

BAB 2

KAJIAN TEORI

2.1 Kebijakan

2.1.1 Definisi Kebijakan

Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) mendefinisikan kebijakan sebagai rangkaian garis besar dan dasar pemikiran dan asas yang menjadi garis besar dan dasar pelaksanaan suatu pekerjaan atau rangkaian kegiatan untuk mencapai suatu maksud dan tujuan, serta sebagai garis besar dan dasar pelaksanaan suatu pekerjaan (yang berhubungan dengan organisasi, pemerintahan, dan sebagainya).

Menurut Irfan Islamy 1999 dalam Kismartini (2019), Kata "kebijakan" merupakan terjemahan dari kata "policy" dalam bahasa Inggris, yang berbeda dengan kata "kebijakan" dan "kebijaksanaan". Kata "kebijaksanaan" berasal dari kata "hikmat", yang merupakan suatu tindakan yang membutuhkan pemikiran yang lebih mendalam. Definisi kebijakan menurut para ahli adalah sebagai berikut ;

1. **Anderson**, mendefinisikan kebijakan merupakan sebuah tindakan yang memiliki tujuan tertentu yang dilaksanakan oleh sekelompok atau seorang untuk memecahkan masalah tertentu.
2. **Rakasataya**, mengatakan bahwa kebijakan adalah strategi untuk mencaapai suatu tujuan.
3. **Mac Rae dan Wilde**, mendefinisikan kebijakan sebagai suatu rangkaian tindakan yang telah ditentukan dan memiliki arti penting dalam mempengaruhi sejumlah besar orang.

4. **Lasswell dan Kaplan**, berpendapat bahwa kebijakan adalah sebuah program pencapaian tujuan, tindakan dan nilai yang sudah terarah.

Berdasarkan definisi-definisi dari para ahli di atas, dapat disimpulkan bahwa kebijakan secara umum adalah seperangkat cara dan kegiatan yang dipilih oleh seseorang atau sekelompok orang untuk dilaksanakan dan mempunyai dampak pada sejumlah besar orang dalam rangka mencapai tujuan tertentu. Manajemen juga menggunakan kebijakan untuk mencoba mencapai tujuan atau sasaran. Dengan kata lain, kebijakan adalah seperangkat pedoman yang diterapkan ketika membuat keputusan. Faktor-faktor politik memiliki dampak langsung terhadap kebijakan. Iklim politik harus mendukung kebijakan agar kebijakan tersebut dapat diterapkan.

2.1.2 Kebijakan Kesehatan

Kebijakan kesehatan merupakan kebijakan publik. Konsep dari kebijakan publik dapat diartikan sebagai adanya suatu negara yang memiliki kewenangan serta validasi, di mana mewakili suatu masyarakat dengan menggunakan administrasi dan teknik yang berkompeten terhadap keuangan dan implementasi dalam mengatur kebijakan (Agustina, 2020).

Kebijakan kesehatan merupakan bagian dari kebijakan publik yang merupakan kumpulan keputusan yang saling terkait yang membentuk pendekatan dalam pemberian layanan kesehatan. Kebijakan kesehatan nasional yang utama dirumuskan dari Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan dan Peraturan Presiden No. 72 Tahun 2012 tentang Sistem Kesehatan Nasional. Kebijakan ini menggariskan arah, tujuan, kebijakan, dasar, dan landasan mengenai penyelenggaraan seluruh upaya kesehatan di Indonesia. (Budyanti et al., 2020).

Berdasarkan pernyataan dari Ayuningtyas 2014 dalam Purba (2019), strategis dan pentingnya sektor kesehatan oleh karena itu *World Health Organization* (WHO) menetapkan delapan elemen yang harus tercakup dan menentukan kualitas dari sebuah kebijakan kesehatan, yaitu :

1. Pendekatan holistik, Sebuah keadaan yang dinamis dan komprehensif yang mencakup fisik, mental, sosial, dan spiritual adalah apa yang dimaksud dengan kesehatan. Hal ini mengindikasikan bahwa diperlukan pendekatan yang lebih kuat terhadap kebijakan kesehatan yang bersifat preventif, promotif, dan rehabilitatif, bukan hanya berfokus pada tindakan kuratif.
2. Partisipatori, partisipasi masyarakat akan meningkatkan efisiensi dan efektivitas kebijakan, karena melalui partisipasi masyarakat dapat dibangun *collective action* (aksi bersama masyarakat) yang menjadi kekuatan dalam pengimplementasian kebijakan dan penyelesaian masalah
3. Kebijakan publik yang sehat, yaitu setiap kebijakan harus diarahkan untuk mendukung terciptanya pembangunan kesehatan yang kondusif dan berorientasi kepada masyarakat.
4. Ekuitas, berarti harus terjadinya distribusi yang merata dari layanan kesehatan.
5. Efisiensi, artinya layanan kesehatan berorientasi proaktif dengan optimalisasi biaya dan teknologi.
6. Kualitas, berarti pemerintah harus menyediakan pelayanan kesehatan yang berkualitas.

7. Pemberdayaan masyarakat, untuk mengoptimalkan kapasitas sumber daya yang dimiliki.
8. Self-reliant, untuk menumbuhkan keyakinan dan kepercayaan masyarakat akan kapasitas kesehatan di wilayah sendiri.

Gormley 1999 dalam Hasibuan (2020) mengemukakan tujuan dari kebijakan kesehatan adalah untuk menawarkan pola pencegahan, layanan yang memprioritaskan pemeliharaan kesehatan, mengobati penyakit, dan melindungi yang lemah. Kebijakan kesehatan berusaha untuk mencapai tujuan jangka panjang, mendukung isu-isu yang penting bagi komunitas dan institusi, dan menawarkan panduan yang bermanfaat ketika membuat keputusan penting.

2.2 Implementasi Kebijakan

2.2.1 Definisi Implementasi Kebijakan

Salah satu cara untuk mendefinisikan implementasi adalah sebagai suatu penerapan atau proses pelaksanaan. Implementasi biasanya dikaitkan dengan kebijakan yang dibuat oleh organisasi atau lembaga tertentu untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan sebelumnya. Ada dua cara untuk menerapkan kebijakan ke dalam praktik: secara langsung melalui pembuatan program, atau secara tidak langsung melalui pembuatan kebijakan turunan. (Pramono, 2020).

Menurut George Edward III 1980 dalam Tamimi (2023), Proses penerapan kebijakan menjadi tindakan sangat penting karena, bahkan dengan rencana dan persiapan yang paling matang sekalipun, kebijakan publik tidak akan mencapai tujuan yang diharapkan. Salah satu langkah dalam proses kebijakan publik adalah

implementasi kebijakan publik. Agar program kebijakan dapat mempengaruhi tujuan yang diinginkan, program tersebut harus diimplementasikan.

Menurut Dunn 2003 dalam Budiyanti et al.(2020), implementasi kebijakan merupakan pelaksanaan atau pengendalian aksi-aksi kebijakan dalam kurun waktu tertentu. Kebijakan yang baik dapat saja mengalami kegagalan ketika diimplementasikan di suatu daerah, sedangkan di daerah lain kebijakan tersebut berhasil. Keberhasilan suatu Implementasi Kebijakan melibatkan seluruh peran yang memiliki kuasa, organisasi, prosedur, serta aspek teknik untuk meraih tujuan kebijakan atau program. Keberhasilan dalam implementasi kebijakan juga didukung adanya hambatan eksternal yang minim, sumber daya yang memadai, *good policy*, pemahaman dan kesepakatan terhadap tujuan, tugas ditetapkan dengan urutan yang tepat, komunikasi serta koordinasi yang lancar, dan adanya dukungan otoritas. Sedangkan Kegagalan dalam implementasi kebijakan disebabkan karena adanya *gap implementation*. Hal ini dapat dikarenakan kebijakan yang kurang baik (*bad policy*), implementasi yang kurang baik (*bad implementation*), atau kebijakan yang kurang mendapat perhatian. (Budiyanti et al., 2020)

2.2.2 Model Implementasi Kebijakan George Edward III

Model implementasi kebijakan merupakan kerangka dalam melakukan analisis terhadap proses implementasi kebijakan sebagai alat untuk menggambarkan situasi dan kondisi yang terjadi setelah ditetapkannya kebijakan tersebut, sehingga perilaku yang terjadi di dalamnya dapat dijelaskan. Suatu Implementasi Kebijakan

memiliki banyak sekali model implementasi kebijakan yang digunakan dalam mencapai suatu tujuan kebijakan. Menurut Edward III (dalam Delpiero Roring et al., 2021), Implementasi Kebijakan dipengaruhi oleh empat variable, yaitu:

1. **Komunikasi** Keberhasilan implementasi kebijakan masyarakat agar implementor mengetahui apa yang harus dilakukan. Apa yang menjadi tujuan dan sasaran kebijakan harus di tranmisikan kepada kelompok sasaran (target group) sehingga akan mengurangi distorsi implementasi. Apabila tujuan dan sasaran suatu kebijakan tidak jelas atau tidak diketahui sama sekali oleh kelompok sasaran, maka kemungkinan akan terjadi resistensi dari kelompok sasaran.
2. **Sumber daya**, merupakan komponen penting dalam keberhasilan implementasi kebijakan. Kebijakan tidak lebih dari sekadar dokumen tanpa adanya sumber daya. Bahkan jika substansi kebijakan telah dibuat secara jelas dan konsisten, implementasinya tidak akan berhasil jika orang yang melaksanakannya tidak memiliki perangkat yang diperlukan. Sumber daya ini dapat berupa dua hal: sumber daya keuangan dan sumber daya manusia, atau kompetensi pelaksana.
3. **Disposisi**, Kualitas dan disposisi implementor, termasuk dedikasi, integritas, dan watak demokratis. Implementasi kebijakan seperti yang diinginkan oleh pembuat kebijakan akan dapat terlaksana jika implementor memiliki disposisi yang positif. Proses implementasi kebijakan akan menjadi tidak produktif jika implementor memiliki cara pandang atau sikap yang berbeda dengan pembuat kebijakan.

4. **Struktur Birokrasi**, Cara penerapan kebijakan sangat dipengaruhi oleh struktur organisasi yang bertanggung jawab untuk melakukannya. Prosedur operasi standar (SOP) adalah salah satu elemen struktural yang paling penting dalam perusahaan. SOP adalah seperangkat instruksi yang harus dipatuhi oleh setiap pelaksana. Struktur organisasi yang terlalu panjang akan mengakibatkan kurangnya pengawasan dan proses birokrasi yang melelahkan dan rumit. Akibatnya, hal ini akan mengurangi fleksibilitas tindakan organisasi.

Menurut Edward, implementasi kebijakan merupakan proses dinamis yang dipengaruhi oleh berbagai elemen yang saling terkait. Sangatlah penting untuk memahami variabel dan elemen yang mempengaruhi implementasi kebijakan publik agar dapat mengevaluasinya secara lebih efektif. Oleh karena itu, perlu adanya sebuah model kebijakan agar konsep implementasi kebijakan lebih mudah dipahami.

2.3 Stunting

2.3.1 Definisi Stunting

Menurut Trsino 2015 dalam Rahmadani & Lubis (2023), Sulit untuk mencapai perkembangan fisik dan kognitif yang optimal bagi anak-anak ketika ada gangguan pada pertumbuhan fisik mereka, yang dikenal sebagai stunting. Penyakit ini ditandai dengan penurunan IQ dan terhambatnya proses pertumbuhan. Hal ini menunjukkan aspek fisik dan mental seseorang. Dimana atribut fisik berkontribusi pada pembentukan pola pikir yang menyebabkan keterbelakangan mental pada anak,

atau dimana atribut fisik menunjukkan kondisi tubuh yang pendek dibandingkan dengan norma pertumbuhan anak normal sesuai usianya.

Stunting merupakan kondisi gagal tumbuh pada anak balita akibat dari kekurangan gizi kronis sehingga anak menjadi terlalu pendek untuk usianya. Kekurangan gizi dapat terjadi sejak bayi dalam kandungan dan pada masa awal setelah anak lahir, tetapi baru nampak setelah anak berusia 2 tahun, di mana keadaan gizi ibu dan anak merupakan faktor penting dari pertumbuhan anak (Rahayu et al., 2018)

Kemenkes RI 2020 mengatakan Stunting adalah masalah kesehatan masyarakat yang terkait dengan peningkatan risiko penyakit, kematian, dan hambatan pertumbuhan motorik dan mental. Stunting yang sudah terjadi jika tidak diimbangi dengan *catch-up growth* (tumbuh kembang) akan menyebabkan penurunan pertumbuhan. Ketidakmampuan untuk mencapai pertumbuhan yang ideal adalah penyebab stunting, yang juga dikaitkan dengan kegagalan pertumbuhan yang tidak memadai dan pertumbuhan yang terhambat. Ditemukan juga bahwa anak-anak yang lahir dengan berat badan normal dapat mengalami stunting jika kebutuhan nutrisi mereka tidak terpenuhi. (Hutabarat, 2023).

2.3.2 Epidemiologi Stunting

Menurut United Nations Children's Emergency Fund (UNICEF) lebih dari setengah anak stunting atau sebesar 56% tinggal di Asia dan lebih dari sepertiga atau sebesar 37% tinggal di Afrika. Pada saat ini terdapat sekitar 162 juta anak berusia dibawah lima tahun mengalami stunting. Jika tren seperti ini terus berlanjut

diproyeksikan bahwa pada tahun 2025 terdapat 127 juta anak berusia dibawah lima tahun akan mengalami stunting (Gurning et al., 2021). WHO memiliki target global untuk menurunkan angka stunting balita sebesar 40% pada tahun 2025. Namun, kondisi saat ini menunjukkan bahwa target penurunan yang dapat dicapai hanya sebesar 26% (Purba, 2019).

Indonesia adalah satu dari tiga Negara dengan prevalensi stunting tertinggi di Asia Tenggara. Pada 2019 Prevalensi stunting bayi berusia di bawah lima tahun (balita) Indonesia sebesar 36,4%. Artinya lebih dari sepertiga atau sekitar 8,8 juta balita mengalami masalah gizi di mana tinggi badannya di bawah standar sesuai usianya. Stunting tersebut berada di atas ambang yang ditetapkan WHO sebesar 20% (Hutabarat, 2023).

2.3.3 Dampak Stunting

Menurut (Tamimi, 2023), stunting mengganggu perkembangan kognitif dan motorik serta dapat mengganggu prestasi akademik anak. Dampak jangka panjang, stunting dapat menurunkan gangguan struktur dan fungsi saraf serta sel otak pada anak yang dapat menyebabkan penurunan ingatan pada anak di usia sekarang sampai usia dewasa. Anak yang mengalami stunting mempunyai potensi tumbuh kembang yang tidak sempurna, kemampuan motorik, kognitif, dan produktivitas rendah.

Menurut Kemenkes RI, Dampak dan efek yang didapat jika anak mengalami stunting adalah sebagai berikut : (Tamimi, 2023)

1. Memiliki kesulitan dalam menerima pelajaran
2. Kemampuan kognitif dan motorik yang cukup lemah
3. Rentan terhadap penyakit infeksi
4. Resiko mengalami berbagai penyakit kronis
5. Ibu yang terlahir stunting cenderung melahirkan anak yang mengalamistunting sehingga menyebabkan kemiskinan antar generasi.
6. Dapat menimbulkan kesenjangan sosial dan ekonomi
7. Menurunkan PDB dan potensi kehilangan pendapatan

Stunting didefinisikan sebagai kekurangan gizi kronis yang terjadi sejak dalam kandungan dan selama dua tahun pertama kehidupan anak. *World Bank* menyatakan pada tahun 2006 bahwa stunting dapat mengakibatkan kecerdasan yang lebih rendah dan kapasitas fisik yang berkurang, yang kemudian dapat menyebabkan penurunan produktivitas, perlambatan pertumbuhan ekonomi, dan kemiskinan yang berkepanjangan. Selain itu, berkurangnya sistem kekebalan tubuh, peningkatan risiko terkena penyakit kronis seperti diabetes, penyakit jantung, dan kanker, serta masalah pada reproduksi ibu dewasa, adalah konsekuensi dari stunting. (Purba, 2019)

2.3.4 Penyebab Stunting

Banyak faktor yang dapat menyebabkan stunting. Komponen rumah adalah salah satunya. Pemberian makanan balita adalah komponen berikutnya, yang meliputi pendidikan ibu, kondisi ekonomi, susunan genetik anak, dan urutan kelahiran anak. Waktu yang dihabiskan untuk menyusui, jumlah susu yang diberikan, dan asupan daging, ikan, sayuran, dan buah adalah beberapa di antaranya. Masalah yang

berhubungan dengan perawatan kesehatan juga termasuk di dalamnya. Ini termasuk berat dan panjang balita saat lahir, tempat persalinan, cacangan, dan perawatan medis selama sakit. (Putri, 2022)

Stunting dapat disebabkan oleh berbagai kondisi, seperti yang ditunjukkan oleh berbagai penyebab yang ditemukan dalam sebuah penelitian kualitatif yang dilakukan di Maluku dengan menggunakan metode wawancara mendalam dan observasi terhadap anak-anak yang mengalami stunting. Stunting prakonsepsi terjadi ketika seorang remaja perempuan mengalami kekurangan gizi dan anemia. Kondisi ini semakin memburuk selama kehamilan ketika sang ibu tinggal di lingkungan yang tidak sehat dan mengonsumsi makanan yang tidak memadai. (Purba, 2019)

2.3.5 Upaya Pencegahan Stunting

Menurut Atikah dalam Akbar & Huriah (2022), Memastikan anak mendapatkan asupan gizi yang cukup sejak awal kehamilan merupakan metode yang cukup baik untuk mencegah stunting. Kondisi gizi ibu perlu diperhatikan dari berbagai sisi, terutama selama masa kehamilan. Berbagai penelitian telah menunjukkan bahwa kondisi gizi ibu tidak hanya memengaruhi penampilannya, tetapi juga perkembangan dan keseimbangan janin yang dikandungnya, serta pertumbuhan dan perkembangan anak hingga dewasa. Menjaga pertumbuhan dan keseimbangan anak yang ideal juga membutuhkan sanitasi dan kebersihan yang baik.

Pemerintah dan masyarakat merupakan dua dari sekian banyak pihak yang harus berkolaborasi untuk mengurangi jumlah kasus stunting. Upaya individu untuk menghindari stunting tidak akan efektif jika tidak didukung oleh upaya bersama

antara masyarakat dan pemerintah. Untuk memastikan bahwa angka prevalensi stunting dapat berkurang di setiap wilayah di Indonesia, diperlukan komitmen bersama. Hal ini sejalan dengan upaya pemerintah melalui Lima Pilar Strategi Nasional yang salah satunya adalah membentengi dedikasi dan visi kepemimpinan negara, regional, dan internasional.

2.3.6 Kebijakan Penurunan Stunting

Dalam upaya penurunan stunting, pemerintah telah menetapkan beberapa kebijakan dan program terkait hal tersebut. Bergabungnya Indonesia ke dalam Gerakan Global Scaling Up Nutrition (SUN) pada tahun 2011 merupakan bentuk awal komitmen dan inisiatif dari pemerintah dalam rangka mencegah stunting. Hal ini ditandai dengan adanya penyampaian surat keikutsertaan Indonesia oleh Menteri Kesehatan kepada Sekretaris Jendral Perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB). Gerakan ini diluncurkan pada tahun 2010 dimana merupakan sebuah gerakan baru untuk menghilangkan kekurangan gizi dalam segala bentuknya. Prinsip dasar pada gerakan ini adalah bahwa semua warga negara memiliki hak untuk mendapatkan akses terhadap makanan yang memadai dan bergizi. Bergabungnya Indonesia dalam gerakan tersebut menunjukkan suatu komitmen pemerintah terhadap pencegahan stunting telah ada sejak lama (Nisa, 2019)

Secara global maupun di Indonesia penanganan stunting menjadi target prioritas. Dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2020-2024, penurunan prevalensi stunting pada balita telah menjadi salah satu *major project* dengan target mencapai angka 14% di tahun 2024. Dalam dokumen Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2020-2024, tercantum hal

‘meningkatnya status gizi masyarakat menjadi salah satu prioritas pembangunan, dengan sasaran utama menurunkan prevalensi stunting dan wasting masing-masing menjadi 14% dan 7% di tahun 2024. Walaupun telah menunjukkan penurunan yang cukup signifikan dibandingkan prevalensi stunting hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 yang sebesar 30,80 persen (Kementerian Kesehatan, 2021), hasil Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2021 masih menunjukkan jika prevalensi stunting pada balita di Indonesia sebesar 24,41 persen.

Menurut Nisa (2019) Dalam rangka mencapai target stunting 2024, pemerintah telah mengeluarkan Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan Stunting. Dalam Perpres tersebut dijelaskan bahwa percepatan penurunan stunting di Indonesia dilakukan secara holistik, integratif, dan berkualitas melalui koordinasi, sinergi, dan sinkronisasi yang terjadi antara pemangku kepentingan. Kebijakan dan regulasi. Kementerian/Lembaga (K/L) juga sebenarnya telah memiliki program baik terkait intervensi gizi spesifik maupun intervensi gizi sensitif, yang potensial untuk menurunkan stunting. Intervensi Program Gizi Spesifik dilakukan oleh kementerian Kesehatan (Kemenkes) melalui Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) dan Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) melalui Gerakan 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) di 10 Kabupaten/Kota. Selain itu beberapa program lainnya adalah Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Balita Gizi Kurang Oleh Kementerian Kesehatan/Kemenkes melalui Puskesmas dan Posyandu. Program terkait meliputi pembinaan Posyandu dan penyuluhan serta penyediaan makanan pendukung gizi untuk balita kurang gizi usia 6-59 bulan berbasis pangan lokal (misalnya melalui Hari Makan Anak/HMA). Tujuan dari peraturan ini

adalah untuk memperkuat seribu hari pertama kehidupan, mendorong masyarakat untuk hidup sehat, serta meningkatkan status gizi masyarakat dan kualitas sumber daya manusia melalui pendidikan, pelatihan, dan konseling kesehatan dan gizi melalui kemandirian keluarga. Status gizi masyarakat dipertahankan dan ditingkatkan melalui program perbaikan gizi yang terkoordinasi, berkesinambungan, dan terpadu. Pemerintah daerah dan masyarakat secara keseluruhan harus bersinergi untuk melakukan upaya preventif, kuratif, rehabilitatif, dan promotif dalam rangka menurunkan jumlah kasus stunting. (Purba, 2019)

2.3.7 Intervensi Stunting

Melalui perawatan prenatal dan gizi ibu, inisiatif diluncurkan sebelum kelahiran untuk menurunkan kejadian stunting, dan terus berlanjut hingga anak mencapai usia dua tahun. Kondisi gizi ibu perlu lebih diperhatikan selama kehamilan dapat membantu, Ibu hamil harus mengonsumsi makanan yang sehat jika mereka sangat kurus atau menderita Kurang Energi Kronis (KEIK), mereka harus diberi makan lebih banyak. Wanita hamil juga membutuhkan tambahan tablet tambah darah-setidaknya 90 tablet tambah darah selama kehamilan. Inisiasi Menyusu Dini (IMD) harus dimulai segera setelah bayi lahir, dan ASI eksklusif harus dipertahankan sampai anak berusia enam bulan..

Hal ini sesuai dengan 11 intervensi spesifik yang dirancang Kementerian Kesehatan (Kemenkes) RI yaitu, skrining anemia, konsumsi tablet tambah darah (TTD) remaja putri, pemeriksaan kehamilan (ANC), konsumsi tablet tambah darah ibu hamil, pemberian makanan tambahan bagi ibu hamil kurang energi kronik (KEK), pemantauan pertumbuhan balita, ASI eksklusif, pemberian MPASI kaya protein

hewani bagi Baduta, tata laksana Balita dengan masalah gizi, peningkatan cakupan dan perluasan imunisasi, edukasi remaja ibu hamil dan keluarga.

2.4 Peraturan Walikota Medan No.18 Tahun 2020

Dinas Kesehatan melakukan penelitian terhadap 1000 anak HPK dengan tujuan untuk mengurangi stunting melalui penggunaan nutrisi yang disesuaikan dan nutrisi intensif yang ditujukan untuk seluruh masyarakat. Tujuan dari kebijakan ini adalah untuk mempromosikan hidup sehat dan memperkuat seribu hari pertama kehidupan serta meningkatkan status gizi masyarakat dan kualitas sumber daya manusia melalui pendidikan, pelatihan, dan sosialisasi gizi yang dimulai dari keluarga. (PERWALI KOTA, 2020).

Kebijakan Kota Medan Nomor 18 Tahun 2020 Tentang Konvergensi Percepatan Penurunan Stunting telah didistribusikan secara merata kepada seluruh masyarakat dan petugas yang ditempatkan di setiap kelurahan, memastikan bahwa program penurunan stunting telah berjalan dengan baik. Namun, program itu sendiri terhambat oleh kinerja aparat yang kurang baik dalam memberikan informasi yang jelas kepada masyarakat. Peraturan Walikota, rencana kegiatan, pertemuan stunting, kader pembangunan manusia, sistem manajemen data, pengukuran dan publikasi data stunting, dan analisis situasi lokus stunting adalah beberapa kegiatan penilaian kinerja yang digunakan oleh Pemerintah Kota Medan untuk menjalankan delapan aksi konvergensi. Setelah menilai kondisi di lokus stunting, Pemerintah Kota Medan menyelenggarakan program untuk menurunkan angka stunting di dua lokasi Medan Belawan dan Medan Labuhan di antara delapan tindakan untuk mengurangi stunting.

Mengamati anak-anak yang terpapar stunting. Mendirikan "Dapur Gizi" adalah tugas tambahan yang melibatkan pemberian makanan sehat kepada balita yang kurang gizi sebulan sekali setelah penilaian rutin bulanan. Setelah membuat rincian Kegiatan Pemerintah Kota Medan membentuk Pengembangan Kader, Hal ini sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan No. 8 Tahun 2019 tentang Pedoman Pelaksanaan dan Pengembangan Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan, yang menguraikan sejumlah kegiatan, termasuk mengedukasi anak stunting melalui kegiatan Dapur Gizi dan pelatihan kader tentang pengetahuan stunting, yang akan diberikan kepada para ibu yang memiliki anak balita.

2.5 Kajian Integrasi Keislaman

Bagi setiap orang, terutama anak-anak, untuk tumbuh dan mempertahankan keseimbangannya, makanan adalah kebutuhan vital. sejak anak-anak mengalami masa *golden age* yang juga dikenal sebagai emas. Selama fase pematangan, yang berlangsung sejak manusia masih dalam bentuk janin hingga beberapa tahun pertama kehidupannya. Kondisi kekurangan gizi kronis yang dikenal sebagai stunting disebabkan oleh asupan makanan yang tidak memadai dalam jangka waktu yang lama sebagai akibat dari makanan yang tidak memenuhi kebutuhan gizi. (Rizka Putri Ardana et al., 2023)

Stunting merupakan masalah kekurangan gizi kronis berdampak pada pertumbuhan dan perkembangan anak sehingga jika tidak segera ditangani akan berkelanjutan ke arah morbiditas dan mortalitas. Hal tersebut perlu penanganan dan kerjasama berbagai sektor untuk mengurangi angka kejadian stunting dan diperkuat

bahwa islam tidak menyukai generasi-generasi muda yang lemah, lemah fisik, psikis, iman, ekonomi, dan yang lainnya. Islam menganjurkan agar memperhatikan kesehatan anak sehingga mereka tumbuh menjadi generasi yang kuat (Wahyuningsih & Daulay, 2021).

Dalam Islam, Allah Swt. Berfirman :

وَلْيَخْشَ الَّذِينَ لَوْ تَرَكَوْا مِنْ خَلْفِهِمْ ذُرِّيَّةً ضِعْفًا خَافُوا عَلَيْهِمْ فَلْيَتَّقُوا اللَّهَ وَلْيَقُولُوا قَوْلًا سَدِيدًا

Artinya: “Dan hendaklah takut (kepada Allah) orang-orang yang sekiranya mereka meninggalkan keturunan yang lemah di belakang mereka yang mereka khawatir terhadap (kesejahteraan)nya. Oleh sebab itu, hendaklah mereka bertakwa kepada Allah, dan hendaklah mereka berbicara dengan tutur kata yang benar.” (Q.S. an-Nisa’/4:9).

Generasi lemah dalam Al-Quran disebut dengan dzurriyyatan dhi’afa. Dalam Al-Quran dan Tafsirnya (Departemen Agama RI, 122-123), dzurriyyatan dhi’afan berarti “keturunan yang serba lemah”. Baik lemah fisik, mental sosial, ekonomi, ilmu, pengetahuan, spiritual dan lain-lain. Lemah yang menyebabkan mereka tidak mampu menjalankan fungsi utama manusia, baik sebagai khalifah maupun sebagai makhluk-Nya yang harus beribadah kepada-Nya. Tegasnya Allah berpesan kepada generasi yang tua agar jangan sampai membiarkan generasi penerus yang akan melanjutkan perjuangan sebagai generasi yang tak berdaya. Generasi yang tidak mengemban fungsi dan tanggung jawabnya. Upaya pemberdayaan generasi penerus terletak di pundak generasi sebelumnya, orang tua dan masyarakat.

Asbabun nuzul ayat ini dilatarbelakangi kisah Saad bin Abi Waqas yang hendak menyerahkan harta untuk diinfakkan. Maka Rasulullah bersabda, “Lebih baik

kamu meninggalkan ahli warismu dalam keadaan berkecukupan daripada miskin yang meminta-minta kepada manusia.” (HR. Bukhari dan Muslim). Dalam Tafsir Al-Misbah, surat an-Nisa ayat 9 merupakan pedoman bagi umat Islam agar memperhatikan kesejahteraan anak-anaknya. Ayat ini merupakan peringatan bagi pemilik harta yang membagikan hartanya hingga anak-anaknya terbengkalai. Meski zahir ayat ini menerangkan aspek ekonomi, tetapi sesungguhnya pesan dari ayat ini berlaku untuk seluruh aspek. Tidak hanya peringatan agar tidak menghasilkan keturunan yang lemah dari aspek ekonomi saja.

Ayat ini menjelaskan bahwa sudah seharusnya kita sebagai umat Islam peduli terhadap keturunan yang akan datang agar dapat mencegah generasi yang lemah. Keadaan stunting merupakan cerminan dari generasi lemah, anak yang mengalami stunting akan terganggu dalam pertumbuhan dan perkembangan otaknya. Oleh karena itu, tingginya kasus stunting pada anak di Indonesia tentu saja dapat memengaruhi kesejahteraan suatu bangsa. Dengan pengetahuan tentang stunting diharapkan masyarakat lebih waspada dan lebih memperhatikan pola hidup sehat, pola pengasuhan dan pemberian nutrisi pada anak.

Islam sebenarnya sudah menegaskan upaya upaya yang dapat dilakukan untuk mengatasi stunting. Pertama, memastikan makanan yang dimakan merupakan makanan yang halal dan thoyyib. Mengenai hal ini, Islam telah mengatur konsep makanan halal dan thoyyib dalam Q.S. al-Ma'idah ayat 88:

وَكُلُوا مِمَّا رَزَقَكُمُ اللَّهُ حَلَالًا طَيِّبًا وَاتَّقُوا اللَّهَ الَّذِي أَنْتُمْ بِهِ مُؤْمِنُونَ

Artinya: “Dan makanlah dari apa yang telah diberikan Allah kepadamu sebagai rezeki yang halal dan baik, dan bertakwalah kepada Allah yang kamu beriman kepada-Nya.” (Q.S. al-Ma’idah/5:88).

Dalam tafsir Kementerian Agama, ayat ini berisi tentang perintah Allah kepada hamba-Nya agar mereka memakan makanan yang halal dan baik dari rezeki yang telah Allah berikan kepada tiap hamba-Nya. 'Halal' disini mengandung makna, halal bendanya dan halal cara memperolehnya. Sedangkan 'baik' dilihat dari segi manfaatnya bagi tubuh, yaitu yang mengandung gizi, vitamin, protein dan sebagainya.

“Setiap daging yang tumbuh dari sesuatu yang haram, maka neraka lebih baik baginya”. (HR. Tirmidzi)

Asbabun nuzul Al-Maidah ayat 88, yaitu pada zaman dahulu ada kehidupan suci yang dilakukan oleh rahib kristen. Rahib itu bertempat tinggal di daerah terpencil. Di tempat itu mereka mendirikan biara untuk beribadah. Rahib itu memakai pakaian dari bulu kambing seperti pakaiannya nabi Yahya. Dan Rahib tersebut tidak kawih selama-lamanya. Pada suatu hari, Abu Thalib pergi ke Syam bersama Nabi Muhammad SAW, ketika itu nabi Muhammad berusia 12 tahun, dan diperjalanan itu Abu Thalib bertemu Rahib Bukhaira. Ketika itu Rahib Bukhaira melihat tanda tanda kenabian pada diri nabi Muhammad sehingga rahib menyarankan pada Abi Thalib untuk menjaga diri Muhammad dengan baik. Ada sebagian sahabat nabi yang tertarik dengan kehidupan rahib, diantaranya yang terkenal bernama Usman bin Mazh’un, Ali bin Abi Thalib, Abdullah bin Mas’ud, Midad bin Aswad dan Salim Maula Abu Hudzaifah. Sebagian dari mereka tertarik dengan keterangan Rasulullah tentang

bahaya akan keterperdayaan nafsu-nafsu dan keterperdayaan syaitan iblis. Sehubungan dengan keterangan Rasulullah SAW tersebut, dalam riwayat Ibnu Jarir dan Ibnu Mudzir dan Abu Syaih, sebagian sahabat tersebut mulai bermufakat untuk duduk saja di rumah, tidak makan-makanan yang baik, dan pada waktu malam mereka bangun untuk beribadah.

Dalam riwayat Ibnu Jarir juga dijelaskan bahwa Usman bin Muzh'un sudah sampai berbulan-bulan lamanya tidak tidur dengan istrinya yang bernama al-Haula, sehingga rupanya al-Haula itu sampai kusut, rambutnya tidak disisir dan wajahnya tidak dihiasi, ketika itu mereka bertandang kepada Aisyah istri Rasul, Aisyah bertanya kepada Al-Haula apa sebab wajahmu kusut. Dia menjawab bahwa suamiku sudah sekian bulan tidak meniduriku lagi. Rasulullah SAW segera menegur gejala yang buruk itu, sebab kehidupan yang demikian tidak dalam diamalkan dalam hidup ini. Manusia hidup di dunia ini adalah untuk menanam amal bagi akhirat, bukan untuk memberi kehidupan yang sedang dijalani

Berdasarkan beberapa riwayat diatas, maka dapat disimpulkan bahwa turunnya surah Al-Maidah ayat 88 itu, disebabkan adanya perilaku sebagian sahabat rasul yang mulai tertarik bahkan menjadi kehidupan seperti rahib yaitu meninggalkan kehidupan dunia. Padahal dalam ajaran Islam hal itu tidak diperbolehkan, karena dunia itu jalan untuk sampai pada kehidupan akhirat atau dengan kata lain turun surah Al-maidah ayat 88 itu merupakan teguran bagi orang yang mengharamkan barang baik yang dihalalkan Allah. Seperti makan daging, pernikahan, puasa dan barang-barang yang telah dianugerahkan Allah untuk keperluan manusia.

Kualitas makanan dan minuman yang ditetapkan Al-Qur'an adalah halal dan tayyib, dengan kuantitas yang proporsional, tidak berlebihan dan tidak kekurangan serta memiliki pengaruh yang baik dan aman. Halal adalah kualitas yang ditetapkan oleh syariat, sedangkan tayyib di samping bersifat syariat juga secara ilmu gizi bersifat empiris. Terpenuhi dua kriteria tersebut akan memberikan dampak positif tersendiri bagi kesehatan manusia. Dengan begitu manusia tidak akan sembarangan dalam mengkonsumsi makanan atau minuman yang pada akhirnya dapat merusak kesehatan manusia sendiri. Konsep makanan yang termasuk dalam halal dan tayyib dalam hal ini memiliki beberapa kriteria, diantaranya

1. Halal berdasarkan zatnya, yaitu semua jenis makanan yang akan dikonsumsi merupakan makanan yang tidak diharamkan menurut Al-Qur'an dan Hadits.
2. Halal berdasarkan cara memperolehnya, yaitu semua jenis makanan yang diperolehnya dengan cara yang halal. Dalam hal ini, orang tua harus memastikan bahwa nafkah yang diberikan untuk memberi makan anaknya adalah nafkah yang jelas asal usulnya, tidak menyimpang dari ajaran Islam.
3. Halal berdasarkan cara pengolahannya

Selain itu, pemberian ASI eksklusif juga merupakan salah satu cara upaya pencegahan stunting pada anak. Anak-anak ketika baru lahir sampai usia maksimal 2 tahun hendaknya mendapatkan makanan pokok berupa ASI untuk memenuhi gizi dalam tubuh mereka. Allah Swt. berfirman:

وَالْوَالِدَاتُ يُرْضِعْنَ أَوْلَادَهُنَّ حَوْلَيْنِ كَامِلَيْنِ لِمَنْ أَرَادَ أَنْ يُنِيمَ الرِّضَاعَةَ وَعَلَى الْمَوْلُودِ لَهُ رِزْقُهُنَّ
وَكِسْوَتُهُنَّ بِالْمَعْرُوفِ لَا تُكَلِّفُ نَفْسٌ إِلَّا وُسْعَهَا لَا تُضَارَّ وِلْدَةٌ بِوِلْدِهَا وَلَا مَوْلُودٌ لَهُ بِوَالِدَةٍ وَعَلَى الْوَارِثِ مِثْلُ

ذَلِكَ فَإِنْ أَرَادَا فِصَالًا عَنْ تَرَاضٍ مِّنْهُمَا وَتَشَاوُرٍ فَلَا جُنَاحَ عَلَيْهِمَا وَإِنْ أَرَدْتُمْ بِالْمَعْرُوفِ وَاتَّقُوا اللَّهَ وَعَلِمُوا أَنَّ اللَّهَ بِمَا تَعْمَلُونَ بَصِيرٌ

Artinya: “Dan ibu-ibu hendaklah menyusui anak-anaknya selama dua tahun penuh, bagi yang ingin menyusui secara sempurna. Dan kewajiban ayah menanggung nafkah dan pakaian mereka dengan cara yang patut. Seseorang tidak dibebani lebih dari kesanggupannya. Janganlah seorang ibu menderita karena anaknya dan jangan pula seorang ayah (men-derita) karena anaknya. Ahli waris pun (berkewajiban) seperti itu pula. Apa-bila keduanya ingin menyapih dengan persetujuan dan permusyawaratan antara keduanya, maka tidak ada dosa atas keduanya. Dan jika kamu ingin menyusukan anakmu kepada orang lain, maka tidak ada dosa bagimu memberikan pembayaran dengan cara yang patut. Bertakwalah kepada Allah dan ketahuilah bahwa Allah Maha Melihat apa yang kamu kerjakan.”(QS. Al-Baqarah : 233)

Peran orang tua merupakan kunci untuk menghasilkan generasi bangsa yang sehat dan tangguh. Alquran memperhatikan masalah ini dan meresponnya dengan memberi instruksi yang serius. Misal di dalam menjaga kesehatan anak, ibu dianjurkan memberikan ASI (air susu ibu) kepada sang buah hati hingga 2 tahun lamanya, sebagaimana yang tertera dalam Q.S. Al-Baqarah:233.

Menurut Wahbah Az-Zuhaili dalam Tafsir al-Munir, jilid 1, halaman 565, perintah menyusui dalam ayat tersebut disampaikan dengan redaksi berita, namun sebenarnya itu adalah perintah yang berfungsi sebagai penekanan agar dilaksanakan. Pada ayat ini, bukan hanya tugas ibu saja yang *dimention*, karena masih

pada ayat yang sama, ayah juga diwajibkan untuk menanggung nafkah, baik makanan maupun pakaian. Menurut Quraish Shihab di dalam *tafsir al-Misbah*, jilid 1, 504, tugas ayah yakni wajib memberikan *support* dalam hal nafkah. Karena tentu saja ibu memerlukan biaya agar tidak terganggu kesehatannya, dan air susunya selalu tersedia. Ia juga menegaskan, jangan sampai sang ayah mengabaikan hal ini dan mengurangi hak bagi istri yang juga berperan sebagai ibu dari anaknya, karena mengandalkan kasih sayang ibu kepada anaknya. Dengan tuntunan yang demikian, maka anak yang dilahirkan mendapat jaminan pertumbuhan fisik dan jiwa yang baik dari ayah dan ibunya. Bahkan jaminan ini akan tetap ada, walaupun sang ayah telah tiada. Karena masih di dalam ayat yang sama, QS. Al-Baqarah:233, disebutkan pula bahwa ahli warisnya lah yang akan menggantikan tugas sang ayah.

Selain peran orang tua, peran para pemimpin serta tenaga kesehatan yang mengerti akan kebijakan penurunan stunting juga berpengaruh terhadap tumbuhnya anak-anak bangsa menjadi anak yang berkualitas. Dalam islam para pemimpin diberikan Amanah untuk memimpin wilayah kerjanya dengan benar dan baik. Secara istilah amanah berarti segala sesuatu yang dipercayakan kepada manusia yang menyangkut hak orang lain dan hak Allah SWT. Amanah merupakan kepercayaan yang diberikan untuk disampaikan kepada yang berhak.

Allah SWT berfirman:

إِنَّا عَرَضْنَا الْأَمَانَةَ عَلَى السَّمَوَاتِ وَالْأَرْضِ وَالْجِبَالِ فَأَبَيْنَ أَنْ يَحْمِلْنَهَا وَأَشْفَقْنَ مِنْهَا وَحَمَلَهَا الْإِنْسَانُ إِنَّهُ كَانَ ظَلُومًا جَهُولًا

Artinya: “sesungguhnya Kami telah menawarkan amanat kepada langit, bumi dan gunung-gunung; tetapi semuanya enggan untuk memikul amanat itu dan

mereka khawatir tidak akan melaksanakannya (berat), lalu dipikullah amanat itu oleh manusia. Sungguh, manusia itu sangat zalim dan sangat bodoh.”

(QS. Al-Ahzaab : 72)

Penafsiran menurut tafsir al-Misbah bahwasanya Ali bin Abi Talhah berkata dari Ibnu Abbas Amanah adalah kewajiban yang di tawarkan oleh Allah kepada langit, bumi, dan gunung-gunung. Jika mereka menunaikannya, maka Allah akan membalas mereka. Dan jika mereka menyia-nyiakannya, niscaya Allah akan menyiksa mereka. Maka manusia menerimanya atas kelemahan, kebodohan, dan kedzalimannya kecuali orang yang diberikan taufiq oleh Allah dan kepada Allah lah kita meminta pertolongan.¹¹ Sebagaimana diketahui bahwa yang dimaksud dengan amanah di sini ialah tugas-tugas keagamaan. Maka tugas individu adalah tugas utama dalam melaksanakan ajaran agama. Sedangkan dalam tafsir Kementerian Agama RI disebutkan sesungguhnya Allah telah menawarkan tugas-tugas keagamaan kepada langit, bumi, dan gunung-gunung. Karena ketiganya tidak mempunyai persiapan untuk menerima amanat yang berat itu, maka semuanya enggan memikul amanat yang ditawarkan Allah itu. Kesanggupan menerima dan menunaikan ‘amanat’ yang diberikan oleh Allah hingga menjadikannya orang beriman adalah keistimewaan bagi manusia dibanding makhluk yang lain, sedang kesanggupan menerima tetapi ternyata ia khianati adalah kekurangan bagi manusia dibanding makhluk yang lain. Hal ini didukung oleh hadis Nabi yang dikutip oleh At-Thabari dalam tafsirnya yaitu;

‘Sesungguhnya amanat dan wafa’ (memenuhi janji), turun kepada Anak Adam bersama para Nabi, lalu mereka diutus dengannya. Di antara mereka ada Rasul, Nabi, Nabi sekaligus Rasul. Al-Quran turun dan ia merupakan kalam Allah.

Bahasa Arab dan Non-Arab diturunkan. Oleh karena itu, mereka mengetahui ihwal Alquran dan sunnah dengan bahasa mereka masing-masing. Allah tidak membiarkan suatu perintah untuk mereka lakukan atau hindari, yaitu berbagai hujah atas mereka, melainkan Allah menjelaskannya kepada mereka. Jadi tidak ada ahli bahasa satu pun melainkan bisa membedakan yang baik dan yang buruk. Kemudian amanat adalah perkara pertama yang diangkat, dan sisanya tetap ada di lubuk hati manusia. Kemudian wafa' dan perjanjian diangkat, dan tinggallah kitab-kitab. Orang yang mengerti akan mengamalkannya, dan orang yang bodoh mengetahuinya tapi mengingkarinya hingga sampai kepadaku dan kepada umatku. Tiada yang binasa di hadapan Allah kecuali yang telah ditetapkan binasa, dan tidak ada yang melalaikannya kecuali orang yang meninggalkannya. Hati-hatilah wahai manusia, waspadalah terhadap setan yang senantiasa menggoda dan bersembunyi. Allah menguji kalian untuk mengetahui siapa yang paling baik amalnya di antara kalian.'

Maka dari ayat tersebut dapat disimpulkan bahwa manusia sudah siap melaksanakan amanat dengan segala lika liku pelaksanannya. Kesadaran ini bisa kita lakukan dalam melaksanakan tugas dan memenuhi kewajiban kita. Sebagai tenaga kesehatan di puskesmas yang bertanggung jawab terhadap kesehatan masyarakat maka harus siap dan mampu untuk melayani dan memberi informasi kesehatan. Hal ini sesuai dengan firman Allah dalam QS. An-Nahl: 152 ;

أَدْعُ إِلَى سَبِيلِ رَبِّكَ بِالْحُكْمَةِ وَالْمَوْعِظَةِ الْحَسَنَةِ وَجِدْ لَهُم بِأَتْيِي هِيَ أَحْسَنُ إِنَّ رَبَّكَ هُوَ أَعْلَمُ بِمَنْ ضَلَّ
عَنْ سَبِيلِهِ وَهُوَ أَعْلَمُ بِالْمُهْتَدِينَ

Artinya: Serulah (manusia) kepada jalan Tuhanmu dengan hikmah dan pengajaran yang baik, dan berdebatlah dengan mereka dengan cara yang baik. Sesungguhnya Tuhanmu, Dialah yang lebih mengetahui siapa yang sesat dari jalan-Nya dan Dialah yang lebih mengetahui siapa yang mendapat petunjuk.

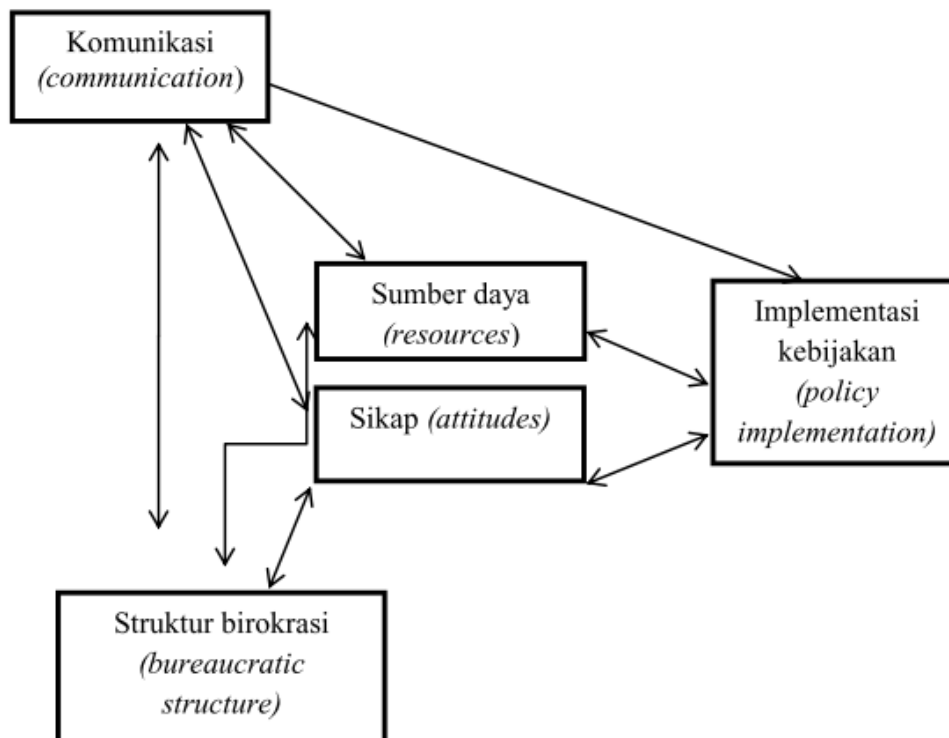
Menurut Tafsir Al-Misbah, sementara ulama memahami bahwa ayat ini menjelaskan tiga macam metode dakwah yang harus disesuaikan dengan sasaran dakwah. Terhadap cendekiawan yang memiliki intelektual tinggi diperintahkan menyampaikan dakwah dengan hikmah, yakni berdialog dengan kata-kata bijak sesuai dengan tingkat kepandaian mereka. Terhadap kaum awam diperintahkan untuk menerapkan mau'izhah, yakni memberikan nasihat dan perumpamaan yang menyentuh jiwa sesuai dengan taraf pengetahuan mereka yang sederhana

Para mufasir berbeda pendapat seputar asbab al-nuzul ayat ini. Al-Wahidi menerangkan bahwa ayat ini turun setelah Rasulullah SAW menyaksikan jenazah 70 sahabat yang syahid dalam Perang Uhud, termasuk Hamzah, paman Rasulullah. Al-Qurthubi menyatakan bahwa ayat ini turun di Makkah ketika adanya perintah kepada Rasulullah SAW, untuk melakukan gencatan senjata (muhadanah) dengan pihak Quraisy. Akan tetapi, Ibn Katsir tidak menjelaskan adanya riwayat yang menjadi sebab turunnya ayat tersebut.

Oleh karena itu, pencegahan dan penanganan stunting merupakan bagian tak terpisahkan dari upaya membentuk generasi yang diidealkan oleh Al-Qur'an dan Hadis, yakni generasi saleh yang kuat iman, ilmu, fisik, mental dan material, sehingga mereka diharapkan mampu menjadi pemimpin yang mewarisi bumi ini.

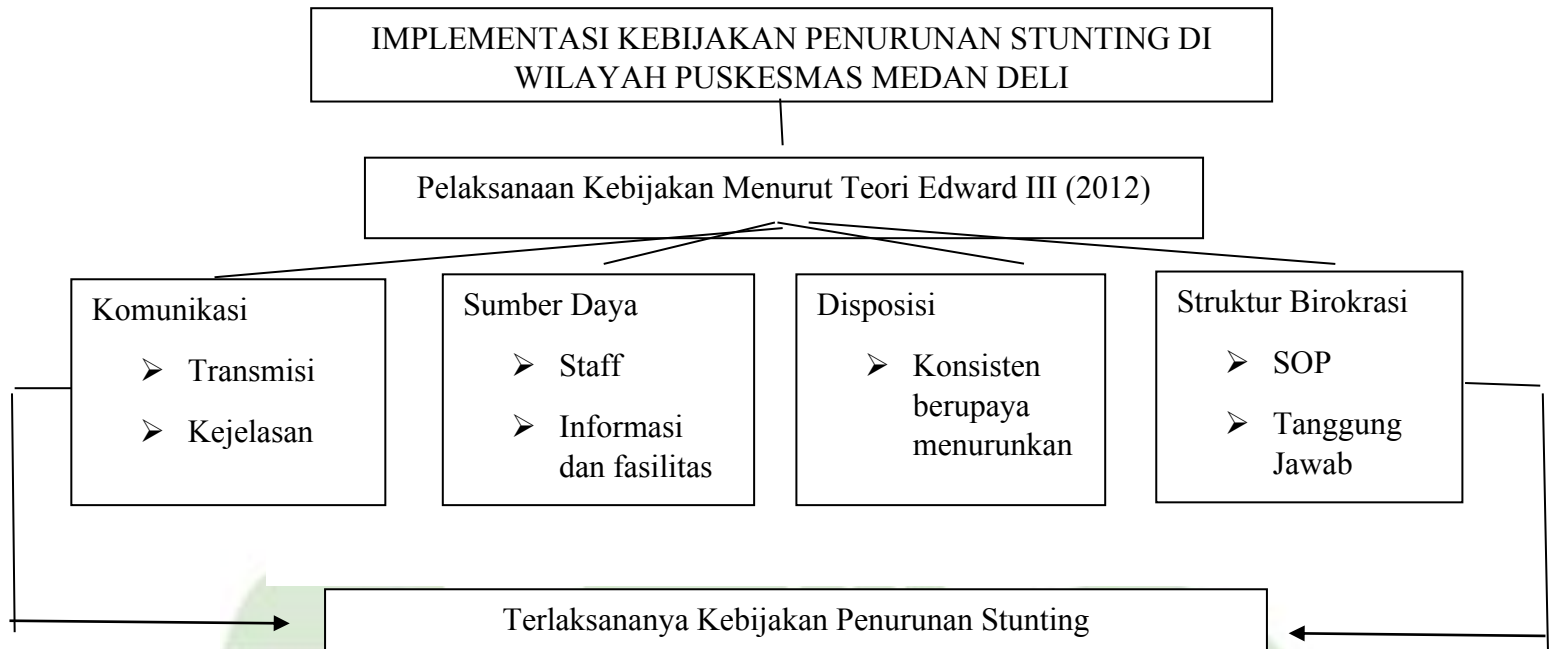
Upaya menekan semaksimal mungkin angka stunting merupakan lahan amal saleh bagi kita semua. Setiap pihak berkewajiban melakukan langkah- langkah yang diperlukan, mulai orang tua/ wali, keluarga, masyarakat, pemerintah daerah, pemerintah, hingga negara, sesuai porsi tanggungjawabnya masing- masing (Purba, 2019)

2.6 Kerangka Teori



Gambar 2.1 Model Edward II

2.7 Kerangka Pikir



Gambar 2.2 Kerangka Pikir Penelitian