

**UPAYA DINAS KESEHATAN KABUPATEN ACEH TIMUR
DALAM MENANGGULANGI *STUNTING***

SKRIPSI

Diajukan Oleh:

**ISWALIZATUL HUSNA
NIM. 190802042**

**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
2024 M/1446 H**

PERNYATAAN KEASLIAN KARYA ILMIA

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Iswalizatul Husna
NIM : 190802042
Program Studi : Ilmu Administrasi Negara
Fakultas : Ilmu Sosial dan Ilmu Pemerintahan
Universitas : UIN Ar-Raniry Banda Aceh

Dengan ini menyatakan bahwa dalam penelitian 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, 1 Agustus 2024

Yang Menyatakan



Iswalizatul Husna

Iswalizatul Husna

NIM. 190802042

**UPAYA DINAS KESEHATAN KABUPATEN ACEH TIMUR
DALAM MENANGGULANGI STUNTING**

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:

ISWALIZATUL HUSNA

NIM. 190802042

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


Disetujui untuk dimunaqasyahkan oleh:


جامعة الرانيري

A R - R A N I R Y

Pembimbing I,

Pembimbing II,


Dr. Mahmuddin, M.Si.
NIP. 197403271999031005


Siti Nur Zalikha, M.Si.
NIP. 198611122015031005

**UPAYA DINAS KESEHATAN KABUPATEN ACEH TIMUR DALAM
MENANGGULANGI STUNTING**

SKRIPSI

ISWALIZATUL HUSNA

NIM. 190802042

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 (SI) Dalam Ilmu Administrasi Negara

Pada Hari/Tanggal: Kamis, 1 Agustus 2024
25 Muharram 1446 H

Banda Aceh
Panitia Ujian Munaqasyah Skripsi

Ketua,

Sekretaris,

Dr. Mahmuddin, M.Si.
NIP. 197403271999031005

Siti Nur Zalikha, M.Si.
NIP. 198611122015031005

Penguji I,

Penguji II,

Muazzinah, MPA.
NIP. 198411252019032012

Putri Marzaniar, MPA.
NIP. 199811022024032001



ABSTRAK

Stunting adalah gangguan pertumbuhan dan perkembangan anak akibat kekurangan gizi kronis dan infeksi berulang, yang ditandai dengan panjang atau tinggi badan anak berada di bawah standar. *Stunting* disebabkan oleh kurangnya asupan gizi yang cukup dalam jangka waktu lama, terutama pada 1.000 hari pertama kehidupan (HPK) dari kehamilan hingga dua tahun pertama kehidupan. Beberapa faktor yang menyebabkan terjadinya *stunting* di Aceh Timur adalah kemiskinan. Ketidaktahuan masyarakat yang memiliki tingkat pengetahuan yang rendah tentang pentingnya gizi bagi tumbuh kembang anak juga merupakan faktor terjadinya *stunting* di wilayah tersebut. Identifikasi Masalah lemahnya upaya penanggulangan *stunting* pada Dinas Kesehatan Kabupaten Aceh Timur, Rumusan Masalah dalam penelitian ini yaitu: bagaimana upaya Dinas Kesehatan Aceh Timur dalam penanggulangan *stunting* apa saja faktor penghambat Dinas Kesehatan Aceh Timur dalam menanggulangi *stunting*. Tujuan Penelitian yang ingin dicapai dalam penelitian ini adalah: untuk mengetahui upaya Dinas Kesehatan Kabupaten Aceh Timur dalam menanggulangi *stunting*. Untuk mengetahui faktor apa saja yang menghambat dalam penanggulangan *stunting*. Pendekatan penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan penelitian deskriptif kualitatif. Hasil penelitian diketahui Penanganan *Stunting* di Kecamatan Peranap Kabupaten Indragiri Hulu dengan adanya beberapa program yaitu Posyandu, Kelas Ibu Hamil, PTTD, dan PMT, adanya sosialisasi dalam bentuk penyuluhan yang dilakukan pada pertemuan-pertemuan seperti posyandu dan kumpulan ibuibu dengan dibantu oleh pihak Puskesmas dan kader-kader desa. Hal itu dilakukan dengan harapan masyarakat akan sadar pentingnya kesehatan mengenai Penanganan *Stunting* agar terbebas dari *stunting* dimasa yang akan datang. Beberapa faktor yang menjadi penghambat dalam Penanganan *Stunting* ini yaitu, kurangnya kesadaran masyarakat, keterbatasan akses ke fasilitas Kesehatan dan keterbatasan infrastruktur.

جامعة الرانيري

A R - R A N I R Y

Kata Kunci: Penanggulangan *Stunting*, *Stunting*

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah, Puji syukur kepada Allah SWT, atas Rahmat dan karuniaNya, sehingga Skripsi ini dapat terselesaikan dengan judul “Upaya Dinas Kesehatan Dalam Menanggulangi Stunting”. Selanjut Shalawat serta salam kepada Baginda Nabi Muhammad SAW, beserta keluarga, para sahabat, dan para alim ulama. Adapun maksud dan tujuan dari penyusunan skripsi ini yaitu untuk memenuhi sebagian syarat guna penulisan skripsi dalam rangka untuk memperoleh Gelar Sarjana S-1 pada Program Studi Ilmu Administrasi Negara, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Pemerintahan Universitas Islam Negeri Ar-Raniry.

Dalam penulisan Skripsi ini penulis telah banyak mendapat bimbingan, dorongan semangat serta bantuan dari berbagai pihak. Oleh karena itu pada kesempatan ini, penulis mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Prof. Dr. Mujiburrahman, M.Ag, selaku Rektor UIN Ar-Raniry Banda Aceh
2. Dr. Muji Mulia, M.Ag, selaku Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Pemerintahan UIN AR-Raniry
3. Muazzinah, B.Sc., MPA., selaku Ketua Prodi Ilmu Administrasi Negara
4. Siti Nur Zalikha, M.Si. selaku Sekretaris Prodi Ilmu Administrasi Negara
5. Dr. Mahmuddin, M.Si. selaku Dosen Pembimbing I dan Siti Nur Zalikha, M.Si. selaku dosen Pembimbing II yang telah mengulurkan waktu untuk mendidik, memberikan saran dan motivasi serta mengarahkan penulis sehingga dapat menyelesaikan Skripsi ini dengan baik.
6. Sebagai ungkapan terimakasih, skripsi ini penulis persembahkan kepada orang tua tercinta Ayahanda Iswan dan Ibunda Mahzalena yang selalu

menjadi penyemangat penulis sebagai sandaran terkuat dari kerasnya dunia, yang tiada hentinya selalu memberikan kasih sayang, do'a dan motivasi dengan penuh keikhlasan yang tak terhingga kepada penulis. Terimakasih selalu berjuang untuk kehidupan penulis. I love you more.

7. Adik-adikku terkasih Miftahul Jannah, A.Md. Keb, Muhammad Hafidz dan Saza Asyura, yang selalu menjadi alasan penulis untuk lebih keras lagi dalam berjuang karena merekalah yang menjadikan penulis untuk menjadi kuat dan lebih semangat.
8. Teruntuk grup gerabah termanja Nurul Amalina S. Ap, Cut Rahma Zulfa Hanum, S.Ap, dan Desty Yushardina Putri S.Ap, yang selalu mendukung dan tidak pernah meninggalkan penulis dalam proses penyelesaian kuliah selama ini. Terimakasih atas segala bantuan dan kebaikan yang diberikan kepada penulis.
9. Kepada pemilik nama Muhammad Zaki Saputra terimakasih telah menjadi support system penulis pada hari yang tidak mudah selama proses pengerjaan skripsi sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan baik.
10. Dan yang terakhir, kepada diri saya sendiri Iswalizatul Husna terimakasih sudah bertahan sejauh ini terimakasih tetap memilih berusaha dan merayakan dirimu sendiri sampai di titik ini, walau sering kali merasa putus asa atas apa yang diusahakan dan belum berhasil, namun terimakasih tetap menjadi manusia yang selalu mau berusaha dan tidak lelah mencoba.

Terimakasih karena memutuskan tidak menyerah sesulit apapun proses penyusunan skripsi ini dan telah menyelesaikannya sebaik dan semaksimal mungkin,

ini merupakan pencapaian yang patut dirayakan untuk diri sendiri. Berbahagialah selalu dimanapun berada.

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan skripsi ini masih jauh dari kata kesempurnaan hal ini dikarenakan keterbatasan pengetahuan yang penulis miliki. Oleh karena itu, kritik dan saran yang membangun sangat diharapkan dari berbagai pihak. Akhir kata penulis berharap semoga karya ilmiah ini dapat bermanfaat bagi penulis dan pembaca serta bagi pihak-pihak yang memerlukannya.



DAFTAR ISI

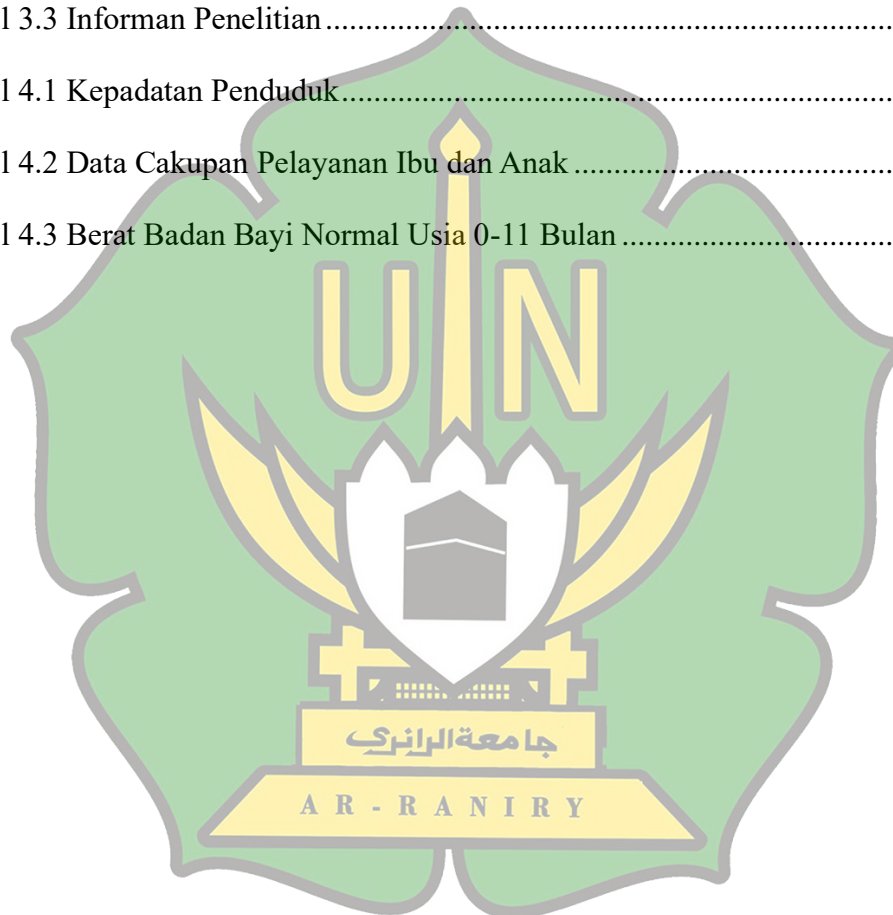
PERNYATAAN KEASLIAN KARYA ILMIAH	ii
LEMBAR PENGESAHAN PEMBIMBING.....	iii
LEMBAR PENGESAHAN SIDANG	iv
ABSTRAK.....	v
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiii
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang Masalah.....	1
1.2 Identifikasi Masalah.....	5
1.3 Rumusan Masalah.....	6
1.4 Tujuan Penelitian.....	6
1.5 Manfaat Penelitian.....	7
BAB II LANDASAN TEORI.....	8
2.1 Penelitian Terdahulu.....	8
2.2 Teori Peran.....	10
2.3 Prevalensi Stunting	14
2.4 Teori Sumber Daya Manusia	24
2.5 Kerangka Berpikir.....	30
BAB III METODE PENELITIAN.....	31
3.1 Pendekatan Penelitian	31
3.2 Fokus Penelitian	31
3.3 Lokasi Penelitian	33

3.4 Jenis dan Sumber Data	33
3.5 Informan Penelitian	34
3.6 Teknik Pengumpulan Data	35
3.7 Teknik Pemeriksaan Keabsahan Data	36
3.8 Teknik Analisis Data	38
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	39
4.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian	39
4.2 Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Aceh Timur	43
4.3 Visi Dan Misi	43
4.4 Hasil Penelitian dan Pembahasan	44
BAB V PENUTUP	79
5.1 Kesimpulan	79
5.2 Saran	80
DAFTAR PUSTAKA	81
DAFTAR LAMPIRAN	85
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	90



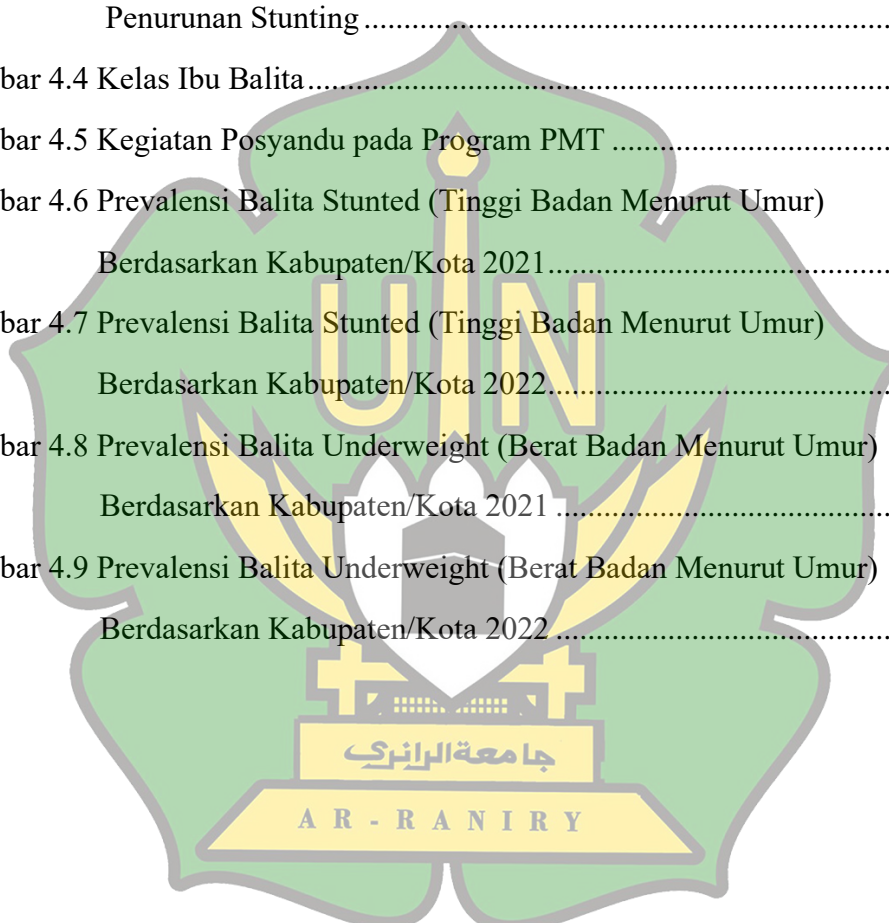
DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Data Stunting di Kabupaten Aceh Timur	4
Tabel 2.1 Penelitian yang relevan	8
Tabel 3.1 Dimensi dan Indikator Upaya Penanggulangan	32
Tabel 3.2 Indikator Faktor Penghambat	32
Tabel 3.3 Informan Penelitian	35
Tabel 4.1 Kepadatan Penduduk	41
Tabel 4.2 Data Cakupan Pelayanan Ibu dan Anak	52
Tabel 4.3 Berat Badan Bayi Normal Usia 0-11 Bulan	67



DAFTAR GAMBAR

Gambar 4.1 Dinas Kesehatan Kabupaten Aceh Timur.....	39
Gambar 4.2 Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Aceh Timur	43
Gambar 4.3. Pertemuan Koordinasi Bidang Kesehatan Masyarakat Dinas Kesehatan Kabupaten Aceh Timur dalam Rangka Percepatan Penurunan Stunting	49
Gambar 4.4 Kelas Ibu Balita.....	53
Gambar 4.5 Kegiatan Posyandu pada Program PMT	62
Gambar 4.6 Prevalensi Balita Stunted (Tinggi Badan Menurut Umur) Berdasarkan Kabupaten/Kota 2021.....	65
Gambar 4.7 Prevalensi Balita Stunted (Tinggi Badan Menurut Umur) Berdasarkan Kabupaten/Kota 2022.....	66
Gambar 4.8 Prevalensi Balita Underweight (Berat Badan Menurut Umur) Berdasarkan Kabupaten/Kota 2021	68
Gambar 4.9 Prevalensi Balita Underweight (Berat Badan Menurut Umur) Berdasarkan Kabupaten/Kota 2022	69



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 SK Pembimbing.....	85
Lampiran 2 Surat Penelitian.....	86
Lampiran 3 Surat Balasan dari Dinas Kesehatan Aceh Timur	87
Lampiran 4 Dokumentasi Wawancara	88



BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang Masalah

Masalah kesehatan yang terjadi pada balita salah satunya adalah kejadian *stunting*. *Stunting* merupakan kondisi balita mengalami kekurangan asupan nutrisi dalam jangka waktu yang cukup lama sehingga anak mengalami gangguan pertumbuhan yaitu tinggi badan lebih pendek dari standar usia.¹

Stunting adalah gangguan pertumbuhan dan perkembangan anak akibat kekurangan gizi kronis dan infeksi berulang, yang ditandai dengan panjang atau tinggi badan anak berada di bawah standar. *Stunting* dapat terjadi mulai janin masih dalam kandungan dan baru nampak saat anak berusia dua tahun. *Stunting* disebabkan oleh kekurangan asupan gizi yang cukup dalam jangka waktu lama, terutama pada 1.000 hari pertama kehidupan (HPK) dari kehamilan hingga dua tahun pertama kehidupan.²

Menurut data *Global Nutrition Report 2022*, diperkirakan terdapat 169,5 juta anak balita *stunting* di dunia pada tahun 2022. Prevalensi *stunting* tertinggi terdapat di Asia Selatan (38,4%), Afrika (36,9%), dan Asia Tenggara (32,7%).³ Berdasarkan

¹ Ovika Maulida Artharini, Candra Bumi, Adistha Eka Noveyan, “*Hubungan antara Cuci Tangan dengan Stunting pada Balita di Kabupaten Jember*”, *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, Vol 13 No.3 (Universitas Jember 2022) Hal 278-291.

² *Stunting*, diakses pada situs: (<https://yankes.kemkes.go.id>, Rabu, 24 Mei 2024)

³ *Laporan Gizi Global 2022, “Komitmen Yang Lebih Kuat Untuk Tindakan Yang Lebih Besar”*, diakses 2024.

data Survei Status Gizi Balita Indonesia (SSGBI) pada tahun 2021, prevalensi *stunting* di Indonesia mencapai 24,4%. Artinya, sekitar satu dari empat anak balita (lebih dari delapan juta anak) di Indonesia mengalami *stunting*. Angka tersebut mengalami penurunan dari tahun 2019 sebesar 27,7% dan pada tahun 2022 menjadi 21,6%, namun masih jauh dari target yang ditetapkan oleh pemerintah yaitu 14% pada tahun 2024.⁴

Sementara menurut data Kementerian Kesehatan RI, prevalensi *stunting* di Aceh pada tahun 2022 sebesar 33,2%. Angka ini menjadikan Aceh sebagai provinsi ketiga dengan prevalensi *stunting* tertinggi di Indonesia, setelah Nusa Tenggara Barat (36,9%) dan Nusa Tenggara Timur (35,9%).⁵

Berbagai upaya telah dilakukan oleh pemerintah dan organisasi internasional untuk menurunkan prevalensi *stunting* di dunia. Berikut adalah beberapa program *stunting* yang telah dilaksanakan di dunia: (1) Program 1.000 Hari Pertama Kehidupan, (2) Program Suplementasi Gizi, (3) Peningkatan Akses Air Bersih Dan Sanitasi, (4) Peningkatan Pendidikan Dan Kesadaran masyarakat.⁶

Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 Tentang Percepatan Penurunan *Stunting*, telah mengatur strategi nasional untuk mempercepat penurunan *stunting*, yang mencakup berbagai upaya untuk mencegah dan mengurangi *stunting* termasuk peningkatan gizi, imunisasi dan kesehatan ibu dan anak di antara pemangku

⁴ Kementerian Kesehatan, "Desa Sehat" Sehat Negeriku diakses pada situs: <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id> 25 Januari 2024)

⁵ Kementerian Kesehatan RI, "Gerakan Masyarakat Hidup Sehat", diakses pada situs: <https://www.kemkes.go.id> 25 Januari 2024)

⁶ UNICEF, "Laporan Keadaan Anak-Anak Dunia 2022", diakses Januari 2024

kepentingan merupakan salah satu bentuk upaya pemerintah dalam mengurangi angka *stunting* di Indonesia. Perpres ini diterbitkan untuk mendukung pelaksanaan amanat Peraturan Presiden Nomor 39 Tahun 2019 tentang Satuan Tugas Percepatan Penanggulangan Kemiskinan dimana salah satu tugasnya adalah melakukan percepatan penurunan *stunting*.⁷

Program *Stunting* di Indonesia difokuskan pada pencegahan dan penanganan *stunting*. Pencegahan *stunting* dilakukan dengan memastikan ibu hamil dan anak mendapatkan asupan gizi yang cukup. Penanganan *stunting* dilakukan dengan memberikan suplementasi gizi dan terapi gizi. Berikut adalah beberapa program *stunting* di Indonesia: (1) Program Biaya Operasional Kesehatan (BOK), (2) Program Pemberian Makanan Tambahan (PMT), (3) Program Intervensi Gizi Berbasis Keluarga (IGBB).⁸

Regulasi *stunting* di Aceh diatur dalam Peraturan Gubernur Aceh Nomor 14 Tahun 2019 Tentang Pencegahan dan Penanggulangan *Stunting* Terintegrasi di Aceh. Untuk menurunkan prevalensi *stunting* di Aceh, Pemerintah Provinsi Aceh telah meluncurkan berbagai program, antara lain: 1) Gerakan Imunisasi dan *Stunting* Aceh (GISA), 2) Program Intervensi Gizi Berbasis Keluarga (IGBB), 3) TPPS merupakan tim yang dibentuk oleh Pemerintah Provinsi Aceh untuk mengawal dan memastikan pelaksanaan program-program penurunan *stunting* di Aceh.⁹

⁷ (Peraturan Presiden No 72 Tahun 2021 Tentang Percepatan Penurunan *Stunting*)

⁸ Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Rencana aksi nasional percepatan penurunan *stunting* 2021-2024. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, (Januari 2024)

⁹ Data terkait Kesehatan, diakses pada situs: <https://e-renggar.kemkes.go.id> 2 Januari 2024

Aceh Timur merupakan salah satu kabupaten di Provinsi Aceh yang memiliki prevalensi *stunting* yang tinggi. berdasarkan data Riskesdas tahun 2022, prevalensi *stunting* di Aceh Timur mencapai 33,6%. Angka ini juga jauh dari atas angka prevalensi *stunting* nasional.¹⁰

Peraturan Bupati Aceh Timur Nomor 36 Tahun 2021 tentang Penurunan *Stunting* Berbasis Pencegahan Dari Hulu merupakan peraturan yang mengatur tentang penyelenggaraan penurunan *stunting* dan diharapkan dapat membantu menurunkan prevalensi *stunting* di Kabupaten Aceh Timur. Peraturan ini diterbitkan untuk mendukung pelaksanaan amanat Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan *Stunting*.¹¹

Tabel 1.1
Data *Stunting* Di Kabupaten Aceh Timur

Tahun	2019	2020	2021	2022	Persen
<i>Stunting</i>	25,5	25,0	38,2	33,6	%

Sumber: Dinas Kesehatan Kabupaten Aceh Timur Tahun 2024

Nilai persentase prevalensi *Stunting* berdasarkan data SSGI dimana persentase prevalensi *Stunting* pada tahun 2019 mencapai 25,5 persen. Namun pada tahun 2020 turun menjadi 25,0 persen dan selanjutnya tahun 2021 terjadi peningkatan menjadi 38,2 persen, akan tetapi pada akhir periode tahun 2022 terjadi penurunan menjadi 33,6 persen. Berdasarkan data Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2022, prevalensi *stunting* di Kabupaten Aceh Timur sebesar 33,6%. Angka ini masih di atas target nasional sebesar 14%.¹²

¹⁰ Pemerintah Aceh Timur, diakses pada situs: <https://acehtimurkab.go.id> Jumat, 16 Febuari 2024

¹¹ Pusat Informasi dan Dokumentasi Hukum Kabupaten Aceh Timur diakses pada situs: <https://jdih.acehtimurkab.go.id/> Febuari 2024

¹² Survei Status Gizi Indonesia 2022, diakses pada situs: <https://hasil-survei-status-gizi-indonesia.id>

Peningkatan prevalensi *stunting* di Aceh Timur terjadi pada tahun 2021. Pada tahun tersebut, prevalensi *stunting* mencapai 38%. Peningkatan ini disebabkan oleh beberapa faktor, antara lain: (1) Pandemi COVID-19 yang menyebabkan gangguan akses terhadap pelayanan kesehatan dan gizi, (2) Kemiskinan yang masih tinggi di Aceh Timur, (3) Rendahnya tingkat pendidikan masyarakat.¹³

Dalam Upaya menekan angka *stunting* di Kabupaten Aceh Timur berdasarkan dalam Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 tentang percepatan penurunan *stunting* pada pasal 1 menyebutkan bahwa pemerintah daerah melakukan kegiatan intervensi spesifik, Dinas Kesehatan Kabupaten Aceh Timur Bersama UPTD (Unit Pelaksana Teknis Daerah) Puskesmas menjalankan program intervensi spesifik dalam rangka menurunkan prevalensi *stunting* di Kabupaten Aceh Timur.¹⁴

Oleh karena itu, guna mencapai kondisi yang diharapkan, tantangan pertama yang perlu diatasi adalah sektor kesehatan, khususnya dalam menangani kasus *Stunting*. Gizi buruk, yang tercermin dalam bentuk *Stunting*, dapat diidentifikasi sebagai kendala utama yang menghambat pencapaian berbagai tujuan pembangunan berkelanjutan. Mengatasi gizi buruk memerlukan pendekatan yang komprehensif dan lintas sektor, termasuk intervensi dalam bidang kesehatan, pendidikan, ekonomi, dan sosial untuk memastikan bahwa setiap orang mendapatkan akses ke gizi yang baik dan memadai.

Berdasarkan dari pemaparan latar belakang masalah tersebut, maka penulis merasa tertarik untuk meneliti lebih lanjut mengenai bagaimana Dinas Kesehatan dalam menanggulangi *stunting* di wilayah Kabupaten Aceh Timur, dalam bentuk

¹³ Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan, "Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2023, BUKU SAKU, Hal 14.

¹⁴ Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan *Stunting*

karya ilmiah (skripsi) yang berjudul “Upaya Dinas Kesehatan Aceh Timur Dalam penanggulangan Stunting”.

1.2. Identifikasi Masalah

1. Upaya Penanggulangan *Stunting* Pada Dinas Kesehatan Kabupaten Aceh Timur belum maksimal.
2. Masih minimnya peran Dinas Kesehatan Aceh Timur dalam memberikan pemahaman kepada Masyarakat mengenai informasi *stunting*.

1.3. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah di atas, maka yang menjadi permasalahan dalam penelitian ini yaitu:

1. Bagaimana upaya Dinas Kesehatan Aceh Timur dalam penanggulangan *stunting*?
2. Apa saja faktor penghambat Dinas Kesehatan Aceh Timur dalam menanggulangi *stunting*?

1.4. Tujuan Penelitian

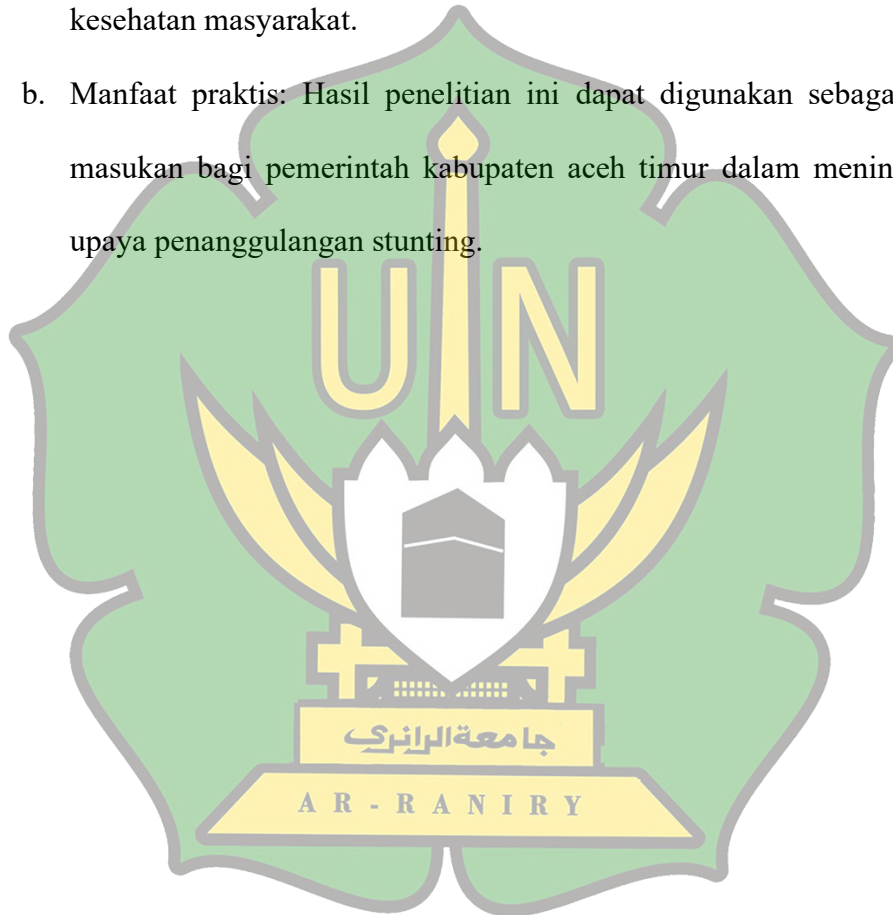
Tujuan yang ingin dicapai dalam penelitian ini adalah:

1. Untuk mengetahui upaya Dinas Kesehatan Kabupaten Aceh Timur dalam menanggulangi *stunting*.
2. Untuk mengetahui faktor apa saja yang menghambat dalam penanggulangan *stunting*.

1.5. Manfaat Penelitian

Manfaat yang diperoleh dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

- a. Manfaat teoritis: Hasil penelitian ini dapat memberikan kontribusi terhadap pengembangan ilmu pengetahuan, khususnya di bidang kesehatan masyarakat.
- b. Manfaat praktis: Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan masukan bagi pemerintah kabupaten aceh timur dalam meningkatkan upaya penanggulangan stunting.



BAB II
TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Penelitian Terdahulu

Table 2.1 Penelitian Terdahulu

No	Nama Peneliti	Judul	Metode Analisa	Hasil Pembahasan
1	Nur Izzah (2023 Universitas Syiah Kuala)	Peran Keluarga Dalam Pencegahan Stunting Dikota Banda Aceh	Kualitatif	Peran keluarga dalam pencegahan stunting dinilai masih kurang optimal, yang disebabkan oleh beberapa faktor diantaranya kurang pengetahuan ibu hamil dan ibu menyusui tentang pentingnya gizi bagi pertumbuhan dan perkembangan anak.
2	Anisa Farida Ningsi(2022, Universitas Islam Negeri Riau)	Peran Dinas kesehatan Dalam Penanganan Stunting Di Kecamatan Peranap Kabupaten Indragiri Hulu	Kualitatif	Penanganan Stunting di Kecamatan Peranap Kabupaten Indragiri Hulu dengan adanya beberapa program Posyandu, Kelas ibu hamil, PTTD, dan PMT, adanya sosialisasi dalam bentuk penyuluhan yang dilakukan pada pertemuan-

		(Studi Stunting Di Desa Baturijal Hilir)		pertemuan seperti kumpulan ibu-ibu yang di bantu oleh pihak Puskesmas dan kader-kader Desa.
3	Febrian & Yusran (Universitas Negeri Padang,2021)	Koordinasi dalam Implementasi Kebijakan Pencegahan Stunting di Kota Padang	kualitatif deskriptif	pelaksanaan koordinasi kebijakan pencegahan Stunting di Kota Padang baru berjalan di tingkat sektoral Dinas Kesehatan beserta jajarannya dan belum ada koordinasi antar lintas sektoral dengan instansi lain yang membahas khusus tentang pencegahan Stunting.

Secara garis besar bisa dilihat bahwa persamaan penelitian terdahulu dengan penelitian ini yaitu sama-sama membahas mengenai permasalahan Stunting pada balita. Sedangkan perbedaannya terletak pada lokasi penelitian, teori atau konsep penelitian dan waktu penelitian.

2.2 Teori Peran

2.2.1 Pengertian Peran

Teori peran menurut Role Theory adalah teori yang merupakan perpaduan antara teori, orientasi, maupun disiplin ilmu. Selain dari psikologi, teori peran berawal dari sosiologi dan antropologi. Menurut Pusat Pembinaan dan Pengembangan Bangsa peran adalah seperangkat tingkah yang diharapkan yang dimiliki oleh orang yang berkedudukan dalam masyarakat. Sedangkan definisi lain, peran adalah konsep mengenai apa yang dapat dilakukan oleh individu maupun kelompok dalam masyarakat sebagai organisasi atau individu yang penting bagi struktur social. Menurut Soekanto, peran adalah aspek dinamis dari kedudukan (status) dengan kedudukannya, maka dia telah menjalankan suatu peran.¹⁵

Menurut Abdulsyani, peran adalah suatu perbuatan seseorang atau sekelompok orang dengan cara tertentu dalam rangkaian menjalankan hak dan kewajibannya sesuai dengan kedudukan (status) yang dimilikinya. Apabila seseorang melaksanakan hak dan kewajibannya sesuai dengan status sosialnya, maka hal ini dapat dikatakan individu tersebut menjalankan suatu peran. Jika seseorang mempunyai status tertentu dalam kehidupan dimasyarakat, maka terdapat kecenderungan mengenai adanya suatu harapan-harapan baru.¹⁶

Keterampilan Teknik yaitu pengembangan masyarakat dalam menerapkan keterampilan teknik untuk mengembangkan masyarakat. Beberapa dimensi pekerjaannya yakni pemakaian komputer, penyajian laporan secara lisan dan

¹⁵ Hutami, N. (2011). *Analisis strategi komunikasi untuk pengembangan sumber daya manusia*. Penerbit Universitas.

¹⁶ Abdulsyani, A. (2007). *Peran Dinas Kesehatan dalam pengembangan masyarakat*. Penerbit XYZ.

tertulis, penanganan proyek pembangunan secara fisik dan lainnya, yang mana semuanya itu sangat membutuhkan keterampilan teknis.¹⁷

Adapun Teori Peran menurut Jim Iff (dalam Pawalin, 2017) sebagai berikut:

a. Peran Fasilitatif

Peran fasilitatif merupakan peran yang dicurahkan untuk memfasilitasi, memperkuat, mengakui dan menghargai kontribusi dan kerja yang dimiliki oleh individu-individu, kelompok-kelompok, dan masyarakat dalam meningkatkan produktivitas. Membangun kesepakatan dengan sesama pihak untuk melakukan kerjasama dalam rangka pengembangan potensi individu-individu, kelompok-kelompok, dan masyarakat. Menurut Jim Iff dalam peran fasilitatif terdapat tujuh peran khusus, yaitu animasi sosial, mediasi dan negoisasi, pemberian dukungan, membentuk konsensus, fasilitator kelompok, pemanfaatan sumberdaya dan mengorganisasi.¹⁸

b. Peran Edukasi

Dinas Kesehatan memainkan peran dalam penentuan agenda sehingga tidak hanya membantu pelaksanaan proses peningkatan produktivitas akan tetapi lebih berperan aktif dalam memberikan masukan dalam rangka peningkatan pengetahuan, keterampilan serta pengalaman bagi individu-individu, kelompok-kelompok, dan masyarakat. Peran pendidikan ini dapat dilakukan dengan peningkatan kesadaran, memberikan informasi, melakukan pelatihan individu-individu, kelompok-kelompok, dan masyarakat.¹⁹

¹⁷ Muslim, A. (2009). *Peran pendidikan dalam pengembangan masyarakat*.

¹⁸ Pawalin, B. (2017). Analisis teori peran dalam konteks sosial. *Jurnal Ilmu Sosial*, 22(4), 345-360

¹⁹ Pawalin, B. (2017). Analisis teori peran dalam konteks sosial. *Jurnal Ilmu Sosial*, 22(4), 345-360.

c. Peran Representasional

Dinas Kesehatan melakukan interaksi dengan badan-badan dimasyarakat yang bertujuan bagi kepentingan individu-individu, kelompok-kelompok, dan masyarakat. Peranan ini dilakukan, antara lain dengan mendapatkan sumber-sumber dari luar tetapi dengan berbagai pertimbangan yang matang, seperti bantuan modal usaha, pelatihan pengembangan potensi dari berbagai donator. Melakukan advokasi untuk membela kepentingan-kepentingan individu-individu, kelompok-kelompok, dan masyarakat seperti mendukung upaya implementasi program dan berupaya merealisasikan program tersebut. Memanfaatkan media masa untuk memperkenalkan hasil produksi.

Selain itu juga bertujuan menerima dukungan dari pihak lain yang lebih luas, membuka jaringan kerja, dengan mengembangkan relasi dengan berbagai pihak, kelompok dan berupaya mendorong mereka untuk turut serta dalam upaya pengembangan potensi, seperti pemerintah, pengusaha, dan masyarakat. Selain itu pula, dinas kesehatan berbagi pengetahuan dan pengalaman dengan stakeholder.²⁰

d. Peran Teknis

Kemampuan pegawai Dinas Kesehatan melakukan pengumpulan dan analisis data, kemampuan menggunakan komputer, kemampuan melakukan presentasi secara verbal maupun tertulis, manajemen serta melakukan pengendalian finansial, dan melakukan need assessment terhadap pengembangan potensi individu-individu, kelompok-kelompok dan masyarakat. Peran-peran ini dapat dilakukan

²⁰ Ibid, hal 11.

Dinas Kesehatan bersama individu-individu, kelompok-kelompok dan masyarakat melakukan mendapatkan informasi dan data yang dapat digunakan baik untuk mengundang perhatian dari stakeholders untuk mengembangkan potensi tetapi juga membantu mempromosikan. Dengan demikian, Dinas Kesehatan memiliki peran yang sangat penting dalam pengembangan potensi individu-individu, kelompok-kelompok dan masyarakat.²¹

2.2.2 Prinsip-prinsip Dasar dalam Peneran Peran

Teori peran menurut Jim Ife memberikan panduan yang komprehensif tentang bagaimana pekerja sosial dapat beroperasi dalam berbagai konteks. Dengan memahami berbagai peran seperti fasilitator, pendidik, advokat, konselor, dan pengelola, pekerja sosial dapat lebih efektif dalam mendukung klien dan komunitas mereka. Penerapan prinsip-prinsip dasar Ife memastikan bahwa praktik sosial dilakukan dengan pendekatan yang adil, partisipatif, dan berorientasi pada kekuatan, menjadikannya relevan dan efektif dalam berbagai situasi sosial.²²

Jim Ife menekankan beberapa prinsip dasar dalam penerapan berbagai peran tersebut antara lain:

- a. Pendekatan berbasis hak, pekerja sosial harus beroperasi dalam kerangka hak asasi manusia, memastikan bahwa semua tindakan dan keputusan mendukung hak-hak klien dan komunitas.
- b. Pendekatan partisipatif, mendorong partisipasi aktif dari klien dan anggota komunitas dalam semua tahap proses sosial, dari perencanaan hingga evaluasi.

²¹ Ibid, hal 11

²² Egan, G. (2013). *The Skilled Helper: A Problem-Management and Opportunity-Development Approach to Helping*. Cengage Learning.

- c. Pendekatan inklusif, mengakui dan menghargai keberagaman serta memastikan bahwa semua suara didengar dan dihargai dalam proses pengambilan keputusan.
- d. Pendekatan berorientasi pada Kekuatan, fokus pada kekuatan dan kapasitas individu atau kelompok, bukan hanya pada kebutuhan atau kelemahan mereka.²³

2.3 Prevalensi *Stunting*

2.3.1 Pengertian Prevalensi *Stunting*

Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, *Stunting* didefinisikan sebagai indikator status gizi tinggi badan menurut umur (TB/ U) sama dengan atau kurang dari minus dua standar deviasi (-2 SD) di bawah rata-rata dari standar. Menurut Sulistyawati, *stunting* merupakan keadaan tubuh yang pendek dan sangat pendek sehingga melampaui defisit -2 SD di bawah median yang panjang atau tinggi badan.²⁴

Stunting atau pendek adalah sebuah kondisi dimana tinggi badan seseorang ternyata lebih pendek dibandingkan dengan tinggi badan orang lain pada umumnya. *Stunting* juga didefinisikan sebagai kondisi gagal tumbuh pada bayi (0-11 bulan) dan anak balita (12-59 bulan) akibat dari kekurangan gizi kronis terutama dalam 1.000 hari pertama kehidupan sehingga menyebabkan anak pendek seusianya. Kekurangan gizi sejak bayi dalam kandungan dan awal pada masa setelah bayi lahir, tetapi kondisi *stunting* baru tampak setelah anak menginjak usia 2 tahun.

²³ Ife, J. (2002). *Community Development: Community-Based Alternatives in an Age of Globalization*. Pearson Education.

²⁴ Agus Byna. *Analisis Komparatif Machine Learning Untuk Klasifikasi Kejadian Stunting*. (Jawa Tengah: CV.Pena Persada, 2020). Hal.6.

Stunting merupakan gambaran kekurangan gizi kronis selama seribu hari pertama kelahiran anak, dan harus segera ditangani.²⁵

2.3.2 Indikator *Stunting*

Stunting dapat diklasifikasikan dengan cara pengukuran dan penilaian antropometri. Antropometri merupakan indikator yang umum digunakan untuk pengukuran gizi. Status gizi yang diukur secara anthropometric dapat diketahui melalui beberapa indeks. Seseorang dikatakan mencapai pertumbuhan optimal, apabila dapat mencapai standar pertumbuhan yang seharusnya dicapai pada usia tersebut.²⁶

Balita dikatakan pendek jika nilai z-score-nya Panjang Badan menurut Umur (PB/U) atau Tinggi Badan menurut Umur (TB/U) kurang dari -2SD/standar deviasi. (*stunted*) dan kurang dari -3SD (*severely stunted*). Balita *stunted* akan memiliki tingkat kecerdasan tidak maksimal, menjadi rentan terkena penyakit, dan dimasa depan dapat beresiko menurunnya tingkat produktivitas. Pada akhirnya, secara luas, *stunted* akan dapat menghambat pertumbuhan ekonomi dan meningkatkan kemiskinan.²⁷

Parameter yang digunakan dalam penilaian *stunting* yaitu Panjang badan (PB) atau tinggi badan (TB) dan usia anak. Ukuran Panjang badan (PB) digunakan untuk anak umur 0 sampai 24 bulan yang diukur telentang dengan menggunakan infantometer. Bila anak umur 0 sampai 24 bulan diukur berdiri, maka hasil pengukurannya dikoreksi dengan menambahkan 0,7 cm. Ukuran tinggi badan (TB)

²⁵ Persatuan Ahli Gizi Indonesia (PERSAGI), Stop Stunting Dengan Konseling Gizi, (Jakarta: Penebar Plus, 2018) hal 8.

²⁶ Permenkes RI No. 2 Tahun 2020 Tentang Standar Antropometri Anak.

²⁷ Ibid, Hal 10.

digunakan untuk anak umur diatas 24 bulan yang diukur berdiri dengan microtoise. Bila anak umur diatas 24 bulan diukur telentang, maka hasil pengukurannya dikoreksi dengan mengurangkan 0,7 cm.²⁸

Indeks yang digunakan dalam penilaian Stunting yaitu PB/U atau TB/U. Indikator status gizi berdasarkan indeks PB/U atau TB/U memberikan indikasi masalah gizi yang sifatnya kronis sebagai akibat dari keadaan yang berlangsung lama. Misalnya: kemiskinan, perilaku hidup tidak sehat, dan pola asuh/pemberian makan yang kurang baik dari sejak anak dilahirkan yang mengakibatkan anak menjadi pendek.²⁹

Stunting disebabkan oleh kekurangan gizi kronis yang dialami dalam jangka waktu yang lama. Faktor yang mempengaruhi *stunting*, diantaranya adalah pendidikan orang tua, pekerjaan orang tua dan status ekonomi keluarga. *Stunting* juga bias dipengaruhi oleh riwayat terhadap pemberian ASI eksklusif dan penyakit infeksi. Sehingga kebutuhan zat gizi pada anak usia 0-6 bulan dapat dipengaruhi oleh ASI. Anak yang tidak mendapatkan ASI eksklusif berisiko lebih tinggi untuk kekurangan zat gizi yang diperlukan untuk proses tumbuh kembangnya. Gangguan pertumbuhan akan mengakibatkan terjadinya *stunting* pada anak. Begitu juga pada anak yang mengalami infeksi rentan terjadi status kurang gizi.³⁰

2.3.3 Akar Permasalahan *Stunting*

²⁸ Hartono Hadjarati, Suprianto Kadir, Yoyanda Bait. Penyuluhan Pencegahan Stunting pada anak dalam mencapai tujuan Sustainable Development Goals (SDGs) di Desa Jaya Bakti dan Desa Lambangan Kecamatan Pagimana, 9-11 (2022).

²⁹ Ibid, hal 10

³⁰ Al-Anshori, Faktor Risiko Kejadian Stunting Pada Anak Usia 12-24 Bulan. Skripsi Program Studi Ilmu Gizi Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro.Semarang, 2013, hal.6

Stunting yang terjadi merupakan faktor dari resiko meningkatnya kematian pada anak, menurunnya kemampuan kognitif dan perkembangan motoric yang rendah serta menurunnya kekebalan tubuh sehingga mengakibatkan mudah sakit. *Stunting* menggambarkan keadaan gizi kurang yang berjalan lama dan memerlukan waktu bagi anak untuk berkembang serta sembuh kembali. Hasil dari beberapa penelitian juga menjelaskan bayi yang dilahirkan dalam keadaan BBLR banyak dihubungkan dengan meningkatnya resiko kesakitan dan kematian pada bayi. Serta memiliki nilai IQ yang lebih rendah, keterampilan bicara yang lebih buruk, kemampuan membaca yang lebih rendah dan prestasi sekolah yang menurun.³¹

Menteri kesehatan menyatakan salah satu sumber masalah stunting adalah gizi buruk pada ibu dan anak. Kurangnya asupan gizi pada ibu sejak sebelum hamil, selama kehamilan, dan pada 1.000 hari pertama kehidupan anak dapat menghambat pertumbuhan mereka. Ini menyebabkan tingginya angka stunting di Indonesia. Masalah ekonomi juga berperan penting. Keluarga dengan pendapatan rendah memiliki akses terbatas terhadap makanan bergizi, sehingga anakanak mereka tidak mendapatkan asupan gizi yang cukup. Ketimpangan ekonomi juga memperburuk situasi ini karena hanya sedikit orang yang memiliki akses terhadap sumber daya dan kesempatan.³²

Pengetahuan dan kesadaran masyarakat tentang gizi yang baik juga kurang. Banyak orang tua di Indonesia belum sepenuhnya menyadari pentingnya makanan bergizi dan tidak memiliki pengetahuan yang cukup tentang pola makan seimbang.

³¹ Gibyen, M. J., Margetts, B. M, Kearney. J.M & Arab, Stunting Pada Anak Usia 6-24 Bulan di Kota Yogyakarta. Tesis. Program Ilmu Kesehatan Gizi Masyarakat UGM. Yogyakarta. 2009

³² Pungkas Bahjuri Ali, Direktur Kesehatan dan Gizi Masyarakat Kementerian PPN/Bappenas, Integrasi Program Percepatan Penurunan Stunting, (2018)

Praktik pemberian makanan yang tidak tepat juga berkontribusi pada gizi buruk pada anak. Akibatnya, anak-anak tidak mendapatkan nutrisi yang dibutuhkan untuk tumbuh dengan baik.³³

Kondisi sanitasi dan lingkungan juga memainkan peran penting. Infeksi dan penyakit, seperti diare dan penyakit parasit, dapat mempengaruhi penyerapan nutrisi dan pertumbuhan anak. Sanitasi yang buruk dan akses terbatas terhadap air bersih serta fasilitas sanitasi yang memadai juga berkontribusi pada masalah stunting, terutama di daerah pedesaan.³⁴

Akses terbatas ke pelayanan kesehatan menjadi sumber masalah lainnya. Fasilitas kesehatan yang terbatas, terutama di daerah pedesaan, dapat menghambat identifikasi dan penanganan dini masalah gizi buruk pada anak. Kurangnya pengetahuan dan kesadaran tentang pentingnya pemeriksaan gizi rutin juga mempengaruhi upaya pencegahan dan penanganan gizi buruk.³⁵

2.3.4 Dampak *Stunting*

Stunting dapat menimbulkan dampak yang buruk, baik dalam jangka pendek maupun jangka panjang. Dalam jangka pendek *Stunting* dapat menyebabkan gagal tumbuh, hambatan perkembangan kognitif & motorik sehingga berpengaruh pada perkembangan otak dan keberhasilan pendidikan, dan tidak optimalnya ukuran fisik tubuh serta gangguan metabolisme.²³ *Stunting* merupakan

³³ Bawon Nul Hakim wahida Yuliana, Darurat Stunting Dengan Melibatkan Keluarga (Sulawesi Selatan, 2019).

³⁴ Ibid, hal 18

³⁵ Ibid, hal 18

wujud dari adanya gangguan pertumbuhan pada tubuh, bila ini terjadi, maka salah satu organ tubuh yang cepat mengalami risiko adalah otak. Dalam otak terdapat sel-sel saraf yang sangat berkaitan dengan respon anak termasuk dalam melihat, mendengar, dan berpikir selama proses belajar.³⁶

Dampak *stunting* dibagi menjadi dua, yakni ada dampak jangka panjang dan juga ada jangka pendek. Jangka pendek kejadian *stunting* adalah terganggunya perkembangan otak, kecerdasan, gangguan pertumbuhan fisik, dan gangguan metabolisme dalam tubuh. *Stunting* dapat mengakibatkan penurunan kecerdasan pada anak sehingga prestasi belajar menjadi rendah dan tidak dapat melanjutkan sekolah.

Sedangkan untuk jangka panjangnya yang dapat ditimbulkan adalah menurunnya kemampuan kognitif dan prestasi belajar, menurunnya kekebalan tubuh sehingga mengakibatkan mudah sakit, dan risiko tinggi untuk munculnya penyakit diabetes, obesitas (kegemukan), penyakit jantung dan pembuluh darah, kanker, stroke, dan kecacatan pada usia tua, dan juga kualitas kerja yang kurang baik sehingga membuat produktivitas menjadi rendah.

Kejadian *stunting* menjadi salah satu masalah yang terbilang serius jika dikaitkan dengan adanya angka kematian yang besar, kejadian obesitas, buruknya perkembangan kognitif, dan tingkat produktivitas pendapatan yang rendah. *Stunting* pada anak harus disadari yaitu rusaknya fungsi kognitif sehingga anak dengan *stunting* mengalami permasalahan dalam mencapai pertumbuhan dan perkembangan secara optimal. *Stunting* pada anak ini juga menjadi faktor risiko

³⁶ Soetjahningsih. IG,N,Gde Ranuh. Tumbuh Kembang Anak. Ed : 2. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC;2012. Hal 61

terhadap kematian, perkembangan motorik yang rendah, kemampuan berbahasa yang rendah, dan ketidakseimbangan fungsional.³⁷

2.3.5 Upaya Pencegahan Stunting

Menurut Hardiansyah dan Supariasah, pencegahan balita stunting dapat diputus mata rantainya sejak janin dalam kandungan dengan upaya penanggulangan *stunting* perlu dilakukan secara komprehensif dan melibatkan berbagai pihak. Diantaranya adalah pemerintah perlu meningkatkan akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan dan gizi, seperti posyandu, puskesmas, dan rumah sakit. Selain itu, pemerintah juga perlu memberikan bantuan pangan dan gizi kepada keluarga miskin. Masyarakat perlu meningkatkan pengetahuan dan kesadaran tentang pentingnya gizi seimbang.³⁸

Berikut adalah upaya-upaya pencegahan stunting.

1. Peningkatan Asupan Gizi

Hardiansyah menekankan pentingnya peningkatan asupan gizi sejak masa kehamilan sebagai langkah awal dalam pencegahan stunting. Pemberian makanan yang bergizi kepada ibu hamil dan menyusui sangat krusial, karena kebutuhan gizi yang cukup selama kehamilan mendukung pertumbuhan janin dan kesehatan ibu. Asupan gizi yang cukup, termasuk protein, vitamin, dan mineral, sangat penting untuk memastikan bahwa anak lahir dengan berat badan yang sehat dan dapat

³⁷ Suci, C., & Budiono, I. (2023). Kejadian Stunting pada Balita Usia 24-59 Bulan. HIGEIA (Jurnal Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Masyarakat) Vol 7 No.3.Hal 386-396.

³⁸ Agus Byna, Monograf Analisis Komparatif Machine Learning Untuk Klasifikasi Kejadian Stunting, (Jawa Tengah: CV. Pena Persada, 2020), hal.11

tumbuh dengan optimal. Hal ini mencakup program pemberian makanan tambahan (PMT) dan juga edukasi gizi.³⁹

2. Peningkatan akses dan kualitas layanan Kesehatan

Supariasah menyoroti peran layanan kesehatan dalam pencegahan stunting. Akses yang memadai ke layanan kesehatan berkualitas sangat penting untuk deteksi dini dan penanganan masalah kesehatan yang dapat berkontribusi pada stunting. Ini mencakup pada pemantauan pertumbuhan dan perkembangan juga imunisasi yang lengkap.

3. Perbaiki sanitasi dan kebersihan

Kondisi sanitasi dan kebersihan yang buruk dapat menyebabkan infeksi gastrointestinal, yang pada gilirannya dapat mengganggu penyerapan nutrisi dan meningkatkan risiko stunting. Hardiansyah menekankan pentingnya peningkatan sanitasi sebagai bagian dari strategi pencegahan. Ini meliputi pembangunan fasilitas sanitasi dan memberikan edukasi kebersihan.⁴⁰

Untuk mencegah terjadinya stunting pada anak balita, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia menyatakan bahwa diperlukan penerapan hidup bersih dan sehat keluarga. Dengan cara biasakan mencuci tangan sebelum mengolah makanan, sebelum makan dan sebelum memberikan makanan pada balita agar makanan yang diberikan tidak terkontaminasi dengan bakteri dan kuman ditangan. Sedangkan penerapan perilaku hidup bersih dan sehat pada balita dapat dilakukan mulai dari membiasakan sarapan pagi, balita diberi imunisasi lengkap,

³⁹ Rita Ramayulis dkk, Stop Stunting Dengan Konseling Gizi, (Jakarta Timur: Penebar Plus+ Penebar Swadaya Grup, 2018) hal.10

⁴⁰ Dela Rosita Sari, 'Implementasi Kebijakan Penanganan Stunting Di Pekon Pamenang Kecamatan Pagelaran Kabupaten Pringsewu Tahun 2021' (Lampung, 2023).

serta berat badan dan tinggi badan diukur secara rutin untuk memantau pertumbuhan balita.⁴¹

Swasta dapat berkontribusi dalam penanggulangan *stunting* dengan mendukung program-program pemerintah dan masyarakat. Upaya-upaya tersebut diantaranya peningkatan akses terhadap makanan bergizi, baik dari segi kualitas maupun kuantitas. Peningkatan kesadaran masyarakat tentang pentingnya gizi. Peningkatan kualitas layanan kesehatan, termasuk layanan kesehatan ibu dan anak, dan peningkatan akses terhadap sanitasi dan air bersih.⁴²

2.3.6 Faktor Penghambat Penanggulangan *Stunting*

Menurut Sutaryono, Penanggulangan *stunting* merupakan upaya multidimensi yang melibatkan berbagai aspek kesehatan, sosial, dan ekonomi. *Stunting*, atau kekerdilan pada anak, tidak hanya berdampak pada pertumbuhan fisik tetapi juga mempengaruhi perkembangan kognitif dan kualitas hidup anak di masa depan. Meskipun berbagai program dan kebijakan telah diterapkan untuk mengatasi *stunting*, terdapat berbagai faktor yang dapat menghambat efektivitas upaya tersebut. Sutaryono, seorang ahli dalam bidang kesehatan masyarakat, mengidentifikasi bahwa faktor penghambat dapat dibagi menjadi dua kategori utama: faktor internal dan eksternal.

- a. Faktor internal, faktor internal merupakan faktor yang berasal dari dalam masing-masing individu. Faktor internal merujuk pada hambatan yang berasal dari dalam sistem atau individu yang terlibat dalam program

⁴¹ Agus Byna, Monograf Analisis Komparatif Machine Learning Untuk Klasifikasi Kejadian *Stunting*, (Jawa Tengah: CV. Pena Persada, 2020), hal.11

⁴² Jurnal Kesehatan dan Ilmu Kedokteran, diakses pada situs: <https://kesmas.kemkes.go.id>,2024.

penanggulangan stunting. Dalam konteks penanganan Stunting, faktor internal dapat berupa jumlah pendapatan masyarakat yang rendah, keterbatasan sumber daya manusia, tingkat pendidikan yang rendah, dan lain sebagainya.

- b. Faktor eksternal, Faktor eksternal adalah hambatan yang berasal dari luar sistem kesehatan atau individu, yang dapat mempengaruhi efektivitas penanggulangan stunting. Faktor eksternal yang dapat menghambat termasuk kondisi social dan ekonomi, budaya dan perilaku Masyarakat dan keterbatasan infastruktur.⁴³

Memahami faktor penghambat dalam penanggulangan stunting, seperti yang diuraikan oleh Sutaryono, sangat penting untuk merancang strategi yang lebih efektif dan terarah. Faktor internal dan eksternal yang menghambat upaya ini memerlukan perhatian khusus agar solusi yang diterapkan dapat mengatasi tantangan secara menyeluruh. Dengan mengidentifikasi dan mengatasi faktor-faktor ini, diharapkan program-program penanggulangan stunting dapat menjadi lebih efektif dan berkelanjutan, sehingga memberikan dampak yang positif bagi kesehatan dan kesejahteraan anak-anak di seluruh Indonesia.

2.4 Teori Sumber Daya Manusia

2.4.1 Pengertian Sumber Daya Manusia

Sumber Daya Manusia (SDM) adalah istilah yang merujuk pada individu-individu yang bekerja dalam suatu organisasi dan menyumbangkan kemampuan,

⁴³ Sri David Kristianda, Tugas Akhir D3: “Faktor-Faktor Penghambat Produktivitas Kinerja Food and Beverage Department di Hotel JW Marriott Surabaya” (Surabaya: Universitas Airlangga, 2020), hal. 17

keterampilan, pengetahuan, dan pengalaman mereka untuk mencapai tujuan organisasi tersebut. SDM merupakan salah satu aset paling penting dalam organisasi karena mereka adalah pelaksana dari berbagai fungsi operasional yang mendukung tercapainya visi dan misi. Manusia merupakan komponen vital dalam organisasi yang berfungsi sebagai penggerak utama dalam mencapai tujuan. Keberhasilan suatu organisasi sangat ditentukan oleh kualitas individu-individu yang terlibat di dalamnya. Sumber Daya Manusia (SDM) yang kompeten dan termotivasi adalah kunci utama untuk mencapai kinerja optimal. Oleh karena itu, pengembangan SDM berbasis kompetensi menjadi strategi penting untuk meningkatkan produktivitas dan kualitas kerja.⁴⁴

Menurut Mathis dan Jackson, Sumber Daya Manusia (SDM) adalah suatu rencana dari berbagai sistem formal dalam suatu organisasi yang bertujuan untuk memastikan penggunaan keahlian manusia secara efektif dan efisien guna mencapai tujuan perusahaan sesuai dengan keinginan. Definisi ini menekankan pada pentingnya perencanaan dan pengelolaan SDM melalui sistem-sistem yang terstruktur untuk memaksimalkan potensi individu dalam organisasi. Berikut adalah penjelasan lebih rinci mengenai konsep.⁴⁵

Perencanaan SDM adalah proses menguraikan kebutuhan akan sumber daya manusia untuk masa depan. Ini melibatkan langkah-langkah tertentu yang diambil oleh manajemen untuk menjamin bahwa organisasi memiliki tenaga kerja yang tepat untuk posisi yang tepat dengan waktu yang tepat. Perencanaan SDM harus didasarkan atas keserasian dengan perencanaan strategi dan perencanaan

⁴⁴ Sayuti Hasibuan, *Manajemen Sumber Daya Manusia: pendekatan non sekuler*, (Surakarta: Muhammadiyah University Press, 2017), h. 3

⁴⁵ Mathis, RL, & Jackson, JH (2011). *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Jakarta: Salemba Empat.

operasional. Keserasian ini sangat penting untuk menghindari ketidakserasian yang dapat menjadi beban bagi organisasi dan menjadi hambatan di masa depan. Pengembangan dan pengendalian SDM juga merupakan bagian penting dari perencanaan SDM. Hal-hal yang perlu direncanakan dalam pengendalian, antara sistem dan poin-poin lain yang akan diukur, periode dan proses penilaian, metode penilaian, dan tindakan hasil penilaian terhadap SDM.⁴⁶

2.4.2 Peran Sumber Daya Manusia dalam Organisasi

Sumber Daya Manusia (SDM) memiliki peran yang sangat penting dalam kesuksesan dan keinginan suatu organisasi. Tidak hanya sebagai pelaksana tugas-tugas rutin, SDM merupakan faktor kunci yang mempengaruhi hampir setiap aspek operasional dan strategi perusahaan. Dalam era globalisasi dan persaingan yang semakin ketat, pengelolaan SDM yang efektif menjadi semakin penting untuk mencapai keunggulan. Peran mereka dalam meningkatkan kinerja, mendorong inovasi, meningkatkan kepuasan pelanggan, dan memberikan keunggulan kompetitif yang tidak dapat diabaikan. Organisasi yang berhasil adalah yang mampu mengelola SDM mereka dengan efektif, memberikan dukungan yang tepat untuk pengembangan karir, dan menciptakan lingkungan kerja yang positif. Dengan memprioritaskan SDM, organisasi dapat memastikan keberhasilan dan harapan panjang di dunia yang semakin kompetitif.⁴⁷

Untuk mencapai keberhasilan organisasi melalui pengelolaan sumber daya manusia, beberapa peran utama yang strategis untuk memastikan bahwa SDM

⁴⁶ Setiyati, R., & Hikmawati, E. (2020). Pengelolaan SDM dan Perencanaan Sumber Daya Manusia Dalam dipimpin Kesuksesan Organisasi. *Jurnal Trending*, 1(1), 1-10.

⁴⁷ Hasibuan Malayu SP. (2000). *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Jakarta: PT. Bumi Aksara.

dapat memaksimalkan potensinya. Berikut peran utama dalam kesuksesan organisasi:

1. Pendorong kinerja dan produktivitas

Kinerja individu dan tim sangat bergantung pada keterampilan, pengetahuan, dan motivasi SDM. Karyawan yang berpengalaman dan berprestasi dapat meningkatkan produktivitas, mengurangi kesalahan, dan mempercepat pencapaian tujuan. Manajemen kinerja yang efektif, termasuk penetapan tujuan, evaluasi berkala, dan umpan balik konstruktif, membantu memaksimalkan potensi SDM dan mencapai hasil yang optimal.

2. Inovasi dan Pengembangan

SDM yang kreatif dan inovatif dalam pengembangan produk, layanan, dan proses baru. Mereka mengusung ide-ide segar yang dapat meningkatkan daya saing perusahaan dan memenuhi kebutuhan pasar yang terus berubah. Inovasi yang didorong oleh SDM yang terampil membantu perusahaan tetap relevan dan adaptif dalam lingkungan yang dinamis.

3. Peningkatan Kepuasan Pelanggan

Karyawan yang kompeten dan berorientasi pada layanan pelanggan dapat meningkatkan kepuasan pelanggan. Layanan yang berkualitas tinggi dan interaksi yang positif dengan pelanggan berkontribusi pada loyalitas pelanggan, reputasi perusahaan, dan pertumbuhan bisnis. SDM yang memahami dengan baik memahami kebutuhan pelanggan dan dapat memberikan solusi yang tepat.

4. Keunggulan Kompetitif

Memiliki SDM yang berkualitas memberi perusahaan keunggulan kompetitif yang signifikan. Karyawan yang ramah lingkungan, habitat, dan mampu beradaptasi dengan cepat memberikan perusahaan posisi yang lebih baik dibandingkan pesaing. Keunggulannya mencakup kemampuan untuk menyelesaikan proyek dengan efisiensi yang lebih tinggi, menghadapi tantangan dengan lebih baik, dan menerapkan strategi yang lebih inovatif.

5. Pengelolaan Perubahan dan Transformasi

Di era perubahan yang cepat, kemampuan SDM untuk beradaptasi dan mengelola perubahan sangatlah penting. SDM yang fleksibel dan proaktif dapat membantu perusahaan bertransisi melalui perubahan teknologi, pasar, dan organisasi dengan lebih lancar. Mereka memainkan peran penting dalam mengimplementasikan perubahan dan memastikan bahwa perubahan tersebut diterima dan diterapkan dengan baik.

6. Pengembangan Karir dan Retensi

Investasi dalam pengembangan karir karyawan meningkatkan kepuasan kerja dan loyalitas. Program pelatihan dan pengembangan yang efektif memberikan kesempatan kepada karyawan untuk meningkatkan keterampilan mereka, yang berdampak positif pada retensi. Karyawan yang merasa dihargai dan memiliki jalur karir yang jelas lebih cenderung untuk tetap berkomitmen dan berkontribusi secara maksimal.⁴⁸

2.4.3 Peran SDM dalam Pencegahan dan Penanganan Stunting

⁴⁸ Becker, BE, & Huselid, MA (2006). *Manajemen Sumber Daya Manusia Strategis: Kerangka Konseptual*. (Handbook of Human Resource Management).

SDM memiliki peran yang sangat penting dalam pencegahan dan penanganan stunting. Mereka bertanggung jawab untuk mengidentifikasi, mendiagnosis, dan menangani kasus stunting secara efektif. Dalam konteks ini, SDM harus memiliki kompetensi yang mumpuni dalam penganekaragaman menu PMT gizi dan memiliki pengetahuan yang mendalam tentang pengertian stunting, tata cara mengukur stunting, penyebab stunting, cara mencegah stunting, dan cara menanggulangnya.⁴⁹ Berikut adalah beberapa kompetensi yang penting untuk SDM dalam konteks stunting:

1. Pemahaman tentang Stunting, Pengetahuan tentang apa itu stunting, penyebabnya, dan dampaknya terhadap perkembangan anak sangat penting. Stunting adalah kondisi di mana anak mengalami kekurangan gizi kronis yang mengakibatkan pertumbuhan tinggi badan yang terhambat.
2. Pengukuran Stunting, Kemampuan untuk mengukur tinggi badan dan berat badan anak secara akurat serta memahami grafik pertumbuhan untuk mendiagnosis stunting.
3. Penganekaragaman Menu PMT (Pemberian Makanan Tambahan), Pengetahuan tentang bagaimana merancang menu makanan tambahan yang bergizi dan sesuai dengan kebutuhan anak untuk mendukung pertumbuhan optimal.
4. Pencegahan Stunting, Teknik dan strategi untuk mencegah stunting melalui pendidikan gizi, pemantauan pertumbuhan anak, dan intervensi dini.

⁴⁹ Tjetjep Yudiana (2022). STRATEGI PENGUATAN SDM DALAM PERCEPATAN PENURUNAN STUNTING DI PROVINSI KEPULAUAN RIAU. Jurnal Good Governance Volume 18 No. 2,

5. Penanganan Stunting, Kemampuan untuk merancang dan menerapkan program intervensi untuk menangani anak yang sudah mengalami stunting, termasuk terapi gizi dan dukungan kesehatan.
6. Pendidikan dan Penyuluhan, Kemampuan untuk memberikan edukasi kepada keluarga dan masyarakat tentang pentingnya gizi seimbang dan praktik hidup sehat untuk mencegah stunting.⁵⁰

Kompetensi ini sangat penting untuk memastikan bahwa program-program pencegahan dan penanganan stunting dapat dilaksanakan dengan efektif dan memberikan dampak yang signifikan dalam meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan anak-anak. Dengan demikian, teori SDM yang berkaitan dengan Dinas Kesehatan dalam menangani stunting meliputi perencanaan, pengadaan, pengembangan, dan pengendalian SDM yang efektif. Strategi penguatan kompetensi SDM melalui sistem informasi penanggulangan stunting juga sangat penting untuk meningkatkan kemampuan tenaga kesehatan dalam menangani stunting.⁵¹

⁵⁰ Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2023), *Pedoman Pemberian Makanan Tambahan bagi Balita*, (Jakarta: Kementerian Kesehatan RI).

⁵¹ Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Modul Pendidikan Gizi dan Penyuluhan Kesehatan, diakses pada situs: <https://ayosehat.kemkes.go.id/buku-modul-pendidikan-gizi> 8 Agustus 2024

2.5 Kerangka Berfikir



BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Pendekatan Penelitian

Pendekatan penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan penelitian deskriptif kualitatif. Adapun, deskriptif kualitatif merupakan metode penelitian yang digunakan untuk suatu kajian yang bersifat deskriptif. Deskriptif kualitatif difokuskan untuk menjawab pertanyaan penelitian dengan berfokus pada indikator pertanyaan apa, siapa, dimana, dan bagaimana suatu fenomena dapat terjadi untuk kemudian dikaji secara mendalam dalam rangka menemukan pola-pola yang muncul dalam fenomena tersebut. Penelitian deskriptif kualitatif menggunakan alur induktif yang diawali dengan proses atau peristiwa penjabar dari suatu fenomena sebagai suatu generalisasi dari sebuah kesimpulan dari suatu fenomena yang dikaji.⁵²

Melalui penelitian deskriptif, peneliti berusaha menggambarkan mengenai kejadian maupun keadaan yang menjadi pusat perhatian pada Dinas Kesehatan Kabupaten Aceh Timur.

3.2 Fokus Penelitian

Fokus penelitian merupakan inti yang didapatkan dari pengalaman peneliti atau melalui pengetahuan yang diperoleh dari studi kepustakaan ilmiah. Fokus

⁵² Wiwin Yuliani, "Metode Penelitian Deskriptif Kualitatif Dalam Perspektif Bimbingan dan Konseling", (2018): 83-84

penelitian ini menjadi unsur yang paling penting bagi peneliti karena kaitannya dengan rancangan mengenai analisis hasil penelitian yang akan diarahkan dan juga pada prosesnya. Fokus penelitian memuat rincian pertanyaan tentang cakupan atau topik- topik yang akan diungkap atau digali dalam penelitian. Menurut Moleong, pengertian dari fokus penelitian merupakan “inti yang didapatkan dari pengalaman peneliti atau melalui pengetahuan yang diperoleh dari studi kepustakaan ilmiah”.⁵³

Fokus penelitian merupakan garis besar dari pengamatan penelitian, sehingga observasi dan analisa hasil penelitian lebih terarah. Oleh sebab itu, digunakanlah indikator- indikator agar tidak terjadi pembahasan yang terlalu luas dan pada akhirnya tidak sesuai dengan apa yang menjadi judul penelitian. Untuk mengetahui upaya penanggulangan *stunting* dan juga faktor penghambatnya, maka yang menjadi fokus penelitian sebagai berikut :

Tabel 3.1 Upaya Penanggulangan

No	Dimensi	Indikator
1	Peran	a. Fasilitasi b. Edukasi c. Representasional d. Teknis

Sumber: Teori Jim Iffe 2017

Tabel 3.2 Faktor Penghambat

No	Dimensi	Indikator
1	Faktor Penghambat	a. Internal b. Eksternal

Sumber: Perpres Nomor 72 Tahun 2021 Tentang Percepatan Penurunan *Stunting*

⁵³ Prof. DR. Lexy J. moleong, M.A. *metodelogi penelitian kualitatif*. (Bandung: PT Remaja Rosdakarya, 2005)

3.3 Lokasi Penelitian

Dalam penelitian ini, peneliti memiliki Dinas Kesehatan Kabupaten Aceh Timur sebagai lokasi penelitian. Pemilihan lokasi tersebut didasari atas keterjangkauan peneliti untuk mendapatkan data dan informasi yang diperlukan untuk penelitian dan menganggap dinas tersebut sangat berpengaruh dalam penanganan stunting. Berdasarkan pertimbangan-pertimbangan tersebut, lokasi penelitian yang dipilih untuk penelitian ini adalah Kabupaten Aceh Timur. Kabupaten Aceh Timur adalah salah satu kabupaten di Provinsi Aceh yang memiliki prevalensi stunting yang masih tinggi. Dinas Kesehatan Kabupaten Aceh Timur berada di Jalan Medan – Banda Aceh Tanah Anou, Kecamatan Idi Rayeuk, Kabupaten Aceh Timur, Aceh.

Adapun alokasi waktu yang digunakan untuk penelitian ini, dilaksanakan dalam jangka waktu 6 bulan dengan tahapan 2 bulan pertama observasi, diawali penyusunan proposal dan seminar proposal, dua bulan kedua adalah melaksanakan tahapan penelitian yang meliputi penggalan data dan analisis data, dua bulan selanjutnya tahapan laporan hasil penelitian dan konsultasi konsultasi.

3.4 Jenis dan Sumber Data

3.4.1 Data Primer

Data primer merupakan data yang secara langsung diperoleh dari informan penelitian tanpa menggunakan perantara dengan metode wawancara. Data primer adalah data dalam bentuk verbal atau kata-kata yang diucapkan secara lisan, gerak-

erik atau perilaku yang dilakukan oleh subjek yang dapat dipercaya, dalam hal ini adalah subjek penelitian (informan) yang berkenaan dengan variable yang diteliti.⁵⁴

3.4.2 Data Sekunder

Data sekunder merupakan data yang diperoleh melalui perantara lain, seperti laporan suatu instansi, catatan, documenter, dan lain sebagainya. Peneliti memperoleh data dengan mengajukan permohonan izin kepada pihak-pihak terkait untuk memperoleh data untuk keperluan penelitian.

Adapun data sekunder sebagaimana pendapat Moleong menyebutkan bahwa “Data sekunder juga dapat berupa majalah, bulletin, publikasi dari berbagai organisasi, lampiran-lampiran dari badan-badan resmi seperti kementerian-kementerian, hasil-hasil studi, tesis, hasil survey, studi historis dan sebagainya”.⁵⁵

3.5 Informan Penelitian

Dalam penelitian ini, peneliti menentukan informan berdasarkan keterlibatan secara langsung dalam proses upaya Dinas Kesehatan dalam penanggulangan stunting di Kabupaten Aceh Timur. Sehingga, kemampuan informan dalam memberikan informasi terkait objek penelitian tidak diragukan. Adapun informan penelitian atau narasumber pada Dinas Kesehatan Kabupaten Aceh Timur dalam penelitian ini adalah:

⁵⁴ Dr. Sandu Siyoto, SKM., M.Kes.&M. Ali Sodik, M.A. *Dasar Metodologi Penelitian*. (Sleman: Literasi Media Publishing, 2015) hal: 28.

⁵⁵ Lexy J. Moleong, *metodelogi penelitian kualitatif*, hal 157

Tabel 3.3 Informan Penelitian

No	INFORMAN	JUMLAH
1	Sekretaris Dinas Kesehatan	1 Orang
2	Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat	1 Orang
3	Staf Koordinator Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi	1 Orang
4	Sub Koordinator Kesehatan Lingkungan	1 Orang
5	Penyuluhan Kesehatan Masyarakat Muda	1 Orang
6	Koordinator Gizi Puskesmas	1 Orang
7	Masyarakat	3 Orang

Sumber: olah data tahun 2024

3.6 Teknik Pengumpulan Data

3.6.1 Wawancara

Wawancara merupakan metode yang digunakan dalam mencari data primer, melalui tanya jawab serta dialog secara lisan dengan informan penelitian. Dapat digambarkan secara sederhana, bahwa wawancara merupakan suatu proses interaksi antara pewawancara, dalam hal ini peneliti, dan sumber informasi atau orang yang diwawancarai melalui komunikasi langsung.⁵⁶

Maka dari itu, teknik yang akan dilakukan oleh peneliti yaitu dengan melakukan wawancara atau berkomunikasi langsung dengan informan yang berkaitan dengan penelitian.

⁵⁶ 6 A. Muri Yusuf, Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, & Penelitian Gabungan, Perpustakaan Nasional: Katalog Dalam Terbitan (KDT), 2017.

3.6.2 Observasi

Menurut Hadi observasi bisa diartikan sebagai “Pengamatan dan pencatatan secara sistematis atas fenomena-fenomena yang diteliti”. Dari pengertian tersebut dapat dikemukakan bahwa observasi adalah pengumpulan data dengan cara melakukan penelitian secara cermat dan sistematis. Dalam penelitian ini peneliti menggunakan teknik observasi yang sistematis.⁵⁷

3.6.3 Dokumentasi

Menurut Yrama Dokumen adalah surat atau tanda bukti tentang suatu peristiwa yang terjadi, transaksi yang dibuat dan dikeluarkan oleh pihak-pihak yang berwenang, misalnya dibuat oleh perorangan, perusahaan, instansi dan sebagainya.⁵⁸

Dokumen adalah kumpulan data yang berbentuk nyata dan diperoleh berdasarkan sistem pengelolaan data yang disebut dengan proses dokumentasi. Tanpa adanya dokumentasi, data tersebut tidak akan menjadi sebuah dokumen yang real. Dan menurut para ahli, dokumentasi adalah proses yang dilakukan secara sistematis mulai dari pengumpulan hingga pengelolaan data yang menghasilkan kumpulan dokumen.⁵⁹

3.7 Teknik Pemeriksaan Keabsahan Data

3.7.1 Kredibilitas

Dalam penelitian kuantitatif, kredibilitas disebut validitas internal. Dalam penelitian kualitatif, data dapat dinyatakan kredibel apabila adanya persamaan

⁵⁷ Hadi, Sutrisno. 2001. Metodologi Research Jilid III. Yogyakarta: Andi Offset.

⁵⁸ Yrama Widya Ekawarna. 2011. Penelitian Tindakan Kelas. Jakarta:

⁵⁹ Dunia Pelajar 2017. Pengertian Dokumentasi Menurut Para Ahli. Sekayu.

antara apa yang dilaporkan peneliti dengan apa yang sesungguhnya terjadi pada objek yang diteliti. Ketika di lapangan ditemukan bahwa terdapat kekurangan tenaga kesehatan di lingkungan rumah sakit, maka permasalahan kekurangan tenaga kesehatan inilah yang akan dieksplorasi informasinya oleh peneliti lebih detail, bukan yang terkait dengan ketersediaan sarana dan prasarana kesehatan. Uji kredibilitas data atau kepercayaan data penelitian kualitatif terdiri atas perpanjangan pengamatan, meningkatkan ketekunan, triangulasi, analisis kasus negatif, menggunakan bahan referensi dan member check.⁶⁰

3.7.2 Triangulasi

Sebuah konsep metodologis pada penelitian kualitatif yang perlu diketahui oleh peneliti kualitatif selanjutnya adalah teknik triangulasi. Tujuan triangulasi adalah untuk meningkatkan kekuatan teoritis, metodologis, maupun interpretatif dari penelitian kualitatif. Triangulasi diartikan juga sebagai kegiatan pengecekan data melalui berbagai sumber, teknik, dan waktu.⁶¹

3.8 Teknik Analisis Data

Analisis data penelitian ini; penulis mengungkapkan analisis data induktif yaitu proses menganalisis yang berangkat dari fakta-fakta khusus yang kemudian ditarik generalisasi yang bersifat umum. Adapun proses analisis data yang dilakukan adalah sebagai berikut:

⁶⁰ Sugiyono. Metode Penelitian Kualitatif. Untuk Penelitian yang Bersifat: Eksploratif, Interpretif, Interaktif, dan Konstruktif. Bandung: Alfabeta; 2017.

⁶¹ Murti B. Desain dan Ukuran Sampel untuk Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif di Bidang Kesehatan. Yogyakarta: Gadjah Mada University; 2013.

3.8.1 Reduksi Data

Reduksi data adalah proses pemilihan, pemusatan perhatian pada penyederhanaan, pengabstrakan dan transformasi data kasar yang muncul dari catatan-catatan tertulis di lapangan. Proses ini berlangsung terus menerus selama penelitian berlangsung, bahkan sebelum data benar-benar terkumpul sebagaimana terlihat dari kerangka konseptual penelitian, permasalahan studi, dan pendekatan pengumpulan data yang dipilih peneliti.

3.8.2 Penyajian Data

Penyajian data adalah kegiatan ketika sekumpulan informasi disusun, sehingga memberi kemungkinan akan adanya penarikan kesimpulan dan pengambilan tindakan. Bentuk penyajian data kualitatif dapat berupa teks naratif berbentuk catatan lapangan, matriks, grafik, jaringan, dan bagan. Bentuk-bentuk ini menggabungkan informasi yang tersusun dalam suatu bentuk yang padu dan mudah diraih, sehingga memudahkan untuk melihat apa yang sedang terjadi, apakah kesimpulan sudah tepat atau sebaliknya melakukan analisis kembali.

3.8.3 Penarikan Kesimpulan

Upaya penarikan kesimpulan dilakukan peneliti secara terus menerus selama berada di lapangan. Dari permulaan pengumpulan data, peneliti kualitatif mulai mencari arti benda-benda, mencatat keteraturan pola-pola (dalam catatan teori), penjelasan-penjelasan, konfigurasi-konfigurasi yang mungkin, alur sebab akibat, dan proposisi. Kesimpulan-kesimpulan ini ditangani secara longgar, tetap terbuka, dan skeptis, tetapi kesimpulan sudah disediakan. Mula-mula belum jelas, namun kemudian meningkat menjadi lebih rinci dan mengakar dengan kokoh.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Dinas Kesehatan Kabupaten Aceh Timur merupakan salah satu perangkat Pemerintah Kabupaten yang mempunyai tugas dan fungsi membantu Kabupaten di Bidang Kesehatan. Pembangunan kesehatan yang dilaksanakan secara berkesinambungan telah cukup berhasil meningkatkan derajat kesehatan, namun demikian masih ada permasalahan dibidang kesehatan yaitu masih adanya potensi kematian ibu, bayi, balita, serta gizi buruk. Dinas kesehatan sebagai bagian dari Organisasi Perangkat Daerah di lingkungan Pemerintah Kabupaten Aceh Timur, mempunyai kewajiban menyusun rencana kerja bidang kesehatan untuk mendukung perencanaan daerah tahunan. Dinas Kesehatan Aceh Timur menjalankan kegiatannya berdasarkan perintah dari Departemen Kesehatan Pusat.



Gambar 4.1 Dinas Kesehatan Kabupaten Aceh Timur

Sumber: Diolah Peneliti

Aceh Timur adalah sebuah kabupaten yang berada di sisi timur provinsi Aceh, Indonesia. kabupaten ini juga termasuk kabupaten kaya minyak selain Aceh Utara dan Aceh Tamiang. Kawasan ini juga termasuk markas Gerakan Aceh Merdeka sebelum diberlakukannya Darurat Militer sejak Mei 2003.

Kabupaten Aceh Timur mempunyai luas wilayah 6040,6 km² terletak pada posisi 04° 06' 02, 16" lintang utara dan 97° 15' 22,07" bujur timur sampai dengan 97° 34' 43,22" bujur timur. Kabupaten Aceh Timur dengan kota IDI sebagai Ibukota kabupaten terdiri dari 24 kecamatan. Menurut Peraturan Pemerintah 72 Tahun 2005 Desa adalah Kesatuan masyarakat hukum yang memiliki kewenangan untuk mengatur serta mengurus kepentingan masyarakat setempat yang diakui dan dihormati dalam sistem pemerintahan Negara kesatuan Republik Indonesia.

Adapun jumlah desa/kelurahan sebanyak 513 desa. Batas wilayah kabupaten Aceh Timur sebelah utara dengan Kabupaten Aceh Utara dan selat malaka, Sebelah Timur dengan Selat Malaka dan Kota Langsa, Sebelah Selatan dengan Kabupaten Aceh Utara, Sebelah Barat dengan Kabupaten Aceh Tengah. Tingkat kepadatan penduduk Tahun 2021 di Kabupaten Aceh Timur adalah 70,7/km². Bila kepadatan penduduk dilihat untuk setiap Kecamatan maka Idi Rayeuk merupakan wilayah dengan tingkat kepadatan tertinggi yaitu 496,7 km², Sedangkan yang paling jarang adalah Serbajadi 3,1 km².⁶²

⁶² RPK Kabupaten Aceh Timur

Tabel 4.1 Kepadatan Penduduk

Tahun	Jumlah Penduduk (Jiwa)	Luas Wilayah (Km²)	Kepadatan Penduduk (Jiwa/Km²)
2020	631.178	4.028	157,1
2021	644.509	4.028	160,3
2022	661.440	4.028	164,6

Sumber: Badan Pusat Statistik (BPS) Aceh Timur

Data tersebut menunjukkan bahwa kepadatan penduduk di Kabupaten Aceh Timur mengalami peningkatan dari tahun ke tahun, sebesar 157,1 jiwa/km² pada tahun 2020, kemudian meningkat menjadi 160,3 jiwa/km² pada tahun 2021, dan kembali mengalami peningkatan pada tahun 2022 meningkat lagi menjadi 164,6 jiwa/km².

Peningkatan kepadatan penduduk di Kabupaten Aceh Timur disebabkan oleh beberapa faktor, antara lain:

a. Pertumbuhan penduduk alami

Pertumbuhan penduduk alami adalah pertumbuhan penduduk yang disebabkan oleh perbedaan antara kelahiran dan kematian. Data dari BPS Kabupaten Aceh Timur menunjukkan bahwa pertumbuhan penduduk alami di Kabupaten Aceh Timur cukup tinggi, yaitu sebesar 2,3% per tahun.

b. Pertumbuhan penduduk migrasi

Pertumbuhan penduduk migrasi adalah pertumbuhan penduduk yang disebabkan oleh perpindahan penduduk dari wilayah lain ke wilayah Kabupaten Aceh Timur. Data dari BPS Kabupaten Aceh Timur menunjukkan bahwa pertumbuhan penduduk migrasi di Kabupaten Aceh Timur juga cukup tinggi, yaitu sebesar 1,5% per tahun. Peningkatan kepadatan penduduk di Kabupaten Aceh Timur memiliki beberapa dampak, antara lain:

a. Peningkatan kebutuhan akan sumber daya

Peningkatan kepadatan penduduk akan meningkatkan kebutuhan akan sumber daya, seperti makanan, air, dan tempat tinggal.

b. Peningkatan tekanan terhadap lingkungan

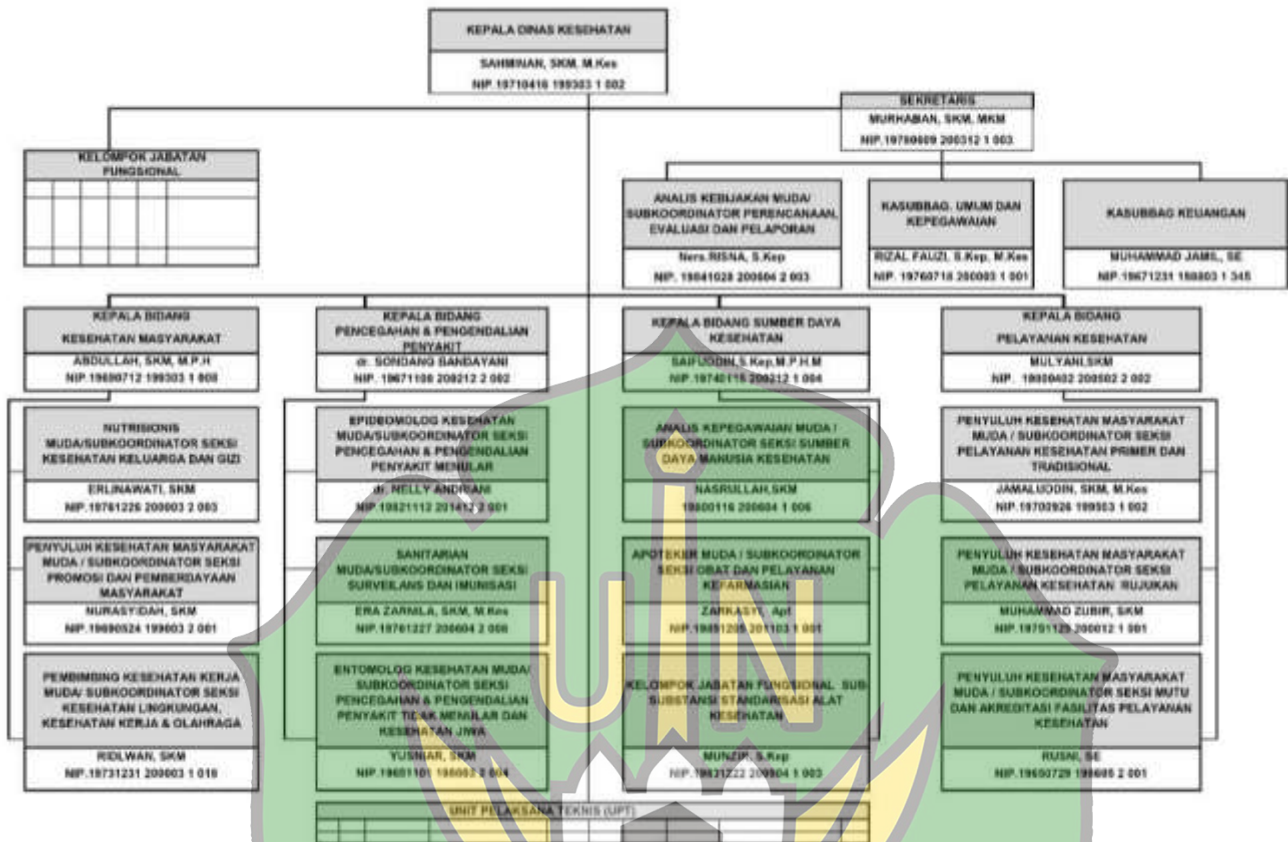
Peningkatan kepadatan penduduk akan meningkatkan tekanan terhadap lingkungan, seperti pencemaran udara dan air.

c. Peningkatan potensi konflik sosial

Peningkatan kepadatan penduduk dapat meningkatkan potensi konflik sosial, seperti persaingan dalam mendapatkan pekerjaan dan sumber daya.



4.2 Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Aceh Timur



Gambar 4.2 Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Aceh Timur

Sumber: DINAS KESEHATAN ACEH TIMUR

4.3 Visi Dan Misi

Adapun Dinas Kesehatan Kabupaten Aceh Timur memiliki Visi dan Misi sebagai berikut:

Visi: Aceh Sehat yang Islami, Mandiri, Berkeadilan, Bermartabat dan Sejahtera.

Misi:

1. Meningkatnya perbaikan reformasi birokrasi serta meningkatnya pelayanan aparatur yang optimal dan profesional.
2. Standarisasi kualitas perencanaan pembangunan daerah.
3. Meningkatkan kualitas dan kuantitas pelayanan kesehatan.

4. Meningkatkan kualitas dan kuantitas sarana dan prasarana kesehatan.
5. Peningkatan dan pendayagunaan masyarakat untuk hidup sehat.
6. Peningkatan dan pendayagunaan sumber daya kesehatan.
7. Penyelenggara manajemen kesehatan yang baik.

4.4 Hasil Penelitian dan Pembahasan

4.4.1 Peran Dinas Kesehatan Dalam Upaya Penanggulangan Stunting

Hasil penelitian yang telah diteliti di lapangan akan disajikan secara terperinci oleh peneliti dalam bab ini. Pada pembahasan sesuai dengan hasil yang telah diperoleh peneliti pada saat melaksanakan wawancara secara langsung dengan Sekretaris Dinas Kesehatan, Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat, Nutrisionis Muda/Sub Koordinator Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi, dan Staf Puskesmas. Adapun uraian tersebut merupakan penjabaran peneliti yang telah dijabarkan sesuai dengan rumusan masalah pada penelitian ini.

Berdasarkan hasil observasi di lapangan, peneliti melihat bahwa penanggulangan stunting telah dilakukan dan diatur dalam Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 tentang percepatan penurunan *stunting*, Peraturan Bupati Aceh Timur Nomor 36 Tahun 2021 tentang Penurunan *Stunting* Berbasis Pencegahan Dari Hulu, dan Surat Keputusan Bupati Aceh Timur Nomor 440/158/2023 tentang Penetapan Tim Percepatan *Stunting* (TPPS), lembaga tersebut merupakan lembaga koordinasi lintas sektor yang di dalamnya terdiri dari lintas sektor terkait *stunting*, satgas PPS serta Tim Pendampingan Keluarga pada SK TPPS di tingkat Desa. Upaya percepatan penurunan angka stunting di

Kabupaten Aceh Timur telah dilaksanakan sejak tahun 2019 yaitu sejak Kabupaten Aceh Timur ditetapkan sebagai Lokus.

Pemerintah Kabupaten Aceh Timur telah melakukan berbagai upaya untuk menurunkan prevalensi *stunting*, antara lain: (1) Meningkatkan akses terhadap pelayanan kesehatan dan gizi, seperti posyandu, puskesmas, dan rumah sakit, (2) Memberikan bantuan pangan dan gizi kepada keluarga miskin, (3) Meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat tentang pentingnya gizi seimbang.

Upaya-upaya tersebut telah menunjukkan hasil yang positif. Pada tahun 2022, prevalensi *stunting* di Aceh Timur menurun menjadi 33,6%. Dimana sebelumnya persentase *stunting* di wilayah Kabupaten Aceh Timur mengalami fluktuasi. Pada tahun 2019 persentase *stunting* di Kabupaten Aceh Timur mencapai 25,5%, namun mengalami penurunan pada tahun 2020 sebesar 25%. Akan tetapi pada tahun 2021 persentase *stunting* di wilayah Kabupaten Aceh Timur mengalami kenaikan yang signifikan yaitu sebesar 38,2%. Untuk mencapai target nasional, pemerintah Kabupaten Aceh Timur menargetkan prevalensi *stunting* menjadi 14% pada tahun 2024.

Kejadian *stunting* juga masih banyak terjadi pada balita di Aceh Timur, sehingga dapat menghambat upaya peningkatan untuk kesehatan masyarakat dan pembangunan kualitas sumber daya manusia. Untuk mewujudkan keluarga yang sehat, diperlukan pengetahuan dan pemahaman melalui pembinaan keluarga bagi calon pengantin. Banyak inovasi dan kegiatan yang dilakukan oleh kabupaten Aceh Timur dalam hal mencegah *stunting*. Diantaranya adalah penerapan posyandu keluarga, mencegah perkawinan usia muda, dan edukasi masyarakat.

Untuk penanganan stunting ini peneliti memakai landasan teori menurut Jim Iffé untuk mendalami Upaya Dinas Kesehatan Kabupaten Aceh Timur Dalam Menanggulangi Stunting. Empat indikator yang dikemukakan oleh Jim Iffé yaitu:

1. Pemerintah sebagai Fasilitatif
2. Pemerintah sebagai Edukasi
3. Pemerintah sebagai Representational
4. Pemerintah sebagai Teknis

Dari ke empat indikator diatas akan menjabarkan sejauh mana upaya Dinas Kesehatan dalam menanggulangi *stunting* di Kabupaten Aceh Timur, dan apa saja factor penghambat dalam menanggulangi *stunting* di Kabupaten Aceh Timur berdasarkan Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2021 dapat ditindaklanjuti dengan Peraturan Bupati Aceh Timur Nomor 36 Tahun 2021 tentang Penurunan *Stunting* Berbasis Pencegahan Dari Hulu dan Surat Keputusan Bupati Aceh Timur Nomor 440/158/2023 tentang Penetapan Tim Percepatan *Stunting* (TPPS). Dengan demikian upaya Dinas Kesehatan dalam menanggulangi *stunting* di Kabupaten Aceh Timur dapat diukur dalam indikator berikut:

1. Peran Fasilitatif

Peran Fasilitatif merupakan peran yang di curahkan dalam bentuk memfasilitasi terhadap Penanganan Stunting sebagai dukungan nyata bahwa tidak ada ketimpangan hak baik bagi masyarakat normal ataupun Ibu hamil dan Balita stunting di ruang publik. Fasilitas yang di berikan pun beragam baik dari program yang di adakan khusus dalam penanganan stunting.

Prevalensi *stunting* diukur berdasarkan persentase anak balita (0-59 bulan) yang memiliki tinggi badan kurang -2 standar deviasi (SD) dari rata-rata tinggi badan anak balita sesuai umurnya. Indikator ini merupakan indikator utama untuk mengukur keberhasilan upaya penanggulangan *stunting*. Prevalensi *stunting* yang rendah menunjukkan bahwa anak-anak di suatu wilayah memiliki pertumbuhan dan perkembangan yang baik.

Berdasarkan hasil wawancara peneliti bersama Kabid Kesehatan Masyarakat Dinas Kesehatan (Dinkes) Aceh Timur Abdullah mengatakan bahwa:

*“Upaya penanggulangan stunting, kami tentunya memfokuskan ke semua wilayah di Aceh Timur: intervensinya yang bersifat spesifik dari pelayanan untuk kesehatan ibu dan anak, meningkatkan asupan gizi seimbang dan meningkatkan intervensi spesifik stunting seperti pemberian suplementasi zat gizi bagi remaja putri yang akan menjadi calon ibu nantinya.”*⁶³

Upaya ini mencakup seperti, peningkatan akses terhadap pelayanan Kesehatan ibu hamil, bersalin dan nifas. Peningkatan akses terhadap pelayanan kesehatan anak usia dini. Dan peningkatan akses terhadap pelayanan kesehatan masyarakat, seperti imunisasi dan sanitasi.

*“Seperti yang kita ketahui bahwa, pemerintah Aceh Timur sendiri tentunya sudah melakukan berbagai upaya untuk meningkatkan pelayanan kesehatan ibu dan anak. Seperti meningkatkan jumlah dan kualitas tenaga kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan, terutama di daerah terpencil. Adapun pemerintah juga meningkatkan akses masyarakat terhadap pelayanan dan melakukan sosialisasi dan edukasi kepada masyarakat tentang pentingnya pelayanan kesehatan.”*⁶⁴

Dan Abdullah juga mengemukakan bahwa:

⁶³ Hasil wawancara dengan Kabid Kesehatan Masyarakat, Abdullah, pada tanggal 12 Oktober 2023 di Kantor Dinas Kesehatan Aceh Timur

⁶⁴ Hasil wawancara dengan Kabid Kesehatan Masyarakat, Abdullah, pada tanggal 12 Oktober 2023 di Kantor Dinas Kesehatan Aceh Timur

“Tingginya pernikahan anak usia dini juga menjadi salah satu faktor terjadinya stunting, bila kita lihat berdasarkan data dari Dinas Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Kabupaten Aceh Timur pada tahun 2022 saja terdapat 1.445 kasus pernikahan anak. Tentu kita melihat angka ini sudah cukup tinggi dan berpotensi meningkatkan prevalensi stunting di Aceh Timur.”⁶⁵

Penanggulangan *stunting* pada anak di Kabupaten Aceh Timur tidak dapat Tercapai jika hanya mengandalkan Dinas Kesehatan saja, namun membutuhkan dinas-dinas terkait lainnya dan lintas sektor.

“Untuk menangani stunting di Kabupaten Aceh Timur ini tidak hanya Dinas Kesehatan saja yang terlibat, dia ada tupoksinya masing-masing. seluruh dinas harus bekerja sama untuk menangani stunting ini.”⁶⁶ pungkas Khalid selaku staf gizi.

Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat Juga menambahkan:

“Hidup sehat itu penting, harus bersih khususnya dalam hal air yang digunakan sehari-hari. jadi stunting itu tidak hanya kita jadikan sebagai sasaran pada ibu hamil dan balita saja, tapi pada lingkungan juga perlu diperhatikan, seperti misalnya untuk pengadaan air bersih itu ada pada Dinas PU.”⁶⁷

Pemerintah Kabupaten Aceh Timur berkomitmen untuk menurunkan prevalensi stunting di wilayahnya. Upaya-upaya yang dilakukan oleh Pemerintah Aceh Timur antara lain yaitu untuk meningkatkan akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan yang berkualitas, termasuk pelayanan kesehatan ibu dan anak.

⁶⁵ Hasil wawancara dengan Kabid Kesehatan Masyarakat, Abdullah, pada tanggal 12 Oktober 2023 di Kantor Dinas Kesehatan Aceh Timur

⁶⁶ Hasil wawancara dengan Kabid Kesehatan Masyarakat, Abdullah, pada tanggal 12 Oktober 2023 di Kantor Dinas Kesehatan Aceh Timur

⁶⁷ Hasil wawancara dengan Kabid Kesehatan Masyarakat, Abdullah, pada tanggal 12 Oktober 2023 di Kantor Dinas Kesehatan Aceh Timur



Gambar 4.3. Pertemuan Koordinasi Bidang Kesehatan Masyarakat Dinas Kesehatan Kabupaten Aceh Timur dalam Rangka Percepatan Penurunan *Stunting*

Sumber: Dinas Kesehatan Aceh Timur 2023

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan melalui teknik wawancara berkaitan dengan indikator prevalensi *stunting* memuaskan, dalam implementasi kebijakan turut dilakukan oleh para dinas dan Tim Percepatan Penanganan Stunting (TPPS) yang terlibat pada penanganan *stunting* balita di Aceh Timur. Prevalensi *stunting* ini mengindikasikan bahwa perlu adanya program-program kesehatan yang lebih intensif untuk mengatasi masalah *stunting* agar berjalan dengan baik, karena memiliki visi misi dan tujuan yang sama antar pemerintah. Sehingga Peran Fasilitatif Dinas Kesehatan Kabupaten Aceh Timur secara menyeluruh belum dapat dikatakan berjalan dengan optimal, tetapi tetapi terdapat upaya-upaya yang sedang dilakukan untuk meningkatkan efektivitas dan efisiensi pelayanan kesehatan. Beberapa area yang mungkin memerlukan perhatian lebih lanjut termasuk koordinasi antar lembaga, penguatan kapasitas sumber daya manusia, serta peningkatan akses dan kualitas layanan kesehatan bagi masyarakat. Dengan adanya perbaikan dan penyesuaian yang tepat, diharapkan peran fasilitatif Dinas Kesehatan akan semakin efektif dalam mencapai tujuan kesehatan masyarakat di Kabupaten Aceh Timur.

2. Peran Representasional

Peran representasional merujuk pada kemampuan sebuah instansi untuk berinteraksi dengan pihak luar demi kepentingan masyarakat dan memberikan manfaat yang nyata bagi mereka. Setiap instansi yang menangani urusan publik, seperti Dinas Kesehatan Kabupaten Aceh Timur, perlu menjalankan peran ini dengan efektif. Ini melibatkan kerja sama dengan badan dan instansi lain untuk mencapai visi dan misi yang diinginkan serta memastikan bahwa berbagai kebijakan dan program berjalan sesuai rencana.

Dalam konteks ini, Dinas Kesehatan Kabupaten Aceh Timur telah menjalankan peran representasionalnya dengan baik dalam penanganan stunting. Mereka tidak hanya berfungsi sebagai lembaga yang mengelola dan melayani masalah stunting secara langsung, tetapi juga aktif menjalin kemitraan dengan berbagai pihak, termasuk lembaga pemerintah lainnya, organisasi non-pemerintah, dan komunitas lokal. Kerja sama ini penting untuk memperluas jangkauan program, mengoptimalkan sumber daya, dan meningkatkan efektivitas penanganan stunting di masyarakat.

Dalam penanganan stunting, Dinas Kesehatan Kabupaten Aceh Timur bisa mendapatkan anggaran dari berbagai sumber untuk memastikan program tersebut berjalan efektif dan efisien. Beberapa sumber pendanaan yang bisa dipertimbangkan, hal tersebut dijelaskan oleh Abdullah selaku Kabid Kesehatan Masyarakat:

“untuk masalah dana yang kami dapatkan yaitu dari APBN/APBD. Kemudian juga adanya dana dari Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) dan Dana Alokasi Khusus. Untuk mengenai jumlahnya tidak bisa pula kami sebutkan.”⁶⁸

⁶⁸ Hasil wawancara dengan Kabid Kesehatan Masyarakat, Abdullah, pada tanggal 10 Oktober 2023 di Kantor Dinas Kesehatan Aceh Timur

Efisiensi dalam penggunaan anggaran sangat penting untuk memastikan bahwa setiap rupiah yang dialokasikan memberikan dampak maksimal. Oleh karena itu, perencanaan yang matang, monitoring yang ketat, serta evaluasi dan pelaporan yang transparan harus menjadi bagian integral dari manajemen anggaran untuk program penanganan stunting. Hal ini disampaikan langsung oleh Abdullah Dimana beliau menjelaskan:

“untuk pendanaan atau anggaran sendiri didapatkan untuk penanganan stunting, dan dana yang didapat sebesar 10% dari dana desa. Sementara puskesmas mendapatkan dana dari Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) yang disediakan oleh Pemerintah Pusat.”⁶⁹

Pada tahun 2022, Pemerintah Aceh Timur melaksanakan program Penanggulangan Stunting dengan fokus utama pada peningkatan cakupan pelayanan ibu dan anak. Program ini bertujuan untuk meningkatkan akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan, termasuk pelayanan ibu dan anak, serta meningkatkan kesadaran masyarakat tentang pentingnya pelayanan kesehatan.

⁶⁹ Hasil wawancara dengan Kabid Kesehatan Masyarakat, Abdullah, pada tanggal 10 Oktober 2023 di Kantor Dinas Kesehatan Aceh Timur

Tabel 4.2 Data Cakupan Pelayanan Ibu dan Anak

Data	Jumlah ibu hamil yang menerima pelayanan kesehatan 80%
	Jumlah anak yang menerima pelayanan kesehatan 70%
	Jumlah ibu yang menerima pelayanan kesehatan selama masa kehamilan 60%
	Jumlah anak yang menerima pelayanan kesehatan selama masa pertumbuhan 50%

Sumber: Data Kesehatan Aceh Timur 2024

Dari data di atas, dapat dilihat bahwa cakupan pelayanan ibu dan anak di Aceh Timur menunjukkan angka yang masih perlu ditingkatkan. Jumlah ibu hamil yang menerima pelayanan kesehatan hanya sebesar 80%, sementara jumlah anak yang menerima pelayanan kesehatan hanya sebesar 70%. Jumlah ibu yang menerima pelayanan kesehatan selama masa kehamilan juga masih rendah, hanya sebesar 60%. Jumlah anak yang menerima pelayanan kesehatan selama masa pertumbuhan juga masih rendah, hanya sebesar 50%.

Pada tahun 2022, Dinas Kesehatan Kabupaten Aceh Timur meluncurkan berbagai program untuk menangani stunting secara komprehensif. Salah satu inisiatif utamanya adalah pemerintah menyediakan program untuk meningkatkan pelayanan ibu dan anak.

“Pemerintah aceh timur telah memiliki berbagai program untuk meningkatkan pelayanan ibu dan anak. Diantaranya ada posyandu yang menyediakan layanan kesehatan, lalu ada program keluarga berencana (KB) hal ini juga penting untuk mengendalikan pertumbuhan penduduk dan kualitas hidup masyarakat. Lalu ada

imunisasi seperti vaksin dan pelayanan kesehatan lainnya di fasilitas kesehatan milik pemerintah seperti Puskesmas dan rumah sakit.”⁷⁰

Beberapa kegiatan yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Aceh Timur yang bekerjasama dengan posyandu untuk menanggulangi *stunting*.



Gambar 4.4 Kelas Ibu Balita

Sumber: Diolah Peneliti 2024

Peningkatan mutu gizi bagi ibu hamil, ibu menyusui, serta balita merupakan salah satu cara mencegah *stunting* pada anak balita. Menurut hasil penelitian penyebab terjadinya *stunting* pada anak balita di Kabupaten Aceh Timur dikarenakan kurangnya gizi balita saat dalam kandungan, dan asupan gizi ibu menyusui yang rendah. Erlinawati, selaku Penanggung Jawab Gizi menyampaikan:

“Sasaran kami untuk pencegahan stunting pada anak itu tentunya di awal dari usia kandungan nol bulan, dengan kata lain ialah mulai dari ibu hamil, pas dikatakan positif hamil dari situ pula diwajibkan untuk menjaga pola makanan, emosinya juga diperhatikan, kemudian saat setelah melahirkan juga kita perhatikan

⁷⁰ Hasil wawancara dengan Kabid Kesehatan Masyarakat, Abdullah, pada tanggal 10 Oktober 2023 di Kantor Dinas Kesehatan Aceh Timur

bagaimana saat ibu menyusui anaknya lalu juga fisik gizi dari sang anak setelah dilahirkan sampai memasuki usia 2 tahun.”⁷¹

Berdasarkan hasil wawancara, penulis menyimpulkan bahwa peran representasional pada Dinas Kesehatan Kabupaten Aceh Timur dalam penanganan *stunting* sudah optimal secara keseluruhan. Meskipun terdapat alokasi dana khusus dan kerjasama yang solid antara Dinas Kesehatan, Puskesmas, dan desa, hasil program Penanggulangan *Stunting* di Aceh Timur yang berfokus pada peningkatan cakupan pelayanan ibu dan anak masih belum optimal. Namun, dengan kolaborasi yang dilakukan antara Dinas Kesehatan Aceh Timur, posyandu, dan puskesmas merupakan langkah yang sangat efektif dalam penanggulangan *stunting*, terutama karena keterlibatan langsung dengan ibu hamil, ibu menyusui, dan balita. Posyandu dan Puskesmas memainkan peran penting dalam pemantauan pertumbuhan balita, memberikan layanan gizi, dan memberikan edukasi mengenai gizi kepada ibu-ibu.

3. Peran Teknis

Dalam setiap instansi pemerintahan, peran teknis adalah elemen krusial yang menyokong pengembangan masyarakat melalui berbagai aspek operasional dan administratif. Peran ini terutama berkaitan dengan kegiatan teknis yang mendukung proses pengembangan masyarakat, seperti pendataan yang cermat dan menyeluruh. Pendataan yang akurat dan terperinci memainkan peran penting dalam meningkatkan efisiensi dan efektivitas pelayanan administratif, serta dalam menyalurkan bantuan dan program dengan lebih tepat sasaran. Salah satu contoh aplikasi peran teknis ini dapat

⁷¹ Hasil wawancara dengan Penanggung Jawab Gizi, Erlinawati, pada tanggal 10 Oktober 2023 di Puskesmas Aceh Timur

dilihat dalam penanganan stunting oleh Dinas Kesehatan. Ini dijelaskan oleh Erlinawati penanggung jawab gizi:

“menurut kamisistem pendataan di Dinas Kesehatan sudah optimal dan menyeluruh, hal ini dapat dijelaskan dengan beberapa alasan utama terkait cara kerja dan mekanisme pendataan yang melibatkan UPTD seperti Puskesmas dan Puskesmas Pembantu (Pustu).”⁷²

Pendataan yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan, khususnya dalam konteks program penanganan stunting, mencakup berbagai metode dan waktu untuk memastikan akurasi dan kelengkapan data. Hal ini menjelaskan program cakupan asupan gizi seimbang yang dijalankan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Aceh Timur.

Cakupan asupan gizi seimbang adalah suatu konsep yang memastikan bahwa tubuh menerima berbagai macam makanan dalam jumlah yang tepat dan seimbang sesuai dengan kebutuhan tubuh. Gizi seimbang sangat penting dalam masa tumbuh kembang, terutama pada anak-anak.

Indikator ini mengukur cakupan pemberian ASI eksklusif, pemberian MPASI yang tepat, dan asupan gizi seimbang pada anak balita. cakupan asupan gizi seimbang yang tinggi menunjukkan bahwa anak-anak di Kabupaten Aceh Timur mendapatkan asupan gizi yang cukup untuk mencegah *stunting*.

Hal ini disampaikan oleh Erlinawati selaku Penanggungjawab Gizi:

“Tentu saja dinas kesehatan memiliki beberapa cara untuk berkolaborasi seperti pihak swasta atau pihak lembaga non pemerintah itu gunanya untuk meningkatkan cakupan asupan gizi seimbang di masyarakat Caranya yaitu dengan kemitraan program itu seperti dinas kesehatan menjalin kemitraan dengan perusahaan makanan atau lembaga lain untuk melaksanakan program-program gizi tersebut, lalu ada juga dengan cara dinas kesehatan itu mengembangkan atau bekerja sama

⁷² Hasil wawancara dengan Penanggung Jawab Gizi, Erlinawati, pada tanggal 10 Oktober 2023 di Puskesmas Aceh Timur

dalam merancang program-program yang mendukung pola makan sehat itu contohnya seperti program penyuluhan tentang pangan bergizi atau program-program yang dikembangkan seperti kebun sayur keluarga.”⁷³

Lalu Erlinawati juga menambahkan bahwa cara tersebut efektif dalam meningkatkan kesehatan di masyarakat juga meningkatkan efektivitas program-program gizi:

“Dan ternyata cara tersebut efektif dilakukan apalagi dengan disediakannya sumber daya itu pasti digunakan untuk mendukung program-program gizi pada dinas kesehatan, dan kalau untuk pengembangan produk sehat itu dinas kesehatan bekerja sama langsung dengan perusahaan makanan itu guna untuk mengembangkan produk makanan atau minuman yang lebih sehat dan bergizi.”⁷⁴

Meskipun prevalensi stunting di Kabupaten Aceh Timur telah mengalami penurunan, namun angka tersebut masih di atas target yang ditetapkan oleh Pemerintah Pusat, yaitu sebesar 24%. Untuk mencapai target tersebut, perlu dilakukan upaya-upaya yang lebih intensif dan berkelanjutan. Dalam menangani stunting di Aceh Timur, Dinas Kesehatan mungkin akan menerapkan serangkaian upaya yang holistik dan berkelanjutan disampaikan langsung oleh Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat:

“Upaya yang dilakukan oleh dinas kesehatan yaitu melakukan pemantauan rutin terhadap pertumbuhan anak-anak di wilayah Aceh Timur terutama kecamatan-kecamatan yang menjadi lokus, memberikan dukungan aktif untuk promosi ASI eksklusif selama 6 bulan pertama kehidupan bayi yang menjadi hal penting”⁷⁵

Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat juga menambahkan:

⁷³ Hasil wawancara dengan Penanggung Jawab Gizi, Erlinawati, pada tanggal 12 Oktober 2023 di Kantor Dinas Kesehatan Aceh Timur.

⁷⁴ Hasil wawancara dengan Penanggung Jawab Gizi, Erlinawati, pada tanggal 12 Oktober 2023 di Kantor Dinas Kesehatan Aceh Timur.

⁷⁵ Hasil wawancara dengan Kabid Kesehatan Masyarakat, Abdullah, pada tanggal 12 Oktober 2023 di Kantor Dinas Kesehatan Aceh Timur.

“Dinas kesehatan juga bekerja sama dengan sekolah untuk mengimplementasikan program-program gizi sekolah termasuk menyediakan makanan sehat di kantin sekolah dan edukasi tentang pola makan yang baik”⁷⁶

Pemantauan dan evaluasi program stunting oleh Dinas Kesehatan merupakan langkah penting untuk menilai efektivitas program-program yang telah diimplementasikan dan mengidentifikasi area yang perlu diperbaiki. Nurasyidah selaku Penyuluh Kesehatan Masyarakat Muda mengatakan:

“Ada juga pelatihan bagi petugas kesehatan itu sangat penting bagi dinas kesehatan untuk melatih para petugas-petugas kesehatan ini terutama di tingkat desa dan Puskesmas tentang deteksi dini stunting intervensi yang tepat dan pendampingan bagi keluarga yang memiliki anak dengan stunting Kami juga memastikan pasokan suplemen gizi yang cukup untuk didistribusikan ke anak-anak yang membutuhkan agar tumbuh kembang mereka menjadi maksimal, sehat, dan aktif.”⁷⁷

Nurasyidah selaku Penyuluh Kesehatan Masyarakat Muda menambahkan:

“Ada juga pelatihan bagi petugas kesehatan itu sangat penting bagi dinas kesehatan untuk melatih para petugas-petugas kesehatan ini terutama di tingkat desa dan Puskesmas tentang deteksi dini stunting intervensi yang tepat dan pendampingan bagi keluarga yang memiliki anak dengan stunting.”⁷⁸

Dari hasil keseluruhan wawancara tersebut dapat disimpulkan bahwa, dalam sintesis nya, menjaga asupan gizi seimbang sangat penting dalam menjamin kesehatan tubuh, terutama pada anak-anak. Peran teknis Dinas Kesehatan Kabupaten Aceh Timur dalam penanganan stunting telah berjalan dengan baik, meskipun ada beberapa aspek yang masih perlu perbaikan.

⁷⁶ Hasil wawancara dengan Kabid Kesehatan Masyarakat, Abdullah, pada tanggal 12 Oktober 2023 di Kantor Dinas Kesehatan Aceh Timur.

⁷⁷ Hasil wawancara dengan Penyuluhan Kesehatan Masyarakat Muda, Nurasyidah, pada tanggal 13 Oktober 2023 di Kantor Dinas Kesehatan Aceh Timur.

⁷⁸ Hasil wawancara dengan Penyuluhan Kesehatan Masyarakat Muda, Nurasyidah, pada tanggal 13 Oktober 2023 di Kantor Dinas Kesehatan Aceh Timur.

Memberikan pelatihan dan pendampingan kepada petugas posyandu adalah langkah penting untuk memastikan mereka mampu melakukan pemantauan pertumbuhan anak, mengelola gizi dengan baik, dan memberikan edukasi gizi yang efektif kepada ibu-ibu dan keluarga. Pelatihan ini tidak hanya bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan para petugas, tetapi juga untuk membekali mereka dengan keterampilan dan alat yang diperlukan untuk mengidentifikasi, mencegah, dan mengatasi stunting. Oleh karena itu, inisiatif ini berkontribusi secara signifikan dalam upaya penanggulangan stunting dan membantu anak-anak untuk tumbuh dan berkembang secara optimal.

4. Peran Edukasi

Peran edukasi tentunya di butuhkan bagi setiap lapisan masyarakat, termasuk dalam penanganan stunting. Apalagi dilihat dari keterbatasan yang di miliki oleh stunting tersebut, sehingga tidak memungkinkan untuk mencari informasi dan pengetahuan secara mandiri. Oleh sebab itu, Dinas Kesehatan selaku instansi yang berwenang mengenai hal tersebut, harus melakukan langkah- langkah yang tepat dan cermat agar informasi apapun dapat sampai ke masyarakat tersebut.

Edukasi tentu sangat penting dalam mensosialisasikan program atau kegiatan yang bermanfaat bagi kelompok atau masyarakat secara umum. Dalam konteks penanganan stunting, sosialisasi dari Dinas Kesehatan kepada berbagai lapisan masyarakat menjadi krusial. Tujuan dari sosialisasi ini adalah untuk meningkatkan kesadaran masyarakat umum tentang pentingnya penanganan stunting, sehingga dapat memupuk rasa toleransi dan dukungan terhadap individu yang mengalami stunting.

Sosialisasi juga memberikan manfaat langsung kepada masyarakat yang mengalami stunting. Dengan pengetahuan yang tepat, mereka bisa mengakses layanan kesehatan dan gizi yang dibutuhkan dengan lebih baik. Dinas Kesehatan telah melaksanakan kegiatan sosialisasi terkait penanganan stunting, yang mencakup berbagai upaya untuk menyebarluaskan informasi dan meningkatkan pemahaman tentang langkah-langkah pencegahan dan penanganan stunting. Melalui kegiatan ini, diharapkan kesadaran dan partisipasi masyarakat dalam upaya mengatasi stunting dapat meningkat, serta adanya dukungan yang lebih besar untuk mereka yang terdampak.

Hal tersebut dijelaskan langsung oleh Penanggung Jawab Gizi, Erlinawati,

*“kegiatan sosialisasi yang dilakukan seperti penyuluhan yang berisi arahan tentang pentingnya pencegahan stunting. Sosialisasi yang dilakukan bisa langsung turun kedesa ataupun bisa dengan melalui media cetak. Sosialisasi atau penyuluhan dilakukan pada saat program posyandu. Namun kegiatannya tidak rutin setiap bulan, hanya beberapa kali saja pada saat posyandu”*⁷⁹

Partisipasi masyarakat dalam kegiatan sosialisasi yang diadakan oleh Dinas Kesehatan Aceh Timur, Tanpa data langsung kita bisa membuat beberapa asumsi berdasarkan pada umumnya bagaimana masyarakat merespons kegiatan sosialisasi terkait kesehatan. Selanjutnya Khalid selaku Staf Gizi juga menambahkan:

*“untuk partisipasi masyarakat sendiri cukup bervariasi. sebelumnya kami telah melakukan survei dari berbagai lapisan masyarakat untuk mengetahui sejauh mana mereka berpartisipasi dalam kegiatan sosial yang diadakan”*⁸⁰

Mengenai upaya untuk mengubah pola pikir ibu-ibu mengenai pentingnya penanganan stunting ini yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan dan dibantu dari pihak puskesmas, Khalid juga menambahkan:

⁷⁹ Hasil wawancara dengan Penanggung Jawab Gizi, Erlinawati, pada tanggal 12 Oktober 2023 di Kantor Dinas Kesehatan Aceh Timur.

⁸⁰ Hasil wawancara dengan Staf Gizi, Khalid, pada tanggal 13 Oktober 2023 di Kantor Dinas Kesehatan Aceh Timur.

“Pihak Dinas Kesehatan juga sebelum mengadakan kegiatan sosialisasi tentunya sudah melakukan wawancara dengan sejumlah masyarakat juga melakukan observasi secara langsung dan juga kami menganalisis data-data partisipasi guna memberikan gambaran seberapa banyak masyarakat terlibat dalam kegiatan sosialisasi.”⁸¹

Cakupan Intervensi Spesifik Stunting adalah suatu konsep yang memastikan bahwa tubuh menerima berbagai macam makanan dalam jumlah yang tepat dan seimbang sesuai dengan kebutuhan tubuh. Gizi seimbang sangat penting dalam masa tumbuh kembang, terutama pada anak-anak. Berbagai sumber pentingnya memenuhi kebutuhan gizi seimbang melalui makanan yang bergizi dan seimbang, serta memperhatikan kebutuhan gizi individu yang berbeda-beda sesuai dengan usia dan tingkat aktivitasnya. Indikator ini mengukur cakupan pemberian vitamin A, kapsul vitamin D, dan zat besi/folat pada ibu hamil dan anak balita.

Nurasyidah mengemukakan bahwa:

“Lalu ada juga pemantauan dan evaluasi program yang dilakukan oleh dinas dan itu dilakukan secara teratur memantau dan mengevaluasi segala aktivitas untuk efektivitas program-program yang mereka implementasikan untuk menangani stunting dan evaluasi ini dapat membantu dinas kesehatan dalam menilai keberhasilan program juga mengidentifikasi area-area yang perlu diperbaiki laju untuk langkah-langkah selanjutnya.”⁸²

Tujuan utama dari Pemberian Makanan Bayi dan Anak (PMBA) adalah untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan anak-anak secara optimal. PMBA fokus pada asupan makanan yang bergizi dan seimbang untuk menjamin kesehatan dan perkembangan fisik serta kognitif anak. Dengan demikian, PMBA dapat mencegah

⁸¹ Hasil wawancara dengan Staf Gizi, Khalid, pada tanggal 13 Oktober 2023 di Kantor Dinas Kesehatan Aceh Timur.

⁸² Hasil wawancara dengan Penyuluhan Kesehatan Masyarakat Muda, Nurasyidah, pada tanggal 13 Oktober 2023 di Kantor Dinas Kesehatan Aceh Timur.

kekurangan gizi dan masalah kesehatan terkait, seperti stunting, yang disebabkan oleh kurangnya asupan gizi yang tidak seimbang. Gizi yang seimbang juga membantu membangun sistem kekebalan tubuh, menjaga kesehatan tulang, dan mendukung fungsi organ-organ penting.

Berdasarkan hasil wawancara dengan staf ahli gizi terkait PMBA mengungkapkan bahwa:

“Nutrisi yang dibutuhkan anak-anak mencakup protein, lemak sehat, karbohidrat kompleks, vitamin dan mineral. Protein misalnya, sangat penting untuk pertumbuhan otot dan jaringan tubuh. Asam lemak omega-3 mendukung perkembangan otak, sedangkan kalsium dan vitamin D untuk pertumbuhan tulang. PMBA dapat membantu mencegah masalah kesehatan jangka panjang seperti stunting karena dalam program tersebut mencakup nutrisi-nutrisi yang dibutuhkan bayi dan balita.”⁸³

Penyuluhan Kesehatan Masyarakat Muda, Nurasyidah juga menyatakan bahwa dari pihak Pemerintah sendiri telah meluncurkan Program PMT berbahan pangan lokal. Hal tersebut merupakan bagian dari upaya pemerintah dalam menekan angka *stunting*.

“Program PMT berbahan pangan lokal mengutamakan makanan yang berasal dari sumber-sumber lokal yang kaya akan nutrisi. Ini berarti bahwa makanan yang disediakan dalam program ini lebih mungkin mengandung nutrisi yang diperlukan untuk pertumbuhan anak-anak dengan baik. Dengan meningkatkan akses masyarakat Aceh Timur terhadap pangan lokal yang bergizi, kami berharap dapat mengurangi Stunting dan wasting di Aceh Timur.”⁸⁴

Berdasarkan hasil wawancara diatas, di simpulkan bahwa Puskesmas memiliki peranan yang cukup penting dalam membantu kegiatan ataupun program khusus penanganan stunting yang meliputi salah satunya adalah posyandu. Hal tersebut juga

⁸³ Hasil wawancara dengan Staf Gizi, Khalid, pada tanggal 13 Oktober 2023 di Kantor Dinas Kesehatan Aceh Timur.

⁸⁴ Hasil wawancara dengan Penyuluhan Kesehatan Masyarakat Muda, Nurasyidah, pada tanggal 13 Oktober 2023 di Kantor Dinas Kesehatan Aceh Timur.

dapat di lihat dari lokasi sosialisasi mengenai penanganan stunting ini juga di lakukan pihak puskesmas dan kader desa dan petugas dari Dinas Kesehatan juga ikut serta di dalamnya.



Gambar 4.5 Kegiatan Posyandu pada Program PMT
Sumber: Diolah Peneliti 2024

Pada cakupan intervensi spesifik stunting yang tinggi menunjukkan bahwa anak-anak di Kabupaten Aceh Timur mendapatkan intervensi yang diperlukan untuk mencegah stunting. Pada penelitian ini menunjukkan bahwa intervensi spesifik seperti pemberian makanan tambahan, suplemen gizi, pendidikan, dan program bantuan kesehatan lainnya efektif dalam mengurangi stunting pada anak-anak.

Dari upaya-upaya yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan dalam penanganan stunting, dapat di lihat seberapa pentingnya penanganan stunting yang dilakukan. Tujuan utamanya tidak lain agar masyarakat itu sendiri mampu untuk memberikan pola asuh dan pemberian gizi yang baik demi mencapai masa depan seorang anak.

Maka peran edukasi yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan sejauh ini dapat dikatakan telah berjalan dengan baik dan optimal. Hal ini karena berbagai bentuk edukasi telah dilaksanakan dengan menyeluruh. Dinas Kesehatan tidak hanya melakukan sosialisasi secara langsung, tetapi juga bekerja sama dengan lintas sektor, termasuk pihak Puskesmas, untuk memastikan penyuluhan dan kegiatan edukasi menjangkau seluruh lapisan masyarakat. Kerja sama ini memperkuat efektivitas sosialisasi dan memungkinkan penanganan *stunting* dilakukan secara lebih komprehensif dan terintegrasi.

Dalam upaya penanggulangan *stunting*, beberapa inovasi yang telah dilakukan oleh Pemerintah Kabupaten Aceh Timur dalam upaya percepatan penurunan *stunting*:

1. Pembentukan tim pendamping keluarga (TPK) yang terdiri dari kader kesehatan, bidan desa, dan tenaga kesejahteraan sosial. TPK bertugas memberikan pendampingan dan penyuluhan kepada keluarga-keluarga yang berisiko *stunting*.
2. Pemanfaatan teknologi informasi untuk meningkatkan akses masyarakat terhadap informasi dan layanan kesehatan. Pemerintah kabupaten telah mengembangkan aplikasi “Sistem Informasi *Stunting* Aceh Timur” yang dapat digunakan oleh masyarakat untuk mengakses informasi tentang *stunting*, serta untuk mendaftarkan diri dan keluarga mereka untuk mendapatkan pelayanan kesehatan dan gizi.

3. Pemberdayaan masyarakat melalui berbagai kegiatan, seperti pelatihan keterampilan, pemberian bantuan, modal usaha, dan pengembangan desadesa *stunting*.⁸⁵

Inovasi-inovasi tersebut diharapkan dapat membantu pemerintah daerah dalam mencapai target penurunan *stunting* di Kabupaten Aceh Timur. Secara umum penurunan prevalensi *stunting* di Kabupaten Aceh Timur pada tahun 2023 merupakan hasil yang positif.

4.4.2. Hambatan Dinas Kesehatan Dalam Menanggulangi Stunting

Setiap perencanaan yang telah disusun dalam implementasinya selalu saja ada beberapa faktor yang menjadi penghambat rencana tersebut sekalipun rencana tersebut telah disusun secara matang. Berdasarkan hasil pengamatan peneliti mengenai peran Dinas Kesehatan dalam penanganan *stunting* di Kabupaten Aceh Timur, ada beberapa faktor penghambat yang ditemukan selama penelitian dapat diidentifikasi yaitu faktor internal dan faktor eksternal.

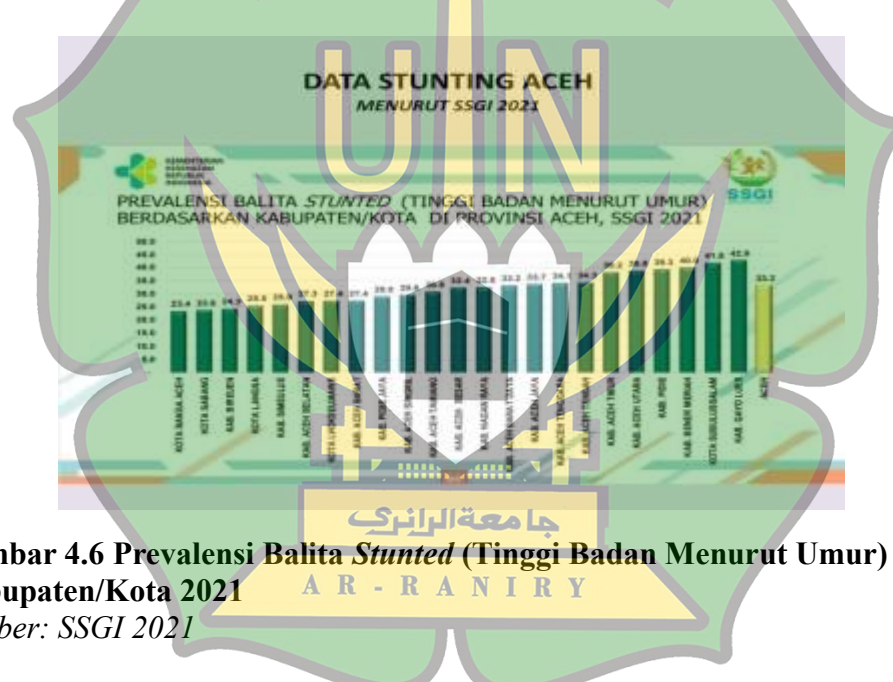
1. Faktor Internal

Faktor internal ini menggarisbawahi bahwa *stunting*, sebuah kondisi yang mengakibatkan anak tidak tumbuh optimal dan merupakan hasil dari berbagai faktor yang kompleks dan saling berinteraksi. Meski demikian, faktor internal seperti kesehatan ibu selama kehamilan, status gizi, serta pola asuh anak, memiliki peran kunci dalam mencegah *stunting*. Jika perhatian lebih diberikan pada faktor internal ini, diharapkan dapat membawa perubahan signifikan dalam mengurangi angka *stunting* dalam jangka

⁸⁵ Laporan Hasil Evaluasi Program dan Kegiatan Percepatan Penurunan Stunting Kabupaten Aceh Timur Tahun 2023.

panjang di masyarakat. Ini menunjukkan bahwa intervensi yang berfokus pada peningkatan kesehatan ibu, perbaikan gizi, serta penerapan pola asuh yang benar, memiliki potensi besar dalam menurunkan prevalensi stunting dan meningkatkan kualitas hidup generasi yang akan datang.

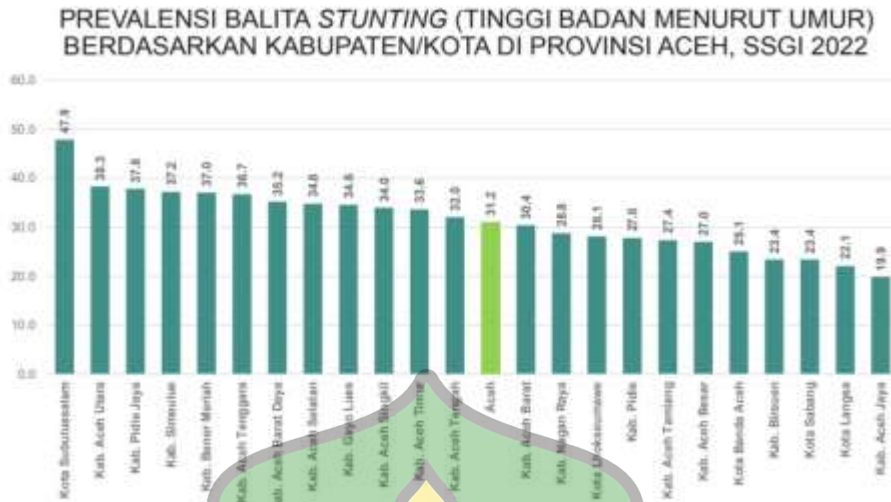
Penanggulangan *stunting* memerlukan usaha yang besar dan serius serta melibatkan banyak sektor. Menurut laporan Studi Status Gizi Indonesia (SSGI), tahun 2021 Prevalensi Balita *Stunted* (Tinggi Badan Menurut Umur) Aceh Timur menempati posisi ke-6 dari seluruh Kabupaten/Kota yang ada di provinsi Aceh dengan rata-rata 38,2.



Gambar 4.6 Prevalensi Balita *Stunted* (Tinggi Badan Menurut Umur) Berdasarkan Kabupaten/Kota 2021

Sumber: SSGI 2021

Namun, pada tahun (2022) Aceh Timur mengalami penurunan yang semulanya menduduki peringkat ke-6 dari seluruh Kabupaten/Kota yang ada di Aceh dengan rata-rata balita Stunting 38,2 menjadi menempati posisi ke-11 dari seluruh Kabupaten/kota dengan rata-rata menurun menjadi 33,6.



**Gambar 4.7 Prevalensi Balita *Stunted* (Tinggi Badan Menurut Umur)
Berdasarkan Kabupaten/Kota 2022**

Sumber: SSGI 2022

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh SSGI (Studi Status Gizi Indonesia), Aceh Timur berhasil menurunkan angka *stunting* pada tahun 2021 38,2 lalu pada tahun 2022 menjadi 33,6. Namun pada tahun 2021 angka balita *Underweight* di Aceh Timur menduduki peringkat ke-1 yang merupakan tingkat tertinggi dari seluruh Kabupaten/Kota di Aceh dengan rata-rata 33,1. Lalu pada tahun berikutnya terjadi penurunan drastis dengan rata-rata 27,1 dan menduduki peringkat ke- 5 dari seluruh Kabupaten/Kota yang ada di Aceh.

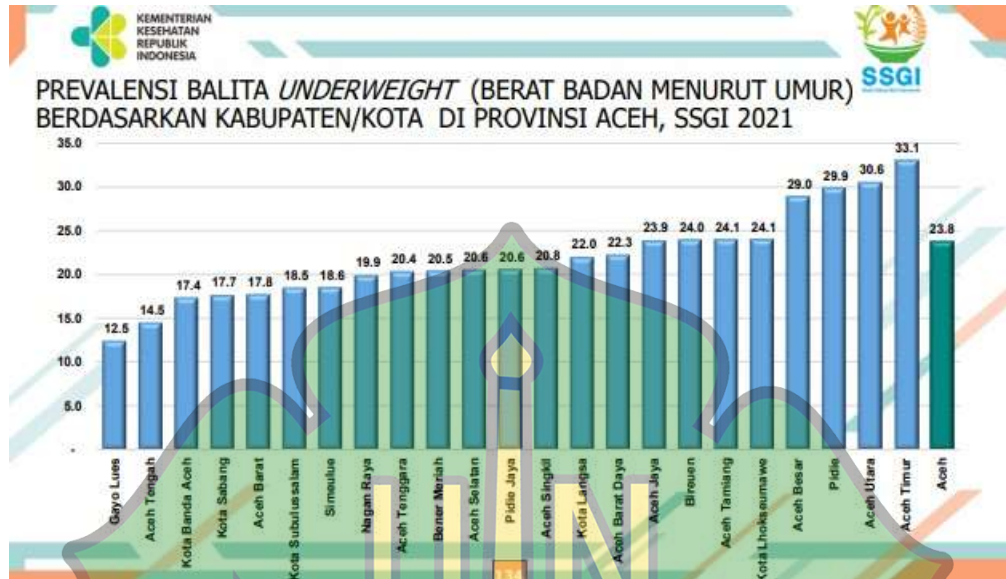
Tabel 4.3 Berat Badan Bayi Normal Usia 0-11 Bulan

Usia	Berat Badan Laki-Laki (Kg)	Berat Badan Perempuan (Kg)
0 bulan	2,4 - 4,2	2,3 - 4,2
1 bulan	3,4 - 5,6	3,3 - 4,7
2 bulan	4,4 - 6,2	4 - 5,7
3 bulan	5,1 - 7,1	4,6 - 6,5
4 bulan	5,7 - 7,7	5,1 - 7,2
5 bulan	6,1 - 8,3	5,5 - 7,7
6 bulan	6,6 - 8,7	5,8 - 8,1
7 bulan	6,8 - 9,1	6,1 - 8,5
8 bulan	7 - 9,5	6,4 - 8,9
9 bulan	7,2 - 9,8	6,6 - 9,2
10 bulan	7,5 - 10,1	6,8 - 9,5
11 bulan	7,7 - 10,4	7 - 9,8

Sumber: Kementerian Kesehatan RI

Balita Underweight adalah balita yang memiliki berat badan kurang menurut umur (BB/U). Balita yang memiliki BB/U rendah merupakan tanda bahwa balita tersebut mengalami masalah pertumbuhan atau mengalami masalah gizi. Penilaian balita underweight berdasarkan kategori ambang batas status gizi anak adalah apabila nilai z-

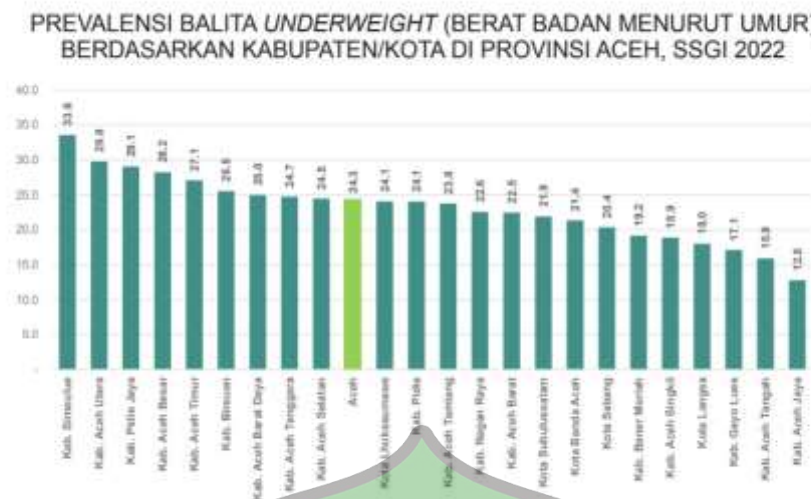
score -3 SD sampai < -2 SD 6 . Balita underweight dapat terjadi karena kurangnya asupan makanan yang dibutuhkan oleh tubuh.



Gambar 4.8 Prevalensi Balita Underweight (Berat Badan Menurut Umur Berdasarkan Provinsi 2021)

Sumber: SSGI 2021

Prevalensi balita underweight (berat badan menurut umur) merupakan indikator penting untuk menilai status gizi anak-anak di suatu daerah. Data ini sering digunakan untuk memantau dan mengevaluasi kesehatan serta kondisi gizi anak di berbagai provinsi. Berikut adalah informasi umum tentang prevalensi balita underweight berdasarkan provinsi di Indonesia pada tahun 2021.



Gambar 4.9 Prevalensi Balita *Underweight* (Berat Badan Menurut Umur) Berdasarkan Kabupaten/Kota 2022

Sumber: SSGI 2022

Prevalensi balita *underweight* (berat badan menurut umur) adalah indikator penting dalam menilai status gizi dan kesehatan anak di suatu daerah. Di Kabupaten Aceh Timur, prevalensi ini menjadi perhatian utama karena terkait langsung dengan masalah kesehatan masyarakat dan pengembangan intervensi yang efektif. Pada tahun 2022, prevalensi balita *underweight* di Kabupaten Aceh Timur mencerminkan tantangan yang dihadapi dalam upaya penanganan malnutrisi di tingkat lokal.

Berdasarkan hasil wawancara dengan Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat menekankan hal tersebut bahwa:

“Meningkatnya jumlah anak dengan berat badan kurang di Aceh Timur merupakan suatu perkembangan yang berdampak negatif terhadap upaya penanganan stunting di wilayah tersebut. Anak yang memiliki berat badan kurang cenderung lebih rentan mengalami masalah gizi termasuk stunting. Berat badan yang kurang dapat menandakan anak kurang mendapatkan asupan gizi yang cukup, dan kondisi ini mengurangi masalah stunting yang ada.”⁸⁶

⁸⁶ Hasil wawancara dengan Penanggung Jawab Gizi, Erlinawati, pada tanggal 12 Oktober 2023 di Kantor Dinas Kesehatan Aceh Timur.

Kabid Kesehatan Masyarakat juga menambahkan:

“Beberapa faktor yang mungkin berkontribusi terhadap peningkatan jumlah anak dengan berat badan kurang di Aceh Timur sendiri di antaranya yaitu kurangnya akses keluarga terhadap makanan bergizi baik, serta permasalahan ekonomi yang dapat mempengaruhi kemampuan keluarga dalam memberikan makanan yang cukup kepada anak-anaknya.”⁸⁷

Dalam upaya mengatasi masalah underweight pada anak balita, penting untuk meningkatkan akses keluarga terhadap makanan bergizi yang baik, serta meningkatkan pengetahuan dan pendidikan ibu tentang gizi dan kesehatan anak balita. Koordinator Gizi Puskesmas juga menambahkan bahwa:

“Meningkatkan pengetahuan dan pendidikan ibu tentang gizi dan kesehatan anak balita adalah salah satu upaya yang efektif dalam mengatasi masalah underweight. Karena bukan hanya tentang balita di situ kami juga menekankan pada pengetahuan dan pendidikan ibu tentang gizi dan kesehatan anak balita melalui berbagai program pendidikan dan juga pelatihan”⁸⁸

Selain itu, program pendampingan dan refreshing kader posyandu dapat membantu meningkatkan kemampuan keluarga untuk memberikan makanan yang cukup dan mempengaruhi status gizi anak balita:

“Program pendampingan dan refreshing bagi kader posyandu dapat sangat efektif dalam meningkatkan kemampuan keluarga dalam hal gizi dan kesehatan anak balita.”⁸⁹

Koordinator Gizi juga menambahkan bahwa:

“Program pendampingan dan refreshing bagi kader posyandu adalah investasi penting dalam upaya peningkatan gizi dan kesehatan anak balita. Dengan

⁸⁷ Hasil wawancara dengan Kabid Kesehatan Masyarakat, Abdullah, pada tanggal 12 Oktober 2023 di Kantor Dinas Kesehatan Aceh Timur.

⁸⁸ Hasil wawancara dengan Koordinator Gizi, Ida Safri, pada tanggal 13 Oktober 2023 di Puskesmas Aceh Timur.

⁸⁹ Hasil wawancara dengan Koordinator Gizi, Ida Safri, pada tanggal 13 Oktober 2023 di Puskesmas Aceh Timur.

meningkatkan kompetensi kader; program ini tidak hanya memperkuat posyandu sebagai institusi kesehatan masyarakat, tetapi juga memberdayakan keluarga dalam menjaga dan meningkatkan kesehatan anak-anak mereka. Upaya ini akan membawa dampak positif jangka panjang bagi kesejahteraan masyarakat secara keseluruhan.”⁹⁰

Dari hasil wawancara tersebut dapat disimpulkan bahwa peningkatan angka balita Underweight pada tahun 2021 dan 2022 adalah masalah yang serius karena akan memberikan dampak negatif pada upaya penanggulangan *stunting* di Aceh Timur. Masalah peningkatan angka underweight di Aceh Timur menandakan adanya tantangan serius dalam penanganan *stunting*. Faktor-faktor seperti pemberian ASI eksklusif dan pelaksanaan program intervensi yang belum optimal berkontribusi pada situasi ini. Untuk mengatasi masalah ini secara efektif, perlu ada perbaikan menyeluruh dalam program-program kesehatan dan gizi, peningkatan edukasi masyarakat, serta koordinasi dan evaluasi yang lebih baik. Dengan langkah-langkah ini, diharapkan penanganan *stunting* di Aceh Timur dapat lebih berhasil dan angka *stunting* dapat menurun secara signifikan.

Berdasarkan analisis data, ditemukan bahwa pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan kehidupan bayi pertama kali memberikan makanan selain ASI pada bayi usia 0-23 bulan berhubungan dengan kejadian underweight. Selain itu terdapat faktor-faktor lain pada program intervensi penanganan *stunting* khusus yang belum sepenuhnya berjalan, yaitu pemeriksaan kesehatan kandungan pada ibu hamil dan Pemberian Makanan Tambahan (PMT) untuk balita dan ibu hamil. Terhambatnya 2 program intervensi tersebut

⁹⁰ Hasil wawancara dengan Koordinator Gizi, Ida Safri, pada tanggal 13 Oktober 2023 di Puskesmas Aceh Timur.

akan menghambat proses penanganan *stunting* secara keseluruhan di Aceh Timur dalam menurunkan angka *stunting*.

2. Faktor Eksternal

Penanggulangan *stunting* tidak dapat dilakukan secara parsial atau hanya berfokus pada satu aspek saja. Faktor eksternal seperti akses pangan, layanan kesehatan, sanitasi, edukasi, dan pemberdayaan ekonomi memainkan peran penting dalam upaya mengurangi angka *stunting*. Oleh karena itu, pendekatan yang holistik dan kolaboratif antara pemerintah, masyarakat, dan sektor swasta sangat diperlukan untuk memastikan setiap anak tumbuh sehat dan mencapai potensi maksimalnya.

Dinas Kesehatan Kabupaten Aceh Timur juga telah mengidentifikasi beberapa hambatan dalam upaya menanggulangi *stunting* di wilayahnya. Beberapa di antaranya adalah Kurangnya kesadaran masyarakat tentang pentingnya gizi seimbang dan pentingnya pencegahan *stunting* dapat menjadi hambatan dalam upaya penanggulangan *stunting*. Oleh karena itu, sosialisasi dan edukasi tentang *stunting* dan pentingnya gizi seimbang diperlukan.

Penanggung Jawab Gizi mengatakan:

*“untuk Aceh Timur sendiri masih banyak masyarakat awam yang kurang memadai dalam mendapatkan informasi tentang *stunting* seperti daerahdaerah pedalaman, bahkan program-program kesehatan masyarakat contohnya seperti posyandu juga tidak cukup menyoroti pentingnya gizi seimbang.”⁹¹*

⁹¹ Hasil wawancara dengan Penanggung Jawab Gizi, Erlinawati, pada tanggal 11 Oktober 2023 di kantor Dinas Kesehatan Aceh Timur.

Erlinawati juga menambahkan:

“mungkin hambatan pihak dinas yaitu masyarakat yang memiliki persepsi seperti perilaku untuk hidup sehat atau kebiasaan yang kurang baik terhadap dalam penanganan masalah stunting.”⁹²

Sub Koordinator Kesehatan Lingkungan Ridwan juga menambahkan:

“untuk masyarakat sendiri kan itu masih terpengaruh sama adat istiadat dari nenek moyang mereka yang dulu, dan itu jauh sangat berbeda dengan faktor budaya dan sosial masa sekarang. Padahal kebiasaan dan pola asuh anak yang tidak sesuai itulah yang menjadikan resiko terjadi stunting”⁹³

Dinas Kesehatan Aceh Timur dapat meningkatkan kesadaran masyarakat tentang stunting dan memperkuat upaya pencegahan serta penanganannya. Melalui strategi yang komprehensif dan terkoordinasi, Dinas Kesehatan Aceh Timur dapat meningkatkan kesadaran masyarakat tentang stunting dan memperkuat upaya pencegahan serta penanganannya. Edukasi yang efektif, program gizi yang tepat, penguatan sistem kesehatan, kolaborasi lintas sektor, dan dukungan kebijakan yang kuat semuanya merupakan elemen penting dalam mencapai tujuan ini. Dengan pendekatan yang menyeluruh dan berkelanjutan, diharapkan angka stunting di Aceh Timur dapat menurun secara signifikan, sehingga anak-anak dapat tumbuh dan berkembang secara optimal.

Keterbatasan akses ke fasilitas kesehatan, seperti rumah sakit dan puskesmas, dapat menjadi hambatan dalam upaya penanggulangan stunting, terutama bagi masyarakat yang tinggal di daerah pedesaan. Meskipun terdapat kemajuan dalam

⁹² Hasil wawancara dengan Penanggung Jawab Gizi, Erlinawati, pada tanggal 11 Oktober 2023 di kantor Dinas Kesehatan Aceh Timur.

⁹³ Hasil wawancara dengan Sub Koordinator Kesehatan Lingkungan, Ridwan, pada tanggal 13 Oktober 2023 di kantor Dinas Kesehatan Aceh Timur.

beberapa aspek, keterbatasan infrastruktur, jarak geografis, dan faktor ekonomi masih menjadi halangan utama bagi masyarakat dalam mendapatkan layanan kesehatan yang diperlukan. Tantangan ini mengakibatkan dampak negatif pada kesehatan dan kesejahteraan penduduk Aceh Timur. Keterbatasan akses ke fasilitas kesehatan dapat menjadi masalah serius bagi masyarakat di wilayah seperti Aceh Timur. Sub Koordinator Kesehatan Lingkungan mengemukakan:

“ini sebenarnya kan merupakan masalah yang serius di aceh timur apalagi hambatan untuk dinas sendiri, karena Aceh Timur ini memiliki wilayah yang luas dan punya daerah-daerah yang terpencil dengan akses transportasi yang terbatas. karna jarak fasilitas kesehatan dengan pemukiman membuat masyarakat pun sulit mencapai layanan medis.”⁹⁴

Aceh Timur, seperti banyak daerah di Indonesia, menghadapi tantangan signifikan terkait dengan terbatasnya akses fasilitas kesehatan. Ridwan juga menambahkan:

“Untuk daerah-daerah terpencil sendiri mungkin menghadapi tantangan yang serius itu seperti akses terhadap pelayanan kesehatan biasanya terbatas. Itu juga disebabkan karena ada beberapa faktor seperti keterbatasan fasilitas untuk daerah-daerah terpencil gak mungkin tidak memiliki atau memadai fasilitas kesehatan seperti rumah sakit Puskesmas atau klinik seperti daerah lokop, serbajadi dan sebagainya.”⁹⁵

Dampak dari kondisi infrastruktur kesehatan yang kurang memadai di daerah terpencil dapat sangat signifikan bagi masyarakat setempat. Mereka mungkin mengalami kesulitan dalam mendapatkan perawatan medis yang diperlukan, yang pada gilirannya

⁹⁴ Hasil wawancara dengan Sub Koordinator Kesehatan Lingkungan, Ridwan, pada tanggal 13 Oktober 2023 di kantor Dinas Kesehatan Aceh Timur.

⁹⁵ Hasil wawancara dengan Sub Koordinator Kesehatan Lingkungan, Ridwan, pada tanggal 13 Oktober 2023 di kantor Dinas Kesehatan Aceh Timur.

dapat meningkatkan risiko kesehatan dan menyebabkan peningkatan angka kematian akibat penyakit yang sebenarnya dapat diobati atau dicegah.

“Wilayah Aceh Timur ini kan luas dan pasti banyak daerah-daerah terpencil itu seperti lokop serba jadi itu untuk masuk ke sana termasuk sulit dijangkau karena itu tadi jarak yang sangat jauh antara pemukiman dengan pusat kesehatan belum lagi dengan kondisi cuaca yang tidak menentu mengakibatkan resiko terhadap keterlambatan pengobatan untuk masyarakat seperti itu.”⁹⁶ Diungkapkan oleh Ridwan selaku Sub Koordinator Kesehatan Lingkungan.

Selain itu, kurangnya akses terhadap layanan kesehatan juga dapat memperburuk ketimpangan kesehatan antara daerah perkotaan dan pedesaan. Upaya untuk memperbaiki infrastruktur kesehatan di daerah terpencil perlu menjadi prioritas untuk meningkatkan akses masyarakat terhadap layanan kesehatan yang berkualitas.

Keterbatasan infrastruktur, seperti jalan, air, dan listrik, dapat menjadi hambatan dalam upaya penanggulangan stunting, terutama bagi masyarakat yang tinggal di daerah pedesaan. Salah satu keterbatasan infrastruktur yang menjadi perhatian utama adalah aksesibilitas terhadap pelayanan kesehatan. Di wilayah pedalaman Aceh Timur, jarak antara pusat kesehatan dengan pemukiman masyarakat dapat sangat jauh.

Hal ini menyebabkan kesulitan bagi ibu hamil dan balita untuk mengakses perawatan kesehatan yang diperlukan untuk mencegah stunting. Kurangnya sarana transportasi yang memadai juga memperparah kondisi ini, terutama selama musim hujan atau kondisi cuaca ekstrem lainnya. Ditambah lagi dengan keterbatasan keuangan untuk pembangunan infrastruktur, terutama di daerah-daerah yang terpencil, serta kerentanan

⁹⁶ Hasil wawancara dengan Sub Koordinator Kesehatan Lingkungan, Ridwan, pada tanggal 13 Oktober 2023 di kantor Dinas Kesehatan Aceh Timur.

terhadap bencana alam dan krisis ekonomi, maka tantangan dalam mengatasi keterbatasan infrastruktur di Aceh

Timur semakin kompleks.

“Keterbatasan infrastruktur itu kan seperti jalan rusak terus air, listrik itu juga menjadi kendala serius dalam upaya penanggulangan stunting apalagi di Aceh Timur terutama bagi masyarakat yang tinggal di daerah pedalaman seperti lokop, serba jadi, suka makmur dan lain sebagainya”⁹⁷

Wilayah Aceh Timur yang berbukit-bukit dan memiliki jalan yang kurang berkembang menyebabkan akses ke fasilitas kesehatan menjadi sulit bagi sebagian besar masyarakat, terutama mereka yang tinggal di daerah terpencil. Jarak yang jauh dan aksesibilitas yang rendah membuat penduduk sulit untuk mencapai layanan kesehatan yang memadai, terutama dalam situasi darurat.

“Maka dari itu dampak dari keterbatasan infrastruktur ini adalah sulitnya akses masyarakat itu sendiri terhadap layanan kesehatan yang diberikan oleh dinas kesehatan dan tentu saja banyak penduduk yang mungkin tidak dapat mengakses perawatan medis yang mereka butuhkan dengan cepat.”⁹⁸

Dalam upaya menanggulangi stunting di Aceh Timur, Dinas Kesehatan Kabupaten Aceh Timur perlu meningkatkan kesadaran masyarakat, meningkatkan akses ke fasilitas kesehatan, meningkatkan dukungan pemerintah, serta meningkatkan infrastruktur di wilayahnya. Namun, dengan langkah-langkah yang tepat dan komitmen yang kuat dari semua pihak terkait, tantangan ini dapat diatasi. Penting bagi pemerintah pusat dan daerah untuk bekerja sama dalam menyediakan sumber daya yang diperlukan

⁹⁷ Hasil wawancara dengan Kabid Kesehatan Masyarakat, Abdullah, pada tanggal 12 Oktober 2023 di kantor Dinas Kesehatan Aceh Timur.

⁹⁸ Hasil wawancara dengan Kabid Kesehatan Masyarakat, Abdullah, pada tanggal 11 Oktober 2023 di kantor Dinas Kesehatan Aceh Timur.

dan menciptakan kebijakan yang mendukung upaya peningkatan infrastruktur kesehatan di daerah terpencil seperti Aceh Timur.

Meskipun menghadapi berbagai tantangan ini, masih ada harapan untuk mengatasi keterbatasan infrastruktur di Aceh Timur. Diperlukan kerja sama antara pemerintah daerah, pemerintah pusat, organisasi non-pemerintah, dan sektor swasta untuk meningkatkan investasi dalam pembangunan infrastruktur kesehatan dan mengatasi masalah aksesibilitas, sanitasi, dan sumber daya manusia.

Pada tahun 2022, prevalensi stunting di Aceh Timur menurun menjadi 28,4% dari 33,2% pada tahun 2021. Penurunan ini menunjukkan kemajuan dalam penanganan stunting di wilayah tersebut. Selain SSGI, analisis pengukuran data stunting tingkat kabupaten juga dilakukan untuk memantau kemajuan dalam penurunan stunting di setiap kabupaten, termasuk Aceh Timur. Analisis ini membantu dalam identifikasi kabupaten yang memiliki prevalensi stunting tinggi dan memprioritaskan penanganan stunting di wilayah tersebut.

Aceh Timur dalam upaya meningkatkan kesejahteraan dan kesehatan masyarakat dalam rangka mencegah dan mengatasi stunting, Dinas Kesehatan Aceh Timur melakukan penyuluhan untuk meningkatkan kesadaran masyarakat tentang pentingnya kesehatan dan gizi yang baik untuk mencegah stunting. Penyuluhan ini dilakukan melalui berbagai kegiatan, termasuk edukasi dan sosialisasi, untuk memastikan masyarakat memiliki pengetahuan yang tepat tentang cara menghindari stunting. Selain itu, Dinas Kesehatan Aceh Timur juga memberikan makanan tambahan yang bergizi untuk anak-anak, serta susu untuk balita dan ibu hamil. Makanan tambahan ini membantu meningkatkan gizi anak dan ibu, sehingga dapat mencegah stunting.

Pemerintah Aceh Timur juga melakukan antropometri atau pengukuran tinggi badan dan berat badan balita untuk mengetahui tingkat perkembangan fisik mereka. Antropometri ini membantu dalam deteksi dini stunting dan identifikasi anak-anak yang memerlukan perawatan lebih lanjut. Dengan demikian, Dinas Kesehatan Aceh Timur dapat melakukan intervensi yang lebih efektif dan efisien untuk mencegah dan mengatasi stunting. Dalam penanganan stunting, Dinas Kesehatan Aceh Timur juga melakukan strategi pencegahan yang terintegrasi dan berkelanjutan. Strategi ini meliputi Gerakan Seribu Hari Pertama Kehidupan yang bertujuan untuk penyelamatan pencegahan dan penurunan stunting di kabupaten. Selain itu, Dinas Kesehatan Aceh Timur juga melakukan Pemberian Makan Bayi dan Anak (PMBA) yang sangat penting untuk tercapainya kondisi gizi dan kesehatan yang baik pada ibu, bayi, dan anak sejak usia dini.

Dengan melakukan upaya-upaya ini secara bersama-sama, Dinas Kesehatan Aceh Timur berharap dapat menciptakan kondisi yang lebih baik bagi masyarakat untuk mencapai kesejahteraan dan kesehatan yang optimal. Penanganan stunting yang terintegrasi dan berkelanjutan sangat penting untuk mencegah dan mengatasi masalah stunting di wilayah ini. Oleh karena itu, Dinas Kesehatan Aceh Timur harus terus meningkatkan upaya-upaya penanganan stunting dan meningkatkan kesadaran masyarakat tentang pentingnya kesehatan dan gizi yang baik untuk mencegah stunting.

BAB V

PENUTUP

5.1 Kesimpulan

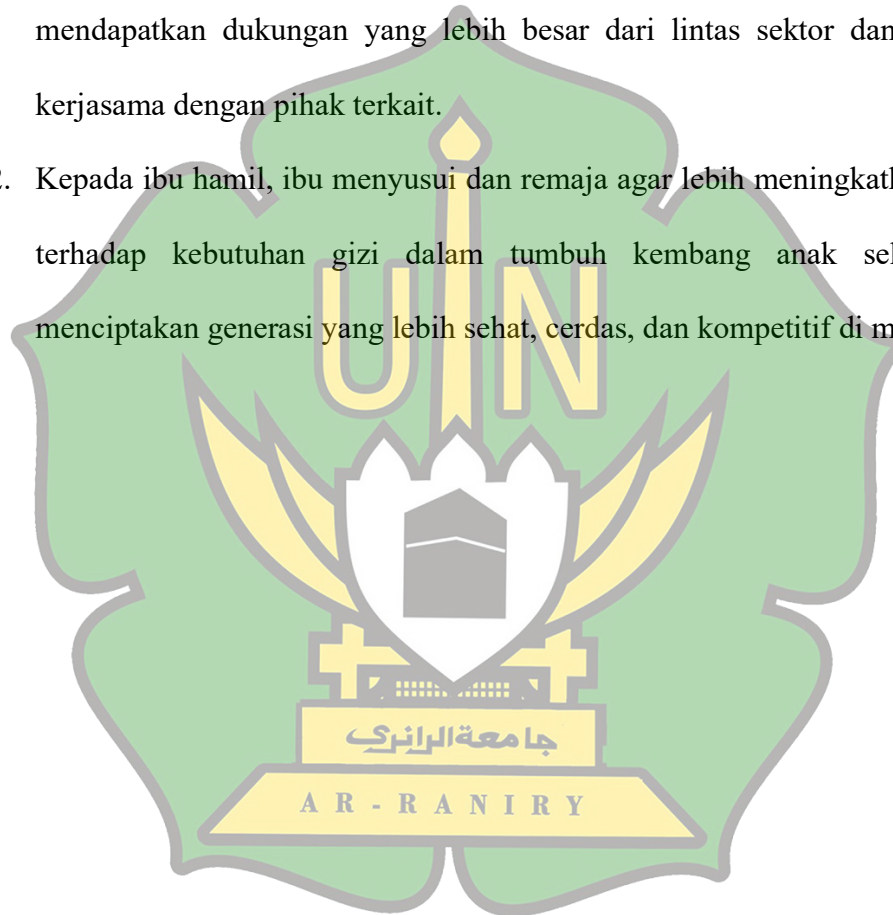
Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah penulis paparkan diatas, maka penulis menarik kesimpulan bahwa:

1. Dinas Kesehatan Kabupaten Aceh Timur telah berperan sebagai fasilitatif, dimana pada penanggulangan stunting fasilitator ini disiapkan untuk membantu melakukan pemahaman, informasi, dan kampanye tentang perlunya melakukan langkah-langkah antisipasi stunting di masyarakat. Edukasi memainkan peran penting dalam penanggulangan stunting karena dapat membantu mengubah perilaku dan praktik masyarakat dalam hal gizi dan kesehatan yang berkelanjutan. Peran representasional dalam penanggulangan stunting mengacu pada upaya untuk menjadi perwakilan atau simbol dalam mengadvokasi dan mempromosikan inisiatif penanggulangan stunting. Pentingnya peran teknis dalam penanggulangan stunting yang mencakup implementasi langkah-langkah spesifik dan sistematis.
2. Faktor internal yang menghambat Dinas Kesehatan Aceh Timur dalam menanggulangi stunting meliputi beberapa elemen kunci yang dapat mempengaruhi efektivitas program penanggulangan stunting. Diantaranya meliputi kemiskinan, keterbatasan sumber daya manusia dan tingkat Pendidikan yang rendah. Sedangkan faktor eksternal berupa kurangnya kesadaran masyarakat tentang pentingnya gizi seimbang untuk mencegah *stunting*, keterbatasan akses ke fasilitas Kesehatan dan keterbatasan infrastruktur.

5.2 Saran

Berdasarkan kesimpulan diatas maka penulis mengajukan beberapa saran sebagai berikut:

1. Kepada Dinas Kesehatan Kabupaten Aceh Timur dalam menanggulangi *stunting* perlu mengambil langkah-langkah strategis, seperti meningkatkan advokasi untuk mendapatkan dukungan yang lebih besar dari lintas sektor dan memperkuat kerjasama dengan pihak terkait.
2. Kepada ibu hamil, ibu menyusui dan remaja agar lebih meningkatkan kesadaran terhadap kebutuhan gizi dalam tumbuh kembang anak sehingga dapat menciptakan generasi yang lebih sehat, cerdas, dan kompetitif di masa depan.



DAFTAR PUSTAKA

Buku dan Jurnal

- Maulida, M., & Suriani, S. (2021). Pengaruh Komunikasi Dan Mobilisasi Kader Posyandu Terhadap Upaya Pencegahan Stunting. *Jurnal Keperawatan Sriwijaya*, 8(1), 1-10.
- Zahra, R., Dakhi, R. A., Tarigan, F. L., & Sitorus, M. E. J. (2023). FAKTOFAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEJADIAN STUNTING PADA ANAK BALITA UMUR 12-59 BULAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS RANTO PEUREULAK KABUPATEN ACEH TIMUR. *PREPOTIF: JURNAL KESEHATAN MASYARAKAT*, 7(3), 16286-16308.
- Maulida, M. (2022). Hubungan Karakteristik Keluarga Dan Status Gizi Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Darul Aman Kabupaten Aceh Timur Tahun 2021. *Getsempena Health Science Journal*, 1(1), 19-35.
- Tambunan, A. D. (2019). Analisis Faktor Risiko Wasting pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Idi Rayeuk Kabupaten Aceh Timur Tahun 2019 (Doctoral dissertation, Institut Kesehatan Helvetia).
- Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan KEMENTERIAN KESEHATAN RI. *Buku Saku Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2022*.
- Buku Saku Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2022*. Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan KEMENTERIAN KESEHATAN RI.
- World Health Organization. (2006). WHO Child Growth Standards, Length/Height and Body Mass Index-For-Age, Methods and Development. *Health and Development*.
- Abdulsyani. (2007). *Sosiologi Skematika, Teori, dan Terapan*. Jakarta: PT Bumi Aksara.
- Soetjahningsih, & Ranuh, G. A. (2012). *Tumbuh Kembang Anak*. Jakarta: EGC.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). Rencana aksi nasional percepatan penurunan stunting 2021-2024. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Rahmasari, S. A., & Wicaksono, I. (t.thn.). *Implementasi Kebijakan Penanganan Stunting di Kabupaten Jember Dalam Upaya Percepatan Pencapaian Target Sustainable Development Goals*. Jember.

Soetjiningsih, 2000. *Tumbuh Kembang Anak*. Jakarta: Penerbit Kedokteran EGC.

Risna Mona Aristin. (2024). *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat (JIKM). Analisis Persepsi Manfaat ASI Terhadap Pemberian ASI Eksklusif dalam Pencegahan Stunting*, 202.

World Health Organization. (2022). *Global Nutrition Report. The State of Nutrition in the World*.

Agus Byna. *Analisis Komparatif Machine Learning Untuk Klasifikasi Kejadian Stunting*. (Jawa Tengah: CV.Pena Persada, 2020).

Persatuan Ahli Gizi Indonesia (PERSAGI). *Stop Stunting Dengan konseling Gizi*, (Jakarta: Penebar Plus, 2018).

Al-Anshori. *Faktor Risiko Kejadian Stunting Pada Anak Usia 12-24 Bulan*. Skripsi Program Studi Ilmu Gizi Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro.Semarang, 2013, hal.6.

Gibyen, M. J., Margetts, B. M, Kearney, J. M & Arab. *Stunting Pada Anak Usia 6-24 Bulan di Kota Yogyakarta. Tesis. Program Ilmu Kesehatan Gizi Masyarakat UGM*. Yogyakarta. 2009.

Dfajar, S. A. (2020). *Determinan Perkembangan Bayi di UPTD Puskesmas Kuala Cenaku Kabupaten Indragiri Hulu*. *Jurnal Ilmu Keperawatan* , 80-85.

Hardiana Probosiwi, E. H. (2017). *Stunting dan Perkembangan anak Usia 12-60 Bulan di Kalasan*. *Jurnal Of Community Medicine and Public Health*, 559- 564.

Kooiman E, Parmanand G, Baeten R dan Hervey T. 2010. *Tata Kelola Sistem Kesehatan di Eropa: peran hukum dan kebijakan Uni Eropa*. Universitas Cambridge.

Rahmadhita, K. (2020). *Permasalahan Stunting dan Pencegahannya*. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 225-229.

Lewis M, Pettersson G. 2009. *Tata Kelola Dalam Pemberian Layanan Kesehatan*. Washington: Bank Dunia.

Saltman RB, Duran A. 2015. Tata Kelola Pemerintahan, dan Pencarian Model Penyedia Baru. *Manajer Kebijakan Kesehatan*.

Jones, A, & Smith, B. 2020 Implementing Effective Healthcare Governance: Lessons Learned from Case Studies. *Journal of Healthcare Management*, 45-58.

Wiwin Yuliani, “Metode Penelitian Deskriptif Kualitatif dalam Perspektif Bimbingan dan Konseling”, *Jurnal Quanta*, Vol. 2, No. 2, 2018, Hlm. 8384.

Yusuf, A. M. (2017). *Metode penelitian kuantitatif, kualitatif & penelitian gabungan*. Prenada Media.

Ekawarna. 2011. *Penelitian Tindakan Kelas*. Jakarta: Gaung Persada. Sugiyono (2017). *Metode Penelitian Kualitatif: Untuk penelitian yang bersifat: eksploratif, interpretif, interaktif, dan konstruktif*. Bandung: Alfabeta.

Murti, B. (2013). *Desain dan ukuran sampel untuk penelitian kuantitatif dan kualitatif di bidang kesehatan*. Gadjah Mada University Press.

Website

STIKES NGUDIA HUSADA JOURNAL. Retrieved June 26, 2021, from <https://stikes-nhm.e-journal.id>

Pelajar, D. (2017). *Pengertian Dokumentasi Menurut Para Ahli*. Diakses melalui situs: <http://www.duniapelajar.com/2014/07/16/pengertiandokumentasimenurut-para-ahli/> pada tanggal, 24. جامعة الرانربى

UNICEF INDONESIA. (2021, Juli). *Laporan Tahunan 2020 UNICEF Indonesia*.

Diakses dari <https://yankes.kemkes.go.id>, Mei 2023

Sehat Negeriku – Portal Berita Resmi Kementerian Kesehatan RI. Retrieved Januari, 2023, diakses: <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id>

Prevalensi Stunting di Indonesia Turun ke 21,6% dari 24,4%. Retrieved januari, 2023, from <https://www.kemkes.go.id/id/rilis/kesehatan/prevalensistunting-di-indonesia-turun-ke-216-dari-244>

E-Renggar. Retrieved september, 2022, from <https://e-renggar.kemkes.go.id>

Kabupaten Aceh Timur, diakses di <https://acehtimurkab.go.id> pada Desember 2022.

Hasil Survei Status Gizi Indonesia. diakses pada desember 2023 ,
<https://ayosehat.kemkes.go.id>

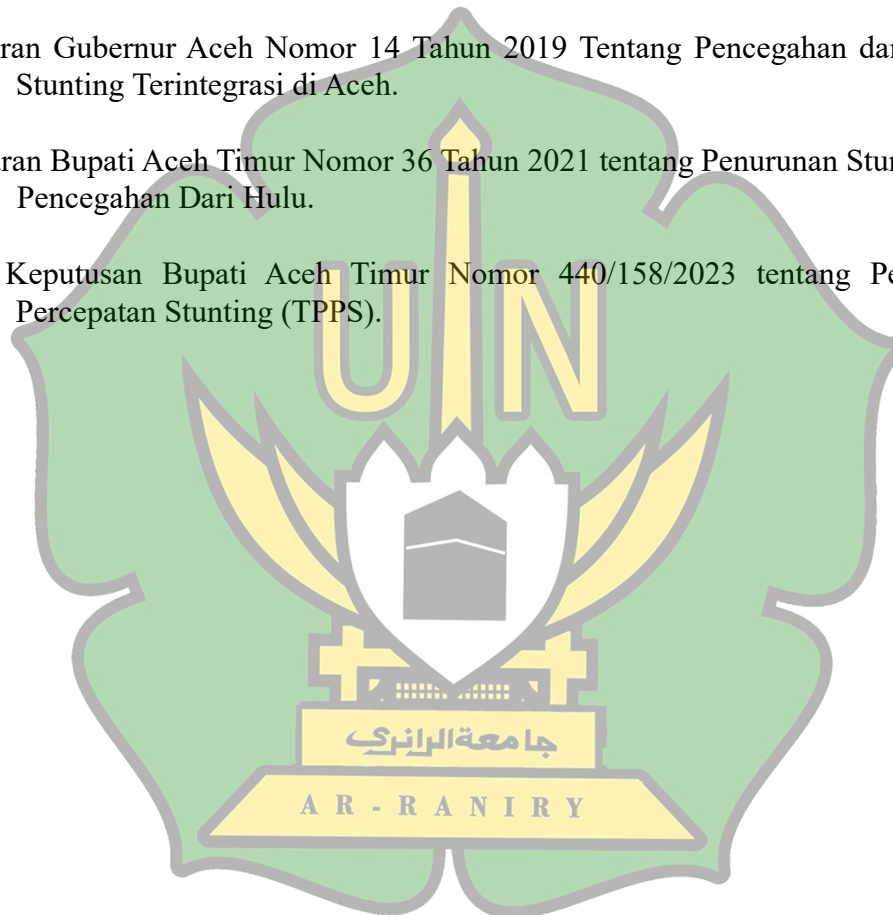
Peraturan Pemerintah

Peraturan Presiden No 72 Tahun 2021 Tentang Percepatan Penurunan Stunting

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

Peraturan Bupati Aceh Timur Nomor 36 Tahun 2021 tentang Penurunan Stunting Berbasis Pencegahan Dari Hulu.

Surat Keputusan Bupati Aceh Timur Nomor 440/158/2023 tentang Penetapan Tim Percepatan Stunting (TPPS).



Lampiran 1 SK Pembimbing



SURAT KEPUTUSAN DEKAN FISIP UIN AR-RANIRY BANDA ACEH
Nomor: 547/Un.08/FISIP/Kp.07.6/07/2024

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 Pemerintah 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 Pen dele gasian Wewenang Pengangkatan, Pemindahan, dan Pemberhentian PNS di Lingkungan Depag, RI;
 - Keputusan Menteri Keuangan Nomor 293/KM.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-30/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 09 Maret 2023

- Menetapkan** :
- MEMUTUSKAN**
- 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 :
- Dr. Mahmuddin, M.Si. Sebagai pembimbing I
 - Siti Nur Zakia, M.Si. Sebagai pembimbing II

Untuk membimbing skripsi :

Nama : Irfanul Ul Huda

NIM : 190802042

Program Studi : Ilmu Administrasi Negara

Judul : Upaya Dinas Kesehatan Kabupaten Aceh Timur dalam Penanggulangan Stunting

- 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 Genap 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 2 Surat Penelitian



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

Jl. Syekh Abdur Rauf Kopelma Darussalam Banda Aceh
Telepon : 0651-7557321, Email : uin@ar-raniry.ac.id

Nomor : B-1857/Un. 08/FISIP.I/PP.00.9/09/2023
Lamp : -
Hal : **Penelitian Ilmiah Mahasiswa**

Kepada Yth,
Dinas kesehatan kabupaten aceh timur
Assalamu'alaikum Wr.Wb.
Pimpinan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Pemerintahan UIN Ar-Raniry dengan ini menerangkan bahwa:

Nama/NIM : **ISWALIZATUL HUSNA / 190802042**
Semester/Jurusan : IX / Ilmu Administrasi Negara
Alamat sekarang : Kopelma darussalam 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 **Upaya penanggulangan stunting pada dinas kesehatan kabupaten aceh timur**

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

Banda Aceh, 29 September 2023
an. Dekan
Wakil Dekan Bidang Akademik dan
Kelembagaan,

جامعة الرانيري

A R - R A N I R Y



Berlaku sampai : 25 Maret
2024

Eka Januar, M.Soc.Sc.

Lampiran 3 Surat Balasan dari Dinas Kesehatan Aceh Timur



PEMERINTAH KABUPATEN ACEH TIMUR
DINAS KESEHATAN

Jln. Medan – B.Aceh,Idi Kode Pos 24454 Telp (0646)21336 Fax (0646)21336

Nomor : 441.7/5645
Lampiran : 1 (satu) lembar
Perihal : Izin Penelitian

Idi, 13 Oktober 2023
Kepada Yth :
Wakil Dekan Bidang Akademik
Dan Kelembagaan
Fakultas Ilmu Sosial dan
Pemerintahan
Universitas Islam Negeri Ar-Raniry
di -

Tempat

Dengan hormat,

Sehubungan dengan surat saudara tentang Permohonan Izin Pegambilan Data Awal untuk Penyusunan Tugas Akhir /Skripsi Mahasiswa pada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Ahmad Dahlan, yang tersebut namanya dibawah ini :

Nama : ISWALIZATUL HUSNA
NIM. : 190802042
Fakultas : Ilmu Sosial dan Ilmu Pemerintahan
Judul : "Upaya Penanggulangan Stunting pada Dinas Kesehatan Kabupaten Aceh Timur"

1. Telah melakukan Penelitian di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Aceh Timur .
2. Setelah selesai penelitian mahasiswa yang tersebut diatas, kami harapkan untuk mengirimkan 1 (satu) Eksemplar Tesis kepada kami yang akan kami jadikan sebagai bahan pertimbangan dalam meningkatkan pelayanan kesehatan kepada masyarakat.

Demikianlah surat ini kami sampaikan agar dapat dipergunakan seperlunya. Atas kerjasama yang baik kami ucapkan terima kasih.

جامعة الرانيري

A R - R A N I R Y

KEPALA DINAS KESEHATAN
KABUPATEN ACEH TIMUR
Kabid Sumber Daya Kesehatan,



Ms. Saifuddin, S.Kep. MPH
NIP.19740115 200212 1 004

Lampiran 4 Dokumentasi Wawancara





DAFTAR RIWAYAT HIDUP



Identitas Diri

Nama : Iswalizatul Husna
 Tempat Tanggal Lahir : Simpang Ulim, 10 April 2000
 Nomor Handphone : 082261150859
 Alamat : Jln. Tgk Chik Di Lamnyong, lr.Mushalla II
 Kopelma Darussalam Banda Aceh
 Email : 190802042@student.ar-raniry.ac.id

Pendidikan

Sekolah Dasar : SD Negeri 1 Aceh Timur
 Sekolah Menengah Pertama : Mts Negeri 1 Aceh Timur
 Sekolah Menengah Atas : SMK Negeri 1 Lhokseumawe

Sertifikasi

Ma'had Jamiah : 80 | 2022 | Ma'had Al-Jamiah
 TOAFL : 403 | 2024 | Pusat Bahasa Uin Ar- Raniry
 Komputer : A | 2023 | ICT Center UIN Ar-Raniry
 Magang : 97 | 2022 | BAPPEDA Aceh

Banda Aceh, 21 Juni 2024

Iswalizatul Husna
190802042