

BAB II

KAJIAN TEORI

2.1 Kebijakan

2.1.1 Definisi Kebijakan

Secara umum, kebijakan merujuk pada perilaku seorang aktor, seperti pejabat, kelompok, atau lembaga, yang bertujuan untuk mengatasi masalah yang ada. James Anderson mendefinisikan kebijakan sebagai arah tindakan yang ditetapkan oleh seorang aktor untuk menangani masalah tertentu. Konsep ini membedakan kebijakan dari sekadar keputusan di antara berbagai pilihan yang tersedia. (Raviansyah dkk, 2022).

Sementara itu, menurut Van Meter dan Van Horn, seperti yang disampaikan oleh Elih Yulia (2020), kebijakan dapat dilihat sebagai hasil dari proses implementasi yang melibatkan berbagai faktor dan aktor. Proses ini mencakup perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi, yang mempengaruhi efektivitas dan keberhasilan kebijakan dalam mengatasi masalah yang dihadapi.

Kebijakan adalah tindakan yang diambil oleh suatu badan pemerintah, yang bisa berupa undang-undang, peraturan, proyek, atau keputusan publik lainnya. Selain pemerintah, banyak pihak lain yang juga dapat memberlakukan kebijakan, terutama yang berkaitan dengan kebijakan tersebut. Pemahaman tentang dampak suatu kebijakan dapat mendorong individu untuk mengubah posisi mereka terhadap kebijakan tersebut atau bekerja untuk mengubah kebijakan itu sendiri (Nurfurqon, 2020).

Menurut Ealau dan Kennet Prewitt dalam Maulana (2019), kebijakan adalah sebuah ketetapan yang bersifat mengikat, ditandai oleh perilaku yang

konsisten dan berulang, baik oleh pembuat kebijakan maupun oleh mereka yang menjalankannya. Sementara itu, Richard Hofferbert mendefinisikan kebijakan sebagai produk nyata dari keputusan-keputusan yang dibuat oleh individu-individu yang mengidentifikasi diri mereka dengan cita-cita masyarakat (Uswatiyah et al., 2021).

2.1.2 Kebijakan Publik

Menurut Anderson dalam (Raviansyah dkk, 2022) Konsep kebijakan publik memiliki beberapa implikasi yang signifikan. Pertama, kebijakan publik menempatkan titik perhatian pada pembahasan yang berorientasi pada kepentingan publik, di mana tujuan utamanya adalah untuk memastikan kesejahteraan dan keadilan bagi masyarakat luas.

Upaya menerapkan pengetahuan ilmiah dalam kebijakan publik juga bermakna dalam konteks pembentukan kebijakan. Ini mencakup pemahaman yang dalam terhadap faktor-faktor yang membentuk kebijakan publik, termasuk analisis terhadap aspek politik, ekonomi, sosial, budaya, dan lingkungan yang mempengaruhi proses pembuatan keputusan di tingkat pemerintahan. Dengan memahami faktor-faktor ini, pengambil kebijakan dapat merancang kebijakan yang lebih efektif dan relevan dalam menjawab tantangan yang dihadapi oleh masyarakat secara luas.

Kebijakan publik, menurut penelitian Rodiyah et al. (2022), merujuk pada serangkaian keputusan yang saling terkait yang dikeluarkan oleh lembaga dan pejabat pemerintah. Ini menekankan bahwa kebijakan publik adalah langkah-langkah yang diambil oleh pemerintah untuk menyelesaikan masalah publik, dengan mempertimbangkan berbagai kemungkinan yang mungkin terjadi, serta

menjabarkan kegiatan dan menetapkan urutan prioritas utama yang ingin dicapai oleh organisasi. (Kesung & Pramono, 2023).

Selain itu, menurut Wilson (dalam Maulana, 2019), kebijakan publik adalah serangkaian tindakan, tujuan, dan pernyataan yang dibuat oleh pemerintah terkait masalah-masalah tertentu, yang bertujuan untuk diimplementasikan dalam mengatur apa yang terjadi atau tidak terjadi.

2.1.3 Kebijakan Kesehatan

Menurut (Betan et al., 2023) kebijakan kesehatan ini memberikan kerangka dasar untuk merancang dan mengimplementasikan kebijakan yang berorientasi pada upaya kesehatan dan pelayanan kesehatan yang efektif, dalam praktiknya, kebijakan kesehatan melibatkan banyak aspek, termasuk regulasi, pendanaan, pengorganisasian sistem kesehatan, intervensi kesehatan masyarakat, dan pengembangan program-program kesehatan yang spesifik.

Selain itu, kesehatan yang baik juga berperan dalam mengurangi beban ekonomi yang disebabkan oleh biaya perawatan kesehatan yang tinggi dan produktivitas yang rendah akibat penyakit. Oleh karena itu, kebijakan kesehatan tidak hanya berdampak pada kesejahteraan individu, tetapi juga pada pertumbuhan ekonomi secara lebih luas, membuatnya menjadi salah satu prioritas utama dalam agenda pembangunan suatu Negara (Putri, 2023).

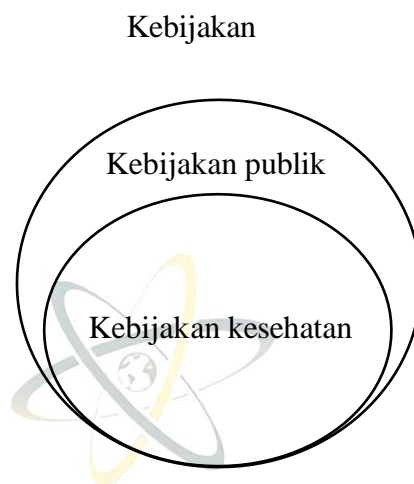
Kebijakan kesehatan adalah sekumpulan keputusan yang dibuat oleh pemerintah terkait dengan bidang kesehatan. Kebijakan inti mengenai kesehatan nasional dirumuskan berdasarkan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan dan Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2012 tentang Sistem Kesehatan Nasional. Bidang kesehatan menjadi salah satu prioritas investasi yang

mendukung pembangunan ekonomi dan memainkan peran krusial dalam penanggulangan berbagai masalah (Budiyanti, 2020).

Menurut Putri (2023), proses pembuatan kebijakan kesehatan melibatkan beberapa tahap, termasuk perumusan masalah, formulasi kebijakan, implementasi, pemantauan, dan evaluasi. Sementara itu, Betan et al. (2023) menyatakan bahwa kebijakan kesehatan mencakup proses perumusan, implementasi, dan evaluasi keputusan yang berkaitan dengan isu-isu kesehatan. Konsep dasar kebijakan kesehatan meliputi elemen-elemen penting berikut:

- 1) Tujuan Kesehatan: Kebijakan kesehatan harus memiliki tujuan yang jelas dan terukur untuk meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan masyarakat.
- 2) Berdasarkan Bukti: Kebijakan kesehatan yang efektif harus didasarkan pada bukti ilmiah yang kuat, termasuk hasil penelitian dan data kesehatan yang relevan.
- 3) Partisipasi dan Keterlibatan: Proses perumusan kebijakan kesehatan harus melibatkan berbagai pemangku kepentingan, seperti masyarakat, ahli kesehatan, lembaga pemerintah, organisasi non-pemerintah, dan sektor swasta.
- 4) Keadilan dan Kepemerataan: Kebijakan kesehatan harus berupaya menciptakan akses yang adil dan merata terhadap layanan kesehatan, sehingga semua anggota masyarakat memiliki kesempatan yang sama untuk mendapatkan manfaat kesehatan.
- 5) Keberlanjutan: Kebijakan kesehatan yang efektif harus dapat dipertahankan dalam jangka panjang dan mampu beradaptasi dengan perubahan situasi dan kebutuhan kesehatan masyarakat.

- 6) Evaluasi dan Penilaian: Kebijakan kesehatan harus dievaluasi secara berkala untuk menilai keberhasilan implementasi dan dampaknya terhadap kesehatan masyarakat, serta untuk memperbaiki atau mengubah kebijakan yang tidak efektif.



Gambar 2.1 Diagram kebijakan Kesehatan

2.1.4 Sistem Dan Komponen Kebijakan

Dunn dalam Wibawa dalam (Maulana, 2019), dalam konteks kebijakan publik, berdasarkan pengertian-pengertian yang telah disampaikan:

- 1) Berorientasi pada Tujuan: Kebijakan selalu memiliki tujuan tertentu yang ingin dicapai.
- 2) Tindakan atau Pola Tindakan: Kebijakan mengandung serangkaian tindakan atau pola tindakan yang dilakukan oleh pejabat-pejabat pemerintah.
- 3) Realisasi: Kebijakan adalah apa yang sebenarnya dilakukan oleh pemerintah, bukan hanya rencana atau maksud yang akan dilakukan.
- 4) Bersifat Positif dan Negatif: Kebijakan publik dapat berupa tindakan positif (langkah aktif untuk menangani masalah tertentu) atau negatif

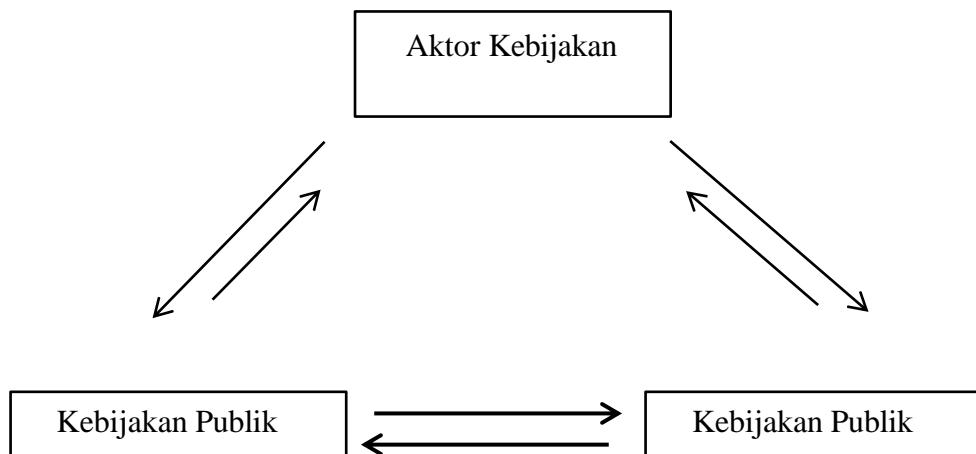
(keputusan untuk tidak melakukan sesuatu).

- 5) Dasar Hukum: Kebijakan publik positif selalu berlandaskan pada peraturan perundang-undangan yang bersifat mengikat.

Dengan demikian, kebijakan publik tidak hanya mencakup tujuan dan tindakan konkret, tetapi juga mencakup pengambilan keputusan aktif dan non-aktif serta didasarkan pada landasan hukum yang jelas.

Berdasarkan penjelasan yang diberikan dalam buku oleh (Dian, 2022), terdapat tiga elemen penting dalam sistem kebijakan publik, yaitu:

- 1) Lingkungan Kebijakan (*Policy Environment*): Ini mengacu pada faktor-faktor yang mendasari konflik atau isu dalam masyarakat yang mempengaruhi baik mereka yang membuat kebijakan maupun yang terpengaruh oleh kebijakan tersebut.
- 2) Kebijakan Publik (*Public Policies*): Merupakan keputusan atau regulasi yang disusun oleh berbagai instansi terkait dengan tujuan tertentu. Kebijakan ini dibuat oleh lembaga pemerintah dan berfungsi sebagai panduan untuk kegiatan atau tindakan yang relevan dengan kepentingan publik atau warga negara.
- 3) Pelaku Kebijakan (*Policy Stakeholders*): Merujuk kepada individu atau kelompok yang terlibat langsung dalam proses pengaruh terhadap kebijakan atau yang dapat dipengaruhi oleh keputusan tersebut. Pelaku kebijakan memiliki kemampuan untuk mempengaruhi proses kebijakan yang diimplementasikan.



Gambar 2.2 Hubungan Komponen Dalam Sistem Kebijakan

2.2 Implementasi Kebijakan

2.2.1 Definisi Implementasi Kebijakan

Menurut Grindle dalam (Dian, 2022) , implementasi merupakan proses tindakan administrative yang dapat diteliti pada tingkat program tertentu. Dan proses implementasi dapat dimulai apabila tujuan dan target dalam suatu program telah ditentukan, program kegiatan telah tersusun dan dana telah siap dan disalurkan untuk mencapai sasaran.

Implementasi kebijakan adalah bentuk pelaksanaan dari kebijakan yang sudah disepakati. Hal itu dijelaskan oleh Van Meter & Van Horn dalam (Maulana et al., 2022) yang mendefinisikan implementasi kebijakan sebagai sebuah tindakan yang dilakukan baik oleh individu, pejabat, atau kelompok pemerintah maupun swasta yang diarahkan untuk mencapai suatu tujuan yang telah ditetapkan. Berdasarkan definisi tersebut maka implementasi kebijakan dapat diartikan sebagai rangkaian kegiatan yang akan dilaksanakan sebagai bentuk tindak lanjut untuk mencapai tujuan kebijakan yang telah ditetapkan.

2.2.2 Model Implementasi kebijakan

1. Model Implementasi van Meter dan Carl Van Horn

Model Implementasi van Meter dan Carl Van Horn (1975), seperti yang dibahas dalam (Raviansyah, 2022), merupakan pengembangan dari pendekatan sebelumnya yang dikenal umum tetapi kurang dalam kerangka teori. Model yang mereka kembangkan didasarkan pada tiga pilar utama:

- 1) Teori Organisasi, Khususnya perubahan organisasi: Fokus pada teori tentang perubahan dalam konteks organisasi.
- 2) Studi Dampak Kebijakan Publik dan Proses Implementasi: Memperlihatkan evaluasi kebijakan publik dan proses implementasinya yang memiliki aspek hukum.
- 3) Studi Hubungan Antar-organisasi: Mempertimbangkan dinamika dan interaksi antar organisasi yang terlibat dalam implementasi kebijakan.

Model ini mengandaikan bahwa implementasi kebijakan bergerak secara linier dari kebijakan publik, implementor, dan kinerja kebijakan publik. Menurut Van Meter dan Van Horn dalam (Ropingah et al., 2022) merupakan Tindakan untuk mengukur kinerja implementasi dari suatu kebijakan hakekatnya adalah mengukur pencapaian yang dihasilkan. Pengukuran kinerja berarti mengukur capaian atas penggunaan sumber daya organisasi terhadap tujuan yang telah ditentukan sebelumnya, yang ditandai dengan pemantauan dan pelaporan pencapaian kebijakan yang berkelanjutan.

2. Model George Edward III (1980)

Model implementasi kebijakan yang dikembangkan oleh Edward dalam (Budiyanti et al., 2020) didasari pertanyaan mengenai prakondisi apa yang

diperlukan agar implementasi berhasil dan hambatan utama yang menyebabkan implementasi gagal. Beberapa faktor yang mempengaruhi adalah komunikasi, sumber daya, disposisi atau sikap pelaksana, dan struktur birokrasi.

a. Komunikasi

Keberhasilan implementasi kebijakan mensyaratkan agar implementor mengetahui apa yang harus dilakukan, di mana yang menjadi tujuan dan sasaran kebijakan harus ditransmisikan kepada kelompok sasaran (target group). Setiap pelaksana harus mampu memahami apa yang dilakukan. Pelaksana harus mampu memahami petunjuk pelaksanaan dan konsisten terhadap petunjuk. Menurut Edward III ada tiga indikator yang dapat digunakan dalam mengukur keberhasilan variable komunikasi yaitu:

1) Transmisi

Menurut Edward III bahwa transmisi merupakan persyaratan pertama bagi implementasi kebijakan yang efektif, yaitu bahwa para pelaksana kebijakan harus mengetahui apa yang harus mereka lakukan. Keputusan- keputusan kebijakan dan perintah-perintah harus ditransmisi atau diteruskan kepada para pelaksana sebelum keputusan-keputusan dan perintah-perintah itu diikuti.

2) Kejelasan

Selanjutnya yang dimaksud dengan jelas yaitu komunikasi yang diterima oleh para pelaksana kebijakan, haruslah jelas dan tidak membingungkan (tidak ambigu) ketidak jelasan pesan kebijakan selalu menghalangi implelementasi, para pelaksana membutuhkan fleksibilitas dalam melaksanakan kebijakan.

3) Konsistensi

Konsistensi yaitu perintah yang diberikan dalam pelaksanaan

implementasi kebijakan komunikasi harus konsisten ditetapkan, dijalankan secara terus-menerus dan tidak berubah-ubah.

b. Sumber Daya

Implementasi kebijakan juga dipengaruhi oleh sumber daya diantaranya adalah Sumber daya manusia (staf) yang memadai dan berkeahlian sesuai kebutuhan, sarana prasarana dan Dana. Meskipun isi kebijakan telah dikomunikasikan secara jelas dan konsisten, akan tetapi jika terdapat kekurangan sumber daya untuk melaksanakan maka implementasi tidak akan berjalan dengan efektif.

1) Sumber Daya Manusia

Berdasarkan teori implementasi kebijakan Edward III yang menyatakan bahwa implementasi kebijakan tidak akan berhasil tanpa adanya dukungan dari sumber daya manusia yang baik dari segi kualitas dan kuantitasnya. Kualitas sumber daya manusia berkaitan dengan keterampilan, dedikasi, profesionalitas, dan kompetensi di bidangnya.

2) Dana

Berdasarkan teori implementasi kebijakan Edward III yang menyatakan kecukupan dana atas suatu program atau kebijakan untuk menjamin terlaksananya kebijakan, karena tanpa dukungan anggaran yang memadai, kebijakan tidak akan berjalan dengan efektif dalam mencapai tujuan dan sasaran.

3) Sarana dan Prasarana

Berdasarkan teori implementasi kebijakan Edward III yang menyatakan sarana dan prasarana juga berpengaruh dalam implementasi kebijakan. Pengadaan fasilitas dan peralatan yang layak sangat dibutuhkan dalam proses implementasi

suatu kebijakan agar dapat menunjang keberhasilan implementasi.

c. Disposisi atau Sikap Pelaksana

Disposisi merupakan watak dan karakteristik yang dimiliki oleh implementor seperti komitmen, kejujuran, dan sifat demokratis. Sikap dan dukungan aparat pelaksana sangat penting dalam pelaksanaan suatu kebijakan. Apabila implementor memiliki disposisi yang baik, maka implementor tersebut dapat menjalankan kebijakan dengan baik seperti apa yang diinginkan oleh pembuat kebijakan.

1) Pengangkatan Birokrasi

Disposisi atau sikap pelaksanaan yang tidak mendukung dapat menjadi hambatan serius dalam implementasi kebijakan jika para pelaksana tidak melaksanakan kebijakan yang diinginkan oleh pejabat di atas mereka. Oleh karena itu, sangat penting untuk memilih dan mengangkat pelaksana kebijakan yang memiliki dedikasi dan komitmen yang tinggi terhadap kebijakan yang telah ditetapkan. Mereka harus memiliki kesadaran yang kuat terhadap kepentingan masyarakat yang dilayani oleh kebijakan tersebut.

2) Insentif

Insentif merupakan salah satu teknik yang dapat digunakan untuk mengatasi masalah sikap para pelaksana kebijakan. Dengan memanipulasi insentif, para pembuat kebijakan dapat mempengaruhi tindakan para pelaksana kebijakan.

d. Struktur Birokrasi

Struktur birokrasi yang mempengaruhi implementasi kebijakan adalah prosedur kerja dan ukuran dasarnya, hierarkis struktur organisasi, koordinasi,

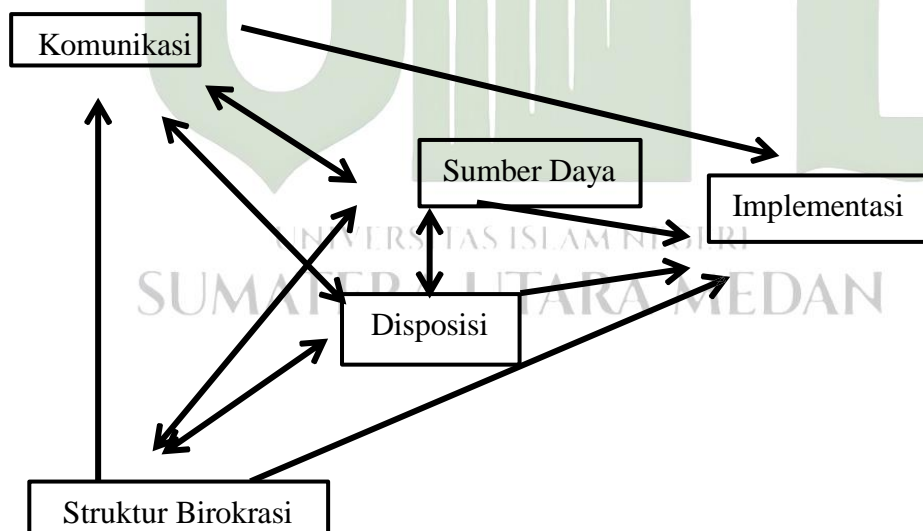
desentralisasi, dan kewenangan. Struktur birokrasi menurut Edwards terdapat dua karakteristik utama yaitu Standard Operating Procedure (SOP) dan Fragmentasi.

1) Fragmentasi

Fragmentasi adalah penyebaran tanggung jawab yang jelas sehingga tidak terjadi ketimpangan tugas dalam proses penerapan suatu kebijakan kepada beberapa badan yang berbeda sehingga memerlukan koordinasi dalam implementasi kebijakan..

2) Standar Oprasional Prosedur (SOP)

Standar Operasional Prosedur (SOP) dapat memudahkan pelaksanaan implementasi kebijakan. Tentunya dalam pelaksanaan sebuah kebijakan membutuhkan SOP agar kinerja dan pencapaian kebijakan tersebut jelas indikator- indikatornya untuk dapat dievaluasi secara terukur dan dengan parameter yang dapat dipertanggungjawabkan.



Gambar 2.3 Model Implementasi Kebijakan George Edward III

2.3 Stunting

2.3.1 Definisi Stunting

Stunting merupakan permasalahan gizi pada balita di dunia. Stunting

diperkirakan dialami oleh 21,9% balita atau sekitar 149 juta anak balita di seluruh dunia pada tahun 2018. Data stunting di Indonesia menunjukkan bahwa prevalensi stunting secara nasional terjadi peningkatan dari 35,6% pada tahun 2010 menjadi 37,2 % pada tahun 2013, kemudian mengalami penurunan menjadi 30,8 % pada tahun 2018 (Arbain et al., 2022).

Menurut (Ernawati, 2022) Stunting adalah masalah gizi pada balita yang terjadi ketika tinggi badan atau panjang badan anak lebih rendah dari standar yang seharusnya berdasarkan umur mereka. Menurut kriteria World Health Organization (WHO), seorang anak dikategorikan mengalami stunting jika tinggi badannya kurang dari -2 standar deviasi (SD) dari median pertumbuhan anak pada usia yang sama (WHO).

Stunting adalah masalah kesehatan yang menjadi prioritas di Indonesia. Ini mengacu pada kondisi gagal pertumbuhan pada anak di bawah usia lima tahun akibat kekurangan gizi kronis, terutama pada 1000 hari pertama kehidupan (HPK), yang menyebabkan anak memiliki tinggi badan yang terlalu pendek untuk usianya. Di Indonesia, prevalensi stunting diperkirakan mencapai 37% pada anak-anak di bawah usia lima tahun. Masalah ini memiliki dampak signifikan baik jangka pendek maupun jangka panjang terhadap kesehatan anak (Astuti et al., 2020).

Stunting merupakan suatu keadaan tubuh pendek atau sangat pendek yang tidak sesuai dengan usianya, yang terjadi akibat kekurangan gizi dan penyakit berulang dalam waktu yang lama pada masa janin hingga berusia 2 tahun pertama kehidupan seorang anak. Balita pendek atau stunting dapat diketahui apabila seorang balita sudah diukur panjang atau tinggi badannya, kemudian

dibandingkan dengan standar, dan hasilnya berada dibawah normal (Flora, 2021).

Menurut (Arbain et al., 2022) Masalah balita pendek (stunting) menggambarkan adanya masalah gizi kronis, yang dipengaruhi dari kondisi ibu atau calon ibu, masa janin, masa bayi atau balita, termasuk penyakit yang diderita selama masa balita. Seperti masalah gizi lainnya, tidak hanya terkait masalah kesehatan namun juga dipengaruhi oleh berbagai kondisi lain yang secara tidak langsung memengaruhi kesehatan.

2.3.2 Dampak Stunting

Dampak buruk yang dapat disebabkan oleh stunting dalam jangka pendek adalah gangguan perkembangan otak, kecerdasan, dan gangguan pertumbuhan fisik. Dampak buruk jangka panjang yang ditimbulkan adalah menurunnya kemampuan kognitif dan prestasi belajar, menurunnya kekebalan tubuh sehingga mudah sakit, dan risiko tinggi timbulnya diabetes, obesitas, jantung, dan penyakit pembuluh darah, kanker, dan kecacatan di usia tua. Sehingga berpengaruh pada kualitas sumber daya manusia, produktivitas, dan daya saing (Arbain et al., 2022).

Malnutrisi anak dapat mempengaruhi fungsi sistem saraf pusat, Perkembangan fisik anak yaitu stunting juga berdampak pada kondisi otak serta pertumbuhannya karena dengan terjadinya malnutrisi serta stunting dan kecerdasan terganggu sebagai akibat sel sel otak tidak bias berkembang secara maksimal (Sumartini, 2022).

Selain itu, menurut UNICEF 1998 dalam Flora, 2021), Dampak stunting pada balita sangat serius dan dapat berdampak jangka panjang dalam beberapa aspek:

1. Perkembangan Fisik dan Mental yang Terhambat: Stunting pada usia dini,

bahkan sebelum usia 6 bulan, dapat mengakibatkan stunting yang lebih parah pada usia balita. Hal ini mempengaruhi perkembangan fisik dan mental anak, serta dapat mengganggu kemampuan belajar secara optimal di sekolah. Gangguan ini berpotensi mengancam kesuksesan anak di masa depan.

2. Kesehatan dan Perkembangan Terpengaruh: Stunting sangat mempengaruhi kesehatan dan perkembangan anak, yang sering kali dipengaruhi oleh faktor seperti berat badan lahir rendah (BBLR). Anak-anak yang mengalami stunting sering kali berasal dari keluarga dengan ekonomi rendah, lingkungan sanitasi yang buruk, dan konsumsi makanan yang kurang gizi.
3. Stunting yang Berkelanjutan: Anak yang mengalami stunting pada usia 5 tahun cenderung akan mengalaminya sepanjang hidupnya, termasuk saat dewasa. Ini dapat menyebabkan gangguan kesehatan dan produktivitas yang berkelanjutan, meningkatkan risiko kejadian berulang stunting pada generasi berikutnya.

Dari riset yang dilakukan oleh Mintawati (2022), stunting memiliki dampak biologis terhadap perkembangan otak dan neurologis anak, yang mengakibatkan penurunan nilai kognitif. Anak yang mengalami stunting dengan tingkat parah (Z- score $-3SD$ dari indeks panjang atau tinggi badan) cenderung memiliki IQ non- verbal yang rendah, dan risiko memiliki IQ lebih rendah 4,57 kali dibandingkan dengan anak yang tidak mengalami stunting. Ini menunjukkan bahwa stunting dapat memberikan dampak jangka panjang yang signifikan terhadap kemampuan kognitif dan perkembangan intelektual anak.

2.3.3 Penyebab Stunting

Menurut (Flora, 2021) Stunting disebabkan oleh faktor multidimensi dan bukan hanya disebabkan oleh masalah faktor gizi buruk yang dialami balita. Kondisi ibu pada saat hamil dan keberhasilan 1000 HPK juga berpengaruh terhadap kejadian stunting. Selain itu terdapat beberapa faktor yang dapat mendukung terjadinya stunting, yaitu:

1) Praktik Pengasuhan Yang Kurang Baik

Menurut (Candra, 2020) Jarak kelahiran pula yang mempengaruhi pola asuh orangtua terhadap anaknya. Jarak kelahiran dekat membuat orangtua cenderung lebih kerepotan sehingga kurang optimal dalam merawat anak dan berpengaruh pada perkembangan anak.

2) Keterbatasan layanan kesehatan, termasuk ANC dan perawatan pasca persalinan, serta pembelajaran dini yang berkualitas, menghadirkan tantangan serius bagi kesehatan dan perkembangan anak balita serta ibu hamil. Hal ini tercermin dalam penurunan kunjungan anak ke posyandu dan kesulitan dalam mendapatkan imunisasi yang tepat waktu.

3) Kurangnya kemampuan keluarga dalam mengakses makanan bergizi disebabkan oleh keterbatasan ekonomi. Keluarga sering kali tidak mampu membeli atau mendapatkan makanan yang sehat dan bergizi. Masalah ini bermula dari sulitnya akses keluarga terhadap pangan, yang dapat disebabkan oleh ketersediaan makanan di daerah lokal yang terbatas, tingkat kemiskinan yang tinggi, kurangnya pendidikan dan pengetahuan tentang pangan dan gizi, serta adanya pola perilaku masyarakat yang tidak mendukung gizi yang baik.

Menurut Candra (2020), baik pada kelompok dengan status ekonomi

rendah maupun cukup, masih banyak ditemukan ibu-ibu yang memiliki pengetahuan rendah tentang gizi. Meskipun mereka rutin mengunjungi posyandu, informasi mengenai gizi jarang mereka peroleh selama kunjungan tersebut.

4) Kurangnya akses untuk mendapatkan air bersih dan sanitasi

Kurangnya akses terhadap air bersih dan fasilitas jamban, serta rendahnya kesadaran anggota keluarga untuk menjalankan perilaku hidup bersih, berkaitan erat dengan kondisi lingkungan. Lingkungan sanitasi yang buruk dapat memungkinkan bakteri masuk ke dalam tubuh dan menyebabkan berbagai penyakit, seperti diare, parasit usus, demam, malaria, dan berbagai penyakit lainnya. Infeksi dapat mengganggu penyerapan nutrisi, menyebabkan malnutrisi dan pertumbuhan terhambat (Aisyah, 2022).

2.3.4 Intervensi Gizi Sensitif

Intervensi Gizi Sensitif merupakan intervensi yang dilaksanakan melalui berbagai kegiatan pembangunan di luar sektor kesehatan. Sasarannya adalah masyarakat umum dan tidak terbatas pada periode 1.000 hari pertama kehidupan, dengan kontribusi sebesar 70% dalam percepatan pencegahan stunting. Intervensi Gizi Sensitif untuk percepatan pencegahan stunting meliputi:

Tabel 2.1 Intervensi Gizi Sensitif Percepatan Penurunan Stunting

| Kegiatan | Indikator |
|------------------------------------|---|
| Penyediaan Air Bersih dan sanitasi | <ul style="list-style-type: none"> • % Cakupan Akses terhadap air bersih • Presentase sanitasi yang layak • Cakupan cuci tangan dan PHBS |
| Ketahanan Pangan dan Gizi | <ul style="list-style-type: none"> • Persentase Penduduk dengan konsumsi Kkal |

| | |
|------------------------------|---|
| | <ul style="list-style-type: none"> • Persentase rumah tangga rawan pangan • Tingkat Konsumsi energi/kapita/hari • Tingkat Konsumsi Protein/ kapita/hari |
| Keluarga Berencana (KB) | <ul style="list-style-type: none"> • Angka Pemakaian Kontrasepsi/CPR perempuan menika usia 15-49 tahun • Persentase Angka Kelahiran |
| Jaminan Kesehatan Masyarakat | <ul style="list-style-type: none"> • Persentase Penduduk yang miskin yang tercakup program kesehatan • Persentase puskesmas yang memberikan pelayanan kesehatan dasar bagi penduduk miskin • Persentase rumah sakit yang memberikan pelayanan rujukan bagi penduduk miskin |
| Jaminan Kesehatan Dasar | <ul style="list-style-type: none"> • Persentase ibu hamil yang mendapatkan penggantian biaya persalinan melalui jampersal |
| Fortifikasi pangan | <ul style="list-style-type: none"> • Persentase penduduk yang menikmati produk pangan difortifikasi • Jumlah jenis produk pangan yang difortifikasi |
| Pendidikan Gizi Masyarakat | <ul style="list-style-type: none"> • Meningkatnya materi KIE untuk sosialisasi dan advokasi • Meningkatnya pengetahuan masyarakat terhadap prilaku hidup bersih dan sehat |
| Remaja Perempuan | <ul style="list-style-type: none"> • Usia menikah pertama anak perempuan • Jumlah remaja yang mengalami kehamilan |

Sumber: Pedoman Perencanaan Program Republik Indonesia (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2013)

Menurut Aisyah (2022), upaya penurunan stunting dilakukan melalui dua

jenis intervensi: intervensi gizi spesifik untuk mengatasi penyebab langsung, dan intervensi gizi sensitif untuk mengatasi penyebab tidak langsung. Selain menangani penyebab langsung dan tidak langsung, upaya ini juga mencakup komitmen politik, kebijakan pelaksanaan, keterlibatan pemerintah dan lintas sektor, serta kapasitas pelaksanaan. Penurunan stunting membutuhkan pendekatan yang komprehensif, dimulai dari pemenuhan prasyarat pendukung.

Intervensi sensitif melibatkan berbagai kegiatan pembangunan di luar sektor kesehatan dengan sasaran masyarakat umum, bukan hanya fokus pada 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK). Salah satu kelompok sasaran intervensi gizi sensitif adalah remaja. Remaja perlu mendapat perhatian khusus karena masa remaja merupakan periode transisi dari anak-anak ke dewasa, di mana mereka belum mencapai kematangan fisiologis dan psikososial sepenuhnya (Arbain et al., 2022).

Dari 12 indikator utama PIS-PK terdapat kategori intervensi sensitif penanda status kesehatan sebah keluarga, yaitu:

- 1) Keluarga mengikuti program Keluarga Berencana (KB)

Menurut (Khumairoh et al., 2023) Program KB merupakan taktik kritis untuk meningkatkan status gizi ibu dan anak. Hal ini dikarenakan pelayanan KB yang efisien serta dapat menurunkan gizi buruk pada perempuan dan anak secara. Upaya pemerintah terkait intervensi pencegahan stunting yang sensitif yaitu program KB yang tercipta dari Kebijakan Publik Pemerintah, sebagai suatu wadah untuk tempat pelayanan publik, agar memberikan segala pelayanan secara maksimal kepada masyarakat.

- 2) Keluarga mempunyai akses sarana air bersih

Sanitasi lingkungan adalah kondisi di mana lingkungan optimal, yang berpotensi memberikan dampak positif terhadap kesehatan secara keseluruhan. Sanitasi lingkungan menekankan pentingnya pencegahan terhadap berbagai faktor lingkungan yang dapat mempengaruhi kesehatan (Annisa & Susilawati, 2022).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Sasmita et al. (2022), sebagian besar temuan di wilayah Indonesia terkait sanitasi menunjukkan bahwa faktor-faktor seperti kepemilikan jamban, jenis jamban, penggunaan septic tank, kebersihan jamban, dan pembuangan tinja balita yang tidak dilakukan di jamban berhubungan dengan peningkatan kasus stunting pada balita. Hal ini menunjukkan pentingnya sanitasi yang baik dalam mencegah stunting di Indonesia.

2.4 Hasil Penelitian Intervensi Gizi Sensitif

Menurut riset yang dilakukan oleh Pakaya dan Kasim (2024), menggunakan teori kebijakan Edward III, ditemukan bahwa komunikasi dalam implementasi intervensi gizi sensitif untuk penanganan stunting di Kabupaten Gorontalo telah dilaksanakan, tetapi belum optimal. Hal ini ditunjukkan oleh belum konsistennya pelaksanaan komunikasi, yang berdampak pada rendahnya cakupan layanan intervensi gizi sensitif yang terintegrasi..

Sumber daya dalam implementasi intervensi gizi sensitif untuk penanganan stunting di Kabupaten Gorontalo sudah cukup baik, namun belum optimal. Hal ini ditandai dengan rendahnya pengetahuan dan pengalaman, serta minimnya alokasi anggaran yang mendukung kebijakan intervensi gizi sensitif, yang mengakibatkan rendahnya cakupan layanan intervensi. Selain itu, disposisi atau sikap dalam implementasi intervensi gizi sensitif di Kabupaten Gorontalo menunjukkan hasil yang baik, namun masih perlu dimaksimalkan. Berdasarkan

studi (Soakakone, 2021) Dari hasil wawancara mendalam dengan informan utama, yang bertindak sebagai penanggung jawab air swadaya masyarakat, terungkap bahwa peran swadaya dalam kemitraan untuk upaya penanggulangan stunting lebih berfokus pada bidang pembangunan yang sering kali diabaikan oleh pemerintah. Berdasarkan kutipan wawancara, terlihat bahwa penyediaan air bersih dinilai kurang memadai oleh masyarakat.

Selanjutnya, bantuan dana dari pemerintah pusat yang disalurkan melalui Dinas Kesehatan, termasuk dana BOKS (Bantuan Operasional Kesehatan Stunting), menghadapi hambatan karena belum adanya alokasi anggaran khusus di tingkat daerah. Hal ini disebabkan oleh ketiadaan rencana aksi daerah yang secara khusus mengatur anggaran untuk intervensi gizi sensitif. Jika terjadi kekurangan sumber dana yang diperlukan untuk pelaksanaan program kemitraan, implementasi program cenderung berjalan tidak efektif.

2.5 Kajian Integrasi Keislaman

Sejarah perkembangan ilmu pengetahuan di dunia, terutama dalam konteks dunia Islam, dapat dibagi menjadi beberapa tahap penting sebagaimana diuraikan oleh Shabra:

Tahap Pertama - *Fase Akuisisi*: Pada fase ini, ilmu pengetahuan Yunani diterjemahkan dari bahasa Yunani dan Syiria ke dalam bahasa Arab. Ini menandai masuknya ilmu pengetahuan Yunani ke dalam peradaban Islam untuk pertama kalinya. Penting untuk dicatat bahwa ilmu pengetahuan Yunani diterima bukan sebagai penjajah, melainkan sebagai sesuatu yang diundang oleh dunia Islam.

Tahap Kedua - *Fase Adopsi*: Dalam fase ini, dunia Islam mulai mengadopsi dan menikmati hasil dari ilmu pengetahuan yang dibawa oleh "tamu"

(ilmu pengetahuan Yunani). Shabra mencatat bahwa ilmu pengetahuan Yunani terbukti memiliki daya tarik yang kuat bagi tuan rumah (dunia Islam), jauh melampaui kemampuan praktisnya. Pengaruh ini terlihat dari adopsi Hellenisme yang terjadi hampir secara langsung dan tanpa syarat, seperti yang dilakukan oleh Al-Kindi. Pada fase ini, banyak pemikir Muslim hebat menunjukkan kesetiaan mereka terhadap pandangan Hellenistik.

Tahap Ketiga - *Fase Asimilasi*: Pada fase ini, pemikiran filsafat Muslim, seperti yang dipraktikkan oleh Al-Farabi, mulai diterapkan dalam berbagai bidang ilmu, termasuk teologi. Tuan rumah tidak hanya menerima dan menikmati ilmu pengetahuan tetapi juga mulai meramu dan menciptakan ide-ide baru, serta memasarkan hasil karya mereka ke dunia yang lebih luas.

Persoalan dalam implementasi integrasi ilmu mencakup lebih dari sekadar pengembangan ilmu itu sendiri. Jika ilmu tidak dikembangkan melalui pendekatan multidisiplin, interdisiplin, atau transdisiplin, ilmu yang bersifat monolitik tidak akan mampu mengatasi masalah kontemporer yang dihadapi oleh masyarakat modern. Perkembangan teknologi dan informasi telah mengecilkan jarak antara desa dan kota, serta menghubungkannya dengan cara yang lebih erat.

Dalam konteks Islam, pernikahan disyariatkan untuk membentuk keluarga yang sakinah mawaddah warohmah dan untuk melanjutkan keturunan umat manusia. Namun, banyak umat Islam yang belum sepenuhnya memahami cara mempersiapkan keturunan yang tangguh. Padahal, Allah SWT telah memberikan petunjuk melalui Al-Qur'an, seperti dalam Surah An-Nisaa' ayat 9, yang mengingatkan pentingnya memastikan bahwa keturunan yang ditinggalkan tidak lemah.

وَأَيُّخْشِ الَّذِينَ لَوْ تَرَكَوْا مِنْ خَلْفِهِمْ ذُرِّيَّةً ضِعْفًا خَافُوا عَلَيْهِمْ فَلْيَتَّقُوا اللَّهَ وَلْيَقُولُوا قَوْلًا سَدِيدًا ﴿٩﴾

Artinya: “ *Hendaklah merasa takut orang-orang yang seandainya (mati) meninggalkan setelah mereka, keturunan yang lemah (yang) mereka khawatir terhadapnya. Maka, bertakwalah kepada Allah dan berbicaralah dengan tutur kata yang benar (dalam hal menjaga hak-hak keturunannya)*”.

Integrasi ilmu melibatkan lebih dari sekadar pengembangan ilmu itu sendiri. Tanpa pendekatan multidisiplin, interdisiplin, atau transdisiplin, ilmu yang monolitik tidak akan mampu mengatasi tantangan kontemporer yang dihadapi masyarakat modern. Kemajuan teknologi dan informasi telah memperpendek jarak antara desa dan kota, serta mempererat keterhubungan di antara keduanya.

Dalam perspektif Islam, pernikahan diatur untuk membangun keluarga yang sakinah, mawaddah, warohmah, dan untuk meneruskan keturunan umat manusia. Namun, banyak umat Islam yang belum sepenuhnya memahami bagaimana mempersiapkan keturunan yang kuat. Padahal, Allah SWT telah memberikan panduan melalui Al-Qur'an, seperti dalam Surah An-Nisaa' ayat 9, yang menekankan pentingnya memastikan bahwa keturunan yang ditinggalkan adalah keturunan yang kuat dan tidak lemah. Ulandari, (2023)

فَكُلُوا مِمَّا رَزَقَكُمُ اللَّهُ حَلَالًا طَيِّبًا وَاشْكُرُوا نِعْمَتَ اللَّهِ إِنْ كُنْتُمْ إِيَّاهُ تَعْبُدُونَ

Artinya: “ *Maka makanlah yang halal lagi baik dari rezeki yang telah diberikan Allah kepadamu; dan syukurilah nikmat Allah, jika kamu hanya menyembah kepada-Nya*”.

Dalam Surat An-Nahl ayat 114, Allah memerintahkan kaum Muslimin untuk mengonsumsi makanan yang halal dan baik dari rezeki yang diberikan-Nya.

Makanan yang halal adalah yang diperbolehkan oleh agama untuk dimakan dan diminum, sedangkan makanan yang baik mencakup makanan dan minuman yang bermanfaat bagi kesehatan, termasuk yang bergizi, enak, dan sehat.

Kitab Dalil al-Falihin menjelaskan bahwa mukmin yang kuat adalah mereka yang memiliki kekuatan fisik dan mental untuk menjalankan kewajiban ritual seperti kurban, haji, puasa, dan amar makruf dengan tulus. Al-Sundiyy menambahkan bahwa mukmin yang kuat adalah orang yang memiliki keteguhan dalam berbuat baik, ketabahan dalam ibadah, ketenangan saat menghadapi musibah, dan kemampuan untuk menyempurnakan kemaslahatan karena memiliki potensi yang besar. (Idris, 2023).

اللَّهُمَّ اجْعَلْ رِزْقَ آلِ مُحَمَّدٍ قُوَّةً .

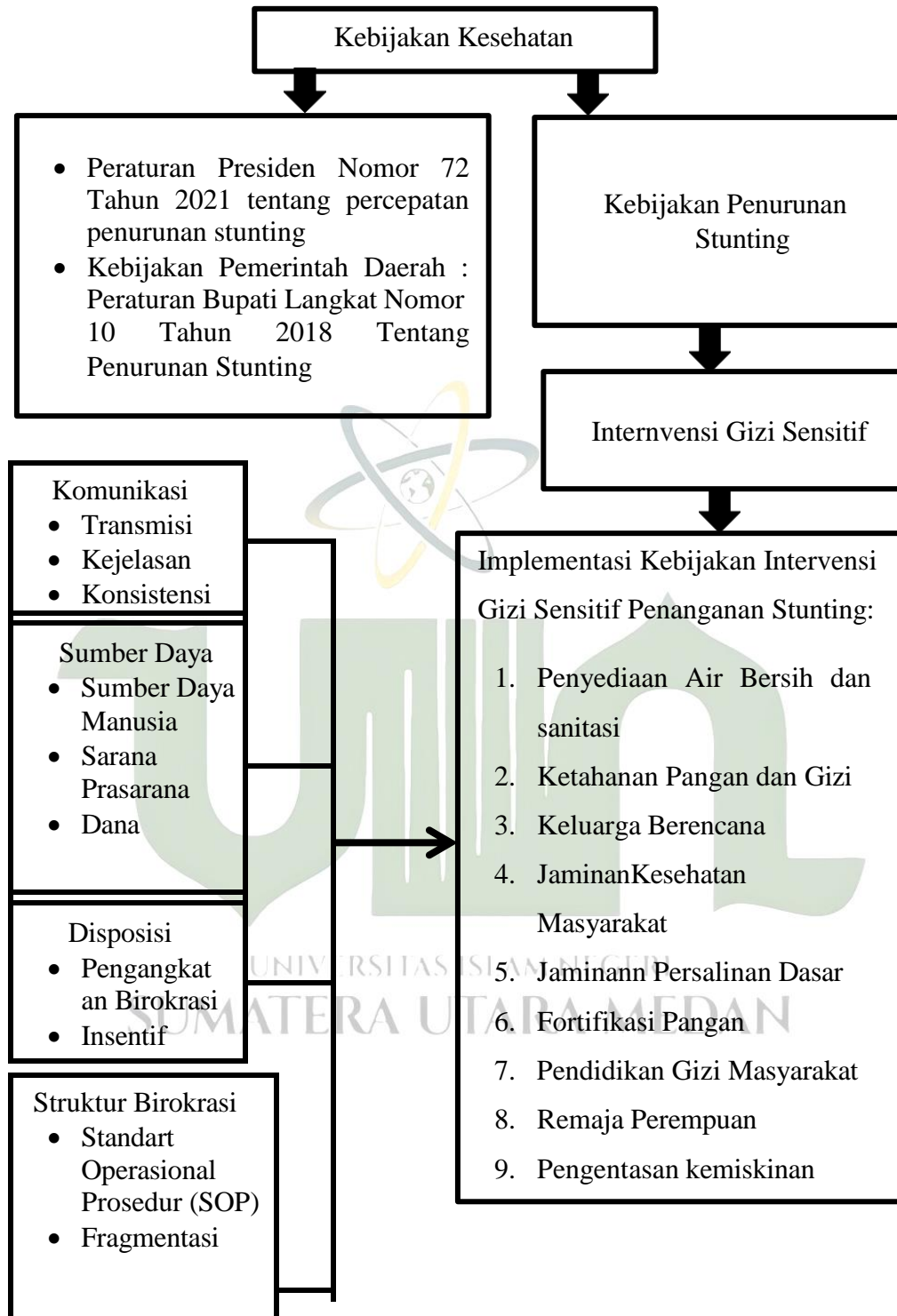
Artinya:” Ya Allah, jadikan rizki keluarga Muhammad berupa makanan yang secukupnya” (HR. Muslim no. 1055)

Maqashid al – Syariah disesuaikan dengan tujuan syariat Islam dan diarahkan pada upaya menghilangkan kesulitan dan justru memelihara aspek daruriyah yang tiada lain untuk memelihara lima unsur pokok maslahat yakni, Agama, jiwa, akal, keturunan dan harta. Kelima unsur pokok ini akan ditelusuri melalui teori hukum *Maqashid al – Syariah al – Syatibi, Kitab al – Muwafaqat fi usul al- Syariah* menjadi karya terbesar *al – Syatibi* dalam bidang usul fikih, menjelaskan kajian secara mendalam tentang rahasia – rahasia pentaklifan dan tujuan pensyariaan hukum oleh Allah SWT serta aspek – aspek lain dari kajian usul fikih. Kencanawati et al.,(2023).

Konsep *hifz al-nasl* dalam *Maqashid Asy Syariah* menekankan pentingnya menjaga keturunan, karena mereka adalah pewaris dan penggerak peradaban

manusia di bumi. Oleh karena itu, mengatasi stunting menjadi prioritas untuk memastikan bahwa keturunan dapat tumbuh optimal dan memenuhi potensi mereka (Khoiri, 2022).

2.6 Kerangka Teori

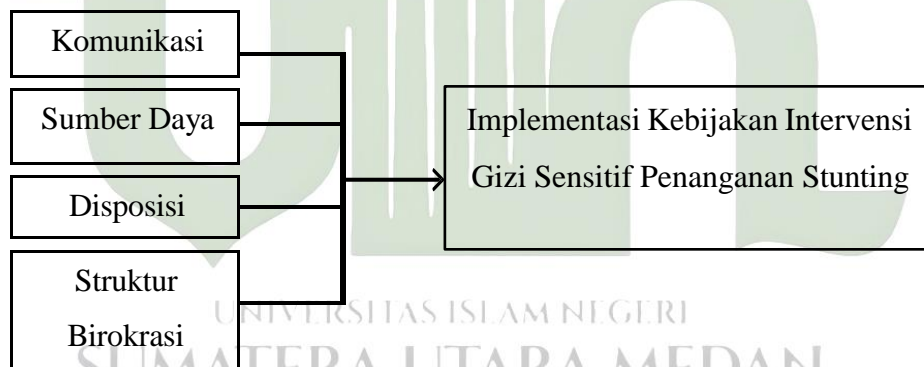


Gambar 2.4 Kerangka Teori George Edward III

2.7 Kerangka Pikir

Terdapat permasalahan yang ada di Puskesmas tangkahan durian kabupaten langkat bahwasannya, dalam pengamatan penulis, ditemukan masih banyak target yang tidak sesuai dan tidak tepat sasaran. Hal ini terjadi karena masih banyak orang tua yang tidak menerapkan di kehidupan sehari hari dan ketika diadakan pertemuan di posyandu atau kelas ibu hamil dan ibu balita ada beberapa ibu yang tidak hadir.

Implementasi kebijakan intervensi gizi sensitif penanganan stunting, dan sesuai dengan gambaran latar belakang yang ada maka penulis melakukan penelitian dengan menggunakan teori penelitian yang dikemukakan oleh George Edward III



Gambar 2.5 Kerangka Pikir George Edward III