas tentang kinerja dan capaian dalam penanganan stunting.

“Dalam memberikan pelayanan terutama untuk ibu hamil dan balita yang mengalami stunting, kami melakukan beberapa langkah diantaranya kami melakukan peningkatan gizi, ini termasuk pemberian makanan bergizi kepada anak-anak seperti makanan tinggi protein dan vitamin. Kami memberikan kemampuan sepenuhnya dalam bekerja karena kami ingin balita di desa ini bisa sembuh dari penyakit Stunting dan selalu kami

⁵² Wawancara Dengan Pak Tarmizi Selaku Kepala Desa Padang Kawa, 20 Agustus 2023

⁵³ Wawancara Dengan Salah Satu Masyarakat Desa Padang Kawa, 20 Agustus 2023

Edukasikan kepada orang tua agar selalu memberikan makanan yang sehat kepada anak. Kami juga selalu melakukan pemantauan pertumbuhan dengan cara mengukur tinggi dan berat badan anak secara berkala untuk mencegah tanda-tanda terjadinya stunting”⁵⁴

Hal serupa juga disampaikan saat wawancara dengan pihak Dinas

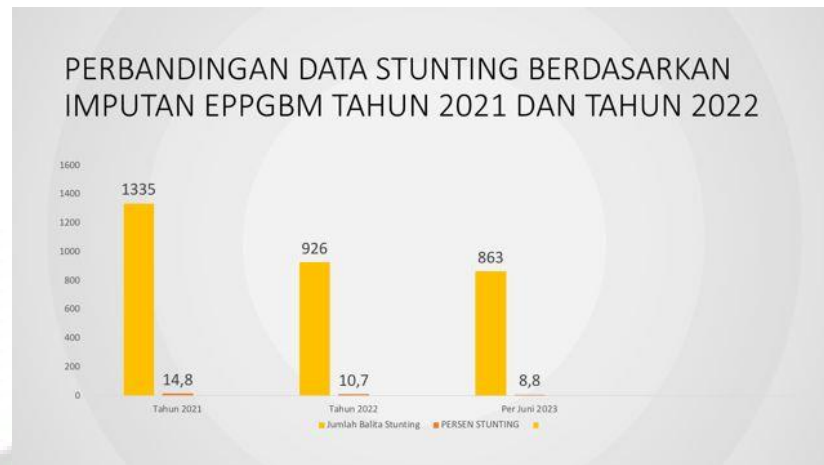
Kesehatan Aceh Barat Daya:

“Angka stunting di tahun 2022 masih sangat tinggi, tetapi sekarang stunting di Aceh Barat Daya Alhamdulillah sudah menurun karena juga dibantu dengan program lain seperti Program Ibu Asuh, Rembuk, dan Jok Bu Bidan. Program-program ini juga berperan dalam pencegahan Stunting. Yang terpenting dalam pencegahan stunting adalah imunisasi secara rutin, pola makan yang sehat dan bergizi, melakukan pemantauan pertumbuhan dan perkembangan anak”⁵⁵

Berdasarkan hasil wawancara diatas kolaborasi antara pemerintah, lembaga kesehatan, dan masyarakat sangat penting dalam penanganan stunting. Penanganan stunting tidak hanya berfokus pada aspek kesehatan fisik, tetapi juga melibatkan pendekatan holistik yang mencakup aspek-aspek sosial, ekonomi, dan lingkungan. Jadi, capaian gerakan imunisasi yang baik dapat membantu melindungi anak-anak dari penyakit, sementara upaya penanganan stunting bertujuan untuk memastikan bahwa anak-anak tumbuh dengan baik dan memiliki kondisi kesehatan yang optimal sepanjang hidup mereka. Keduanya merupakan bagian penting dari upaya untuk meningkatkan kualitas hidup anak-anak di Aceh Barat Daya.

⁵⁴ Wawancara Dengan Ibu Nur Aflah Selaku kepala Penanggung Jawab Bidang Gizi di Puskesmas Kecamatan Tangan-tangan, 16 Agustus 2023

⁵⁵ Wawancara Dengan Ibu Lina Selaku Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat Dinas Kesehatan Aceh Barat Daya, 15 Agustus 2023



Gambar 4. 4 Perbandingan Data Stunting

Sumber: Dinas Kesehatan Aceh Barat Daya



Gambar 4. 5 Data Stunting di Aceh 2021

Sumber: Dinas Kesehatan Aceh Barat Daya

Data EPPGBM merupakan system elektronik pencatatan dan pelaporan gizi berbasis masyarakat yang memuat data hasil pengukuran dan pelaporan gizi yang di entri setiap bulan oleh pengelola gizi di tiap di entri Puskesmas. Sedangkan SSGI merupakan hasil survei yang dilakukan di seluruh wilayah Indonesia dan melalui pengimputan data secara random yang dilakukan pada

rumah tangga langsung dan semua anak diperiksa satu persatu oleh enumerator yang dilakukan setahun sekali.

D. Konvergensi Koordinasi dan Konsolidasi Pemerintah Dalam Penanganan Stunting

Konvergensi pencegahan stunting adalah intervensi yang dilakukan secara terkoordinir, terpadu, dan bersama-sama menasaskan kelompok sasaran prioritas yang tinggal di desa untuk mencegah stunting. Konvergensi, koordinasi dan konsolidasi pemerintah dalam penanganan stunting merujuk pada upaya mengintegrasikan berbagai program, kebijakan, dan sumber daya yang ada dari berbagai departemen dan Lembaga pemerintah untuk mencapai tujuan yang lebih efektif dalam mengurangi tingkat stunting pada anak-anak. Ini adalah pendekatan yang penting dalam memastikan bahwa seluruh pemerintah, dari berbagai sector dan tingkat, bekerja secara bersinergi untuk menangani masalah stunting.

Berdasarkan hasil wawancara peneliti dengan Dinas Kesehatan Aceh Barat Daya mengatakan:

“Aspek penting dari konvergensi pemerintah dalam penanganan stunting seperti koordinasi Antar Sektor, Penyuluhan dan Pelatihan, Pengawasan, Evaluasi, Partisipasi Masyarakat, dan Komitmen Tinggi. Karena pemerintah harus memastikan koordinasi yang baik antara berbagai sektor yang memiliki dampak signifikan pada stunting, seperti kesehatan, gizi, pertanian, pendidikan, sosial, dan lainnya. Ini memastikan bahwa program-program ini tidak bekerja secara terpisah, tetapi saling mendukung. Konvergensi pemerintah juga memerlukan komitmen tinggi dari pemimpin pemerintahan dan para pemangku kepentingan. Pemimpin pemerintah harus mendukung dan memprioritaskan penanganan stunting sebagai agenda penting, dan memastikan bahwa program kebijakan yang ada bekerja sama untuk mencapai tujuan bersama yaitu penurunan tingkat stunting.”⁵⁶

⁵⁶ Wawancara Dengan Ibu Lina Selaku Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat Dinas Kesehatan Aceh Barat Daya, 15 Agustus 2023

Informasi lainnya juga peneliti dapatkan saat mewawancarai DPMP4 Aceh

Barat Daya, beliau mengatakan:

“Perencanaan strategis yang terpadu sangat diperlukan untuk mengidentifikasi penyebab stunting dan merancang program yang komprehensif. Hal ini dapat melibatkan penyusunan rencana aksi bersama yang mengintegrasikan program dan sumber daya dari berbagai sektor. Upaya konvergensi harus mencakup pelatihan dan penyuluhan kepada staf dan tenaga kesehatan yang bekerja di berbagai sektor. Mereka harus memahami pentingnya penanganan stunting dan bagaimana berkolaborasi dalam upaya ini, selain itu sistem pemantauan dan evaluasi yang terpadu diperlukan untuk mengukur kemajuan dalam mengurangi stunting. Ini mencakup pemantauan perkembangan anak, pemantauan gizi, dan penilaian dampak program.”⁵⁷

Dari hasil wawancara diatas, Konvergensi, koordinasi dan konsolidasi Pemerintah dalam penanganan stunting adalah Langkah penting untuk mencapai hasil yang lebih baik dalam mengurangi tingkat stunting anak-anak. Ini membantu menghindari tumpang tindih, memaksimalkan pemanfaatan sumber daya yang tersedia, dan memastikan bahwa program dan kebijakan yang ada bekerja sama untuk mencapai tujuan bersama yaitu penurunan tingkat stunting

E. Kebijakan dan Ketahanan Pangan dalam Penurunan Angka Stunting

Kebijakan dan ketahanan pangan adalah dua aspek penting dalam pengelolaan sumber daya pangan di suatu wilayah, termasuk Kabupaten Aceh Barat Daya yang memiliki tantangan dan potensi tertentu dalam hal ketahanan pangan. Daerah dengan ketahanan pangan yang baik cenderung lebih rendah kasus stuntingnya dibandingkan dengan ketahanan pangan yang kurang baik. Pentingnya ketahanan pangan di karenakan ketahanan pangan mempengaruhi

⁵⁷ Wawancara dengan Pak Dadi Selaku Perwakilan dari DPMP4 ACEH BARAT DAYA, 15 Agustus 2023

status gizi masyarakat itu sendiri, jika ketahanan pangan kurang maka status gizi otomatis menjadi kurang dan menyebabkan turunnya derajat Kesehatan.⁵⁸

Berikut hasil wawancara peneliti dengan DPMP4 dalam upaya peningkatan ketahanan pangan di Kabupaten Aceh Barat Daya:

“Kebijakan yang harus dilakukan seperti peningkatan produksi pangan, pemerintah kabupaten dapat mendorong petani lokal untuk meningkatkan produksi pangan dengan memberikan bantuan teknis, benih berkualitas, pupuk, dan teknik pertanian yang lebih baik. Juga mendorong program pemberdayaan masyarakat seperti kelompok tani, koperasi, dan usaha kecil di bidang pertanian dan pangan dapat meningkatkan ketahanan pangan, dan juga kebijakan kesejahteraan sosial termasuk akses terhadap Pendidikan dan layanan Kesehatan juga berdampak pada ketahanan pangan, untuk memastikan berjalannya kebijakan tersebut perlu dilakukannya evaluasi dan pemantauan yang berkala”⁵⁹

Maka hasil dari wawancara diatas, kebijakan dan inisiatif ini harus disusun dengan mempertimbangkan kondisi lokal dan berkolaborasi dengan berbagai pemangku kepentingan termasuk petani, nelayan, pedagang pangan, LSM, dan komunitas local. Selain itu pemantauan dan evaluasi berkala diperlukan untuk memastikan efektivitas kebijakan dan program tersebut dalam meningkatkan ketahanan pangan di Kabupaten Aceh Barat Daya.

F. Pemantauan dan Evaluasi GISA dalam Penanganan Stunting

Pemantauan dan evaluasi gerakan Dinas Kesehatan Aceh Barat Daya dalam penanganan stunting sangat penting untuk memastikan efektivitas program-program yang telah diimplementasikan dan untuk membuat perbaikan jika diperlukan. Berdasarkan hasil wawancara peneliti dengan Dinas Kesehatan terkait

⁵⁸ Afrizal Arlius, Toto Sudargo, dan Subejo, “Hubungan Ketahanan Pangan Keluarga Dengan Status Gizi Balita (Studi di Desa Palasari dan Puskesmas Kecamatan Legok, Kabupaten Tangerang), Jurnal ketahanan Nasional Vol. 23, No. 3 (2017) Hal. 360

⁵⁹ Wawancara dengan Pak Dadi Selaku Perwakilan dari DPMP4 ACEH BARAT DAYA, 15 Agustus 2023

pemantauan dan evaluasi mengatakan bahwa:

“Dalam melakukan evaluasi kami melakukan beberapa langkah diantaranya mengumpulkan data untuk mengukur pencapaian pertumbuhan anak, pemantauan gizi, cakupan imunisasi, asupan gizi, dan lain-lain. Selanjutnya menganalisis data tersebut secara cermat, konsultasi dengan pihak terkait seperti masyarakat lokal, petani, petugas Kesehatan dan LSM yang terlibat. Karna ini dapat membantu dalam memahami pandangan dan pengalaman mereka terkait program penanganan stunting.”⁶⁰

Hal serupa juga di sampaikan saat wawancara dengan Dinas Pemberdayaan Masyarakat Pengendalian Penduduk dan Pemberdayaan Perempuan:

“Evaluasi yang kami lakukan biasanya turun lapangan, melihat sejauh mana perkembangan dalam penanganan stunting ini, Monitoring berkelanjutan karena setelah evaluasi awal, pemantauan berkelanjutan harus dilakukan untuk mengikuti perkembangan program dan untuk memastikan bahwa perbaikan yang sudah di implementasikan. Lalu hasil evaluasi harus dilaporkan secara transparan kepada masyarakat dan pemangku kepentingan. Ini semua mencakup penyediaan informasi tentang kemajuan, tantangan, dan hasil yang dicapai”

Informasi lain terkait evaluasi peneliti dapatkan dengan wawancara Puskesmas Tangan- tangan:

“Melakukan pemantauan pertumbuhan, kemudian makanan tambahan, tetapi yang lebih fokus memang pada pemantauan pertumbuhan, karna dari situlah kita bisa mengetahui sejauh mana perkembangan yang terjadi pada anak-anak. Terutama anak yang mengalami stunting, kami memantau perkembangan anak ini dengan penimbangan berat badan setiap bulan dan pengukuran tinggi badan setiap 3 bulan sekali agar terhindar dari stunting tersebut.”⁶¹

Dari hasil wawancara diatas, Pemantauan dan evaluasi yang sistematis dan berkala adalah kunci untuk mengidentifikasi apa yang berhasil dan apa yang perlu

⁶⁰ Wawancara Dengan Ibu Lina Selaku Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat Dinas Kesehatan Aceh Barat Daya, 15 Agustus 2023

⁶¹ Wawancara Dengan Ibu Nur Aflah Selaku Penanggung Jawab Bidang Gizi Di Puskesmas Kecamatan Tangan-tangan, 16 Agustus 2023

diperbaiki dalam penanganan stunting di Aceh Barat Daya. Ini juga membantu memastikan bahwa program-program yang diluncurkan oleh Dinas Kesehatan benar-benar memberikan manfaat bagi anak-anak dan keluarga di wilayah tersebut.

4.2.2. Peluang dan Hambatan Gerakan Imunisasi dan Stunting Aceh

A. Peluang

Gerakan imunisasi dan penanganan stunting di Kecamatan Tangan-Tangan memiliki potensi besar untuk saling mendukung dalam meningkatkan kesehatan anak-anak di wilayah tersebut. peluang kerja sama antara gerakan imunisasi dan upaya penanganan stunting.

Berdasarkan hasil wawancara dengan Dinas Kesehatan Aceh Barat Daya mengatakan:

“Program imunisasi dapat digunakan sebagai peluang untuk memberikan Pendidikan gizi kepada setiap orang tua. Selama kunjungan rutin untuk vaksinasi petugas kami memberikan informasi tentang pentingnya gizi yang baik dan memberikan saran tentang pola makan yang sehat, melalui Gerakan imunisasi ini juga masyarakat dapat diberdayakan untuk lebih peduli terhadap Kesehatan anak-anak. Dukungan dari pemerintah dan mitra juga dapat digunakan untuk mendukung program ini. Pembiayaan dan sumber daya yang diperuntukkan bagi gerakan imunisasi dapat digunakan untuk mendukung upaya penanganan stunting.”⁶²

Wawancara selanjutnya terkait peluang GISA ini juga kami dapatkan dengan mewawancarai Kepala Desa:

“Kader yang memberikan makanan tambahan kepada anak stunting ini juga Anggota dari posyandu yang memiliki pemahaman lebih tentang kondisi anak dan lebih paham tentang makanan bergizi. Untuk kinerja kadernya sejauh ini sangat memuaskan hingga dikampung Padang Kawa

⁶² Wawancara Dengan Ibu Lina Selaku Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat Dinas Kesehatan Aceh Barat Daya, 15 Agustus 2023

ini tidak ada lagi anak stunting.”⁶³

Pemberian Makanan Tambahan (PMT) yang difokuskan pada makanan lokal, sebagai salah satu bentuk dukungan pemerintah daerah dalam mendukung program GISA yang dilakukan secara terpadu dan tepat sasaran. Melalui moto makanan sehat dan bergizi seperti ditegaskan kader posyandu, menjadi sangat efektif dalam mendukung permasalahan stunting di masyarakat lokal. Fokus pada pemenuhan gizi bayi dan ibu hamil serta edukasi makanan lokal yang bergizi bagi pertumbuhan bayi adalah program utama yang dilakukan para kader posyandu Kecamatan Tangan-tangan dalam mendukung gerakan GISA.

Dukungan melalui kolaborasi dan integrasi yang dilakukan pemerintah daerah Bersama instansi terkait yang dilakukan melalui berbagai program kerja seperti penguatan kader posyandu, dukungan puskesmas seperti bantuan pemberian makanan bayi dan sosialisasi makanan sehat ke gampong-gampong secara berkelanjutan. Dalam percepatan penurunan stunting pemantauan dan evaluasi yang sistematis dan berkala menjadi hal penting yang hasilnya dapat menjadi alat untuk mengukur tingkat stunting yang ada di Aceh Barat Daya.

Berdasarkan penelitian diatas, suksesnya program GISA ini di desa Padang Kawa dalam menurunkan angka stunting dikarenakan kadernya sudah memiliki kemampuan, sehingga keberhasilan dalam menurunkan angka stunting lebih besar. Penting untuk orang tua agar lebih memperhatikan gizi anak agar terhindar dari stunting. Kolaborasi dan koordinasi yang kuat antara berbagai pihak termasuk pemerintah, Lembaga Kesehatan, organisasi masyarakat dan mitra sangat penting

⁶³ Wawancara dengan Pak Tarmizi, selaku Kepala Desa Padang Kawa, 20 Agustus 2023

dalam mengoptimalkan peluang ini. Dengan pendekatan yang terpadu, Gerakan imunisasi dan upaya penanganan stunting dapat bekerja Bersama-sama untuk meningkatkan Kesehatan anak-anak di Aceh secara lebih efektif dan berkelanjutan.

B. Hambatan

Berikut beberapa poin Hambatan dan Tantangan GISA di Kecamatan Tangan-Tangan yaitu :

1. Ketidapahaman tentang Pentingnya Imunisasi dan Gizi yang Baik: Beberapa orang tua mungkin kurang memahami pentingnya imunisasi dan gizi yang baik bagi perkembangan anak-anak. Ini bisa disebabkan oleh kurangnya edukasi atau pemahaman yang salah tentang manfaatnya.
2. Ketakutan atau Mitos tentang Imunisasi, beberapa masyarakat mungkin memiliki ketakutan atau kekhawatiran tentang efek samping vaksinasi. Mitos dan informasi yang tidak benar tentang imunisasi dapat menyebar dan mempengaruhi keputusan orang tua.
3. Kurangnya Kepercayaan pada Sistem Kesehatan, beberapa masyarakat mungkin memiliki ketidakpercayaan terhadap sistem kesehatan dan pemerintah, yang dapat menghambat partisipasi dalam program-program Kesehatan.

Seperti dari hasil wawancara peneliti dengan Puskesmas Kecamatan

Tangan-tangan:

“Masyarakat awam masih ada beberapa yang acuh terhadap makanan ringan, dan makanan instan lainnya, beberapa dari mereka juga bahkan tidak paham mengenai stunting, bagi mereka anak yg kurus dan kurang gizi tersebut dikarenakan Gen atau keturunan. Kurang kesadaran mereka

dalam pertumbuhan anak atau mungkin tidak menyadari bahwa anak-anak mereka mengalami stunting karna pertumbuhan yang terlambat, atau mereka mungkin menganggapnya sebagai hal yang biasa. Dan juga ada orang tua yang takut anaknya di imunisasi takut akan efek samping dan sebagainya. Ada juga anak yang tidak ikut posyandu karna tidak ada yang mendampingi orang tuanya sedang bekerja.”⁶⁴

Informasi lain juga peneliti dapatkan dengan mewawancarai salah satu masyarakat gampong:

“Saya sebenarnya kurang percaya dengan system Kesehatan, kita tidak tau kan dalam imunisasi tu ada yang haram, semoga memang tidak ada, anak saya dua-duanya tidak pernah imunisasi dan alhamdulillah baik-baik saja.”⁶⁵

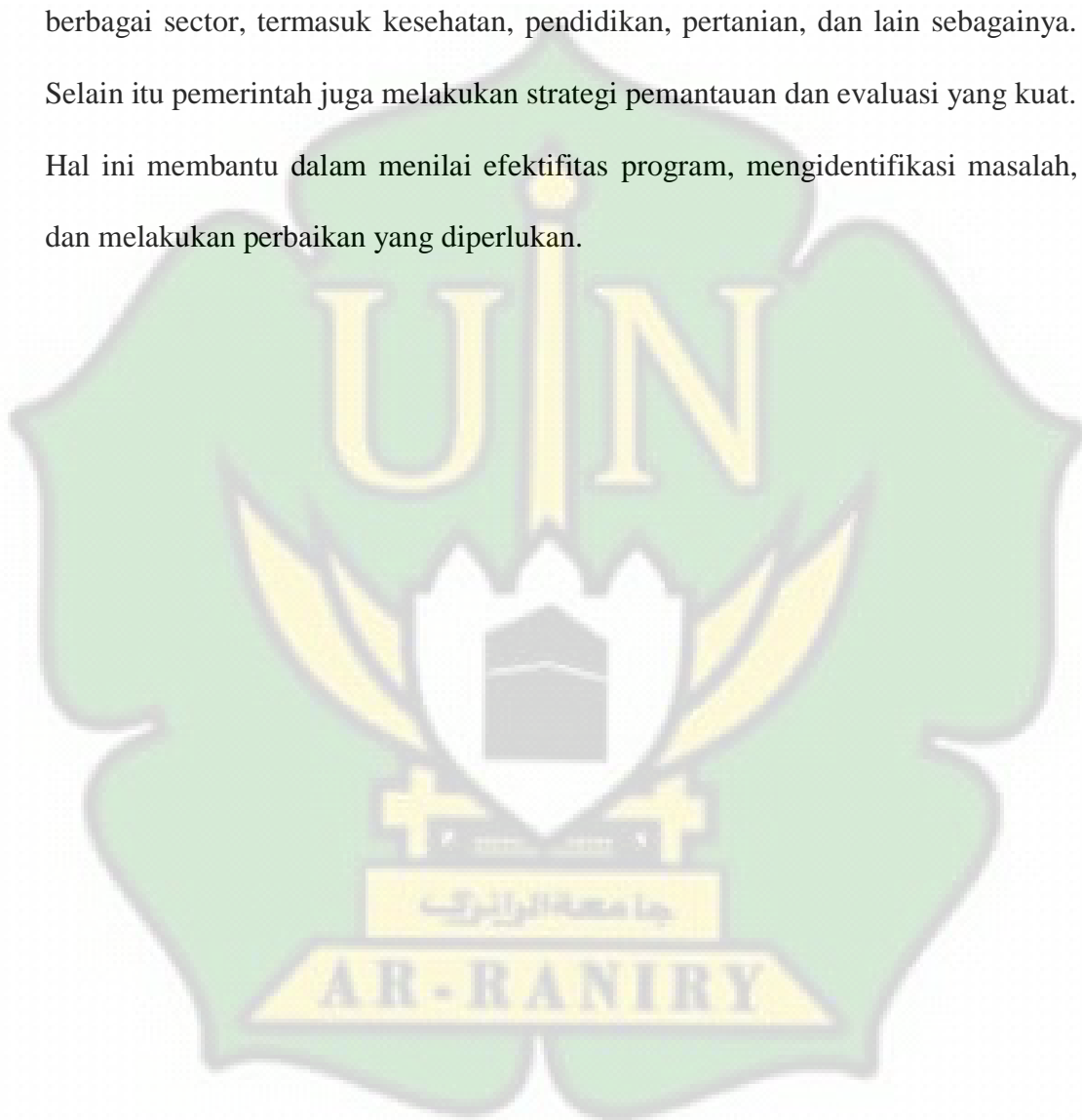
Dari hasil wawancara diatas, penting untuk melibatkan komunitas lokal, memperkuat pendidikan kesehatan, dan berkolaborasi dengan pemimpin masyarakat, pemuka agama, dan tokoh setempat. Upaya pendidikan dan komunikasi yang intensif, termasuk kampanye penyuluhan, juga dapat membantu meningkatkan pemahaman masyarakat tentang pentingnya imunisasi dan gizi yang baik. Dalam hal ini, pendekatan budaya dan sensitif terhadap konteks lokal sangat penting.

Maka dari hasil penelitian ini penanganan stunting yang telah berhasil di implementasikan dari Peraturan Gubernur Nomor 14 Tahun 2019 Tentang Pencegahan Dan Penanganan Stunting Terintegrasi di Aceh sudah berjalan dengan baik, itu dibuktikan dengan angka stunting yang menurun dan juga dengan suksesnya beberapa program pendukung seperti program Ibu Asuh dan juga Kegiatan Aksi Bergizi. Perlu kita ketahui bahwa keberhasilan penanganan

⁶⁴ Wawancara Dengan Ibu Nuraflah Selaku Penanggung Jawab Bidang Gizi di Puskesmas Kecamatan Tangan-tangan, 16 Agustus 2023

⁶⁵ Wawancara dengan salah satu tdk di desa padang kawa, 20 Agustus 2023

stunting sering kali dimulai dari komitmen kuat pemerintah dalam mengatasi masalah ini, dikarenakan pemerintah pusat dan daerah mengalokasikan sumber daya dan anggaran yang cukup serta strategi pemerintah yang berhasil melibatkan berbagai sector, termasuk kesehatan, pendidikan, pertanian, dan lain sebagainya. Selain itu pemerintah juga melakukan strategi pemantauan dan evaluasi yang kuat. Hal ini membantu dalam menilai efektifitas program, mengidentifikasi masalah, dan melakukan perbaikan yang diperlukan.



BAB V

PENUTUP

5.1 Kesimpulan

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan di Kabupaten Aceh Barat Daya. Penelitian tentang Peran Gerakan Imunisasi dan Stunting Aceh Dalam Penanganan Stunting di Aceh Barat Daya, Peneliti dapat memberikan kesimpulan berdasarkan data yang telah terkumpul yaitu sebagai berikut:

1. Peran GISA dalam penanganan stunting di Kabupaten Aceh Barat Daya. Hasil penelitian yang telah dilakukan dengan memenuhi beberapa indikator yaitu: *pertama*, komitmen dan kebijakan pemerintah dalam komitmen dan kebijakan pemerintah ini sudah berjalan sesuai dengan Peraturan Gubernur Aceh No 14 Tahun 2019. Turunnya angka stunting di kabupaten Aceh Barat Daya juga merupakan suksesnya program GISA. *Kedua*, kampanye daerah yang telah dilakukan oleh informan yang terkait, *ketiga*, konvergensi, koordinasi dan konsolidasi sudah dilakukan secara Bersama-sama ini dibuktikan dengan dukungan dari berbagai dinas terkait dalam penanganan stunting. *Keempat*, kebijakan dan ketahanan pangan, pemerintah harus lebih memperhatikan peningkatan ketahanan pangan itu merupakan salah satu langkah dalam penurunan stunting. *Kelima*, pemantauan dan evaluasi juga sudah dijalankan dengan sesuai.
2. Peluang dan hambatan GISA di Kabupaten Aceh Barat Daya. Pendidikan gizi kepada setiap orang tua dalam kegiatan Kelas ibu Balita dan kader yang memberikan makanan tambahan yang merupakan anggota posyandu

yang lebih paham tentang makanan bergizi merupakan salah satu peluang keberhasilan program GISA dalam melaksanakan pencegahan stunting. Hambatan dan tantangan yang dilalui program GISA ialah ketakpahaman tentang pentingnya imunisasi, ketakutan atau mitos tentang imunisasi dan kurangnya kepercayaan pada system kesehatan.

5.2 Saran

Berdasarkan kesimpulan dari hasil penelitian diatas, peneliti memberi sedikit masukan sebagai berikut:

1. Memperkuat pendidikan kesehatan, dan berkolaborasi dengan pemimpin masyarakat pemuka agama, dan tokoh setempat agar dapat lebih membantu masyarakat dalam pemahaman pentingnya imunisasi dan gizi yang baik.
2. Untuk awal utama pencegahan stunting pemerintah juga harus bekerja sama dengan pihak KUA, memberikan edukasi kepada calon orang tua mengenai pengetahuan Kesehatan calon ibu dan pola asuh keluarga yang baik dalam mempersiapkan 1000 hari pertama kehidupan anak.

DAFTAR PUSTAKA

Buku, Jurnal dan Skripsi:

- Abdul Rachman Saida, (2022), Collaborative Governance Dalam Upaya Pencegahan *Stunting* di Kabupaten Banggai, *Journal of Tompotika: Social, Economics, and Education Science*, Vol 03, Issue 05, April 2022.
- Ahmad Tanzeh, (2009), *Pengantar Metode Penelitian*, Teras, Yogyakarta.
- Ansell, Chris Gash, Alison, (2007). Collaborative Governance in Theory and Practice, *Journal of Public Administration Research and Theory*.
- Arinanda, dkk, (2022), Collaborative Governance in Minimizing the Covid-19 Pandemic in North Aceh Regency, *International Journal of Public Administration Studies*, vol. 2, Juli 2022.
- Aryastami, N. K. (2017). Kajian Kebijakan dan Penanggulangan Masalah Gizi *Stunting* di Indonesia. *Buletin Penelitian Kesehatan*.
- Burhan Bungin, (2005), *Metodologi Penelitian Kuantitatif Komunikasi, Ekonomi, Dan Kebijakan Publik Ilmu-ilmu Sosial Lainnya*, Kencana, Jakarta.
- Denok Kurniasih, (2017), Collaborative Governance Dalam Penguatan Kelembagaan Program Sanitasi Lingkungan Berbasis Masyarakat Di Kabupaten Banyumas, *jurnal Sosiohumaniora*, Vo. 9. Maret 2017.
- Emerson, kirk, Nabatchi, Tina & Balogh, Stephen, (2011). An Integrative Framework for Collaborative Governance. *Journal of Public Administration Research and theory (JPART)*.
- Farras Alya Riefah, (2020), Collaborative Governance Dalam Penanggulangan HIV/AIDS di Kota Banda Aceh, *Thesis*, 2020, Prodi Komunikasi dan Penyiaran Islam (KPI) Pascasarjana, UIN Ar-Raniry Banda Aceh.
- Helm Yati, Siti. (2019). *Stunting: Permasalahan dan Penanganannya*. UGM Press. Yogyakarta.
- Ipan (2021) dkk., Collaborative governance dalam penanganan *Stunting*, *Jurnal Kinerja*, Vol. 3, Maret, 2021.
- Islamy, La Ode Syaiful, (2018), *Collaborative Governance: Konsep dan Aplikasi*, Deepublish, Yogyakarta.
- Marimbi, Hanum, (2010). Tumbuh Kembang, Status gizi dan imnisasi dasar pada balita. Yogyakarta: Nuha Medika
- Kementerian Desa Pembangunan Daerah Tertinggal dan Transmigrasi, 2017;

- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2016.
- Kementerian PPN/Bappenas, Kajian Sektor Kesehatan Pembangunan Gizi Di Indonesia, 2019.
- Kementerian Desa Pembangunan Daerah Tertinggal dan Transmigrasi. (2017). *Buku Saku Stunting Desa dalam Penanganan Stunting*. Jakarta.
- Lexy Moleong, (2007), *Metodologi Penelitian Kualitatif*, Remaja Karya, Bandung.
- Rahayu, Atika. Yulitasari, Fahrini. (2018). *Study Guide-Stunting Dan Upaya Pencegahannya*. Cetakan Pertama. CV Mine. Yogyakarta.
- Rahmadita, Kinanti. *Permasalahan Stunting dan Pencegahannya*, Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada, Vol. 11 Juni 2020.
- Rahmi Lestari, (2022), Collaborative Governance Dalam Program Gerakan Untuk Anak Sehat Sabang (Geunaseh), *Skripsi*, Program Studi Ilmu Administrasi Negara, FISIP UIN Ar-Raniry.
- Ramadhan, Raisuli. Determinasi Penyebab *Stunting* Di Provinsi Aceh, *Jurnal Penelitian Kesehatan*, vol. 5 Nopember 2018.
- Ramayulis, Rita, Kresnawan, triyani, Iwaningsih, sri., Rochani, S. N. (2018). *STOP Stunting dengan Konseling Gizi*. Cetakan Pertama. Penebar Plus (Penebar Swadaya Grup). Jakarta.
- Sugiyono, (2013), *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*, Alfabeta, Bandung,
- Sutrisno Hadi, (2000), *Metodologi Research II*, Andi Offset, Yogyakarta,
- Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan, Laporan TNP2K, Maret 2017.
- Yatim Riyanto, (2013), *Metodologi Penelitian Pendidikan*, Penerbit SIC, Surabaya.

Peraturan Perundang-Undangan:

- Peraturan Gubernur Aceh Nomor 14 Tahun 2019 Tentang Pencegahan dan Penanganan *Stunting* Terintegrasi di Aceh.

LAMPIRAN

Lampiran 1 Dokumentasi Wawancara



Wawancara Dengan Dinas Kesehatan Aceh Barat Daya



Wawancara Dengan Penanggung Jawab Bidang Gizi Puskesmas Kecamatan Tangan-tangan



Wawancara dengan Dinas Pemberdayaan Masyarakat Pengendalian Penduduk dan Pemberdayaan Perempuan ACEH BARAT DAYA (DPMP4)



Wawancara Dengan Kepala Desa Padang Kawa



Wawancara Dengan Masyarakat Desa Padang Kawa



Wawancara Dengan Kepala Desa Kuta Bakdrien



Wawancara Dengan Masyarakat Desa Kuta Bakdrien

Lampiran 2 SK Pembimbing



SURAT KEPUTUSAN DEKAN FISIP UIN AR-RANIRY BANDA ACEH
Nomor: 613/Un.08/FISIP/Kp.07.6/03/2023

TENTANG
PENGANGKATAN PEMBIMBING SKRIPSI MAHASISWA FAKULTAS ILMU SOSIAL
DAN ILMU PEMERINTAHAN UNIVERSITAS ISLAM NEGERI AR-RANIRY BANDA ACEH

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA
DEKAN FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU PEMERINTAHAN UIN AR-RANIRY BANDA ACEH

- Menimbang** :
- bahwa untuk kelancaran bimbingan skripsi dan ujian munaqasyah mahasiswa pada Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Pemerintahan UIN Ar-Raniry Banda Aceh maka dipandang perlu menunjuk pembimbing skripsi tersebut yang dituangkan dalam Surat Keputusan Dekan;
 - bahwa saudara yang tersebut namanya dalam surat keputusan ini dipandang cakap dan memenuhi syarat untuk diangkat sebagai pembimbing skripsi;
 - bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan b perlu menetapkan surat keputusan Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu pemerintahan.
- Mengingat** :
- Undang-undang Nomor 20 Tahun 2003, tentang Sistem Pendidikan Nasional;
 - Undang-undang Nomor 14 Tahun 2005, tentang Guru dan Dosen;
 - Undang-undang Nomor 12 Tahun 2012, tentang Pendidikan Tinggi;
 - Peraturan Pemerintah Nomor 74 Tahun 2012 tentang Perubahan atas Peraturan Pemerintah RI Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum;
 - Peraturan Pemerintahan Nomor 4 Tahun 2014, tentang Penyelenggaraan Pendidikan Tinggi dan Pengelolaan Perguruan Tinggi;
 - Keputusan Presiden Nomor 64 Tahun 2013, tentang Perubahan Institut Agama Islam Negeri Ar-Raniry Banda Aceh menjadi Universitas Islam Negeri Ar-Raniry Banda Aceh;
 - Peraturan Menteri Agama RI Nomor 14 Tahun 2022, tentang perubahan PMA nomor 12 tahun 2022 statuta UIN Ar-Raniry banda Aceh ;
 - Peraturan Menteri Agama Nomor 44 tahun 2022 tentang perubahan PMA nomor 12 tahun 2022 tentang Organisasi & Tata Kerja UIN Ar-Raniry;
 - Keputusan Menteri Agama Nomor 492 Tahun 2003, tentang Pendelegasian Wewenang Pengangkatan, Pemindahan, dan Pemberhentian PNS di Lingkungan Depag. RI;
 - Keputusan Menteri Keuangan Nomor 293/KMK.05/2011 tentang Penetapan Institut Agama Islam Negeri Ar-Raniry Banda Aceh pada Kementerian Agama sebagai Instansi Pemerintah yang Menerapkan Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum;
 - Peraturan Direktur Jenderal Perbendaharaan nomor PER-50/PB/2007 tentang Pelaksanaan Pengelolaan Penerimaan Negara Bukan Pajak (PNBP) Oleh Satuan Kerja Instansi Pemerintah yang Menerapkan Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum (PK-BLU);
 - DIPA UIN Ar-Raniry Banda Aceh Nomor : 025.04.2.423925/2023, Tanggal 30 Nopember 2022.
- Memperhatikan** : Keputusan Seminar Proposal Skripsi Prodi Ilmu Administrasi Negara pada tanggal **02 Februari 2023**
- MEMUTUSKAN**
- Menetapkan** : SURAT KEPUTUSAN DEKAN FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU PEMERINTAHAN UIN AR-RANIRY BANDA ACEH TENTANG PENGANGKATAN PEMBIMBING SKRIPSI MAHASISWA FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU PEMERINTAHAN UIN AR-RANIRY BANDA ACEH
- KESATU** :
- Menunjuk dan mengangkat Saudara :
- | | |
|------------------------------------|-----------------------|
| 1. Muazzinah, B.Sc., MPA. | Sebagai pembimbing I |
| 2. Zakki Fuad Khalil, S.IP., M.Si. | Sebagai pembimbing II |
- Untuk membimbing skripsi :
- | | |
|---------------|--|
| Nama | : Sulivana |
| NIM | : 199802093 |
| Program Studi | : Ilmu Administrasi Negara |
| Judul | : Peran Gerakan Imunisasi dan Stunting Aceh dalam Penanganan Stunting di Aceh Barat Daya |
- KEDUA** : Segala pembiayaan yang diakibatkan oleh surat keputusan ini dibebankan pada DIPA Universitas Islam Negeri Ar-Raniry Banda Aceh sesuai dengan perundang-undangan yang berlaku.
- KETIGA** : Surat Keputusan ini berlaku sejak ditetapkan sampai dengan berakhirnya Semester Ganjil Tahun Akademik 2023/2024 dengan ketentuan bahwa segala sesuatu akan diubah dan diperbaiki kembali sebagaimana mestinya, apabila dikemudian hari ternyata terdapat kekeliruan dalam surat keputusan ini.



- Tembusan** :
- Rektor UIN Ar-Raniry Banda Aceh;
 - Ketua Program Studi Ilmu Administrasi Negara;
 - Pembimbing yang bersangkutan untuk dimaklumi dan dilaksanakan;
 - Yang bersangkutan;

Lampiran 3 Surat Penelitian



**KEMENTERIAN AGAMA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI AR-RANIRY
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU
Pemerintahan**

Jl. Syeikh Abdur Rauf Kopelma Darussalam Banda Aceh
Telepon : [0651- 7557321](tel:0651-7557321), Email : uin@ar-raniry.ac.id

Nomor : B-1452/Un. 08/FISIP.I/PP.00.9/08/2023
Lamp : -
Hal : **Penelitian Ilmiah Mahasiswa**

Kepada Yth,

1. Dinas Kesehatan ABDYA
2. Puskesmas Kecamatan Tangan-Tangan
3. Dinas Pemberdayaan Masyarakat Pelindungan Anak dan Pemberdayaan Perempuan Kabupaten ABDYA
4. Geuchik Gampong Gunong cut dan Padang Kawa Kecamatan Tangan-Tangan
5. Kantor Bupati ABDYA

Assalamu'alaikum Wr.Wb.

Pimpinan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Pemerintahan UIN Ar-Raniry dengan ini menerangkan bahwa:

Nama/NIM : **Sulviana / 190802093**
Semester/Jurusan : / Ilmu Administrasi Negara
Alamat sekarang : Jeulingke kota Banda Aceh

Saudara yang tersebut namanya diatas benar mahasiswa Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Pemerintahan bermaksud melakukan penelitian ilmiah di lembaga yang Bapak/Ibu pimpin dalam rangka penulisan Skripsi dengan judul **Peran Gerakan Imunisasi dan Stunting Aceh Dalam Penanganan Stunting di Aceh Barat Daya**

Demikian surat ini kami sampaikan atas perhatian dan kerjasama yang baik, kami mengucapkan terimakasih.

Banda Aceh, 10 Agustus 2023
an. Dekan
Wakil Dekan Bidang Akademik dan Kelembagaa,



Eka Januar, M.Soc.Sc.

Berlaku sampai : 10 Januari 2024

Lampiran 4 Surat Balasan Dari Dinas



PEMERINTAH KABUPATEN ACEH BARAT DAYA
DINAS PEMBERDAYAAN MASYARAKAT, PENGENDALIAN
PENDUDUK DAN PEMBERDAYAAN PEREMPUAN
 Jalan Bukit Hijau Komplek Perkantoran Abdy Blangpidie 23764
 Website : dmp4.acehbaratdayakab.go.id Email : dmp4@acehbaratdayakab.go.id

Blangpidie, 16 Agustus 2023 M
 29 Muharram 1444 H

Nomor : 440 / 654
 Sifat : -
 Lampiran : -
 Hal : Penelitian Ilmiah Mahasiswa

Yang Terhormat :
 Ketua Prodi Ilmu Administrasi Negara
 Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu
 Pemerintahan UIN Ar-Raniry
 di -
 Banda Aceh

Sehubungan dengan surat saudara Nomor B-1452/Un.08/FISIP.I/PP.00.9/08/2023 Tanggal 10 Agustus 2023 Hal Penelitian Ilmiah Mahasiswa.

Pada prinsipnya kami bersedia menerima Saudari sebagai mahasiswi Jurusan Ilmu Administrasi Negara untuk dapat melakukan penelitian pada Dinas Pemberdayaan Masyarakat, Pengendalian Penduduk dan Pemberdayaan Perempuan dengan harapan yang bersangkutan bersedia mengikuti aturan dan ketentuan yang berlaku.

Demikian untuk dapat dimaklumi, terimakasih

Pih. Kepala Dinas Pemberdayaan Masyarakat,
 Pengendalian Penduduk dan Pemberdayaan Perempuan
 Kabupaten Aceh Barat Daya



MAHYUDDIN, S.H

Pembina Tk. I / NIP. 19720608 199203 1 004



**PEMERINTAH KABUPATEN ACEH BARAT DAYA
DINAS KESEHATAN
UPTD PUSKESMAS TANGAN-TANGAN**

*Jl. Nasional KM 382 Desa Ie Lhob Kecamatan Tangan-Tangan
Telp (0659) 91659 Email : pkmtangantangan04@gmail.com*

SURAT KETERANGAN IZIN PENELITIAN

Nomor : 440 / 640 / VIII / 2023

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : dr. Musaddik
Nip : 19810416 201412 1 001
Pangkat/ Gol.Ruang : Penata Tk.I / III-d
Jabatan : Kepala UPTD Puskesmas Tangan-Tangan

Dengan ini menerangkan bahwa:

Nama : Sulviana
NIM : 190802093
Judul : "Peran Gerakan Imunisasi Dan Stunting Aceh Dalam Penanganan Stunting Di Aceh Barat Daya Tahun 2023".

Benar yang namanya tersebut diatas telah melaksanakan penelitian di UPTD Puskesmas Tangan-Tangan, pada Tanggal 16 Agustus 2023.

Demikian surat keterangan ini kami perbuat dengan sebenarnya untuk dapat dipergunakan seperlunya.

Tangan-Tangan, 28 Agustus 2023

Kepala Puskesmas Tangan-Tangan



dr. MUSADDIK

NIP 19810416 201412 1 001



PEMERINTAH KABUPATEN ACEH BARAT DAYA
DINAS KESEHATAN
 Jalan Bukit Hijau Komplek Perkantoran Abdya Blangpidie 23764
 Telepon (0659), 93026, *Email* :dinkes368@gmail.com

Blangpidie, 30 Agustus 2023 M
 13 Shafar 1445 H

Nomor : 441/1238
 Sifat : -
 Lampiran : -
 Hal : Penelitian Ilmiah

Yang Terhormat :

**Dekan Bidang Akademik dan
 Kelembagaan Fakultas Ilmu Sosial
 Universitas Islam Negeri Ar-Raniry**
 di -
 Banda Aceh

Sehubungan dengan surat Dekan Bidang Akademik dan Kelembagaan Fakultas Ilmu Sosial Universitas Islam Negeri Ar-Raniry No.B-1452/Un.08/FISIP.I/PP.00.9/08/2023 Perihal Penelitian Ilmiah.

Terkait dengan hal tersebut di atas dapat kami sampaikan bahwa yang bersangkutan benar telah melakukan Penelitian Ilmiah di Dinas Kesehatan Kabupaten Aceh Barat Daya.

Demikian surat keterangan ini kami keluarkan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

KEPALA DINAS KESEHATAN
 KABUPATEN ACEH BARAT DAYA



SAFLIATI, S.S.T., M.Kes.

Pembina Utama Muda
 NIP.19710302 199103 2 003

AR-RANIRY