

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Stunting merupakan masalah kompleks yang sering dialami keluarga miskin. *Stunting* adalah manifestasi paling umum dari kekurangan gizi kronis selama masa kanak-kanak di negara berpenghasilan rendah dan menengah (Hossain et al., 2017). Seseorang dikatakan *stunting* apabila tubuh balita tidak mencapai panjang atau tinggi badan yang sesuai menurut usianya. Balita dikatakan *stunting* apabila hasil pengukuran PB atau TB menunjukkan <-2 SD (standar deviasi) dari median standar pertumbuhan berdasarkan WHO (Beal, Tumilowicz, Sutrisna, Izwardy, & Neufeld, 2018). Hal ini dapat diakibatkan karena kekurangan gizi kronis (Mutingah & Rokhaidah, 2021). Kejadian *stunting* pada balita dapat disebabkan oleh beberapa faktor diantaranya berasal dari situasi ibu yaitu kesehatan serta gizinya baik sebelum, saat masa kehamilan, maupun setelah melahirkan sehingga berdampak pada pertumbuhan anak atau janin. Sedangkan dari situasi bayi dan balita penyebab *stunting* diantaranya adalah tidak dilakukannya inisiasi menyusui dini (IMD), tidak mendapat ASI eksklusif serta Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) (Latifa, 2018). Selain itu, *stunting* juga dapat disebabkan oleh faktor terbatasnya akses pelayanan kesehatan ibu selama dan setelah kehamilan, belum optimalnya akses keluarga ke makanan yang bergizi, serta belum cukupnya akses ke air yang bersih juga sanitasi.

Stunting menjadi masalah yang sangat serius karena dikaitkan dengan risiko kesakitan dan kematian yang lebih besar, obesitas, dan penyakit tidak menular di masa depan, orang dewasa yang pendek, buruknya perkembangan kognitif dan rendahnya produktivitas dan pendapatan (Haskas, 2020). Dengan kata lain, *stunting* akan mempengaruhi kualitas sumber daya manusia di kemudian hari (Leroy & Frongillo, 2019). *Stunting* pada balita perlu mendapatkan perhatian khusus karena dapat menyebabkan terhambatnya pertumbuhan fisik, perkembangan mental dan status kesehatan pada anak (De Onis et al., 2019). Studi terkini menunjukkan anak yang mengalami *stunting* berkaitan dengan prestasi sekolah yang buruk, tingkat pendidikan yang rendah dan pendapatan yang rendah saat dewasa. *Stunting* juga berdampak menghambat pertumbuhan ekonomi, meningkatkan kemiskinan, serta kesenjangan (Purwanti, Widyaastuti, & Suminar, 2022).

Dunia telah mengalami perbaikan positif mengenai penanganan *stunting* selama 20 tahun terakhir. (United Nations International Children's Emergency Fund (UNICEF), 2021) memperkirakan, jumlah anak penderita *stunting* di bawah usia lima tahun sebanyak 149,2 juta pada tahun 2020, turun 26,7% dibandingkan pada tahun 2000 yang mencapai 203,6 juta. Namun, kemajuan penanganan *stunting* tidak merata di seluruh kawasan. Jumlah balita penderita *stunting* di wilayah Afrika Barat dan Tengah masih meningkat 28,5% dari 22,8 juta pada tahun 2000 mengalami kenaikan menjadi 29,3 juta pada tahun 2020. Afrika Timur dan Selatan juga mengalami hal serupa. Jumlah balita yang mengalami *stunting* naik 1,4% dari 27,6 juta pada tahun 2000 menjadi 28 juta pada tahun 2020.

Dalam laporan yang sama, penurunan jumlah balita penderita *stunting* tertinggi berasal dari Asia Timur dan Pasifik. Wilayah ini mencatatkan sebanyak 20,7 juta balita penderita *stunting* pada tahun 2020, berkurang 49,75% dari tahun 2000 yang mencapai 41,2 juta. Jumlah balita penderita *stunting* di Eropa Timur dan Asia Tengah menurun 46,8% dari 4,7 juta pada tahun 2000 turun menjadi 2,5 juta pada 2020. Di Amerika Latin dan Karibia, jumlah balita penderita *stunting* turun 43,13% dari 10,2 juta pada tahun 2000 mengalami penurunan menjadi 5,8 juta pada tahun 2020. Kemudian, jumlah balita penderita *stunting* di Asia Selatan berkurang 38% dari 86,8 juta pada tahun 2000 turun menjadi 53,8 juta pada tahun 2020. Sementara, jumlah balita penderita *stunting* di Timur Tengah dan Afrika Utara turun 14,4% dari 9 juta pada tahun 2000 turun menjadi 7,7 juta pada tahun 2020.

Di lingkungan negara Asia Tenggara sendiri, prevalensi *stunting* di Indonesia termasuk kategori prevalensi tinggi (Mutiarasari et al., 2021). Prevalensi *stunting* di Myanmar 35%, Vietnam 23%, Malaysia 17%, Thailand 16%, Singapura 4% dan Indonesia 24% pada tahun 2021. Angka prevalensi tersebut memang mengalami penurunan dari tahun sebelumnya, yaitu 26,9% pada tahun 2020. Sementara itu, Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) menetapkan batas toleransi *stunting* suatu negara hanya 20%. Menurut (Kementerian Kesehatan RI, 2022) berdasarkan hasil Studi Status Gizi Indonesia (SSGI), prevalensi balita yang mengalami *stunting* di Indonesia sebanyak 24,4% pada tahun 2021. Dengan demikian, hampir seperempat balita di dalam negeri yang mengalami *stunting* pada tahun 2021. Meskipun persentase itu telah mengalami penurunan dibandingkan beberapa tahun sebelumnya, pada tahun 2020, prevalensi *stunting* di Indonesia diprediksi masih sebesar 26,92%. Kemudian, prevalensi *stunting* di Indonesia juga sempat melonjak menjadi sebesar 37,2% pada tahun 2013 dan 30,8% pada tahun 2018. Namun, angkanya cenderung mengalami penurunan dalam beberapa tahun terakhir.

Menurut Perpres Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan *Stunting*, pada pasal 1 ayat 4 yang dimaksud dengan Percepatan Penurunan *Stunting* adalah setiap upaya yang mencakup Intervensi Spesifik dan Interfensi Sensitif yang dilaksanakan secara konvergen, holistik, integrative, dan berkualitas melalui kerja sama multisector di pusat, daerah, dan desa (Perpres, 2021). Untuk mencapai target penurunan angka *stunting* sebesar 14% pada tahun 2024, Kementerian Kesehatan melakukan intervensi spesifik dengan mengatasi penyebab langsung terjadinya *stunting*, yaitu langsung menyoar anak terutama anak dalam 1.000 hari pertama kehidupan, seperti pemberian asupan makanan atau makanan pendamping ASI, pemberian obat atau makanan untuk ibu hamil atau bayi berusia 0-23 bulan, pencegahan infeksi penyakit menular, hingga manajemen terpadu balita sakit (Kurniawati & Ardiansyah, 2022). Sedangkan, Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) bersama sejumlah kementerian lain melakukan intervensi sensitif. Intervensi sensitif merupakan kegiatan yang berhubungan dengan penyebab tidak langsung *stunting*, mulai dari penyediaan air minum dan sanitasi, pelayanan gizi dan kesehatan, peningkatan kesadaran pengasuhan dan gizi, serta peningkatan akses pangan.

Untuk mencapai target penurunan angka *stunting* sebesar 14% pada tahun 2024 tersebut dapat tercapai dengan melibatkan peran multisector dan memastikan adanya sinkronisasi program dari tingkat nasional hingga ke tingkat desa. Langkah yang ditempuh untuk mempercepat pencapaian target tersebut dengan cara menentukan kabupaten/kota dan/atau desa tertentu sebagai fokus. Pemerintah terus berusaha menurunkan angka *stunting* dengan menetapkan 260 kabupaten/kota yang ditetapkan sebagai wilayah prioritas penanganan *stunting* pada tahun 2020. Selanjutnya pada tahun 2021 ditetapkan 360 kabupaten/kota wilayah prioritas penanganan *stunting*. Kemudian 514 kabupaten/kota pada tahun 2023 dan 2024.

Kementerian Kesehatan mengumumkan hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) pada Rapat Kerja Nasional BKKBN dimana prevalensi *stunting* di Indonesia turun dari 24,4% di tahun 2021 menjadi 21,6% di tahun 2022. Di Indonesia sendiri 3 provinsi dengan penurunan *stunting* tertinggi tahun 2022 dapat kita lihat pada gambar 1.1 berikut.

Gambar 1. 1 Presentase Penurunan Stunting Tertinggi

3 PROVINSI DENGAN PENURUNAN STUNTING TERTINGGI TAHUN 2022



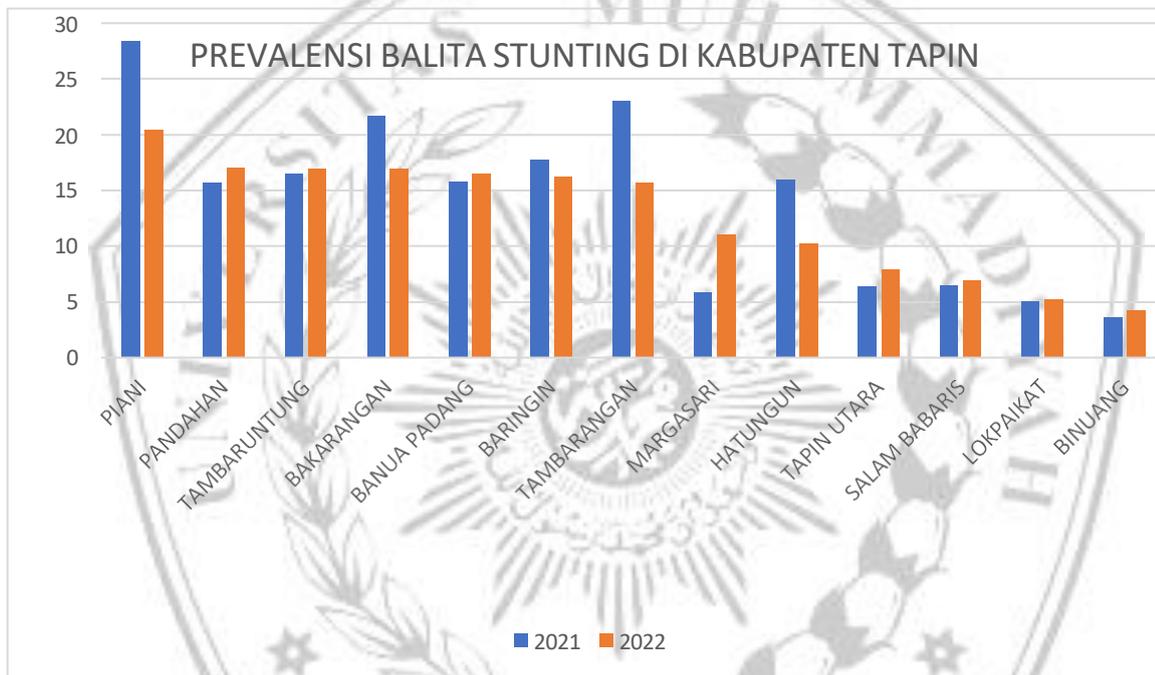
Berdasarkan gambar 1.1 Kalimantan Selatan menjadi 3 Besar Provinsi dengan penurunan *stunting* tertinggi (-5,4%) di tahun 2022, Bersamaan dengan Provinsi Sumatera Selatan dengan penurunan *stunting* tertinggi mencapai (-6,2%) dari 24,8% turun menjadi 18,6%, disusul dengan Kalimantan Selatan dengan penurunan *stunting* mencapai (-5,4%) dari 30,0% turun menjadi 24,6%, dan Kalimantan Utara dengan penurunan *stunting* sebesar (-5,4%) dari 27,5% turun menjadi 22,1% berdasarkan hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) yang dikeluarkan Kemenkes RI. Awalnya pada Tahun 2021 *Stunting* di Kalimantan Selatan Mencapai 30,0% dan pada tahun 2022 mengalami penurunan menjadi 24,6%. Meskipun mengalami penurunan, tetapi jumlah *stunting* di Kalimantan Selatan sendiri masih cukup tinggi dibandingkan dengan provinsi lainnya. Dengan angka 24,6%, penurunan *stunting* masih menjadi prioritas Kalimantan Selatan untuk mencapai target 14% di 2024.

Berdasarkan penelitian terdahulu, oleh (Riyadh, Batara, Magister, & Masyarakat, 2023) yang berjudul “Efektivitas Kebijakan dalam Pelaksanaan Program Penanggulangan *Stunting* di Kabupaten Enrekang” Pada tahun 2021 prevalensi *stunting* di Kabupaten Enrekang sebesar 31,9% dan telah menempati urutan ke-8 tertinggi di Provinsi Sulawesi Selatan. Data balita dengan status penderita *stunting* pada tahun 2021 di Kabupaten Enrekang mencapai 22,8% atau 3.277 jiwa dari total 15.275 balita yang terdapat di Kabupaten Enrekang. Pemerintah Enrekang sendiri melakukan penggulungan *stunting* melalui Peraturan Daerah Kabupaten Enrekang No 29 tahun 2020 tentang Peran Desa dalam pencegahan *stunting*. Berdasarkan latar belakang dan penelitian terdahulu, peneliti tertarik ingin mengetahui secara komprehensif dan mengkaji lebih dalam tentang bagaimana

kebijakan penanganan *stunting* di Kabupaten Tapin. Karena melihat data yang menunjukkan penurunan angka *stunting* termasuk tinggi di Kabupaten Tapin.

Kalimantan Selatan sendiri memiliki 13 Kabupaten/Kota. Salah satu kabupaten yang menjadi prioritas untuk penurunan *stunting* di Provinsi Kalimantan Selatan adalah Kabupaten Tapin. Penurunan angka *stunting* di Kabupaten Tapin menjadi tertinggi kedua di Kalimantan Selatan yang mencapai 33,5% pada tahun 2021. Penurunan angka *stunting* Kabupaten Tapin Tahun 2021-2022 telah bergerak dalam Rangka Upaya Percepatan Penurunan *Stunting* sesuai RPJMN 2024 menjadi 14%. Penurunan angka *stunting* di Kabupaten Tapin jika kita lihat lebih jauh lagi yang mengacu pada gambar 1.2 berikut.

Gambar 1. 2 Prevalensi Balita *Stunting* di Kabupaten Tapin Tahun 2021-2022



Berdasarkan Gambar 1.2 Sebaran wilayah pada Kabupaten Tapin dapat dilihat dari 12 Kecamatan yang terdiri dari 13 Puskesmas. Jika dilihat perkecamatan ada 5 Kecamatan (5 Puskesmas) prevalensinya turun dari tahun 2021 ke tahun 2022 yaitu Kecamatan wilayah Puskesmas Piani dari 28,40% turun menjadi 20,43%, Bakarangan dari 21,71% turun menjadi 16,95%, Baringin dari 17,81% turun menjadi 16,19%, Tambarangan dari 23,02% turun menjadi 15,73%, dan Hatungun dari 15,97% turun menjadi 10,24%. Sedangkan 7 Kecamatan (8 Puskesmas) justru mengalami kenaikan dari tahun 2021-2022 yaitu Kecamatan wilayah Puskesmas Pandahan dari 15,75% naik menjadi 17,00%, Tambaruntung dari 16,55 naik menjadi 16,96%, Banua Padang dari 15,80% naik menjadi 16,51%, Margasari dari 5,81% naik menjadi 11,06%, Tapin Utara dari 6,38% naik menjadi 7,96%, Salam Babaris dari 6,53% naik menjadi 6,91%, Lokpaikat dari 5,03% naik menjadi 5,25%,

dan Binuang dari 3,68% naik menjadi 4,30%, tetapi terlihat pada gambar kenaikan tersebut tidak terlalu signifikan.

Kebijakan penanganan *stunting* di Kabupaten Tapin diatur dalam Peraturan Bupati Tapin Nomor 23 Tahun 2019. Menurut Peraturan Bupati Tapin Nomor 23 Tahun 2019 tentang Pencegahan *Stunting*, pada pasal 1 ayat 8 yang dimaksud dengan Pemangku Kepentingan adalah semua pihak di dalam masyarakat, yang meliputi individu, komunitas atau kelompok masyarakat, unsur penyelenggara Pemerintah Daerah, sektor swasta, instansi, lembaga, dan pihak terkait lainnya, yang memiliki hubungan dan kepentingan terhadap permasalahan *stunting* (Tapin, 2019). Dalam rangka penurunan angka *stunting* di Kabupaten Tapin, diadakannya tim percepatan penurunan *stunting*, yang termasuk dalam tim percepatan penurunan *stunting* yang diketuai oleh wakil bupati Tapin sendiri memiliki peran dan fungsinya masing-masing.

Kemudian bertepatan dalam Roadshow daring bersama Menko PMK terkait Percepatan Penurunan *Stunting* dan Penghapusan Kemiskinan Ekstrem di Kabupaten/Kota. Sekretaris Daerah Kabupaten Tapin, Sufiansyah mendapatkan kesempatan untuk memaparkan keberhasilan Kabupaten Tapin menurunkan kasus *stunting* di Tapin dari 33,5% pada 2021, menjadi 14,5% pada tahun 2022 kemarin. Sekretaris Daerah Kabupaten Tapin menyampaikan penurunan kasus *stunting* hingga 19% dalam satu tahun ini tidak lepas dari upaya Organisasi Perangkat Daerah (OPD) Kabupaten Tapin yang terus memprogramkan beberapa inovasi untuk penanganan kasus *stunting* di daerah.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah tersebut, maka peneliti mengambil rumusan masalah sebagai berikut :

1. Bagaimana kebijakan dalam penanganan *stunting* di Kabupaten Tapin?
2. Apa saja faktor pendukung dan faktor penghambat yang mempengaruhi dalam kebijakan penanganan *stunting* di Kabupaten Tapin?

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan dari rumusan masalah tersebut, maka tujuan dari penelitian ini sebagai berikut :

1. Untuk melihat/memahami analisis kebijakan dalam penanganan *stunting* di Kabupaten Tapin.
2. Untuk melihat/memahami faktor yang mempengaruhi dalam kebijakan penanganan *stunting* di Kabupaten Tapin.

D. Manfaat Penelitian

Secara teoritis dan praktis hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat yaitu :

1. Manfaat Akademik

Manfaat dari penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan pengetahuan bagi mahasiswa mengenai analisis kebijakan dalam penanganan *stunting*. Sehingga mahasiswa dapat menjadikan penelitian ini sebagai gambaran, bahan referensi, serta bahan kajian bagaimana peran pemerintah daerah dalam membuat kebijakan terhadap penanganan *stunting*.

2. Manfaat Praktis

Manfaat praktis dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan pengetahuan mengenai analisis kebijakan dalam penanganan *stunting*. Selain itu, manfaat dari penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi dalam penyelesaian permasalahan *stunting* di dalam kehidupan masyarakat.

E. Definisi Konseptual

Definisi konseptual merupakan unsur penelitian yang menjelaskan tentang karakteristik suatu masalah yang hendak diteliti. Definisi konseptual akan memberikan fokus serta ruang lingkup penelitian. Berikut definisi konseptual dari masing-masing variable dari judul penelitian :

1. Analisis Kebijakan

Analisis kebijakan adalah aktivitas menciptakan pengetahuan tentang dan dalam proses pembuatan kebijakan. Dalam menciptakan pengetahuan tentang proses pembuatan kebijakan analisis kebijakan meneliti sebab, akibat, dan kinerja kebijakan dan program publik (William N. Dunn, 2003). Analisis kebijakan selalu berkaitan dengan hal sebelum dan sesudah kebijakan diimplementasikan. Ada 3 bentuk analisis kebijakan, yaitu analisis kebijakan prospektif, analisis kebijakan

retrospektif, dan analisis kebijakan terintegrasi. Analisis kebijakan prospektif adalah suatu analisis kebijakan yang dilakukan untuk memproduksi dan mentransformasikan informasi sebelum aksi kebijakan dimulai dan diimplementasikan. Analisis kebijakan retrospektif adalah suatu analisis kebijakan yang dilakukan untuk menciptakan dan mentransformasikan informasi setelah aksi kebijakan dijalankan. Sedangkan analisis kebijakan integrasi adalah kombinasi dari analisis kebijakan prospektif dan analisis kebijakan retrospektif, yaitu untuk menciptakan dan mentransformasikan informasi sebelum dan setelah aksi kebijakan diambil.

2. Kebijakan Penanganan *Stunting*

Kebijakan penanganan *stunting* merupakan serangkaian tindakan atau kebijakan yang dilakukan oleh pemerintah daerah Kabupaten Tapin dan berbagai pihak lainnya untuk menangani masalah *stunting* di Kabupaten Tapin terutama pada anak-anak di bawah usia lima tahun. Kebijakan penanganan *stunting* mencakup berbagai strategi dan program yang dirancang untuk meningkatkan status gizi dan kesehatan anak-anak serta mencegah dan mengatasi masalah *stunting* pada masa pertumbuhan mereka.

F. Definisi Operasional

Definisi operasional merupakan cara atau prosedur yang digunakan untuk mengukur atau mendefinisikan suatu konsep atau variabel dalam hal-hal yang terukur secara empiris. Berdasarkan teori dari William N. Dunn bahwa analisis kebijakan yang berkaitan dengan hal sebelum dan sesudah kebijakan diimplementasikan.

Tabel 1. 1 Konsep, Indikator dan Sub Indikator

Konsep	Indikator	Sub Indikator
Analisis Kebijakan Penanganan <i>Stunting</i> di Kabupaten Tapin Provinsi Kalimantan Selatan	Kebijakan penanganan <i>stunting</i> di Kabupaten Tapin	a. Perumusan kebijakan penanganan <i>stunting</i> b. Pelaksanaan Kebijakan Penanganan <i>Stunting</i>

		<p>c. Aktor yang Terlibat dalam Pelaksanaan</p> <p>d. Monitoring dan Evaluasi dalam pelaksanaan</p>
	<p>Faktor pendukung dan penghambat yang mempengaruhi dalam kebijakan penanganan <i>stunting</i> di Kabupaten Tapin</p>	<p>a. Faktor Penghambat</p> <p>b. Faktor Pendukung</p>

Sumber : Data olahan 2023

G. Metode Penelitian

1. Pendekatan dan Jenis Penelitian

Dalam penelitian mengenai kebijakan penanganan *stunting* di Kabupaten Tapin provinsi Kalimantan Selatan, peneliti menggunakan pendekatan kualitatif dengan jenis penelitian deskriptif. Penelitian kualitatif merupakan sebuah penelitian yang menghasilkan sebuah analisis dengan tidak menggunakan statistika dalam prosedur analisisnya. Penelitian kualitatif juga diartikan sebagai sebuah penelitian untuk memahami kejadian atau fenomena yang dialami oleh subjek penelitian seperti Tindakan, perilaku dan lain-lain dalam bentuk kata-kata.

Adapun menurut (Sugiyono, 2010) penelitian kualitatif merupakan prosedur penelitian yang dilakukan untuk memahami fenomena tentang apa yang dialami oleh subjek penelitian misalnya perilaku, persepsi, motivasi, tindakan dan lain-lain secara holistik, dan dengan cara deskripsi dalam bentuk kata-kata dan bahasa. Melalui penelitian ini dimungkinkan untuk diperoleh pemahaman tentang kenyataan melalui proses berpikir induktif. Penggunaan pendekatan kualitatif dengan jenis yang telah dirumuskan di dalam rumusan masalah dan tujuan penelitian yang mana tujuannya untuk mengkaji dan mengetahui secara komprehensif bagaimana kebijakan penanganan *stunting* di Kabupaten Tapin provinsi Kalimantan Selatan.

2. Subjek Penelitian

Dalam penelitian ini, Subjek penelitian ditentukan melalui Teknik *purposive*. Teknik *purposive* merupakan teknik penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu. Penentuan dari beberapa subjek yang sudah ditentukan oleh peneliti lebih mamahami apa yang dimaksudkan dan dibutuhkan oleh peneliti di dalam pelaksanaan penelitian. Adapun kriteria yang ditentukan dalam pemilihan subjek penelitian yaitu :

- a. Pegawai di Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana yaitu bidang dan seksi yang menangani langsung kebijakan penanganan *stunting* di Kabupaten Tapin.
- b. Pegawai di Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana yang memahami kebijakan penanganan *stunting* di Kabupaten Tapin.
- c. Bersedia menjadi subjek peneliti.
- d. Masyarakat yang terdampak *stunting*.

Berdasarkan kriteria subjek penelitian tersebut, maka peneliti menentukan subjek penelitian yang nantinya akan digunakan pada penelitian ini. Dapat dilihat dalam table 1.2 berikut :

Tabel 1. 2 Data Subjek Penelitian

No	Nama	Keterangan
1.	Hj. Ahlul Janah, S.Pd, M.Si	Kepala Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Tapin
2.	Hj. Mastika Murni, SE.MM	Sekretaris Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Tapin
3.	Juanda Arianto, SKM,MM	Kepala Bidang Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Tapin (Koordinator bidang perubahan perilaku dan pendampingan keluarga)
4.	Mayasari, SE	Kepala Subbagian Perencanaan dan Keuangan Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Tapin (Bidang koordinasi, konvergensi dan perencanaan)

5.	Marnah, SKM, M.Kes	Technical Assistant Satgas Stunting Kabupaten Tapin
----	--------------------	--

Sumber : Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Tapin,
diolah 2023

Sedangkan untuk mendukung data penelitian, peneliti akan menggunakan informan sebagai salah satu pencarian data agar data yang ditemukan lebih lengkap. Adapun kriteria informan di dalam penelitian ini sebagai berikut :

- a. Pegawai di Dinas lain yang termasuk dalam Tim Percepatan Penurunan *Stunting* yang menangani kebijakan penanganan *stunting*.
- b. Masyarakat yang berada di lokasi khusus *stunting* Kabupaten Tapin
- c. Bersedia dijadikan informan penelitian.

3. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data adalah cara atau metode yang digunakan untuk mengumpulkan informasi atau data dari berbagai sumber untuk menjawab rumusan masalah dan tujuan penelitian. Berikut beberapa teknik pengumpulan data yang akan dilakukan dalam penelitian ini yaitu :

a. Observasi

Menurut (Sugiyono, 2010) observasi merupakan teknik pengumpulan data yang mempunyai ciri yang spesifik dibandingkan dengan teknik yang lain. Melalui kegiatan observasi ini peneliti dapat belajar tentang perilaku dan makna dari perilaku tersebut. Pada penelitian ini, peneliti melaksanakan magang riset di Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Tapin agar pelaksanaan observasi dapat terlaksana dan pengamatan terhadap kebijakan penanganan *stunting* berjalan dengan maksimal. Observasi dalam penelitian ini dilakukan dengan cara melihat langsung bagaimana proses penanganan *stunting* oleh Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Tapin.

b. Wawancara

Wawancara adalah suatu kejadian atau proses interaksi antara pewawancara dan sumber informasi atau orang yang diwawancarai melalui komunikasi secara langsung atau bertanya secara langsung mengenai suatu objek yang diteliti. Pada penelitian ini, peneliti akan melakukan wawancara semi struktural yang sudah dipilih melalui teknik *purposive* agar peneliti dapat mengeksplor pertanyaan atau jawaban yang diluar dari list pertanyaan yang

disiapkan agar data yang diperoleh jelas dan komprehensif. Wawancara pada penelitian ini berhasil dilakukan dengan :

1. Kepala Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Tapin pada tanggal 18 September 2023
2. Sekretaris Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Tapin pada tanggal 18 September 2023
3. Kepala Bidang Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga Dinas pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Tapin pada tanggal 11 September 2023
4. Kepala Subbagian Perencanaan dan Keuangan Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Tapin pada tanggal 15 September 2023
5. Technical Assistant Satgas Stunting Kabupaten Tapin pada tanggal 6 September 2023
6. Masyarakat 1 orang pada tanggal 1 November 2023

c. Dokumentasi

Menurut (Sugiyono, 2010) dokumentasi adalah cara yang digunakan untuk memperoleh data dan informasi dalam bentuk buku, arsip, dokumen, tulisan angka dan gambar yang berupa laporan, keterangan serta catatan peristiwa yang sudah terjadi atau terjadi yang dapat mendukung penelitian. Pada penelitian ini, peneliti menggunakan dokumentasi yang berupa catatan, foto, data-data, laporan pemerintah, peraturan perundang-undangan dan lain-lain yang relevan dengan proses penanganan *stunting*. Dokumen yang didapatkan pada penelitian ini yaitu Peraturan Bupati Tapin Nomor 23 Tahun 2019 tentang Pencegahan Stunting, Hasil Pengukuran Balita pada Agustus 2022, Petunjuk Teknis Pelaksanaan 8 Aksi Konvergensi Penurunan Stunting di Daerah, SK Tim Percepatan Penurunan Stunting Tingkat Kabupaten, Kecamatan dan Desa, SK Desa Lokasi Fokus (lokus) Stunting, dan Laporan Kegiatan Penanganan Stunting oleh Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Tapin.

4. Lokasi Penelitian

Berdasarkan judul yang peneliti angkat, maka lokasi penelitian akan dilaksanakan di Kabupaten Tapin provinsi Kalimantan Selatan. Alasan pemilihan Kabupaten Tapin sebagai lokasi penelitian, karena salah satu kabupaten yang menjadi prioritas untuk penurunan *stunting* di provinsi Kalimantan Selatan adalah Kabupaten Tapin. Yang mana penurunan angka *stunting* di Kabupaten Tapin menjadi tertinggi kedua di Kalimantan Selatan yang

mencapai 33,5% pada tahun 2021. Dengan fokus dinas-dinas yang termasuk dalam tim percepatan penurunan angka *stunting*.

5. Teknik Analisis Data

Analisis data adalah proses mencari dan menyusun secara sistematis data-data yang diperoleh dari hasil wawancara, catatan lapangan, dokumentasi, dan temuan lain yang relevan dengan penelitian (Sugiyono, 2010). Analisis data dalam penelitian kualitatif, dilakukan pada saat pengumpulan data berlangsung, dan setelah selesai pengumpulan data dalam periode tertentu. Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan teknik analisis data model Miles dan Huberman. Yang dimana terdapat tiga tahapan yaitu reduksi data, penyajian data, dan pembuatan kesimpulan atau verifikasi.

a. Reduksi data

Reduksi data adalah merangkum, memilih hal-hal yang pokok, memfokuskan pada hal-hal yang penting yang sesuai dengan topik penelitian, mencari tema dan polanya, yang pada akhirnya memberikan gambaran yang lebih jelas dan mempermudah untuk melakukan pengumpulan data selanjutnya (Sugiyono, 2010). Temuan data yang masih kasar dilapangan disederhanakan, dipilah dan dipusatkan sehingga mendapatkan sebuah ringkasan data yang lebih mudah untuk dipahami oleh peneliti.

b. Penyajian Data

Penyajian data merupakan proses penampilan sebuah data yang telah direduksi dalam beberapa bentuk uraian singkat, bagan, hubungan antar kategori dan lainnya (Sugiyono, 2010). Maksud dan tujuan dalam penyajian data agar memudahkan peneliti dalam memahami sebuah makna di dalam data yang sudah diperoleh kemudian disajikan secara berurutan agar peneliti mudah dalam tahapan penarikan sebuah kesimpulan.

c. Pembuatan Kesimpulan atau Verifikasi

Pada penelitian ini, pembuatan kesimpulan yang dilakukan oleh peneliti yaitu melalui penarikan kesimpulan berdasarkan data yang telah dikumpulkan dan dianalisis serta memasukkan bukti yang mendukung agar kebenaran data dalam penelitian ini dapat dipertanggung jawabkan, kemudian data tersebut akan dituangkan peneliti dalam naskah skripsi.