



**ANALISIS STRATEGI KEBERLANJUTAN PENANGANAN
STUNTING DI KABUPATEN BREBES**

SKRIPSI

Diajukan sebagai salah satu syarat dalam rangka penyelesaian Studi Strata 1 (S1)
untuk mencapai gelar Sarjana Ilmu Pemerintahan di Program Studi Ilmu
Pemerintahan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik

Oleh :

Puji Lestari

NPM.2120600017

PROGRAM STUDI ILMU PEMERINTAHAN

FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK

UNIVERSITAS PANCASAKTI TEGAL

2025

PERNYATAAAN

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Puji Lestari

NPM : 2120600017

Jenjang : Strata Satu (S1)

Menjelaskan bahwa Skripsi dengan judul “ANALISIS STRATEGI KEBERLANJUTAN PENANGANAN *STUNTING* DI KABUPATEN BREBES” adalah benar-benar hasil penelitian saya sendiri. Kecuali pada bagian-bagian yang dirujuk sumbernya.

Apabila dikemudian hari tetemukan plagiat atau meniru hasil penelitian orang lain yang tingkat kemiripan pada uji Turnitin 90% dan muncul permasalahan terkait penelitian yang telah dilakukan, maka saya bertanggungjawab terhadap keseluruhan SKRIPSI ini.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya dan penuh dengan kesadaran.

Tegal, 20 Februari 2025



Puji Lestari

NPM. 2120600017



**ANALISIS STRATEGI KEBERLANJUTAN PENANGANAN *STUNTING*
DI KABUPATEN BREBES**

Diajukan sebagai salah satu syarat dalam rangka penyelesaian Studi Strata 1 (S1)
untuk mencapai gelar Sarjanah Ilmu Pemerintahan Pada Program Studi Ilmu
Pemerintahan Fakultas Ilmu Sosial Dan Ilmu Politik

Universitas Pancasakti Tegal

Tegal, 20 Februari 2025

Telah disetujui oleh

Dosen Pembimbing I

Arif Zainudin, M.IP
NIPY. 20964101988

Dosen Pembimbing II

Agus Setio Widodo, S.IP. M.Si
NIPY. 16952681974

Mengetahui,
Ketua Program Studi Ilmu Pemerintahan
Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik

Akhmad Habibullah, M.IP
NIPY. 314622111994





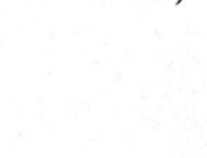
**YAYASAN PENDIDIKAN PANCASAKTI TEGAL UNIVERSITAS
PANCASAKTI TEGAL
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK
PROGRAM STUDI ILMU PEMERINTAHAN
(Terakreditasi Baik Sekali)
Jl. Halmahera KM. 1 Tegal Telp (0283)323290**

PENGESAHAN

**ANALISIS STRATEGI KEBERLANJUTAN PENANGANAN *STUNTING*
DI KABUPATEN BREBES**

Telah dipertahankan dalam sidang skripsi Program Studi Ilmu Pemerintahan
Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Pancasakti Tegal

Pada Hari : Rabu
Tanggal : 19 Februari 2025

1. Ketua Dewan Penguji : Dra. Hj. Sri Sutjiatmi, M.Si ()
NIP. 19630527198832001
2. Anggota Dewan Penguji : Arif Zainudin, M.IP ()
NIPY. 20964101988
3. Anggota Dewan Penguji : Agus Setio Widodo, S.IP. M.Si ()
NIPY. 16952681974

Mengesahkan

Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik



Unggul Sugi Harto, M.Si
NIPY. 14251921973

MOTTO

فَاصْبِرْ إِنَّ وَعْدَ اللَّهِ حَقٌّ

“Dan bersabarlah kamu, sesungguhnya janji allah adalah benar”

(Q.S Ar-Rum : 60)

“Aku membahayakan nyawa ibuku untuk lahir ke dunia, jadi tidak mungkin aku
tidak ada artinya”

PERSEMBAHAN

Segala puja dan puji syukur kepada tuhan yang Maha Esa dan atas dukungan serta doa dari orang-orang tercinta, akhirnya skripsi ini dapat terselesaikan dengan baik. Oleh karena itu, dengan rasa bangga dan bahagia saya ucapkan rasa syukur sarta terimakasih saya kepada Allah SWT, karena hanya atas izin dan karunia-Nya skripsi ini dapat dibuat dan diselesaikan pada waktunya. Skripsi ini saya persembahkan untuk :

1. Allah Subhanahu wa ta'ala sebagai rasa syukur atas nikmat dan karunianya, sehingga saya bisa menyelesaikan skripsi ini dengan penuh hikmat, serta diberikan kekuatan untuk menghadapi cobaan dalam menyusun skripsi ini.
2. Kedua orang tua ku tercinta Bapak Sularso dan Ibu Ripah, yang tiada henti mendoakan kesuksesan saya, karena tiada kata seindah lantunan do'a dan tiada do'a yang paling khusuk selain do'a yang terucap dari orang tua. Ucapan terimakasih saja takkan pernah cukup untuk membalas kebaikan orang tua.
3. Dosen Pembimbing dan dosen penguji yang telah memberikan arahan, bimbingan serta saran yang diberikan kepada Saya selama penyusunan skripsi.
4. Teman-teman Prodi Ilmu Pemerintahan Kelas A angkatan 2020, Tanpa semangat, dukungan dan bantuan kalian semua tak kan mungkin aku sampai disini, terimakasih untuk canda tawa, tangis, dan perjuangan yang kita lewati bersama.

5. Diri sendiri yang mau dan mampu bertahan, berjuang, berusaha sekuat yang saya bisa, tidak menyerah walau banyak rasa dan godaan yang datang untuk berhenti, terimakasih karena sudah bertahan untuk tetap kuat sampai detik ini.

KATA PENGANTAR

Puji Syukur panjatkan ke hadirat Allah Subhanahu wa ta'ala yang telah melimpahkan rahmat, karunia, dan hidayah-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan skripsi yang berjudul “Analisis Strategi Keberlanjutan Penanganan Stunting di Kabupaten Brebes”. Penyusunan skripsi ini dimaksudkan untuk memenuhi salah satu syarat dalam menyelesaikan studi strata Program Ilmu Pemerintahan pada Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Pancasakti Tegal.

Penulis skripsi ini tidak terlepas dari bimbingan, dorongan dan bantuan dari berbagai pihak. Penulis menyadari bahwa tanpa bantuan dari berbagai pihak penyusunan skripsi ini tidak mungkin dapat terselesaikan. Oleh karena itu, pada kesempatan ini penulis mengucapkan banyak terimakasih kepada Bapak/Ibu yang kami hormati :

1. Bapak Dr. Taufiqulloh, M.Hum, selaku Rektor Universitas Pancasakti Tegal yang telah memberi kesempatan kepada penulis untuk menempuh studi di Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Pancasakti Tegal
2. Bapak Unggul Sugiharto, S.IP, M.Si, selaku Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik yang telah memberikan ijin penelitian
3. Bapak Akhmad Habibullah, M.IP, selaku Ketua Program Studi Ilmu Pemerintahan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Pancasakti Tegal

4. Bapak Arif Zainudin, M.IP selaku Dosen Pembimbing I, yang dengan tulus dan ikhlas yang menyediakan waktu dan pikirannya untuk memberikan bimbingan dan arahan bagi tersusunya skripsi ini.
5. Bapak Agus Setyo Widodo, S.IP. M.Si selaku Dosen Pembimbing II, yang dengan rela meluangkan waktunya yang telah memberikan bimbingan dan saran bagi penulis dalam penyusunan skripsi ini.
6. Staf Dosen di Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Pancasakti Tegal yang telah memberikan pelayanan yang baik dan membantu mahasiswa
7. Semua pihak yang telah membantu sehingga terselesaikannya penyusunan skripsi ini yang tidak dapat disebutkan satu persatu.

Semoga segala hal dan bantuan dan bimbingan yang telah diberikan menjadikan amal kebajikan dan mendapatkan balasan dari Allah Subhanahu wa ta'ala dan penulis menyadari bahwa didalam penyusunan skripsi ini masih ada yang salah satu perlu diperbaiki. Oleh karena itu, kritik dan saran yang membangun dari pembaca kepada penulis agar karya ini dapat bermanfaat.

Tegal, 20 Februari 2025

Penulis



Puji Lestari

ABSTRAK

Nama : Puji Lestari NPM : 2120600017 Judul : “Analisis Strategi Keberlanjutan Penanganan Stunting di Kabupaten Brebes”

Pokok Permasalahan penelitian ini adalah : (1) Strategi apa yang dilakukan oleh Kabupaten Brebes setelah penanganan stunting (2) Apa yang menjadi faktor penghambat penanganan stunting di Kabupaten Brebes.

Tipe penelitian yang dilakukan adalah kualitatif deskriptif yang merupakan penelitian yang dapat memberikan gambaran faktual mengenai Strategi Keberlanjutan Penanganan Stunting di Kabupaten Brebes. Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara, observasi, angket/kuesioner, dan dokumentasi.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa strategi yang dapat dilakukan untuk keberlanjutan penanganan stunting di Kabupaten Brebes berdasarkan Analisis SWOT dan QSPM yaitu Kabupaten Brebes berada dalam posisi yang ideal untuk menerapkan strategi pertumbuhan agresif dalam penanganan stunting, strategi ini meliputi peningkatan skala program-program yang telah terbukti efektif, penguatan kemitraan dengan berbagai pihak, peningkatan kapasitas sumber daya manusia, dan pemberdayaan masyarakat. faktor penghambat penanganan stunting seperti kemiskinan, keluarga dengan kondisi ekonomi yang sulit sehingga sulit memenuhi kebutuhan gizi anak-anak mereka, kondisi sanitasi yang buruk dan kurangnya terhadap akses air bersih.

Kata Kunci : Analisis SWOT, Faktor-Faktor, Keberlanjutan, Strategi

ABSTRACT

Name: Puji Lestari NPM: 2120600017 Title: "Analysis of Sustainability Strategies for Handling Stunting in Brebes Regency"

The main problems of this research are: (1) What strategies are carried out by Brebes Regency after handling stunting (2) What are the inhibiting factors in handling stunting in Brebes Regency.

The type of research carried out is descriptive qualitative, which is research that can provide a factual description of the Sustainability Strategy for Handling Stunting in Brebes Regency. Data collection was carried out by interviews, observations, questionnaires, and documentation.

The results of this research show that the strategy that can be implemented for the sustainability of handling stunting in Brebes Regency is based on SWOT and QSPM analysis, namely that Brebes Regency is in an ideal position to implement an aggressive growth strategy in handling stunting. This strategy includes increasing the scale of programs that have been proven effective, strengthening partnerships with various parties, increasing human resource capacity, and empowering the community. Inhibiting factors for handling stunting include poverty, families with difficult economic conditions making it difficult to meet the nutritional needs of their children, poor sanitation conditions and lack of access to clean water.

Keywords: SWOT Analysis, Factors, Sustainability, strategy

DAFTAR ISI

PERNYATAAN	i
PERSETUJUAN.....	ii
PENGESAHAN.....	iii
MOTTO.....	iv
PERSEMBAHAN.....	v
KATA PENGANTAR	vii
ABSTRAK	ix
<i>ABSTRACT</i>	x
DAFTAR ISI	xi
DAFTAR TABEL	xv
DAFTAR GAMBAR	xvii
BAB I PENDAHULUAN	1
I.1 Latar Belakang.....	1
I.2 Rumusan Masalah	16
I.3 Tujuan Penelitian.....	17
I.4 Manfaat Penelitian	17
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	18
II.1. Kerangka Teori.....	18
II.1.1 Penelitian Terdahulu.....	18
II.1. 2 Strategi	29
II.1. 3 Analisis SWOT	41
II. 1. 4 <i>Sustainability</i>	49
II. 1. 5 Stunting	54
II. 2 Definisi Konsep.....	70
II. 3 Pokok Penelitian.....	71

II. 4 Alur Pikir	72
BAB III METODE PENELITIAN	74
III.1 Jenis Penelitian.....	74
III.2 Lokasi Penelitian.....	75
III.3 Jenis dan Sumber Data	76
III.4 Informan Penelitian	77
III.5 Teknik Pengumpulan Data	79
III.6 Teknik Analisis Data	81
III.7 Sistematika Penulisan.....	91
BAB IV DESKRIPSI WILAYAH PENELITIAN	93
IV. 1 Deskripsi Umum Kabupaten Brebes	93
IV.1.1. Letak Dan Kondisi Geografis Kabupaten Brebes	94
IV.1.2. Topografi Kabupaten Brebes	95
IV.1.3. Visi Misi Kabupaten Brebes	95
IV.1.4. Daftar Kecamatan dan Kelurahan Kabupaten Brebes	96
IV.1.5. Jumlah Tenaga Kesehatan di Kabupaten Brebes	103
IV.2. BAPERLITBANGDA Kabupaten Brebes	104
IV. 2.1. Lokasi Kantor BAPERLITBANGDA Kabupaten Brebes ...	104
IV.2.2. Visi Misi BAPERLITBANGDA Kabupaten Brebes	104
IV.2.3. Struktur Organisasi BAPERLITBANGDA Kabupaten Brebes	105
IV.3. DINPERMADES Kabupaten Brebes	106
IV.3.1. Lokasi DINPERMADESs Kabupaten Brebes	106
IV.3.2. Visi Misi DINPERMADES Kabupaten Brebes	106
IV.3.3. Struktur Organisasi DINPERMADES Kabupaten Brebes	108

IV.4. Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes	111
IV.4.1 Lokasi Kantor Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes	111
IV.4.2. Visi Misi Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes	111
IV.4.3. Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes	113
IV.5. Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana (DP3KB)	117
IV.5.1. Lokasi Kantor DP3KB Kabupaten Brebes	117
IV.5.2. Visi Misi DP3KB Kabupaten Brebes	111
IV.5.3. Struktur Organisasi DP3KB Kabupaten Brebes	117
IV.6. Dinas Sosial Kabupaten Brebes.....	119
IV.6.1. Lokasi Dinas Sosial Kabupaten Brebes	119
IV.6.2. Visi Misi Dinas Sosial Kabupaten Brebes.....	119
IV.6.3. Struktur Dinas Sosial Kabupaten Brebes	121
IV.7. Prevalensi Stunting di Kabupaten Brebes	125
BAB V HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	Error! Bookmark not defined.
V.1, Profil Informan.....	Error! Bookmark not defined.
V.2. Hasil Penelitian	Error! Bookmark not defined.
V.2.1. Strategi Keberlanjutan Penanganan Stunting di Kabupaten Brebes	Error! Bookmark not defined.
V.2.2. Faktor Penghambat Penanganan Stunting di Kabupaten Brebes.	Error! Bookmark not defined.
V. 3. Pembahasan	Error! Bookmark not defined.
BAB VI PENUTUP	Error! Bookmark not defined.
VI.1. Kesimpulan	Error! Bookmark not defined.
VI.2 . Saran.....	Error! Bookmark not defined.

DAFTAR PUSTAKA **Error! Bookmark not defined.**

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Data Stunting Kabupaten Brebes Per-Kecamatan Tahun 2023	11
Tabel 1.2 Penelitian Terdahulu.....	18
Tabel 3. 1 Data set penelitian (Primer)	76
Tabel 3. 2 Data Set Penelitian (Sekunder)	77
Tabel 3. 3 Informan penelitian	78
Tabel 3. 4 Pembobotan Penilaian EFE	83
Tabel 3. 5 Matriks EFE	83
Tabel 3. 6 Bobot Penilaian IFE	85
Tabel 3. 7 Matriks IFE	86
Tabel 3. 8 Matriks QSPM	90
Tabel 4. 1 Daftar Kecamatan dan Kelurahan Kabupaten Brebes	96
Tabel 4. 2 Jumlah Tenaga Kesehatan di Kabupaten Brebes	103
Tabel 4. 3 Data Stunting Kabupaten Brebes Per-Kecamatan Tahun 2022	126
Tabel 4. 4 Data Stunting Kabupaten Brebes Per-Kecamatan 2023	127
Tabel 5. 1 Sebaran Frekuensi Informan S.W Sumber Daya Manusia	182
Tabel 5. 2 Pembobotan S.W Sumber Daya Manusia.....	184
Tabel 5. 3 Sebaran Frekuensi Informan S.W Anggaran	187
Tabel 5. 4 Pembobotan S.W Anggaran.....	189
Tabel 5. 5 Sebaran Frekuensi Informan S.W Sarana dan Prasarana	191
Tabel 5. 6 Pembobotan S.W Sarana dan Prasarana	193

Tabel 5. 7 Sebaran Frekuensi Informan S.W Struktur Organisasi	195
Tabel 5. 8 Pembobotan S.W Struktur Organisasi.....	197
Tabel 5. 9 Internal Factor Evaluation (IFE)	200
Tabel 5. 10 Sebaran Frekuensi Informan O.T elemen Politik.....	203
Tabel 5. 11 Pembobotan O.T politik.....	204
Tabel 5. 12 Sebaran Frekuensi O.T elemen teknologi.....	206
Tabel 5. 13 Pembobotan O.T Teknologi.....	207
Tabel 5. 14 Sebaran Frekuensi O.T elemen Ekonomi	209
Tabel 5. 15 Pembobotan O.T Ekonomi.....	210
Tabel 5. 16 Sebaran Frekuensi O.T elemen Lingkungan Sosial	212
Tabel 5. 17 Pembobotan O.T Lingkungan Sosial.....	214
Tabel 5. 18 Sebaran Frekuensi O.T elemen Stakeholder	216
Tabel 5. 19 Pembobotan O.T Stakeholder	217
Tabel 5. 20 External factor Evaluation (EFE)	220
Tabel 5. 21 Matriks SWOT	225
Tabel 5. 22 Matriks QSPM	229

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Diagram Analisis SWOT	45
Gambar 2. 2 Diagram Matriks SWOT	47
Gambar 2. 3 Alur Pikir.....	73
Gambar 3. 1 Diagram Analisis SWOT	87
Gambar 3. 2 Diagram Matriks SWOT	88
Gambar 4.1 Peta Administrative Kabupaten Brebes	94
Gambar 4. 1 Struktur Organisasi BAPERLITBANGDA Kabupaten Brebes	105
Gambar 4. 2 Struktur Organisasi Dinpermades Kabupaten Brebes	108
Gambar 4. 3 Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes	113
Gambar 4. 4 Struktur Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak Pengendalian Penduduk, dan Keluarga Berencana (DP3KB) Kabupaten Brebes.....	118
Gambar 4. 5 Struktur Organisasi Dinas Sosial Kabupaten Brebes.....	121
Gambar 4. 6 Grafik Kasus Stunting Per-jenis Kelamin	129
Gambar 4. 7 Grafik Kasus Stunting Berdasarkan Timbangan Serentak/Timtak Tahun 2018-2023.....	130
Gambar 5. 1 Kuadran Strategi SWOT	237

BAB I

PENDAHULUAN

I.1 Latar Belakang

Pembangunan pada dasarnya bukan hanya tentang infrastruktur tetapi pembangunan juga berbicara tentang bagaimana membangun manusia. Menurut Undang-Undang Dasar 1945 pembangunan manusia yang seutuhnya untuk memajukan kesejahteraan umum, mencerdaskan kehidupan bangsa dengan tujuan untuk mewujudkan masyarakat yang sejahtera, adil, dan makmur. Dalam pelaksanaan pembangunan nasional, sumber daya manusia mempunyai peranan penting sebagai pelaku dan tujuan pembangunan. Sehingga dalam mempersiapkan pembangunan tersebut dimulai dari membangun pola asuh anak, dan pemenuhan gizi yang cukup, dalam mewujudkan sumber daya manusia yang sehat, cerdas, dan produktif dalam mencapai tujuan pembangunan berkelanjutan.

Masalah saat ini yang berkaitan dengan pertumbuhan dan perkembangan anak yaitu stunting. Sehingga dilakukan percepatan penurunan stunting. Pembangunan harus mengarah kepada sumber daya manusia. dimana pembangunan tersebut bertujuan dalam mensejahterakan manusia itu sendiri. Pemenuhan kesejahteraan merupakan tata kehidupan dan penghidupan sosial, material, maupun spiritual, yang meliputi rasa keselamatan, kesusilaan, dan ketentraman lahir dan batin yang memungkinkan setiap warga negara untuk mengadakan usaha-usaha pemenuhan kebutuhan jasmani, rohani, dan sosial

yang sebaik-baiknya bagi diri, rumah tangga, serta masyarakat (Turang et al., 2021).

Tujuan pembangunan negara untuk meningkatkan kesejahteraan masyarakatnya dengan kondisi yang makmur, dalam keadaan sehat, dan damai. Untuk mencapai kondisi itu memerlukan suatu usaha sesuai dengan kemampuan yang dimiliki. Program pemerintah menjadi utama dalam keberlangsungan hidup dari warga negara untuk menuju hidup sejahtera diawali dengan setiap strategi dan upaya yang harus dilakukan oleh pemerintah dalam hal mensejahterakan masyarakat yang merupakan pembangunan terhadap sumber daya manusia yang ada. Setiap program menjadi suatu instrumen kebijakan yang berisi kegiatan yang dilaksanakan oleh instansi pemerintah/lembaga untuk mencapai tujuan dan memperoleh alokasi anggaran atau kegiatan masyarakat yang dikoordinasikan oleh instansi pemerintah.

Permasalahan yang tengah dihadapi sekarang ini yaitu ketersediaan sumber daya manusia, bagaimana membangun sumber daya manusia itu sendiri. Pembangunan sumber daya manusia harus didukung dengan pemenuhan gizi, bukan hanya dengan anggaran saja tapi bagaimana cara membangunnya. Sumber daya manusia merupakan kunci dalam menentukan perkembangan sebuah instansi/lembaga sehingga pemerintah harus sigap untuk melihat permasalahan yang terjadi saat ini yaitu stunting.

Secara global prevalensi gizi buruk menurut *United Nations International Children's Emergency Fund* (UNICEF,2021) sebesar 45,4 juta anak di bawah lima tahun mengalami gizi buruk pada tahun 2020. Sebagian besar anak yang

mengalami gizi buruk ditemukan di wilayah konflik kemiskinan, dan memiliki layanan kesehatan gizi yang sangat terbatas. Berdasarkan dengan kawasan persentase balita penderita gizi buruk paling tinggi di Asia Selatan yaitu 14,7%, Afrika Barat dan tengah yaitu 7,2%. Menurut WHO, prevalensi gizi buruk dapat dikatakan menjadi permasalahan kesehatan masyarakat yang mengkhawatirkan apabila memiliki prevalensi lebih dari 5%

Berdasarkan Survei Studi Status Gizi Indonesia (SSGI, 2022), prevalensi gizi buruk di Indonesia menjadi 7,7% pada tahun 2021. Prevalensi gizi buruk tertinggi tahun 2022 adalah Provinsi Maluku 11,9% dan Provinsi Papua Barat dengan prevalensi 11,8%, sedangkan Provinsi prevalensi terendah yang mengalami gizi buruk adalah Provinsi Bali 2,8%.

Stunting masih menjadi masalah besar di dunia. Salah satunya Negara Indonesia yang mempunyai permasalahan gizi yang cukup lengkap. Masalah gizi di Indonesia terus meningkat dibandingkan dengan negara lain. tercatat dalam laporan *The State of Food Security and Nutrition in the World* terbaru yang dirilis *Food and Agriculture Organization* (FAO) mencatat pada 2021 penderita kurang gizi di seluruh dunia mencapai sekitar 767 juta orang. Dari jumlah tersebut, mayoritas atau 425 juta orang di antaranya berada di Asia. Indonesia sendiri tercatat sebagai negara dengan jumlah penduduk kurang gizi tertinggi di kawasan Asia Tenggara diikuti Thailand, Filipina, Vietnam. Salah satu masalah gizi di Indonesia yang masih bermasalah sampai saat ini yaitu Stunting (Sugianto, 2021).

Peningkatan kualitas sumber daya manusia dapat tercapai secara maksimal dengan berfokus terhadap peranan strategis gizi yang cukup. Status gizi merupakan salah satu indikator kesehatan dalam keberhasilan pencapaian SDGs (*sustainable development goals*). Masa balita merupakan masa rentan kekurangan gizi. Salah satunya stunting (anak kerdil) dimana balita mengalami kondisi gagal tumbuh yang diakibatkan oleh kekurangan gizi kronis. Masalah Gizi merupakan masalah pada siklus kehidupan yang penting untuk segera ditangani, mulai dari masih di dalam kandungan, balita, remaja, bahkan lanjut usia (Azizah et al., 2022).

Kekurangan gizi pada kehidupan awal dapat merugikan masa depan, seperti kurangnya pendidikan, keterampilan yang rendah, dan kemungkinan hidup dalam kemiskinan juga lebih besar. hal ini merupakan Konsekuensi dari permasalahan stunting yang bersifat jangka panjang (Tampubolon, 2020). Sedangkan permasalahan jangka pendeknya dapat mengganggu perkembangan otak, kecerdasan, pertumbuhan fisik.

Pemerintah telah menerbitkan Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 mengenai percepatan penurunan stunting. Peraturan Presiden tersebut merupakan payung hukum sebagai bentuk penurunan stunting di Indonesia. Perpres bidang penanganan stunting mencakup berbagai topik, termasuk aspek intervensi, kelembagaan, pemantauan, dan evaluasi. Terdapat pada Bab II Strategi Nasional Percepatan Penurunan Stunting, pada Pasal 2 dalam rangka percepatan penurunan stunting di tetapkan Strategi Nasional Percepatan Penurunan Stunting.

Strategi Nasional Percepatan Penurunan Stunting sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bertujuan untuk :

- a. Menurunkan prevalensi stunting;
- b. Meningkatkan kualitas penyiapan kehidupan berkeluarga;
- c. Menjamin pemenuhan asupan gizi;
- d. Memperbaiki pola asuh
- e. Meningkatkan akses dan mutu pelayanan kesehatan; dan
- f. Meningkatkan akses air minum sanitasi.

Dalam upaya penurunan angka stunting, koordinasi antar kementerian/lembaga dan pemerintah daerah masih perlu ditingkatkan. Selama ini juga seringkali terjadi adanya identifikasi penyebab stunting yang kurang tepat sehingga intervensi yang diberikan juga menjadi kurang efektif.

Untuk itu, APBN memuat anggaran percepatan penurunan stunting yang dilaksanakan melalui tiga intervensi, yakni intervensi spesifik, intervensi sensitif, dan intervensi dukungan yang melibatkan berbagai instansi dan lintas sektor. Jumlah anggaran belanja pemerintah untuk mendukung percepatan penurunan stunting yaitu sebesar Rp 34,15 triliun pada 2022 dan Rp30,4 triliun pada 2023.

Diharapkan semua pihak yang terlibat dalam berbagai program APBN untuk anak-anak indonesia dapat terus bekerja sama memanfaatkan anggaran itu dengan maksimal. Pemerintah perlu memberikan perhatian dan fasilitas

yang memadai bagi anak-anak, seperti pendidikan yang berkualitas, akses layanan kesehatan, lingkungan yang aman, dan perlindungan dari kekerasan.

APBN mengalokasikan anggaran yang besar untuk sektor kesehatan, sebagai salah satu sektor yang paling terdampak pandemi. Namun juga perhatian diberikan kepada sektor lainnya yang berkaitan dengan kebutuhan anak-anak, misalnya sektor pendidikan melalui Program Indonesia Pintar dan Kartu Indonesia Pintar Kuliah yang pada 2022 dialokasikan sebesar Rp10 triliun untuk 780 ribu mahasiswa. Pada 2023, jumlahnya meningkat menjadi Rp12,8 triliun untuk 893 ribu mahasiswa (PANRB, 2023)

Di bidang kesehatan dan perlindungan anak, APBN mengalokasikan anggaran untuk pelaksanaan tugas berbagai kementerian/lembaga, di antaranya melalui Kementerian Kesehatan (Kemenkes), Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN), Badan Pengawas Obat dan Makanan (BPOM), serta Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (KemenPPPA). Adapun alokasi APBN untuk mendukung kesejahteraan anak di bidang kesehatan dan perlindungan anak yakni sebesar Rp48,3 triliun pada 2022 dan Rp. 49, 4 triliun pada 2023 (RI, Kemensetneg, 2023)

Jumlah Dana Alokasi Khusus (DAK) untuk penurunan stunting yang digelontorkan pemerintah pusat ke daerah dari tahun ke tahun mengalami kenaikan. Dana alokasi ini diberikan sama rata sekitar Rp1,5 miliar untuk semua kabupaten/kota dengan kondisi geografis yang berbeda-beda dan jumlah balita stunting yang berbeda-beda pula (RI, Kemensetneg, 2023)

Di negara berkembang seperti Indonesia masalah stunting harus segera ditangani secara serius karena dampaknya yang cukup mengkhawatirkan untuk generasi mendatang. Stunting merupakan kondisi gagal tumbuh pada anak balita dibawah lima tahun yang diakibatkan oleh kekurangan gizi kronis sehingga mengakibatkan anak terlalu pendek di usianya. Stunting dapat terjadi sejak janin ada dalam kandungan sebagai akibat dari kekurangan protein. Masalah kurang protein merupakan salah satu masalah kekurangan gizi utama yang berpengaruh terhadap tumbuh kembang anak yang menyebabkan terhambatnya pertumbuhan balita (Mananeke et al., 2019). Selain mengalami pertumbuhan terhambat, stunting juga dikaitkan dengan penyebab perkembangan otak yang tidak maksimal, sehingga dapat mempengaruhi kemampuan mental. Permasalahan stunting tidak hanya berdampak pada kesehatan tetapi berdampak juga pada perkembangan sumber daya manusia pada sebuah daerah (Nirmalasari, 2020).

Untuk menciptakan sebuah bangsa yang memiliki sumber daya manusia yang cerdas, dan produktif diperlukan strategi penanganan gizi buruk. Dimulai dari penanganan tumbuh kembang anak melalui asupan gizi yang baik. Faktor seperti lingkungan yang bersih, ketahanan pangan yang baik, pola asuh anak, dan pelayanan kesehatan dapat menentukan anak tahan gizi buruk. Dibutuhkan kebijakan, strategi, regulasi, dan koordinasi antara sektor pemerintah semua stakeholder dalam hal pemberantasan kemiskinan, ketahanan pangan, dan pendidikan.

Penurunan prevalensi stunting dengan peningkatan status gizi pada masyarakat merupakan salah satu program Rencana Pembangunan Jangka Menengah. Tahun 2020-2024 arah pembangunan jangka menengah (RPJMN) pada bidang kesehatan yaitu peningkatan pelayanan kesehatan. Target RPJMN tahun 2024 sebesar 14% dalam penurunan prevalensi stunting. Sebagian sudah mencapai 20% tetapi belum memenuhi target. Jika Indonesia berhasil mencapai target penurunan stunting sebesar 14%. Pencapaian tersebut belum memastikan bahwa Indonesia bebas dari stunting tetapi Target selanjutnya penurunan sebesar 2,5% (Bedasari et al., 2022). Prevalensi Stunting sendiri merupakan jumlah keseluruhan permasalahan Stunting yang terjadi pada waktu tertentu di sebuah daerah.

Berdasarkan Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) Kementerian Kesehatan, prevalensi balita stunting di Indonesia mencapai 21,6% pada 2022. Jumlah ini menurun dibandingkan tahun sebelumnya yaitu 24,4%, walaupun menurun jumlah tersebut tergolong masih tinggi dimana target penurunan prevalensi stunting di Indonesia pada tahun 2024 sebesar 14% .

Kegagalan dalam penyelesaian masalah stunting akan berdampak serius, karena mengakibatkan tidak tercapainya target pembangunan nasional, dan resiko beban besar yang harus ditanggung akibat sangat rendahnya kualitas sumber daya manusia (SDM) yang tidak memiliki daya saing. Target Indonesia untuk memanfaatkan bonus demografi yang diproyeksikan tahun 2030 dan perwujudan Indonesia Unggul tahun 2045 pun tidak tercapai bila kita gagal dalam mengatasi masalah stunting.

Pelaksanaan strategi prioritas nasional penurunan stunting ditetapkan di bawah kendali koordinasi Sekretariat Wakil Presiden, dalam hal ini Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan (TNP2K), dengan melibatkan mitra Kementerian /Lembaga terkait. Dalam dokumen Strategi Nasional Percepatan Pencegahan Anak Kerdil (Stunting) 2018-2024 TNP2K, tercantum penetapan kabupaten / kota prioritas nasional penanganan stunting di Indonesia tahun 2018 sebanyak 1.000 desa fokus di 100 kabupaten/kota. Untuk tahun 2019 prioritas penanganan stunting ditetapkan 1.600 desa fokus di 160 kabupaten/ kota, sedangkan tahun 2020-2024 ditargetkan di semua desa kabupaten/ kota prioritas secara bertahap. Kesiapan sumber daya manusia diperlukan guna mendukung upaya pencegahan dan penanganan stunting di lokasi prioritas tersebut, selain koordinasi agar sasaran program kegiatan dapat dijamin pencapaiannya (Priyono, 2020).

Di Jawa Tengah sendiri prevalensi balita stunting mencapai 20,8% pada 2022 menempati peringkat ke 20 tertinggi secara nasional berdasarkan Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) Kementerian Kesehatan. Pada tahun sebelumnya Jawa Tengah berhasil menurunkan angka balita stunting sebesar 0,1%, yang tadinya sebesar 20,9%. Terdapat 17 kabupaten/kota di bawah rata-rata prevalensi balita stunting di Jawa Tengah. Wilayah dengan prevalensi balita stunting tertinggi di Jawa Tengah pada SSGI 2022 yaitu Kabupaten Brebes sebesar 29,1%, pada tahun sebelumnya sebesar 26,3% angka tersebut mengalami peningkatan sebesar 2,8 point. Selanjutnya peringkat kedua ditempati oleh Kabupaten Temanggung sebesar 28,9%. Peringkat ketiga

ditempati Kabupaten Magelang sebesar 28,2%. Sedangkan Semarang prevalensi balita stunting terendah di Jawa Tengah sebesar 10,4%. (Achmad, 2023)

Dalam rangka penurunan dan optimalisasi pencegahan stunting pemerintah kabupaten brebes mengeluarkan Peraturan Bupati Brebes No. 50 tahun 2019 tentang penanggulangan stunting. Dalam Peraturan Bupati tersebut menyebutkan pada pasal 3 bahwa penurunan stunting bertujuan untuk meningkatkan status gizi masyarakat dan kualitas sumber daya manusia. Adapun upaya penurunan stunting dilakukan melalui intervensi gizi spesifik dan intervensi gizi sensitif. Intervensi gizi spesifik, yaitu intervensi yang berhubungan dengan peningkatan gizi dan kesehatan. Sedangkan intervensi gizi sensitif, yaitu intervensi pendukung untuk penurunan kecepatan stunting, seperti penyediaan air bersih dan sanitasi.

Implementasi Peraturan Bupati Kabupaten Brebes Nomor 92 tahun 2022 tentang strategi komunikasi perubahan perilaku dalam percepatan penurunan stunting, Pelaksanaan Strategi Nasional Percepatan Pencegahan Stunting didasarkan pada lima pilar utama, yaitu:

- 1) komitmen dan visi kepemimpinan;
- 2) Kampanye nasional dan komunikasi perubahan perilaku; Konvergensi,
- 3) koordinasi, dan konsolidasi program pusat, daerah, dan desa;
- 4) Gizi dan ketahanan pangan; dan
- 5) Pemantauan dan evaluasi.

Strategi ini diselenggarakan di semua tingkatan pemerintah dengan melibatkan berbagai institusi pemerintah yang terkait maupun pihak non pemerintah seperti swasta, masyarakat madani, dan komunitas.

Tabel 1. 1

Data Stunting Kabupaten Brebes Per-Kecamatan 2023

No	Kecamatan	Puskesmas	Jumlah Balita Yang Di Ukur Tinggi Badan	Balita Pendek (TB/U)	
				Jumlah	%
1.	Salem	Salem	1.211	128	10.57
		Bentar	916	214	23.36
2.	Bantar Kawung	Bantar Kawung	1.409	351	24.91
		Buaran	983	245	24.92
3.	Bumiayu	Bumiayu	2.497	346	13.86
		Kaliwadas	2.210	172	7.78
4.	Paguyangan	Paguyangan	2.561	197	7.69
		Winduaji	2.505	632	25.23
5.	Sirampog	Sirampog	3.169	440	13.88
6.	Tonjong	Tonjong	913	291	31.87
		Kutamendala	1.285	273	21.25
7.	Jatibarang	Jatibarang	3.394	381	11.23
		Klikiran	815	158	19.39
8.	Larangan	Larangan	2.031	472	23.24
		Sitanggal	1.723	235	13.64
9.	Ketanggungan	Ketanggungan	1.129	285	25.24
		Cikeusal Kidul	1.990	288	14.47
10.	Banjarharjo	Banjarharjo	2.314	334	14.43
		Cikakak	1.586	251	15.83
		Bandungsari	1.406	206	14.65
11.	Losari	Losari	2.845	414	14.55
		Bojongsari	1.400	264	18.86
		Kecipir	895	137	15.31
12.	Tanjung	Tanjung	1.863	421	22.60
		Kemurang Wetan	1.218	234	19.21
		Luwunggede	1.423	344	24.17
13.	Kersana	Kersana	3.300	419	12.70
14.	Bulakamba	Bulakamba	2.525	312	12.36
		Siwuluh	2.154	715	33.19

		Kluwut	2.050	379	18.49
15.	Wanasari	Wanasari	1.674	351	20.97
		Jagalempeni	1.195	247	20.67
		Sidamulya	2.082	58	2.79
16.	Brebes	Brebes	1.290	197	15.27
		Kaligangsa	1.116	105	9.41
		Kalimati	662	49	7.40
		Pemaron	683	132	19.33
17.	Songgom	Jatirokeh	3.227	301	9.33
	Jumlah		67.649	10.978	16.23

Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes

Dalam upaya pencegahan dan penanganan stunting di kabupaten brebes, dikeluarkannya peraturan-peraturan seperti Peraturan Bupati Brebes Nomor 92 tahun 2022 tentang strategi komunikasi perubahan perilaku dalam percepatan penurunan stunting, Peraturan Bupati Brebes Nomor 50 Tahun 2019 Tentang Penanggulangan Stunting, Peraturan Bupati (PERBUP) Kabupaten Brebes Nomor 30 Tahun 2022 tentang Peran Desa dalam Konvergensi Pencegahan Stunting.

Pemerintah Kabupaten Brebes juga tengah melakukan berbagai upaya untuk menyelesaikan dan menanggulangi masalah stunting. Di antaranya, Pelatihan pendidik PAUD dengan menggunakan modul Anakku Sehat dan Cerdas, baik secara daring maupun luring, di semua desa/kelurahan se-Kabupaten Brebes. Kemudian, pembuatan modul Anakku Sehat dan Cerdas, dan penyusunan buku pedoman panganan lokal. Materinya berisi Penerapan dan Pemantauan Program Anakku Sehat dan Cerdas berbasis Pengembangan Anak Usia Dini Holistik Integratif (PAUD HI), Perlindungan dan Keselamatan Anak, Pemenuhan Gizi Anak yang Optimal, Tatalaksana Terpadu Balita Sakit,

Memahami Tumbuh Kembang Anak Usia Dini dan Kebersihan Diri, serta Keamanan Pangan.

Dalam rangka penurunan dan optimalisasi pencegahan stunting pemerintah kabupaten brebes mengeluarkan Peraturan Bupati Brebes No. 50 tahun 2019 tentang penanggulangan stunting. Dalam Peraturan Bupati tersebut menyebutkan pada pasal 3 bahwa penurunan stunting bertujuan untuk meningkatkan status gizi masyarakat dan kualitas sumber daya manusia. adapun upaya penurunan stunting dilakukan melalui intervensi gizi spesifik dan intervensi gizi sensitif. Intervensi gizi spesifik, yaitu intervensi yang berhubungan dengan peningkatan gizi dan kesehatan. Sedangkan intervensi gizi sensitif, yaitu intervensi pendukung untuk penurunan kecepatan stunting, seperti penyediaan air bersih dan sanitasi.

Salah satu fokus kegiatan percepatan penurunan stunting di Kabupaten Brebes adalah intervensi spesifik yaitu :

1. Pemberian Makanan Tambahan (PMT) bagi balita stunting dan ibu hamil Kurang Energi Kronis (Bumil KEK). Kegiatan tersebut mengacu pada Surat Edaran Nomor B/1364/050/V/2023 tentang Petunjuk Pemberian Makanan Tambahan (PMT) pada Balita Stunting dan Tablet Tambah Darah Bagi Ibu Hamil KEK/Anemia, PMT bagi balita stunting dan Bumil KEK melalui Dana Desa. Desa harus memberikan PMT dengan menggunakan dana desa, berupa panganan lokal bergizi seimbang selama 90 hari.

2. Program pemberian makanan tambahan melalui Gerakan Minum Susu dan Makan Telur (Gerimis Telur) berupa gerakan moral yang memotivasi masyarakat minum susu dan makan telur secara teratur kepada balita, dan ibu hamil. Hal ini bertujuan untuk menyiapkan dan membentuk generasi yang unggul dan berkualitas.
3. Gerakan Makan Ikan (Gemarikan) Kegiatan ini bertujuan untuk meningkatkan konsumsi ikan dalam negeri yang mengandung protein untuk ibu hamil dan balita.
4. Perias Cegah Stunting (Rias Canting) merupakan salah satu implementasi pilar kedua Strategi Nasional Percepatan Pencegahan Stunting (Stranas Stunting) yaitu Kampanye Nasional dan Komunikasi Perubahan Perilaku. Lewat program ini, perias dilatih tentang pencegahan stunting dan dibekali Modul Rias Canting yang berisi tentang berbagai pesan penanganan stunting, seperti cegah perkawinan anak, kesehatan reproduksi remaja, tablet tambah darah saat kehamilan, program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi, KB pasca persalinan, suami siaga, ASI eksklusif, imunisasi dasar lengkap, pemberian makanan bayi dan anak (PMBA), akta kelahiran dan pemberian makanan bayi dan balita serta perkembangan anak.
5. Bapak Asuh Anak Stunting (BAAS), merupakan program hasil kerja sama dengan BKKBN dalam menyalurkan bantuan kepada anak stunting. Program ini dilakukan guna meningkatkan gizi anak-anak yang mempunyai masalah dalam tumbuh kembangnya. Monitoring dan

pemberian makanan tambahan kepada baduta stunting yang dilakukan masing-masing babinsa (Bintara Pembina Desa) yang diharapkan dapat memacu tumbuh kembang balita, sehingga saat mereka berumur 5 tahun nanti tidak tercatat sebagai balita stunting.

Fokus intervensi sensitif yaitu;

1. Pembangunan jamban dan air bersih pada kelompok masyarakat miskin ekstrem dan keluarga berisiko stunting.
2. Sebagai bagian dari strategi komunikasi perubahan perilaku pencegahan stunting, Kabupaten Brebes mengadakan sesi parenting pada lembaga PAUD dengan berbagai metode seperti diskusi.
3. Khutbah Jumat dengan mengangkat Materi Kesehatan dan Gizi digunakan untuk mengenalkan pengertian dan faktor penyebab stunting, masalah gizi dan kesehatan ibu anak di Kabupaten Brebes, pentingnya 1000 HPK (Hari Pertama Kehidupan), pencegahan gizi buruk pada anak, serta program imunisasi.
4. Pembuatan film pendek tentang stunting, penyebaran baliho yang berisikan pesan-pesan pencegahan stunting, media ajar untuk keluarga Program Keluarga Harapan (PKH) tentang pencegahan stunting, siaran radio Moci Bareng Uwane dengan tema stunting, dan sosialisasi pesan kunci melalui alat pengatur lalu lintas.

Berdasarkan data dari aplikasi E-Stunting Sambang, secara keseluruhan dampak yang terlihat dari berbagai upaya penanganan stunting yang telah dilakukan baik melalui intervensi gizi spesifik ataupun intervensi gizi sensitif,

adalah penurunan jumlah balita stunting pada Februari 2023, sebanyak 3.048 baduta tercatat mengalami stunting. Jumlah tersebut berkurang menjadi 395 baduta pada Agustus 2023. Sementara itu, sampai Agustus, secara bertahap ada 600 baduta yang diberikan PMT, 313 baduta mendapatkan Gaspol, dan sebanyak 300 baduta diberikan program konsultasi dan pendampingan. (Chadie, 2023)

Strategi penanganan stunting yang sudah dilakukan saat ini belum dapat dikatakan berhasil karena masih tingginya prevalensi balita stunting di Kabupaten Brebes. Sehingga berdasarkan indikator prevalensi stunting yang tinggi. Masih perlu dilakukan strategi yang berkesinambungan dalam pencegahan dan penanggulangan stunting di Kabupaten Brebes.

Berdasarkan latar belakang permasalahan yang telah dijelaskan diatas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan **judul “Analisis Strategi Keberlanjutan Penanganan Stunting di Kabupaten Brebes”**.

I.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka peneliti mengidentifikasi permasalahan sebagai berikut :

1. Strategi apa yang dilakukan oleh Kabupaten Brebes setelah penanganan stunting?
2. Apa yang menjadi faktor penghambat penanganan stunting di Kabupaten Brebes?

1.3 Tujuan Penelitian

1. Untuk mengetahui strategi apa yang dilakukan Kabupaten Brebes setelah penanganan stunting.
2. Untuk mengetahui faktor penghambat penanganan stunting di Kabupaten Brebes.

1.4 Manfaat Penelitian

Adapun manfaat penelitian ini sebagai berikut:

1. Manfaat Akademik

Penelitian ini diharapkan menambah literatur mengenai strategi keberlanjutan penanganan stunting di Kabupaten Brebes sebagai referensi tambahan atas penelitian yang dilakukan dalam menyelesaikan S1 pada Program Studi Ilmu Pemerintahan, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Pancasakti Tegal

2. Manfaat Praktis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat kepada Pemerintah Kabupaten Brebes dalam mengevaluasi kinerja organisasi dalam strategi penanganan stunting yang dilakukan kepada masyarakat Kabupaten Brebes.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

II.1. Kerangka Teori

II.1.1 Penelitian Terdahulu

Penelitian terdahulu bisa menjadi sebuah acuan bagi peneliti untuk melakukan penelitian yang serupa sehingga dapat memperkuat teori yang digunakan atau bisa memunculkan teori baru jika penelitian terdahulu yang dilakukan tidak sesuai dengan penelitian saat ini sedang diteliti. Teori yang digunakan akan terus mengalami pembaharuan dan nantinya akan menjadi pedoman untuk peneliti selanjutnya yang ingin melakukan penelitian terhadap permasalahan yang serupa. Sehingga menggunakan beberapa penelitian yang dilakukan sebelumnya sebagai referensi untuk menjadi pedoman dari kajian penelitian ini. Berikut beberapa penelitian terdahulu.

Tabel 1. 2 Penelitian Terdahulu

No	Nama Peneliti (Tahun Penelitian)	Judul Penelitian	Teori dan Metode Penelitian	Hasil Penelitian
1	Sri Hajjah Purba. (Purba, 2019)	Analisis Implementasi Kebijakan Penurunan Stunting Di Desa Secanggang Kabupaten Langkat	Penelitian ini menggunakan Teori Merilee S. Grindle (1980) yang menjelaskan bahwa keberhasilan implementasi kebijakan dipengaruhi oleh dua variabel besar, yakni	Hasil penelitian menunjukkan bahwa implementasi kebijakan penurunan stunting di Desa Secanggang sudah dilaksanakan dengan baik dan sesuai dengan kebijakan Bupati Langkat Nomor 10 Tahun 2018 tentang penurunan

		<p>isi kebijakan (<i>content of policy</i>) dan lingkungan implementasi kebijakan (<i>context of policy</i>). Selain itu digunakan pula teori Edward III (George C. Edward, 1980) menjelaskan bahwa ada empat isu pokok agar implementasi kebijakan menjadi efektif yaitu, komunikasi, sumber daya, disposisi atau sikap dan struktur birokrasi.</p> <p>Penelitian ini menggunakan metode penelitian kombinasi (<i>mixed method research</i>) yaitu metode yang menggabungkan antara metode kualitatif dan kuantitatif yang bersifat deskriptif.</p>	<p>stunting, tetapi masih ada program dari kebijakan tersebut yang belum terlaksana secara optimal, seperti pemberian ASI Eksklusif dan pemberian Inisiasi Menyusui Dini (IMD).</p>
<p>Perbedaan :</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Teori Penelitian Teori yang digunakan pada penelitian sebelumnya yaitu Teori Merilee S. Grindle (1980) yang menjelaskan bahwa keberhasilan implementasi kebijakan dan Dan Teori Edward III (George, 1980) menjelaskan bahwa ada empat isu pokok agar implementasi kebijakan menjadi efektif. Selanjutnya untuk analisis strategi digunakan teori SWOT QSPM (<i>The Quantitative Strategic Planning Matrix</i>), (David, 2009) ● Lokasi Penelitian Lokasi penelitian sebelumnya di Desa Secanggung Kabupaten Langkat Lokasi penelitian ini di Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes. ● Fokus Penelitian Fokus penelitian sebelumnya yaitu Analisis Implementasi Kebijakan Penurunan Stunting. 			

Fokus penelitian ini yaitu strategi keberlanjutan yang dilakukan Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes dalam penanganan stunting.				
2	Muhammad Nauval Akdinanda Yovanny (A., 2021)	Strategi Dinas Kesehatan Dalam Menurunkan Angka Stunting Di Kabupaten Ogan Ilir.	<p>Penelitian Ini Menggunakan Teori Manajemen Strategi Menurut Wheelen Dan Hunger.</p> <p>Metode Penelitian Yang Digunakan Penulis Dalam Penelitian Ini Menggunakan Metode Kualitatif</p>	<p>Hasil Penelitian menunjukkan bahwa Strategi Dinas Kesehatan dalam Menurunkan Angka Stunting di Kabupaten Ogan Ilir dapat dikatakan baik berdasarkan indikator yang digunakan terbukti dengan adanya penurunan persen stunting di Kabupaten Ogan Ilir. Hal tersebut dapat dibuktikan melalui beberapa indikator-indikator program yang dijalankan dengan analisis sempurna atau dapat dikatakan tanpa masalah maupun kendala. kendala yang disebabkan oleh faktor-faktor diantaranya kurangnya pengetahuan masyarakat akan pentingnya nilai gizi agar terhindar dari penyakit stunting , masih kurangnya sarana dan prasarana untuk mencapai wilayah-wilayah desa lokasi yang sulit untuk dicapai. Sedangkan untuk faktor pendukung, ketersediaan suplementasi gizi dari pemerintah yang cukup untuk dibagikan kepada masyarakat. Upaya Dinas Kesehatan untuk menjalankan program-program penurunan angka stunting berupa dengan lebih giat melaksanakan kegiatan turun kelapangan dan</p>

				lebih mendekati masyarakat tentang akan pentingnya gizi bagi anak agar terhindari dari stunting.
	<p>Perbedaan :</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Teori Penelitian Teori yang digunakan pada penelitian sebelumnya yaitu Teori Manajemen Strategi Menurut Wheelen Dan Hunger. Selanjutnya untuk analisis strategi digunakan teori SWOT QSPM (<i>The Quantitative Strategic Planning Matrix</i>), (David,2009) ● Lokasi Penelitian Lokasi penelitian sebelumnya di Dinas Kesehatan Kabupaten Ogan Ilir. Lokasi penelitian ini di Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes. ● Fokus Penelitian Fokus penelitian sebelumnya yaitu Strategi Dinas Kesehatan Dalam Menurunkan Angka Stunting. Fokus penelitian ini yaitu strategi keberlanjutan yang dilakukan Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes dalam penanganan stunting. 			
3	Fitriani Pramita Gurning (Fitriani Pramita Gurning Et Al., 2020)	Implementasi Program Pencegahan Dan Penanggulangan Stunting Di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kota Medan	Penelitian Ini Menggunakan Analisis Swot. Penelitian Ini Menggunakan Metode Kualitatif	Hasil penelitian menunjukkan bahwa Program stunting menurut data dari Dinas Kesehatan Kota Medan, Angka stunting di Kota Medan pada tahun 2019 yaitu sebesar 491 dengan persentase 17,4%. Sedangkan angka stunting di Kota Medan pada tahun 2020 yaitu sebesar 393 dengan persentase 0,71%. Menurut data dari Dinas Kesehatan Kota Medan terdapat 491 kasus balita stunting yang tersebar di 20 Kecamatan dan 104 Kelurahan. Kasus tertinggi, berada di Kecamatan Medan Deli yakni sebanyak 101 kasus dan Kelurahan Titi Papan merupakan kelurahan

			<p>dengan kasus tertinggi sebanyak 82 kasus. Program stunting dapat ditangani dengan memberikan upaya peningkatan pengetahuan calon pasangan suami istri, melalui media massa dan media cetak, memberikan pendidikan pengasuhan pada orang tua, memberikan pendidikan pada anak usia dini, memberikan pendidikan gizi masyarakat, serta memberikan edukasi kesehatan reproduksi serta gizi pada calon pasangan suami istri. Peningkatan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat, dengan upaya menyediakan dan memastikan akses pada air bersih dan menyediakan dan memastikan akses pada sanitasi.</p>
	<p>Perbedaan :</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Teori Penelitian Teori yang digunakan pada penelitian sebelumnya yaitu Menggunakan Analisis Swot. Selanjutnya untuk analisis strategi digunakan teori SWOT QSPM (<i>The Quantitative Strategic Planning Matrix</i>), (David, 2009) ● Lokasi Penelitian Lokasi penelitian sebelumnya di Dinas Kesehatan Kota Medan. Lokasi penelitian ini di Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes. ● Fokus Penelitian Fokus penelitian sebelumnya yaitu Implementasi Program Pencegahan Dan Penanggulangan Stunting. Fokus penelitian ini yaitu strategi keberlanjutan yang dilakukan Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes dalam penanganan stunting. 		

4	Ayu Patmawati (Patmawati, 2020)	Efektivitas Program Pencegahan Stunting di Desa Padasari Kecamatan Cimalaka Kabupaten Sumedang	<p>Penelitian Ini Menggunakan Teori Efektivitas Program Budiani (2007), sebagai berikut: Ketepatan Sasaran, Sosialisasi Program, Tujuan Program, Pemantauan Program.</p> <p>Penelitian ini menggunakan Metode Kualitatif.</p>	<p>Hasil Penelitian menunjukkan, Masih adanya hambatan dalam orang tua sasaran, karena masih mengabaikan saran dari pelaksana program tentang kebersihan lingkungan untuk pencegahan stunting. Ketidakjelasan Informasi dalam Pencegahan Stunting masih adanya hambatan, yaitu dari sasaran yang sering sekali mengabaikan informasi yang disampaikan, dan dalam pencatatan informasi pendataan masih kurang jelas di karenakan pada saat penimbangan maupun pemeriksaan sering adanya balita (sasaran) yang mengamuk tidak ingin diperiksa. Sasaran Sosialisasi pada Pencegahan Stunting masih adanya hambatan, karena dalam menyampaikan sosialisasi terbatasnya sumber daya manusia, kurang efektifnya orang tua sasaran dalam menanggapi, ini sangat berpengaruh pada program pencegahan stunting. Dalam Penyelenggara Program masih adanya kendala atau hambatan dalam pelaksanaan program seperti pemahaman masyarakat yang berbeda dalam</p>
---	---------------------------------	--	---	---

				<p>menanggapi masalah stunting, anggaran yang tidak sepenuhnya tertutupi untuk pemberian makanan tambahan kepada sasaran, dan sarana dan prasarana yang masih kurang memadai dalam seperti kendaraan desa siaga untuk keperluan masyarakat khususnya untuk sasaran. Masih kurangnya sarana dan prasarana penunjang seperti kendaraan Desa Siaga. Anggaran yang kurang memadai terhadap pemberian makanan tambahan kepada sasaran.</p>
	<p>Perbedaan:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Teori Penelitian Teori yang digunakan pada penelitian sebelumnya yaitu Teori Efektivitas Program. Selanjutnya untuk analisis strategi digunakan teori SWOT QSPM (<i>The Quantitative Strategic Planning Matrix</i>), (David, 2009) ● Lokasi Penelitian Lokasi penelitian sebelumnya di Desa Padasari Kecamatan Cimalaka Kabupaten Sumedang Lokasi penelitian ini di Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes. ● Fokus Penelitian Fokus penelitian sebelumnya yaitu Efektivitas Program Pencegahan Stunting. Fokus penelitian ini yaitu strategi keberlanjutan yang dilakukan Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes dalam penanganan stunting. 			
5	Mardiana Evita Sari (Mimin Sundari, 2020)	Strategi Penanggulangan Stunting Oleh Dinas Kesehatan	Penelitian ini menggunakan Teori Wheelen dan hunger (dalam, Muhamad Amar Farudi &	Hasil Penelitian menunjukkan Strategi Penanggulangan Stunting Oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Rokan Hulu

		<p>Kabupaten Rokan Hulu, Riau.</p>	<p>Indrianawati Usman, 2014).</p> <p>Mengemukakan bahwa pelaksanaan strategi dapat dilihat dari 3 indikator, yaitu: pelaksanaan strategi program, anggaran dan prosedur.</p> <p>Penelitian ini menggunakan Metode Penelitian Kualitatif.</p>	<p>sudah berjalan baik, ditinjau dari perencanaan strategi yang dibuat oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Rokan Hulu dengan pengembangan program, anggaran, dan prosedurnya prevalensi stunting juga sudah membaik yang awalnya prevalensi stunting di Kabupaten Rokan Hulu mencapai 59,01% di tahun 2013 kini telah menurun menjadi 27, 5%.</p> <p>Faktor-faktor penghambat Strategi Penanggulangan Stunting Oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Rokan Hulu adalah keadaan ekonomi penderita stunting rata-rata merupakan keluarga dengan perekonomian yang kurang dan hidup di tempat tinggal yang tidak layak huni, dan mereka juga tidak bisa memenuhi standar kebutuhan gizi yang telah ditetapkan guna pencegahan stunting.</p>
	<p>Perbedaan:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Teori Penelitian Teori yang digunakan pada penelitian sebelumnya yaitu Teori strategi Wheelen dan hunger. Selanjutnya untuk analisis strategi digunakan teori SWOT QSPM (<i>The Quantitative Strategic Planning Matrix</i>), (David, 2009) ● Lokasi Penelitian Lokasi penelitian sebelumnya Dinas Kesehatan Kabupaten Rokan Hulu, Riau. Lokasi penelitian ini di Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes. ● Fokus Penelitian 			

	Fokus penelitian sebelumnya yaitu Strategi Penanggulangan Stunting. Fokus penelitian ini yaitu strategi keberlanjutan yang dilakukan Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes dalam penanganan stunting.
--	--

Pertama, Penelitian yang dilakukan oleh Sri Hajjah Purba (2019) yang berjudul “Analisis Implementasi Kebijakan Penurunan Stunting Di Desa Secanggang Kabupaten Langkat”. Teori yang digunakan dalam penelitian ini adalah Teori Merilee S. Grindle (1980) yang menjelaskan bahwa keberhasilan implementasi kebijakan dan Teori Edward III (George C. Edward, 1980) menjelaskan bahwa ada empat isu pokok agar implementasi kebijakan menjadi efektif yaitu, komunikasi, sumber daya, disposisi atau sikap dan struktur birokrasi. Fokus pada penelitian ini yaitu Implementasi Kebijakan Penurunan Stunting. Hasil dari penelitian ini Hasil penelitian menunjukkan bahwa implementasi kebijakan penurunan stunting di Desa Secanggang sudah dilaksanakan dengan baik dan sesuai dengan kebijakan Bupati Langkat Nomor 10 Tahun 2018 tentang penurunan stunting, tetapi masih ada program dari kebijakan tersebut yang belum terlaksana secara optimal, seperti pemberian ASI Eksklusif dan pemberian Inisiasi Menyusui Dini (IMD).

Kedua, Penelitian yang dilakukan oleh Muhammad Nauval Akdinanda Yovanny (2021) yang berjudul “Strategi Dinas Kesehatan Dalam Menurunkan Angka Stunting Di Kabupaten Ogan Ilir” Teori yang digunakan dalam penelitian ini adalah Teori Manajemen Strategi Menurut Wheelen Dan Hunger. Fokus penelitian ini yaitu Strategi Dinas Kesehatan Dalam

Menurunkan Angka Stunting. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa Hasil Penelitian menunjukkan bahwa Strategi Dinas Kesehatan dalam Menurunkan Angka Stunting di Kabupaten Ogan Ilir dapat dikatakan baik berdasarkan indikator yang digunakan terbukti dengan adanya penurunan persen stunting di Kabupaten Ogan Ilir. Hal tersebut dapat dibuktikan melalui beberapa indikator-indikator program yang dijalankan dengan analisis sempurna atau dapat dikatakan tanpa masalah maupun kendala. kendala yang disebabkan oleh faktor-faktor di antaranya, kurangnya pengetahuan masyarakat akan pentingnya nilai gizi agar terhindar dari penyakit stunting , masih kurangnya sarana dan prasarana untuk mencapai wilayah-wilayah desa lokasi yang sulit untuk dicapai.

Ketiga, penelitian yang dilakukan oleh Fitriani Pramita Gurning (2020) yang berjudul “Implementasi Program Pencegahan Dan Penanggulangan Stunting Di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kota Medan”. Teori yang digunakan dalam penelitian ini adalah Analisis SWOT. Fokus penelitian yaitu Implementasi Program Pencegahan Dan Penanggulangan Stunting. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa calon pasangan suami istri, melalui media massa dan media cetak, memberikan pendidikan pengasuhan pada orang tua, memberikan pendidikan pada anak usia dini, memberikan pendidikan gizi masyarakat, serta memberikan edukasi kesehatan reproduksi serta gizi pada calon pasangan suami istri. Peningkatan Sanitasi Total

Berbasis Masyarakat, dengan upaya menyediakan dan memastikan akses pada air bersih dan menyediakan dan memastikan akses pada sanitasi.

Keempat, penelitian yang dilakukan oleh Ayu Patmawati (2020) yang berjudul “Efektivitas Program Pencegahan Stunting di Desa Padasari Kecamatan Cimalaka Kabupaten Sumedang”. Teori yang digunakan dalam penelitian ini adalah Teori Efektivitas Program. Fokus penelitian ini yaitu Efektivitas Program Pencegahan Stunting. Hasil Penelitian menunjukkan, Masih adanya hambatan dalam orang tua sasaran, karena masih mengabaikan saran dari pelaksana program tentang kebersihan lingkungan untuk pencegahan stunting. Ketidakjelasan Informasi dalam Pencegahan Stunting masih adanya hambatan, yaitu dari sasaran yang sering sekali mengabaikan informasi yang disampaikan, dan dalam pencatatan informasi pendataan masih kurang jelas di karenakan pada saat penimbangan maupun pemeriksaan sering adanya balita (sasaran) yang mengamuk tidak ingin diperiksa. Sasaran Sosialisasi pada Pencegahan Stunting masih adanya hambatan, karena dalam menyampaikan sosialisasi terbatasnya sumber daya manusia, kurang efektifnya orang tua sasaran dalam menanggapi, ini sangat berpengaruh pada program pencegahan stunting.

Kelima, penelitian yang dilakukan oleh Mardiana Evita Sari yang berjudul ”Strategi Penanggulangan Stunting Oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Rokan Hulu, Riau”. Teori yang digunakan dalam penelitian ini adalah Teori strategi Wheelen dan hunger. Fokus penelitian ini yaitu Strategi Penanggulangan Stunting. Hasil penelitian ini menunjukkan. Hasil Penelitian

menunjukkan Strategi Penanggulangan Stunting Oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Rokan Hulu sudah berjalan baik, ditinjau dari perencanaan strategi yang dibuat oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Rokan Hulu dengan pengembangan program, anggaran, dan prosedurnya prevalensi stunting juga sudah membaik yang awalnya prevalensi stunting di Kabupaten Rokan Hulu mencapai 59,01% di tahun 2013 kini telah menurun menjadi 27,5%. Faktor-faktor penghambat Strategi Penanggulangan Stunting Oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Rokan Hulu adalah keadaan ekonomi penderita stunting rata-rata merupakan keluarga dengan perekonomian yang kurang dan hidup di tempat tinggal yang tidak layak huni, dan mereka juga tidak bisa memenuhi standar kebutuhan gizi yang telah ditetapkan guna pencegahan stunting.

II.1. 2 Strategi

1. Pengertian Strategi

Kata strategi berasal dari bahasa Yunani yaitu "*strategos*" yang memiliki arti "*a general set of maneuvers carried out to overcome a enemy during combat*". Jadi, dengan kata lain strategi adalah suatu ilmu dari para jenderal atau pemimpin perang untuk memenangkan suatu pertempuran. Dari masa ke masa strategi ini mulai berkembang dan diadopsi oleh masyarakat (Bryson, 2008).

Menurut Tjokroamidjojo dan Mustopadidjaya (Romli, 2012) strategi dijelaskan sebagai pendekatan mengenai gagasan, perencanaan, berikut pelaksanaan aktivitas pada jangka waktu tertentu. Sekaligus menjadi bentuk perhitungan atas serangkaian nilai kebijaksanaan dan tahapan

pelaksanaan melalui teknik dan metode tertentu secara keseluruhan demi meraih tujuan yang dikehendaki.

Strategi juga merupakan suatu pendekatan yang secara keseluruhan terkait suatu gagasan kegiatan sehingga pelaksanaannya pada rentang waktu tertentu (Hidayat, 2018). Dijelaskan pula bahwa strategi adalah bentuk upaya penerapan berbagai metode penelitian dan argumentasi dalam rangka menemukan atau mentransformasikan informasi yang relevan dan kebijaksanaan untuk dapat bermanfaat dalam penyelesaian berbagai permasalahan menurut Muhajir Darwin (Nurharjadmo & Susioloadi, 2018), kemudian strategi juga disebut sebagai taktik atau rencana atas tahapan-tahapan secara sistematis dalam perang dan ilmu pengetahuan melalui pemanfaatan sumberdaya manusia demi menjalani kebijaksanaan tertentu pada situasi perang.

Pada titik ini, seolah-olah ada kemiripan makna strategi dan taktik. Padahal taktik bukanlah strategi, melainkan sebagai bagian dari strategi, yang didalamnya mendapati taktik. Sehingga secara ruang lingkupnya, taktik lebih kecil dari pada strategi, dengan waktu yang juga lebih sedikit agar lebih mudah mencernanya dapat digunakan kata tanya “apa” yang mewakili strategi dan kata “bagaimana” yang mewakili taktik. Dengan demikian, kesimpulan yang dapat diambil dari taktik ialah suatu penjelasan secara operasional strategi pada jangka relatif pendek untuk dapat segera digunakan. Berdasarkan paparan di atas, bisa ditarik sebuah kesimpulan bahwa strategi memiliki sifat-sifat sebagai berikut:

- a. Menyatu (*unified*) atau mempersatukan semua bagian yang ada pada suatu organisasi
- b. Menyeluruh (*comprehensif*), atau meliputi semua aspek yang berada dalam suatu organisasi
- c. Integral (*integrated*), atau strategi secara keseluruhan dapat disesuaikan atau dicocokkan dengan setiap tingkatan organisasinya (*corporate, business and functional*) (Nurharjadmo & Susioloadi, 2018),

Dari beberapa pendapat pakar diatas, maka bisa diambil kesimpulan bahwa pengertian strategi adalah suatu cara atau metode untuk mencapai tujuan dengan seefektif dan seefisien mungkin melalui respon secara kontinyu atas setiap kemungkinan yang ditemukan dan serangkaian keputusan manajerial, termasuk dari analisis terhadap lingkungan baik eksternal maupun internal, perumusan strategi, penerapan strategi, dan evaluasi strategi guna mengontrol pemecahan masalah dan mencapai tujuan organisasi. Dalam hal ini dapat disimpulkan bahwa pengertian strategi secara umum dan khusus yaitu:

1) Pengertian umum

Strategi merupakan suatu proses dalam menentukan perencanaan yang disusun pemimpin puncak dengan fokus terhadap tujuan jangka panjang dari organisasi, yang didalamnya dilengkapi susunan mekanisme atau upaya pelaksanaannya demi mencapai tujuan tersebut.

2) Pengertian khusus

Strategi adalah suatu tindakan yang sifatnya *incremental* (terus meningkat) dan terjadi secara kontinyu atau terus menerus. Yang pelaksanaannya mengikuti perspektif atas harapan masyarakat pada masa depan. Sehingga, nyaris diawali apa yang bisa terjadi dan tidak dari apa yang sudah terjadi.

Dalam kehidupan keseharian, strategi juga menjadi pembahasan yang cukup krusial dalam suatu penentuan kebijakan atau keputusan tertentu demi mencapai suatu tujuan yang dikehendaki. Sebagaimana yang akan ditemui pada suatu lembaga atau organisasi ataupun lembaga lain. Nyaris terdapat kesamaan akan adanya strategi baik dari segi operasional maupun konseptual, karena yang membedakannya hanyalah ketepatan, efektivitas, efisiensi, keberhasilan, atau kegagalan dari pelaksanaan strategi tersebut.

2. Tahap Strategi

Tahap strategi adalah upaya penyelesaian permasalahan yang terjadi untuk mengambil keputusan dan mencari cara penyelesaian permasalahannya. Untuk itu dibuatlah strategi untuk dapat diterapkan atau diimplementasikan dalam menyelesaikan masalah dan mencapai tujuan. Dengan demikian, implementasi tersebut sekaligus menjadi tolak ukur dalam pengukuran strategi.

Tahap dalam penyusunan strategi menurut Haryadi (2005) mengemukakan bahwa ada dua tahapan dalam sebuah strategi yaitu:

a. Perumusan

Perumusan strategi merupakan bagian awal dengan proses penyusunan berbagai langkah yang berguna dalam membuat visi-misinya untuk kemudian merancang strategi agar tujuan yang dikehendaki dapat tercapai. Adapun secara tahapannya dimulai dari analisis terhadap lingkungan internal dan eksternal, sebelum menentukan visi, misi, tujuan, dan perencanaan, pelaksanaan strategi sebagaimana telah disampaikan.

b. Pelaksanaan

Tahap pelaksanaan strategi dapat dikatakan sebagai tahap yang paling krusial dan penting. adapun di dalamnya mencakup pembangunan struktur dan program, pengalokasian dana dan biaya, serta tentu saja eksekusi atau pelaksanaan. Selain paling krusial, tahap pelaksanaan strategi juga menjadi tahap yang paling sulit dengan adanya begitu banyak aspek yang akan mempengaruhinya dan berpotensi akan melenceng dari prediksi dan perencanaan awal.

Tentunya keberhasilan dari strategi menurut adanya dukungan dari para pemangku kepentingan dan memiliki kapabilitas pimpinan yang kuat, yang dapat menentukan kebijakan dengan tepat, kemudian juga dapat mengalokasi sumber daya dengan efektif, serta kemampuannya dalam membaca situasi dan kondisi. Dari sudut pandang tersebut, peneliti menyimpulkan bahwa tahap strategi adalah sebuah upaya menentukan kebijakan yang melalui perumusan visi dan misi yang baik, agar

pelaksanaannya dapat sesuai perencanaan dan mendapati keberhasilan sehingga akan mencapai tujuan yang dikehendaki.

3. Jenis Strategi

Tidak sedikit organisasi yang menjalankan satu atau mengombinasikan beberapa strategi sekaligus, akan tetapi hal akan begitu berisiko menjadi ancaman ketika pelaksanaannya terlalu jauh pada perusahaan yang besar dan mendapati diverifikasi. Strategi kombinasi tersebut sering diterapkan pada saat beberapa divisi yang berbeda secara bersamaan juga sedang menetapkan strategi yang berbeda pula. Terdapat juga organisasi yang terus bertahan dalam menerapkan kombinasi dari beberapa strategi divestasi, misalnya dengan bersamaan menerapkan strategi likuidasi dan rasionalisasi biaya. David (2017) telah mengklasifikasikan beberapa jenis strategi seperti dijelaskan di bawah ini :

- a. Strategi integrasi yang terbagi menjadi tiga jenis lain, yakni integrasi ke depan, integrasi ke belakang dan integrasi horizontal. Seluruhnya juga dinamai integrasi vertikal, atau yang dilakukan dari atas kebawah untuk memungkinkan pelaksanaan pengendalian terhadap pemasok, distributor dan bahkan pesaing.
- b. Strategi intensif, dilakukan melalui penetrasi pasar dan pengembangan terhadap produk, sebab membutuhkan berbagai usaha dengan intensitas yang tinggi demi meningkatkan produk agar memperoleh tempat dalam persaingan dengan sesama kompetitor.

- c. Strategi diversifikasi, terdapat beberapa jenis diversifikasi, yakni diversifikasi horizontal, konglomerat, dan konsentris. Adapun untuk menambah produk atau jasa yang baru bukanlah wujud diversifikasi konglomerat.
- d. Strategi defensive, terdapat tiga macam strategi defensive, yaitu likuidasi, divestasi, dan rasionalisasi biaya. Adapun terjadinya rasionalisasi biaya dan aset demi memperbaiki penjualan dan laba kembali setelah sempat mengalami penurunan.

4. Peranan Strategi

Strategi sangat berperan penting urgensinya untuk diterapkan dalam lingkup organisasi, perusahaan, ataupun pemerintah demi mencapai keberhasilan dalam meraih tujuan, menurut Grant dalam Nugraha, (2016) dalam menjelaskan akan adanya tiga peran penting dari strategi yang terdiri dari :

- a. Strategi sebagai pendukung pengambil keputusan. Strategi akan memuat hubungan rasional antara ide dan perencanaan dengan hasil yang akan diperoleh sesuai pelaksanaan yang berdasarkan pengambilan keputusan. Sehingga peran strategi sebagai elemen pendukung pengambil keputusan dalam mencapai keberhasilan tujuan sangatlah penting untuk diperhatikan dengan secermat mungkin oleh instansi atau organisasi yang menerapkannya.
- b. Strategi sebagai saluran berkomunikasi dan berkoordinasi. Dengan adanya saluran untuk mengomunikasikan dan mengkoordinasikan

konsep, perencanaan, dan pelaksanaannya, strategi akan menyamakan arah dalam menuju pelaksanaan yang dilakukan demi mencapai keberhasilan organisasi.

- c. Strategi sebagai target. Adapun konsep dari strategi akan terintegrasi dengan visi dan misi yang telah dibangun demi menentukan target atau sasaran posisi perusahaan pada masa mendatang. Sehingga dapat lebih terorganisir dengan baik dalam upaya mencapai tujuan keberhasilan organisasi.

5. Prinsip Strategi

Menurut Hatten dan Hatten dalam salusu (2004) mendefinisikan petunjuk atau prinsip dalam mencapai keberhasilan pelaksanaan strategi sebagai berikut:

1. Konsisten terhadap lingkungan. Dengan ini jangan sampai strategi yang dibuat berseberangan dengan kondisi perkembangan dari masyarakat.
2. Organisasi diharapkan memiliki beberapa rancangan strategi yang dapat menyesuaikan terhadap ruang lingkup pelaksanaannya.
3. Efektivitas strategi sangat terfokus dan mengintegrasikan setiap sumber daya di sekitarnya.
4. Berfokus pada kelebihan atau kekuatannya dan bukan terhadap kelemahannya agar mengoptimalkan pelaksanaannya.
5. Dapat mengintegrasikan setiap sumber daya di sekitarnya sebagai suatu hal yang kritis.

6. Perhitungan terhadap kemungkinan risiko sekecil apapun dalam menyusun strategi sehingga dapat mencegah munculnya ancaman yang berpotensi menghambat.
7. Strategi sebaiknya dalam susunan dan dengan landasan keberhasilan strategi yang telah dicapai.

6. Tipe Strategi

Jack Kotten dalam Salusu (2004) mengemukakan beberapa tipe strategi yang terdiri dari:

a. *Corporate Strategy* (strategi organisasi)

Strategi ini berkaitan dengan perumusan misi, tujuan, nilai-nilai dan inisiatif-inisiatif strategi yang baru. Pembatasan-pembatasan diperlukan yaitu apa yang dilakukan dan untuk siapa.

b. *Program Strategy* (strategi program)

Strategi ini lebih memberikan perhatian kepada implikasi-implikasi strategi dari program tertentu, apa kira-kira dampaknya apabila program tertentu diperkenalkan, apa dampaknya bagi sasaran organisasi.

c. *Resource Support Strategy* (strategi pendukung sumber daya)

Strategi ini memusatkan perhatian pada memaksimalkan sumber-sumber daya esensial yang tersedia guna meningkatkan kualitas kinerja organisasi. Sumber daya itu dapat berupa tenaga, keuangan, teknologi dan sebagainya.

d. *Institutional Strategy* (strategi kelembagaan)

Fokus dari strategi ini adalah mengembangkan kemampuan organisasi untuk melaksanakan inisiatif-inisiatif strategi.

7. Dimensi Strategi

Strategi mencakup beberapa dimensi (Ahadiat, 2014), dimensi-dimensi yang dimaksud di bawah ini:

- a. Strategi terencana (*planned strategy*) dimensi ini menekankan adanya intensitas yang kuat dalam perumusan melalui kepemimpinan yang sentralistik, dan didukung melalui pengendalian secara formal untuk memastikan kesesuaian penerapannya. Sehingga terciptalah lingkungan yang terkendali, tenang, tidak mengejutkan dan dapat diprediksi.
- b. Strategi entrepreneur (*entrepreneurial strategy*). Dimensi ini juga mendapati beragam intensi tertentu, sebagai perwujudan visi pribadi yang telah adaptif terhadap berbagai macam kemungkinan perubahan dan peluang baru yang dimiliki seorang pemimpin tunggal, yang sekaligus memimpin dan mengendalikan operasional organisasi terkait.
- c. Strategi ideologikal (*ideological strategy*). Mendapati beragam intensi yang muncul dari visi kolektif seluruh anggota organisasi yang dikontrol melalui norma yang solid, sehingga akan para anggotanya secara umum akan mudah untuk menerimanya. Sehingga akan membuat organisasi dapat bersifat proaktif pada lingkungan sekitarnya.
- d. Strategi payung (*umbrella strategy*). Pemimpin menjadi pengendali secara parsial atas setiap aktivitas keorganisasian, yang mana akan menentukan target strategis atau batasan tindakan dan perilaku dari

setiap pihak terkait. Secara tidak langsung dimensi kepemimpinan ini akan memperoleh adanya manuver dalam bentuk apapun dari pihak manapun sejauh tidak melewati batasan yang telah ditentukan.

- e. Strategi proses (*process strategy*). Pemimpin menjadi pihak pengendali setiap aspek yang ada pada proses strategi (dari pelaksana, struktur kerja, tindakan atas peluang yang ada, dan lain sebagainya), yang isi faktual strateginya diberikan kepada pihak lain.
- f. Strategi yang dipisahkan (*disconnected strategy*) setiap anggota sub unit mendapatkan kelonggaran yang membebaskannya membuat berbagai pola dalam rangkaian kegiatannya masing-masing, sebab tidak berlawanan dengan intensi umum dari organisasi terkait secara langsung.
- g. Strategi konsensus (*consensus strategi*). Dimensi ini mendorong tindakan dari setiap organisasi dapat saling menyesuaikan satu sama lain dan berkonvergensi terkait setiap pola yang meliputi kinerja organisasi, sebab tidak terdapat intensi sentral atau secara umum.
- h. Strategi yang dipaksakan (*imposed strategy*). Lingkungan eksternal menentukan polanya dengan cara memaksa langsung atau dengan membuat batasan pemilihan keorganisasian.

8. Manajemen Strategi

Pada umumnya tidak sedikit yang menganggap bahwa akan adanya keterkaitan antara manajemen strategi dengan operasional organisasi berikut perannya untuk menentukan keberhasilan atau kegagalan suatu

organisasi dan hal ini akan berlanjut secara kontinyu dalam organisasi tersebut. Dengan itu manajemen strategi dapat dijelaskan sebagai proses penerapan suatu strategi yang bertujuan untuk mengkombinasikan misi dan tujuan terkait baik dengan lingkungan eksternal, maupun internal, kelebihan, kekuatan, kelemahan, peluang, ataupun ancaman dalam menentukan keberhasilan sebuah tujuan. Menurut Dirgantoro dalam (Widanti, 2015) juga menjelaskan beberapa penjelasan terkait manajemen strategi sebagai berikut:

- a. Mengefektifkan dan mengefisiensi pelaksanaan dan evaluasi strategi yang telah ditentukan.
- b. Mengevaluasi atau menilai hasil kinerja dari strategi yang telah dilaksanakan, mengkaji dan meninjau ulang kondisi dan situasi untuk dapat menyesuaikan kembali ketika mendapati penyimpangan atau kekeliruan atas strategi yang dilaksanakan.
- c. Menyesuaikan perencanaan strategi secara adaptif atas kemungkinan terjadinya berbagai perkembangan dan perubahan pada lingkungan eksternal.
- d. Meninjau secara terus menerus akan setiap kemungkinan muncul dan berkembangnya kekuatan, kelemahan, peluang, dan ancaman.
- e. Memperbarui pemahaman secara kontinyu agar selalu mampu berinovasi dalam menciptakan produk yang dapat memenuhi kebutuhan dan keinginan konsumen.

9. Manfaat Strategi

Adapun manfaat yang dapat diperoleh ketika menjalankan manajemen strategis (Junaidah, 2022) ialah sebagai berikut:

1. Memberi petunjuk dan arahan jangka panjang menuju target atau sasaran.
2. Mendukung proses adaptasi yang dilakukan organisasi ketika mendapati beragam perubahan.
3. Mengefektifkan organisasi.
4. Mengidentifikasi kekuatan organisasi secara komparatif terhadap lingkungan yang semakin beresiko.
5. Mencegah dan menanggulangi potensi munculnya permasalahan pada masa mendatang.
6. Memotivasi para anggota untuk melaksanakan strategi dengan melibatkan mereka dalam perumusannya.
7. Mengurangi tumpang tindih aktivitas dan kepentingan.
8. Mendorong para anggota untuk dapat lebih berkembang dan berubah menjadi lebih baik lagi.

II.1. 3 Analisis SWOT

Analisis SWOT (*Strength, Weakness, Opportunities, and Threat*) merupakan metode perencanaan terstruktur yang mengevaluasi keempat elemen organisasi, proyek, atau usaha bisnis. Analisis SWOT memiliki manfaat besar yaitu untuk mengidentifikasi kekuatan organisasi, memperbaiki kelemahan, meminimalkan ancaman, dan memanfaatkan peluang organisasi (Riyanto, 2021).

Menurut Freddy Rangkuti (1997), salah satu pakar SWOT Indonesia, Analisis SWOT adalah identifikasi berbagai faktor yang digunakan untuk merumuskan strategi perusahaan secara sistematis. Analisis ini didasarkan pada interaksi atau hubungan antara unsur-unsur yang ada di internal yaitu kekuatan dan kelemahan, serta terhadap unsur-unsur eksternal yaitu peluang dan ancaman (Rangkuti, 2017).

Analisis SWOT merupakan teknik identifikasi berbagai faktor dan unsur penentu pembangunan suatu institusi secara sistematis. Teknik analisis SWOT bertujuan untuk melakukan evaluasi kondisi lingkup kegiatan yang bersangkutan yang selanjutnya dapat pula digunakan untuk merumuskan strategi pembangunan institusi yang lebih tepat sesuai dengan kondisi dan potensi institusi yang bersangkutan. Institusi yang dimaksudkan disini dapat berbentuk perusahaan atau dinas dan instansi pemerintah. Analisis SWOT ini didasarkan pada kondisi umum institusi yang bersangkutan baik bersifat internal maupun eksternal guna mencapai tujuan serta visi dan misi yang telah ditetapkan semula oleh para pemangku kepentingan (Siregar, 2020)

Kekuatan analisis SWOT adalah teknik ini dapat melakukan evaluasi secara lebih tajam dan terarah tentang kondisi institusi atau daerah yang bersangkutan. Kemudian, analisis dapat digunakan untuk perumusan strategi pembangunan secara sistematis sesuai dengan kondisi dan lingkungan institusi dan daerah bersangkutan dalam rangka menghadapi persaingan.

SWOT merupakan singkatan dari empat kata yaitu: *Strength* (Kekuatan), *Weakness* (Kelemahan), *Opportunities* (Peluang) dan *Threats* (ancaman). Keempat unsur ini merupakan aspek penting yang perlu dibahas untuk mengetahui kondisi permasalahan yang dihadapi oleh suatu daerah atau institusi tertentu. Dengan demikian, analisis SWOT dapat pula diartikan sebagai suatu teknik analisis yang menggunakan keempat variabel utama dalam melakukan analisis. Keempat unsur SWOT tersebut dapat dikelompokkan atas dua yaitu faktor Internal dan faktor eksternal. Unsur kekuatan dan kelemahan pada dasarnya merupakan faktor internal yang berasal dari dalam suatu atau lingkup tugas (TUPOKSI) institusi tertentu. Sedangkan unsur peluang dan ancaman merupakan faktor eksternal yang berasal dari luar daerah atau ruang lingkup tugas tertentu tetapi berpengaruh terhadap masa depan institusi tersebut (Rangkuti, 2017)

Secara lebih jelas analisis tersebut dapat dilihat dari penjelasan SWOT sebagai berikut ini :

- a. **Kekuatan (*Strength*)** adalah keunggulan dalam sumber daya, ketrampilan atau keunggulan lain yang diinginkan konsumen dan tidak dimiliki oleh pesaing.
- b. **Kelemahan (*Weaknees*)** adalah keterbatasan atau kekurangan dalam hal sumber daya, keterampilan dan kemampuan yang dapat menghambat pelaksanaan aktivitas organisasi.
- c. **Peluang (*Opportunitites*)** adalah kondisi yang menguntungkan organisasi, seperti perubahan peraturan pendukung, perkembangan teknologi, dan perubahan tingkat minat konsumen.

- d. **Ancaman (*Threat*)** adalah kondisi yang tidak menguntungkan organisasi dan merupakan pengganggu dalam kelancaran aktivitas organisasi, seperti perubahan kondisi politik, ekonomi, keamanan (Rangkuti, 2017).

1. Penilaian Faktor Eksternal (*External Factor Evaluation/EFE*)

Matriks Faktor Eksternal adalah matriks yang menunjukkan faktor-faktor eksternal yang dapat mempengaruhi suatu organisasi dalam menjalankan bisnisnya. Faktor eksternal tersebut mempengaruhi terbentuknya peluang (O) dan ancaman (T). faktor-faktor tersebut berkaitan dengan situasi yang terjadi di luar organisasi dan mempengaruhi pengambilan keputusan organisasi dan mempengaruhi pengambilan keputusan organisasi. Antara lain terkait dengan faktor eksternal seperti faktor budaya, ekonomi, lingkungan, demografi, politik, stakeholder, pemerintah, teknis dan hukum (Evelyn, 2018)

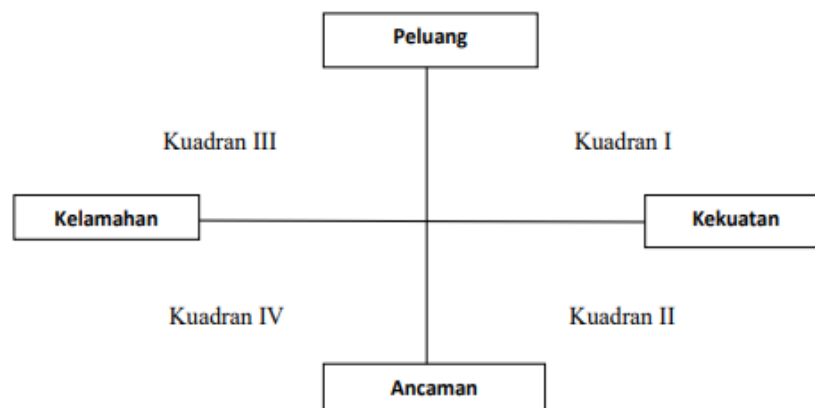
2. Penilaian Faktor Internal (*Internal Factor Evaluation/IFE*)

Matriks faktor internal adalah matriks yang menampilkan faktor internal yang dapat mempengaruhi operasi bisnis suatu organisasi. Faktor eksternal ini mempengaruhi pembentukan kekuatan (S) dan kelemahan (W). akibatnya, faktor-faktor tersebut berhubungan dengan kondisi yang terjadi di dalam organisasi dan juga mempengaruhi pembentukan keputusan organisasi, antara lain berkaitan dengan faktor internal seperti faktor keuangan, sistem informasi, manajemen, budaya organisasi dan sumber daya manusia (Evelyn, 2018).

3. Pencocokan Matriks Internal dan Eksternal (IE)

Matriks internal-eksternal merupakan sebuah alat dalam manajemen strategis yang digunakan untuk menganalisis kondisi kerja dan posisi strategis organisasi. Matriks IE ditujukan untuk dapat membantu dalam menentukan posisi perusahaan agar diketahui strategi yang dilakukan secara umum (Evelyn, 2018).

Matriks IE ini juga merupakan langkah lanjutan dari model EFE/IFE yang mana dalam penyusunan matriks IE ini bergantung pada 2 (dua) kriteria dari hasil EFE/IFE yang akan diplotkan pada sumbu diagram kartesius pada saat analisis data, kriteria tersebut skor dari EFE yang akan diplot pada sumbu y atau sumbu tegak sedangkan skor dari IFE akan di plot pada sumbu x atau sumbu datar (Rizky Wahyudi, 2020). Skala setiap sumbu berkisaran antara angka 1,00 sampai dengan 4,00, yaitu:



Gambar 2. 1 Diagram Analisis SWOT

Kuadran I: Ini merupakan situasi yang sangat menguntungkan. Perusahaan tersebut memiliki peluang dan kekuatan sehingga dapat memanfaatkan peluang yang ada. Strategi yang harus diterapkan dalam

kondisi ini adalah mendukung kebijakan pertumbuhan yang agresif (Growth oriented strategy).

Kuadran II: Meskipun menghadapi berbagai ancaman, perusahaan ini masih memiliki kekuatan dari segi internal. Strategi yang harus diterapkan adalah menggunakan kekuatan untuk memanfaatkan peluang jangka panjang dengan cara strategi diversifikasi (produk/jasa).

Kuadran III: Perusahaan menghadapi peluang pasar yang sangat besar, tetapi di lain pihak, ia menghadapi beberapa kendala/kelemahan internal. Kondisi bisnis pada kuadran 3 ini mirip dengan Question Mark pada BCG matrik. Fokus strategi perusahaan ini adalah meminimalkan masalahmasalah internal perusahaan sehingga dapat merebut peluang pasar yang lebih

Kuadran IV: Ini merupakan situasi yang sangat tidak menguntungkan, perusahaan tersebut menghadapi berbagai ancaman dan kelemahan internal (Rangkuti, 2017).

1. Matriks SWOT

Formula pengembangan strategis berdasarkan penggunaan analisis SWOT, termasuk indikator penggabungan kekuatan,, kelemahan, peluang, dan ancaman. Matriks SWOT ini dapat dengan jelas menunjukkan bagaimana peluang dan ancaman yang dihadapi suatu organisasi sesuai dengan kekuatan dan kelemahan yang ada pada organisasi tersebut. Secara skematis, matrik internal dan eksternal SWOT digambarkan tabel sebagai berikut:

Gambar 2. 2
Diagram Matriks SWOT

IFAS	STRENGTHS (S) Tentukan 5-10 faktor-faktor kekuatan internal	WEAKNESSES (W) Tentukan 5-10 faktor-faktor kelemahan internal
OPPORTUNITIES (O) Tentukan 5-10 faktor yang menjadi peluang eksternal	STRATEGI (SO) Ciptakan strategi yang menggunakan kekuatan untuk memanfaatkan peluang	STRATEGI (WO) Ciptakan strategi yang meminimalkan kelemahan untuk memanfaatkan peluang
THREATS (T) Tentukan 5-10 faktor yang menjadi ancaman eksternal	STRATEGI (ST) Ciptakan strategi yang menggunakan kekuatan untuk mengatasi ancaman	STRATEGI (WT) Ciptakan strategi yang meminimalkan kelemahan dan menghindari ancaman

Sumber: Analisis SWOT (Freedy Rangkuti,2017)

Matriks SWOT dapat digunakan untuk mengembangkan strategi berdasarkan 4 (empat) dimensi, yaitu:

- 1) Strategi SO adalah strategi berbasis kekuatan untuk mendapatkan peluang;
- 2) Strategi ST adalah strategi berbasis kekuatan untuk mengatasi ancaman;
- 3) Strategi WO adalah strategi yang dibuat dengan meminimalkan kelemahan untuk memanfaatkan peluang;
- 4) Strategi WT adalah strategi yang dibuat dengan cara meminimalkan kelemahan untuk menghindari ataupun menghadapi ancaman (saputri,2024)

2. *The Quantitative Strategic Planning Matrix (QSPM)*

The Quantitative Strategic Planning Matrix dibuat untuk membantu menentukan strategi alternatif yang paling baik dan menarik untuk dapat

diimplementasikan dalam sebuah organisasi/perusahaan. QSPM juga menjadi daya tarik untuk setiap alternatif strategi sehingga dapat diketahui urutan rating yang dapat diterapkan selanjutnya (Evelyn, 2018). QSPM menurut Sarkis (2003) (Nurhayati, 2008) merupakan hasil keputusan strategi setelah menilai skor kemenarikan (*Attractiveness Score/AS*) setiap faktor internal maupun eksternal.

Quantitative Strategic Planning Matrix (QSPM) merupakan teknik yang secara objektif dapat menetapkan strategi alternatif yang diprioritaskan. QSPM sendiri adalah alat yang memungkinkan para penyusun strategi mengevaluasi hasil berbagai strategi alternatif secara obyektif berdasarkan faktor-faktor keberhasilan penting eksternal dan internal yang telah diidentifikasi sebelumnya. QSPM ini secara objektif mengindikasikan alternatif strategi mana yang terbaik (David, 2009).

QSPM merupakan matriks tahap akhir dalam kerangka kerja analisis formulasi strategi. *Quantitative Strategic Planning Matrix* (QSPM) Setelah merumuskan beberapa strategi dengan menggunakan alat yang terdapat dalam tahap pencocokan, selanjutnya perlu ditentukan strategi yang akan digunakan. Dalam menentukan strategi yang akan diterapkan, akan digunakan teknik QSPM. Teknik QSPM secara objektif menunjukkan strategi mana yang terbaik. QSPM menggunakan analisis dari tahap input dan hasil dari tahap pencocokan untuk menentukan strategi yang akan dipilih diantara strategi alternatif (Siregar, 2020)

Salah satu keistimewaan dari QSPM adalah bahwa rangkaian-rangkain strateginya dapat diamati secara berurutan. Keistimewaan lainnya adalah

mendorong para penyusun strategi untuk memasukkan faktor-faktor eksternal dan internal yang relevan kedalam proses keputusan. Mengembangkan QSPM memperkecil kemungkinan bahwa faktor-faktor utama akan terlewat/diberi bobot secara berlebihan. QSPM menggaris bawahi berbagai hubungan penting yang mempengaruhi keputusan strategi. Walaupun dalam mengembangkan QSPM dibutuhkan sejumlah keputusan subjektif, membuat keputusan kecil disepanjang proses meningkatkan probabilitas bahwa keputusan strategis akhir yang dicapai adalah yang terbaik bagi organisasi. QSPM dapat diadaptasi untuk digunakan oleh organisasi berorientasi laba dan nirlaba yang besar maupun kecil sehingga bisa diaplikasikan hampir disetiap jenis organisasi. QSPM dapat sangat membantu proses pemilihan strategi diperusahaan-perusahaan karena banyak faktor utama dan strategi yang dapat dipertimbangkan secara sekaligus. QSPM juga telah berhasil diaplikasikan oleh sejumlah bisnis kecil (David, 2009).

II. 1. 4 Sustainability

A. Sustainability (keberlanjutan)

Konsep sustainability menurut Brundtland report (1987) menyatakan bahwa *“sustainable development that meets the needs of the present generation without compromising the ability of future generations to meet their own needs”*

Dapat dikatakan bahwa pembangunan berkelanjutan yang memenuhi kebutuhan generasi sekarang tanpa mengorbankan kemampuan generasi mendatang untuk memenuhi kebutuhan mereka.

Pada definisi tersebut ada dua konsep utama yang pertama adalah konsep kebutuhan, khususnya kebutuhan esensial kaum miskin dunia, yang harus diberikan prioritas utama, dan konsep yang kedua adalah ide keterbatasan yang diberlakukan oleh negara teknologi dan organisasi sosial pada kemampuan lingkungan untuk memenuhi kebutuhan sekarang dan masa depan (Meutia, 2019)

Menurut Zepaya dan Munoz (2018) istilah terkait sustainability, istilah ini sering kali digunakan dalam konteks organisasi, namun fokus sustainability pada aspek lingkungan berkelanjutan, yang lain pada aspek lingkungan, sosial, dan ekonomi tanpa memprioritaskan satu dimensi. Dapat dikatakan bahwa keberlanjutan perusahaan bertumpu pada aspek ekonomi, kinerja lingkungan, dan tanggung jawab sosial. (Rahadian, 2016)

Keberlanjutan memerlukan inovasi. Inovasi sendiri tidak lepas dari berbagai faktor, antara lain sumber daya, akses sumber daya, kepemimpinan, orientasi kewirausahaan, dan karakteristik pribadi. Di sisi internal, misi bisnis, kepemimpinan, karakteristik pribadi, dan sumber daya perusahaan diyakini berdampak pada inovasi. Inovasi sosial dapat terjadi di dalam ekosistem, oleh karena itu akan dipengaruhi oleh unsur-unsur ekosistem, seperti akses terhadap sumber keuangan, akses ke jejaring/*network*, sosial budaya, infrastruktur kelembagaan, dan kebijakan pemerintah (Baginda et al., 2024).

Istilah sustainability atau keberlanjutan erat kaitannya dengan pembangunan berkelanjutan (*sustainable development*). Isu keberlanjutan

tidak lepas dari berbagai persoalan lingkungan, hingga permasalahan sosial. Kemunculan isu keberlanjutan saat ini menumbuhkan kesadaran terhadap upaya penanganan yang berkelanjutan.

B. Strategi Keberlanjutan

Strategi keberlanjutan menurut adam werbach melibatkan pendekatan holistik yang mengintegrasikan aspek ekonomi, sosial, dan lingkungan untuk menciptakan perubahan positif dengan memperhatikan kebutuhan generasi masa depan. Strategi keberlanjutan tidak terbatas pada bisnis atau pemerintah saja, melainkan membutuhkan keterlibatan dari seluruh masyarakat. ini menuntut kolaborasi antara berbagai pemangku kepentingan, termasuk perusahaan, pemerintah, organisasi non-profit, dan individu (Werbach, 2009).

Salah satu poin penting dalam strategi keberlanjutan adalah kreativitas dan inovasi dalam menciptakan solusi keberlanjutan. Dengan pendekatan yang tepat, tantangan keberlanjutan dapat diubah menjadi peluang untuk pertumbuhan ekonomi yang berkelanjutan. Pemimpin di semua tingkatan dari perusahaan, hingga pemimpin komunitas lokal memegang peran penting dalam mendorong perubahan menuju keberlanjutan (Werbach, 2009).

Dengan demikian strategi keberlanjutan menurut adam werbach adalah suatu pendekatan yang mencakup perubahan sistemik, seperti kolaborasi lintas sektor inovasi dan kepemimpinan yang kuat, sehingga

bertujuan untuk menciptakan masa depan yang lebih berkelanjutan bagi generasi mendatang.

Strategi keberlanjutan mengarahkan tanggung jawab sosial saat ini untuk lebih memperhatikan upaya menciptakan nilai-nilai yang bersamaan dengan upaya mengatasi masalah sosial kemanusiaan, dan lingkungan. Sehingga pentingnya untuk menyusun strategi keberlanjutan demi keberlangsungan jangka panjang (Harared, 2019)

C. Pembangunan Berkelanjutan

Pembangunan berkelanjutan menurut Emil Salim (1990) (Rahadian, 2016) bertujuan untuk meningkatkan kesejahteraan masyarakat, untuk memenuhi kebutuhan dan aspirasi manusia. Pembangunan yang berkelanjutan pada hakikatnya ditujukan untuk mencari pemerataan pembangunan antar generasi pada masa kini maupun masa mendatang (Rahadian, 2016).

dalam konsep pembangunan berkelanjutan, tabrakan kebijakan yang mungkin dapat terjadi antara kebutuhan menggali sumber daya alam untuk memerangi kemiskinan dan kebutuhan mencegah terjadinya degradasi lingkungan perlu dihindari serta sejauh mungkin dapat berjalan secara berimbang. Pembangunan berkelanjutan juga mengharuskan pemenuhan kebutuhan dasar bagi masyarakat dan adanya kesempatan yang luas kepada warga masyarakat untuk mengejar cita-cita akan kehidupan yang lebih baik dengan tanpa mengorbankan generasi yang akan datang.

Haris (2000) dalam (Rahadian, 2016) melihat bahwa konsep keberlanjutan dapat diperinci menjadi tiga aspek pemahaman:

- 1) keberlanjutan ekonomi yang diartikan sebagai pembangunan yang mampu menghasilkan barang dan jasa secara kontinu untuk memelihara keberlanjutan pemerintahan dan menghindari terjadinya ketidakseimbangan sektoral yang dapat merusak produksi pertanian dan industri.
- 2) Keberlanjutan lingkungan: Sistem keberlanjutan secara lingkungan harus mampu memelihara sumber daya yang stabil, menghindari eksploitasi sumber daya alam dan fungsi penyerapan lingkungan. Konsep ini juga menyangkut pemeliharaan keanekaragaman hayati, stabilitas ruang udara, dan fungsi ekosistem lainnya yang tidak termasuk kategori sumber-sumber ekonomi.
- 3) Keberlanjutan sosial, keberlanjutan secara sosial diartikan sebagai sistem yang mampu mencapai kesetaraan, penyediaan layanan sosial termasuk kesehatan, pendidikan, gender, dan akuntabilitas politik.

D. Pembangunan Kesehatan dalam Pencapaian Target Sustainable Development Goals

Kesehatan masyarakat merupakan merupakan salah satu indikator dalam mengevaluasi keberhasilan pembangunan berkelanjutan, dibidang kesehatan melekat pada pembangunan manusia (Human Development) dengan mempertimbangkan keseimbangan dari ketiga dimensi sosial, ekonomi, dan lingkungan. pembangunan kesehatan masyarakat sangat

berperan dalam proses pembangunan berkelanjutan. Hal ini karena pembangunan di bidang kesehatan pada hakikatnya diarahkan untuk meningkatkan kualitas sumber daya manusia sehingga merupakan modal penting bagi keberhasilan pembangunan bangsa. (Mulyadi, 2015)

penduduk dengan tingkat kesehatan yang baik merupakan masukan (input) penting untuk menurunkan kemiskinan, pertumbuhan ekonomi, dan pembangunan ekonomi jangka panjang. Beberapa pengalaman sejarah besar membuktikan berhasilnya tinggal landas ekonomi seperti pertumbuhan ekonomi yang cepat didukung oleh terobosan penting di bidang kesehatan masyarakat, pemberantasan penyakit dan peningkatan gizi.

SDGs mempunyai 17 Tujuan Global, Stunting sebagai tindakan dari salah satu target Sustainable Development Goals (SDGs) yang termasuk pada tujuan pembangunan berkelanjutan, Stunting merupakan salah satu target yang tergolong pada tujuan pembangunan berkelanjutan ke-2 yaitu mengatasi masalah kelaparan dan berbagai bentuk malnutrisi pada tahun 2030 serta mencapai ketahanan pangan (Saputri, 2019).

II. 1. 5 Stunting

A. Pengertian Stunting

Penurunan stunting ditargetkan pada Sustainable Development Goals (SDGs) tahun 2030. SDGs/Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (TPB). merupakan sebuah program pembangunan yang berkelanjutan dengan 17 tujuan (goals).

Menurut Sustainable Development Goals , Stunting merupakan salah satu target yang tergolong pada tujuan pembangunan berkelanjutan ke-2 yaitu mengatasi masalah kelaparan dan berbagai bentuk malnutrisi pada tahun 2030 serta mencapai ketahanan pangan. Pada tahun 2025 (SDGs) menetapkan target untuk menurunkan angka stunting hingga 40%. Strategi penurunan stunting dilakukan secara global maupun nasional, karena permasalahan stunting berkaitan dengan kualitas sumber daya manusia di masa mendatang (Saputri, 2019).

Stunting menurut definisi dari Peraturan Presiden No,72 tahun 2021, adalah gangguan pertumbuhan dan perkembangan anak akibat kekurangan gizi kronis dan infeksi berulang, yang ditandai dengan panjang atau tinggi badan dibawah standar yang ditetapkan oleh menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintah di bidang kesehatan, dengan ciri-ciri:

1. Tinggi badan anak lebih pendek dibanding dengan anak seusianya;
2. Sering mengalami gangguan kesehatan/sakit-sakitan;
3. Terkadang nampak lemas.

Pada pasal 2 ayat (1) Peraturan presiden no 72 tahun 2021, dalam rangka percepatan penurunan stunting, ditetapkan Strategi Nasional Percepatan Penurunan Stunting.

Strategi nasional percepatan penurunan stunting dilaksanakan untuk mencapai target tujuan pembangunan berkelanjutan pada tahun 2030. Pencapaian target tujuan pembangunan berkelanjutan dilaksanakan melalui pencapaian target nasional prevalensi stunting yang diukur pada anak

berusia dibawah 5 (lima) tahun. Target yang harus dicapai sebesar 14% pada tahun 2024.

Strategi percepatan penurunan stunting bertujuan untuk:

- a. Menurunkan prevalensi stunting;
- b. Meningkatkan kualitas penyiapan kehidupan berkeluarga'
- c. Menjamin pemenuhan asupan gizi
- d. Memperbaiki pola asuh
- e. Meningkatkan akses dan mutu pelayanan kesehatan; dan
- f. Meningkatkan akses air minum.

Pelaksanaan Percepatan Penurunan Stunting dengan kelompok sasaran meliputi remaja, calon pengantin, ibu hamil, ibu menyusui, dan anak berusia 0 (nol) - 59 (lima puluh sembilan) bulan.

Menurut Kementerian Kesehatan balita yang menderita stunting memiliki kondisi dimana dia dinyatakan memiliki tinggi atau panjang tubuhnya lebih pendek dibandingkan dengan umurnya dan tidak sesuai dengan standar yang telah ditetapkan oleh *World Health Organization*. Stunting merupakan kondisi gagal tumbuh yang terjadi pada anak akibat kekurangan gizi kronis, membuat mereka lebih pendek dari rata-rata usianya. Kekurangan gizi terjadi sejak bayi dalam kandungan dan pada masa awal kehidupan setelah lahir, tetapi baru tampak setelah anak berusia 2 tahun. (Kemenkes, 2018)

Menurut Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan seorang balita yang mengalami Stunting adalah balita yang mengalami

masalah pertumbuhan akibat kekurangan gizi kronis, membuat anak tersebut terlalu pendek untuk usianya. Malnutrisi mempengaruhi anak sejak di dalam rahim hingga 1.000 hari pertama setelah kelahiran, tetapi kondisi Stunting baru akan terlihat setelah anak berusia 2 tahun. Balita pendek (stunted) dan sangat pendek (severely stunted) adalah balita dengan panjang badan (PB/U) atau tinggi badan (TB/U) menurut umurnya dibandingkan dengan standar yang ditetapkan WHO-MGRS (Multicentre Growth Reference Study) 2006. Seorang anak dianggap terhambat jika z-score mereka kurang dari -2SD (stunted) dan kurang dari -3SD (severely stunted).

Menurut Situasi Balita Pendek Di Indonesia data yang diperoleh dari *World Health Organization* (WHO) menunjukkan bahwa prevalensi balita stunting Indonesia termasuk kedalam negara ketiga dengan prevalensi tertinggi di kawasan Asia Tenggara atau *South-East Asia Regional* (SEAR). Prevalensi rata-rata balita Stunting di Indonesia tahun 2005-2017 sebesar 36,4%. Kondisi jangka panjang yang mungkin terjadi akibat Stunting ini adalah dapat menghambat kondisi ekonomi serta meningkatkan kemiskinan (Saputri, 2019).

Stunting menghambat perkembangan motorik dan verbal, meningkatnya penyakit degeneratif, kejadian kesakitan bahkan sampai kematian. Stunting juga mempengaruhi kemampuan belajar seorang anak. Pada tahun 2021 prevalensi balita Stunting di Indonesia mencapai 24,4%, masih melampaui standar yang telah ditetapkan oleh *World Health Organization* WHO menetapkan standar stunting sebesar 20% persentase

tersebut didasarkan pada 1/5 jumlah seluruh balita di dunia (Dwi et al., 2019).

Anak yang menderita stunting kondisinya akan terlihat sejak usia dua tahun. Ketidakseimbangan asupan gizi pada masa periode tumbuh kembang anak menyebabkan anak menderita stunting. Gangguan tersebut tidak disebabkan dari penyakit tertentu. Faktor lingkungan, kondisi higienis, dan kemiskinan semuanya berkontribusi terhadap stunting pada anak di bawah usia lima tahun.

Rendahnya pendidikan dan kesadaran ibu juga berdampak pada persentase balita yang mengalami stunting (PURBA, 2015). Stunting pada anak juga dipengaruhi oleh status sosial ekonomi lingkungan sekitar, fitur kehamilan ibu, gaya pengasuhan, lingkungan dan keadaan geografis (seperti kepadatan penduduk, iklim, dan sanitasi yang tidak memadai). Permasalahan gizi merupakan permasalahan yang terjadi pada siklus kehidupan. Permasalahan gizi sangat penting untuk segera ditangani saat bayi masih dalam kandungan, balita, remaja, bahkan sampai usia lanjut.

Stunting seringkali diabaikan karena tidak berpengaruh pada masa depan anak. Realita yang terjadi hampir 70% pembentukan sel otak pada anak terjadi sejak janin masih dalam kandungan hingga berusia dua tahun. Jika pertumbuhan otak mengalami hambatan, jumlah sel otak, serabut otak, dan penghubungan sel otak berkurang. Maka akan mengakibatkan penurunan intelegensi (IQ), sehingga prestasi belajar anak rendah dan memiliki kemungkinan tidak dapat melanjutkan sekolah.

Stunting merupakan permasalahan serius yang kurang menjadi perhatian orang tua dalam mengontrol tumbuh kembang anak. Bebas stunting merupakan indikator keberhasilan kesejahteraan, pendidikan, dan pendapatan masyarakat. hingga membawa dampak yang sangat luas, mulai dari ekonomi, kecerdasan intelektual, kualitas, dan dimensi bangsa yang berefek pada masa depan anak.

Status gizi buruk yang terjadi pada ibu hamil dan bayi merupakan faktor Status gizi buruk yang terjadi pada ibu hamil dan bayi merupakan faktor utama yang menyebabkan anak mengalami Stunting. Menurut WHO dan UNICEF lebih dari 50% kematian anak balita diakibatkan keadaan kurang gizi, dan dua per tiga di antara kematian tersebut terkait dengan praktik pemberian makan yang kurang tepat pada bayi dan anak, seperti halnya tidak melakukan inisiasi menyusui dini dalam satu jam pertama setelah lahir dan pemberian Makanan Pendamping ASI yang terlalu cepat MP-ASI seharusnya diberikan saat anak sudah berusia 6 bulan atau terlambat memberikan MP-ASI. Keadaan ini akan membuat daya tahan tubuh anak lemah, sering sakit dan menyebabkan gagal tumbuh. (Kemenkes, 2018)

B. Faktor Penyebab Terjadinya Stunting

Faktor-faktor lain yang memicu terjadinya gizi buruk antara lain sanitasi yang buruk, kurangnya pengetahuan ibu, terbatasnya layanan kesehatan, dan infeksi berulang atau kronis. Pemberian makan yang sehat dan bergizi sejak lahir hingga usia dua tahun merupakan salah satu upaya

mendasar untuk menjamin tercapainya kualitas tumbuh kembang sekaligus memenuhi kebutuhan asupan gizi. (Sutraningsih et al., 2021)

Malnutrisi kronis menjadi penyebab kelahiran anak yang memiliki ciri fisik tinggi dan berat badannya tidak sesuai dengan yang telah ditetapkan oleh WHO, istilah mengenai hal itu dapat disebut dengan stunting. Permasalahan stunting ini dapat dijadikan sebagai indikator untuk mengevaluasi keadaan gizi pada masa-masa sebelumnya dan perbaikan gizi di masa mendatang. Stunting disebabkan oleh multifaktorial dan terjadi secara lintas generasi maka dari itu, malnutrisi ini tidak boleh diabaikan mengingat masih banyaknya kasus stunting yang terjadi di Indonesia. Jika stunting tidak segera diatasi tentunya akan berpengaruh pada kualitas sumberdaya manusia karena akan menyebabkan hilangnya generasi penerus bangsa.

Menurut Kementerian Kesehatan (Kemenkes, 2018) gizi buruk yang dialami oleh ibu hamil dan anak balita bukan satu-satunya faktor penyebab terjadi stunting. Faktor intervensi yang paling penting untuk dapat mengurangi prevalensi stunting yang dilakukan pada 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) anak. Adapun faktor-faktor penyebab Stunting:

1. Teknik merawat anak yang tidak efektif
2. Kurangnya pelayanan medis, seperti ANC-Antenatal Care (pelayanan kesehatan untuk ibu selama kehamilan) Perawatan pasca persalinan dan pembelajaran dini yang berkualitas

3. Kurangnya akses ke makanan sehat di rumah
4. Kurangnya akses ke fasilitas sanitasi dan air bersih.

Faktor yang mempengaruhi Stunting menurut (Saputri, 2019):

1. Pola Asuh, sebagai salah satu unsur yang mempengaruhi prevalensi stunting. Pertumbuhan dan perkembangan anak pada akhirnya dipengaruhi oleh terjadinya ibu yang bekerja dan anak dirawat oleh orang lain (seperti anggota keluarga atau pengasuh) yang berpengaruh pada tumbuh kembang anak.
2. Pola Makan, Diperkirakan bahwa ketidaktahuan ibu tentang nutrisi anak yang tepat berkontribusi terhadap stunting.
3. Pengetahuan Orang Tua terkait gizi, memberi makan anak merupakan fungsi dari pemahaman gizi orang tua. Orang tua yang berpengetahuan luas tentang dan memahami nutrisi lebih cenderung khawatir tentang kebutuhan dan konsumsi nutrisi anak-anak mereka, dan yang terjadi justru sebaliknya.
4. Kesehatan Ibu, seperti yang diamati selama masa remaja dan kehamilan, akan berdampak pada kesehatan anak yang belum lahir. Stunting tidak akan menjadi masalah bagi ibu yang dalam keadaan sehat dan memiliki pola makan seimbang selama kehamilan. Sebaliknya, seorang ibu yang kesehatannya buruk misalnya, jika dia menderita anemia atau kekurangan nutrisi berisiko memiliki anak yang mengalami stunting. Oleh karena itu, anak perempuan SMP dan SMA

serta ibu hamil diberikan Tablet Tambah Darah (TTD) melalui program PKPR (Program Kesehatan Peduli Remaja).

5. Kesehatan Anak, anak-anak yang sakit sering mengalami gangguan dalam pertumbuhan dan perkembangan mereka, sehingga penting untuk menjaga kesehatan anak-anak.
6. Partisipasi Posyandu, tumbuh kembang anak akan diawasi melalui kegiatan Posyandu, memungkinkan cepat terdeteksi apabila terjadi permasalahan dan segera dilakukan penanganan/tindak lanjut dari Posyandu bila diperlukan.
7. Faktor Lingkungan, mempengaruhi kesehatan khususnya kesehatan ibu dan anak. Lingkungan yang sehat akan berdampak pada kesehatan ibu dan anak, yang berdampak pada penurunan risiko Stunting.

Pemberian ASI Eksklusif pada bayi berkaitan dengan pemenuhan gizi bayi, terutama pada usia 0-6 bulan. Oleh karena itu, kampanye atau sosialisasi terkait ajakan pemberian ASI eksklusif dinilai efektif untuk mengurangi prevalensi Stunting.

C. Dampak Stunting

Menurut Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan (2017) , ada 2 dampak yang ditimbulkan Stunting yaitu dampak jangka pendek dan jangka panjang. Adapun dampak dari Stunting sebagai berikut:

1. Dampak Jangka Pendek.
 - a. Meningkatnya peristiwa kesakitan dan kematian

- b. Perkembangan kognitif, motorik, dan verbal pada anak kurang optimal
 - c. Biaya yang dikeluarkan untuk kesehatan meningkat.
2. Dampak Jangka Panjang.
- a. Perkembangan postur tubuh anak yang tidak optimal saat dewasa atau lebih pendek dibandingkan pada umumnya
 - b. Resiko terserang obesitas dan penyakit kronis lainnya lebih tinggi
 - c. Terganggunya kesehatan reproduksi
 - d. Kemampuan performa belajar yang kurang optimal saat menempuh pendidikan
 - e. Kapasitas dan produktivitas kerja yang tidak optimal.

Menurut Dorsey dampak Stunting yang terjadi pada anak adalah meningkatnya angka morbiditas dan mortalitas pada anak. Stunting juga meningkatkan risiko terjadinya gangguan kognitif dan tumbuh kembang anak, serta dapat menyebabkan obesitas dan penyakit metabolik. Dampak Stunting juga secara tidak langsung dapat mempengaruhi kualitas generasi bangsa, sebagai generasi penerus bangsa hendaknya memiliki kualitas yang baik untuk mensejahterakan kehidupan berbangsa dan bernegara. Maka dari itu, perlunya promosi kesehatan kepada masyarakat untuk mencegah terjadinya Stunting pada anak (Astuti et al., 2020)

D. Sasaran Strategi Pencegahan Stunting

1. Sasaran prioritas

Remaja wanita, calon pengantin, ibu hamil, ibu menyusui, anak berusia 0-59 bulan

2. Intervensi prioritas

Intervensi Gizi Spesifik

Intervensi Gizi Spesifik

3. Kabupaten/Kota prioritas

2018 : 1.000 desa fokus di 100 Kab/Kota prioritas

2019 : 1.600 desa fokus di 160 Kab/Kota prioritas

2020-2024 : Semua desa di semua Kab/Kota prioritas secara bertahap

Menurut TNP2K (Setwapres, 2018)

Adapun kegiatan intervensi terbagi menjadi dua, yaitu intervensi gizi spesifik dan intervensi gizi sensitif. Kegiatan intervensi spesifik yang dilakukan oleh Kementerian Kesehatan dalam penanggulangan masalah gizi antara lain:

1. Pemberian makanan tambahan kepada ibu hamil kekurangan gizi kronis, balita gizi kurang
2. Tablet tambah darah kepada ibu hamil, remaja putri
3. Pemberian ASI eksklusif
4. Makanan pendamping ASI balita dua tahun
5. Tata laksana gizi buruk
6. Pemantauan tumbuh kembang anak
7. Melakukan imunisasi rutin
8. AnteNatal Care (ANC)

9. Pemberian asupan vitamin A

Selain itu kegiatan intervensi spesifik tersebut, perlu dilakukan strategi promotif preventif dalam rangka menangani berbagai masalah gizi dan kesehatan, Kementerian Kesehatan telah mencanangkan program Gerakan Masyarakat Sehat (GERMAS) dengan fokus pada 3 (tiga) kegiatan, yaitu, konsumsi sayur dan buah, meningkatkan aktivitas fisik, dan deteksi dini penyakit, Menurut Kemenkes dalam (Dirjen Kesmas, 2018).

Kegiatan intervensi sensitif yang dilakukan oleh Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan antara lain:

1. Meningkatkan penyediaan air minum dan sanitasi
 - a. Akses air minum yang berkualitas dan aman
 - b. Akses sanitasi yang bersih dan layak
2. Meningkatkan akses kualitas pelayanan gizi dan kesehatan masyarakat
 - a. Akses pelayanan kesehatan Keluarga Berencana (KB)
 - b. Akses program Jaminan Kesehatan (JKN)
 - c. Akses bantuan berupa uang tunai untuk keluarga kurang mampu (PKH)
3. Meningkatkan kesadaran, komitmen, praktik pengasuhan dan gizi pada ibu dan anak
 - a. Menyebarluaskan informasi di berbagai media

- b. Penyediaan konseling perubahan perilaku antar individu
 - c. Penyediaan konseling pengasuhan anak untuk orang tua
 - d. Memberikan akses Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD) dan pemantauan tumbuh kembang anak
 - e. Penyediaan penyuluhan kesehatan dan reproduksi untuk remaja
 - f. Melakukan pemberdayaan perempuan dan perlindungan anak
4. Peningkatan akses makanan bergizi
- a. Akses bantuan pangan non tunai (BPNT) untuk keluarga kurang mampu
 - b. Akses fortifikasi terhadap bahan pangan utama (garam, tepung terigu, minyak goreng)
 - c. Kegiatan kawasan rumah pangan lestari (KRPL)
 - d. Melakukan konsolidasi terhadap regulasi label dan iklan pangan.

E. Kebijakan Percepatan Penurunan Stunting

Pembentukan Tim Percepatan pencegahan Stunting menjadi sarana pendukung dalam penanggulangan dan pencegahan masalah stunting di Indonesia melalui sosialisasi yang adakan oleh Sekretariat Wakil Presiden bekerjasama dengan Kementerian Keuangan, Badan Perencanaan Pembangunan Nasional, Kementerian Dalam Negeri dan Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional, melakukan sosialisasi terhadap kebijakan yang akan dilakukan dalam menekan penurunan jumlah Stunting di indonesia.

Dasar hukum yang mengatur pelaksanaan pembinaan dan pengawasan penurunan Stunting. Undang-Undang No. 23 Tahun 2014 Tentang Pemerintah Daerah, Undang-Undang No. 25 Tahun 2014 Tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional, Peraturan Presiden No.72 Tahun 2021 Tentang Percepatan Penurunan Stunting, Peraturan BKKBN RI No. 12 Tahun 2021 Tentang Rencana Aksi Nasional Percepatan Penurunan Angka Stunting Indonesia Tahun 2021-2024, Permendagri 90 Tahun 2019 Tentang Klasifikasi, Kodefikasi dan Nomenklatur Perencanaan dan Pembangunan dan Keuangan Daerah, dan Permendagri 59 Tahun 2021 Tentang Penerapan Standar Pelayanan Minimal.

Sosialisasi yang dilakukan melalui webinar dengan pembahasan Sosialisasi Arah Kebijakan Dana Alokasi Khusus (DAK) Tahun Anggaran 2023 Untuk Mendukung Percepatan Penurunan Stunting yang dilaksanakan pada hari Selasa, 14 Juni 2022. Pemerintah menargetkan prevalensi Stunting 14% pada tahun 2024, strategi yang dilakukan untuk mencapai target tersebut diperkukuh dengan dikeluarkannya Perpres Nomor 72 Tahun 2021 Tentang Percepatan Penurunan Stunting menjadi acuan pemerintah pusat maupun pemerintah daerah dan desa. Dan Peraturan Bupati Brebes Nomor 50 Tahun 2019 Tentang Penanggulangan Stunting di Kabupaten Brebes.

Sekretariat Wakil Presiden bekerjasama dengan Kementerian Keuangan, BKKBN, Bappenas, dan Kementerian Dalam Negeri. Sosialisasi ini dilakukan untuk memberitahu kepada seluruh pemerintah daerah untuk bisa memanfaatkan DAK secara optimal, khususnya DAK fisik dan DAK

non fisik dalam pelaksanaan program percepatan penurunan prevalensi Stunting.

Kebijakan penanggulangan Stunting tertuang di dalam Kebijakan Dana Alokasi Khusus Lintas Sektor Dana Alokasi Khusus Penurunan Stunting Tahun 2023, diantaranya:

1. DAK Fisik dan Non-Fisik Kesehatan:
 - a. Penyediaan alat antropometri
 - b. Surveilans dan pemantauan gizi
 - c. Penyediaan obat gizi (TTD dan Vitamin A)
 - d. Pengembangan PMT lokal
2. DAK Sub-bidang KB:
 - a. Prasarana KB
 - b. Operasional pelayanan KB dan pendidikan keluarga
3. DAK Sanitasi dan DAK Air Minum:
 - a. Penyediaan sarana air minum jaringan perpipaan dan bukan jaringan pipa
 - b. Pembangunan Septic Tank dan IPAL
4. BOP PAUD:
 - a. Sanitasi sekolah dan makanan tambahan
 - b. Pelatihan guru PAUD
 - c. Penyediaan sarana edukasi PAUD
5. DAK Pertanian:
 - a. Pemanfaatan pekarangan lestari untuk tanaman pangan hortikultura

6. Operasional Stunting di DAK KB:

- a. Pendampingan keluarga balita Stunting untuk efektivitas intervensi Stunting
- b. Koordinasi konvergensi lintas sektor di daerah

Dana Alokasi Khusus yang telah ditetapkan oleh pemerintah nantinya akan lebih difokuskan untuk intervensi khusus kepada 12 provinsi prioritas khusus. Hal ini akan ditetapkan oleh Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional (PPN). 12 Provinsi prioritas ialah: Nusa Tenggara Timur, Sulawesi Barat, Aceh, Nusa Tenggara Barat, Sulawesi Tenggara, Kalimantan Selatan, Kalimantan Barat, Jawa Barat, Jawa Timur, Jawa Tengah, Banten, Sumatera Utara. Dalam menentukan lokasi fokus Stunting ditinjau dari kuantitas balita penderita Stunting, prevalensi Stunting, tingkat kemiskinan, daerah dengan komitmen dan praktik baik, pemerataan lokus di setiap provinsi (Ditjen PK KemenKeu, 2022)

Penyelenggaraan Percepatan Penurunan Stunting dalam Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021, yaitu:

- a. Penyelenggara akan dilakukan oleh Kementerian/Lembaga
- b. Pemerintah Daerah Provinsi
- c. Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota
- d. Pemerintah Desa

Kegiatan yang akan dilaksanakan adalah penguatan perencanaan dan penganggaran, peningkatan kualitas pelaksanaan dalam melaksanakan kebijakan untuk menurunkan prevalensi di lokus prioritas stunting, peningkatan kualitas pemantauan, evaluasi, dan pelaporan, serta peningkatan sumber daya manusia.

II. 2 Definisi Konsep

Definisi Konseptual menurut (Singarimbun, 2001) adalah pemaknaan dari konsep yang digunakan, sehingga memudahkan penelitian dalam mengoperasikan konsep tersebut di lapangan.

Adapun definisi konsep dalam penelitian ini adalah:

1. Strategi keberlanjutan adalah suatu pendekatan yang mencakup perubahan sistemik, kolaborasi lintas sektor inovasi dan kepemimpinan yang kuat, sehingga bertujuan untuk menciptakan masa depan yang lebih berkelanjutan bagi generasi mendatang. bertujuan untuk meningkatkan kesejahteraan masyarakat, untuk memenuhi kebutuhan dan aspirasi manusia.
2. Strategi keberlanjutan penanganan stunting adalah rencana yang berkelanjutan untuk mengatasi masalah stunting dengan memperhatikan berbagai aspek seperti gizi, kesehatan, pendidikan, dan faktor lingkungan. Mencangkup program-program jangka panjang yang melibatkan berbagai pemangku kepentingan dan mengintegrasikan upaya-upaya untuk meningkatkan gizi anak-anak, akses terhadap

pelayanan kesehatan, pendidikan orang tua, dan upaya-upaya untuk mengurangi kemiskinan serta meningkatkan sanitasi.

3. Kendala faktor penghambat penanganan stunting adalah segala hal yang menghalangi atau menghambat upaya untuk mencegah terjadinya stunting pada anak-anak.

II. 3 Pokok Penelitian

Pokok-pokok penelitian merupakan definisi secara terperinci dari konsep-konsep yang telah diuraikan di atas. Salah satu fungsinya yaitu untuk memberi petunjuk bagaimana suatu variabel yang diteliti itu dapat diatur.

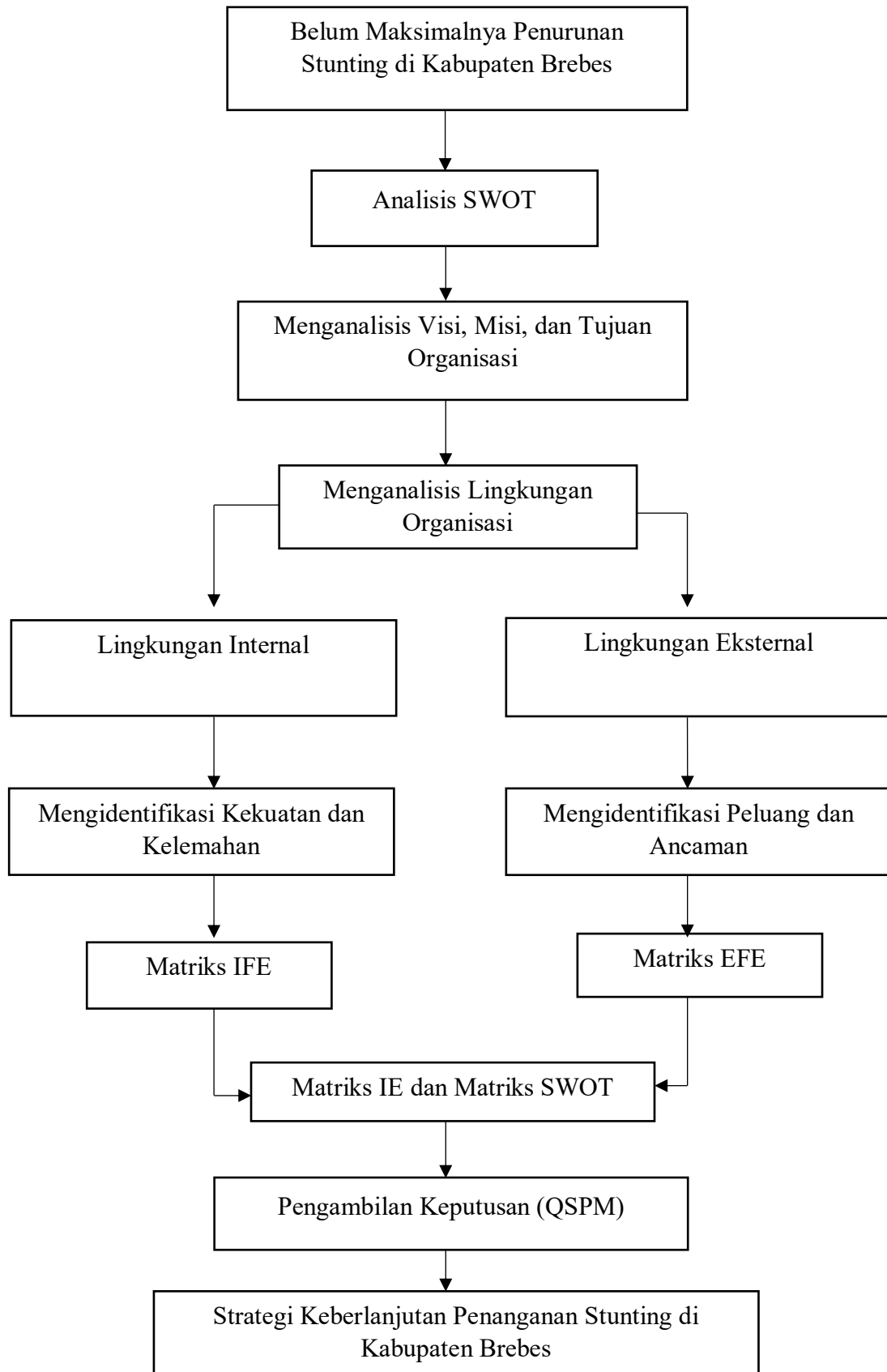
Berdasarkan pengertian pokok-pokok penelitian di atas, peneliti ajukan beberapa pokok-pokok penelitian sebagai berikut :

1. Matriks SWOT terdiri atas 4 (empat) faktor, yaitu:
 - a. Kekuatan (*Strength*) adalah keunggulan dalam sumber daya, ketrampilan atau keunggulan lain yang diinginkan konsumen dan tidak dimiliki oleh pesaing.
 - b. Kelemahan (*Weaknees*) adalah keterbatasan atau kekurangan dalam hal sumber daya, keterampilan dan kemampuan yang dapat menghambat pelaksanaan aktivitas organisasi.
 - c. Peluang (*Opportunities*) adalah kondisi yang menguntungkan organisasi, seperti perubahan peraturan pendukung, perkembangan teknologi, dan perubahan tingkat minat konsumen.

- d. Ancaman (*Threat*) adalah kondisi yang tidak menguntungkan organisasi dan merupakan pengganggu dalam kelancaran aktivitas organisasi, seperti perubahan kondisi politik, ekonomi, keamanan.

II. 4 Alur Pikir

Menurut Uma dalam Sugiyono (2013) alur pikir dapat dijelaskan sebagai model konseptual yaitu mengaitkan antara teori yang digunakan dengan beberapa faktor penyebab yang telah diidentifikasi menjadi suatu permasalahan. Dari penjelasan mengenai alur pikir, maka dapat disimpulkan bahwa alur pikir adalah pola pikir mengenai hubungan antara variabel atau permasalahan terhadap suatu peristiwa yang menjadi hipotesis dalam penelitian.



Gambar 2.3 Alur Pikir

BAB III

METODE PENELITIAN

III.1 Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif kualitatif. Metode ini digunakan untuk melakukan penelitian yang bersifat naratif, dan cenderung menggunakan analisis terhadap sesuatu yang akan diteliti. Metode kualitatif fokusnya terhadap penemuan yang mendalam, maka hasil yang diperoleh dari hasil penelitian yang menggunakan metode kualitatif berupa kajian terhadap suatu fenomena yang lebih menyeluruh.

Sugiyono (2013) menjelaskan bahwa penelitian kualitatif merupakan prosedur penelitian yang mampu menghasilkan data yang dapat dianalisis dan mendapatkan pemahaman yang lebih luas terhadap situasi yang diteliti. Metode penelitian kualitatif adalah metode penelitian yang berlandaskan pada filsafat postpositivisme, digunakan untuk meneliti pada kondisi objek yang alamiah, peneliti memposisikan diri sebagai instrumen kunci.

Penelitian kualitatif termasuk dalam penelitian naturalistik yaitu penelitian yang dilakukan pada kondisi yang alamiah (natural setting), biasa disebut sebagai metode etnografi, karena pada awalnya metode ini sering digunakan untuk penelitian bidang antropologi kebudayaan dan data yang diperoleh berupa analisis yang bersifat kualitatif Sugiyono (2013). Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Penelitian ini dipilih karena menyajikan data secara sistematis, faktual, dan akurat mengenai fakta-fakta yang ada di lapangan.

Dengan menggunakan desain kualitatif bertujuan untuk menggambarkan Strategi keberlanjutan penanganan stunting di Kabupaten Brebes.

Melalui penelitian kualitatif, maka penelitian akan memperoleh data yang ada di lapangan untuk dianalisis lebih dalam secara rinci dan detail. Hasil yang diperoleh dari penelitian kualitatif nantinya memungkinkan untuk dapat menggantikan teori lama karena berdasarkan hasil yang diperoleh dari lapangan atau memungkinkan dari hasil penelitian kualitatif dapat memunculkan teori atau konsep baru apabila hasil penelitian yang dilakukan bertentangan dengan teori dan konsep yang sebelumnya dijadikan sebagai landasan dalam penelitian.

III.2 Lokasi Penelitian

Lokus penelitian adalah lokasi penelitian dalam melaksanakan penelitian ini secara umum di Pemerintah Kabupaten Brebes. Secara khusus penelitian ini dilaksanakan di OPD yang melakukan penanganan stunting, diantara OPD yang ada di Pemerintah Kabupaten Brebes, yaitu:

1. BAPERLITBANGDA Kabupaten Brebes
2. DINPERMADES Kabupaten Brebes
3. Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes
4. Dinas Sosial Kabupaten Brebes
5. DP3KB Kabupaten Brebes

III.3 Jenis dan Sumber Data

Sumber data dalam penelitian adalah bagian yang sangat penting bagi peneliti, karena ketepatan dalam memilih dan menentukan dan menentukan jenis sumber data akan berpengaruh terhadap ketepatan, kedalaman, dan kelayakan informasi yang diperoleh. Menurut Sarwono (2006) jika dilihat dari jenisnya data penelitian Kualitatif terbagi menjadi dua yaitu:

1. Sumber data primer, adalah sumber data yang diperoleh sendiri oleh peneliti dari tempat objek penelitian yang dilakukan. Sumber data ini didapat melalui wawancara mendalam dengan informan di Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes dan menyebar angket kepada para informan.

Tabel 3. 9
Data set penelitian (Primer)

No	Aspek	Ruang Lingkup	Bentuk Data	Model Pencarian Data	Stakeholder
1.	Kekuatan (<i>Strength</i>)	SDM, Anggaran, Sarana dan Prasarana, struktur organisasi	Data Primer	Observasi Wawancara	OPD
2.	Kelemahan (<i>Weaknees</i>)	SDM, Anggaran, Sarana dan Prasarana	Data Primer	Observasi Wawancara	OPD
3.	Peluang (<i>Opportunity</i>)	Politik, Teknologi, lingkungan sosial, kolaborator	Data Primer	Observasi Wawancara	OPD

4.	Ancaman (<i>Threat</i>)	ekonomi, lingkungan sosial Stakeholder	Data Primer	Observasi Wawancara	OPD
----	------------------------------	---	----------------	------------------------	-----

2. Sumber data sekunder, adalah sumber data yang tidak langsung dan biasanya mengacu dari informasi yang dikumpulkan dari sumber telah ada. Data sekunder penelitian ini adalah catatan atau dokumentasi di Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes, situs web, internet, dan sebagainya yang dapat menunjang penelitian ini.

Tabel 3. 10 Data Set Penelitian (Sekunder)

No	Aspek	Ruang Lingkup	Bentuk Data	Model Pencarian Data	Stakeholder
1.	Kekuatan (<i>Strength</i>)	Anggaran, struktur organisasi	Data Sekunder	Dokumen	OPD
2.	Kelemahan (<i>Weaknees</i>)	Anggaran	Data Sekunder	Dokumen	OPD
3.	Peluang (<i>Opportunity</i>)	Teknologi	Data sekunder	Situs Web	OPD
4.	Ancaman (<i>Threat</i>)	-	-	-	-

III.4 Informan Penelitian

Informan penelitian adalah individu maupun kelompok yang bisa memberikan informasi, dimana yang diperoleh dari informan penelitian tersebut bisa berupa orang, benda, maupun segala sesuatu yang berkaitan dengan penelitian. Informan penelitian adalah orang yang bisa memberikan informasi terhadap dirinya sendiri maupun orang lain atau suatu peristiwa yang terjadi kepada peneliti secara mendalam. Informan penelitian dengan

teknik purposive sampling dan snowball sampling yaitu, pemilihan informan penelitian didasarkan kepada peninjauan bahwa informan peneliti dapat memberikan informasi yang relevan dengan detail secara mendalam dan mengambil sampel dalam suatu jaringan atau rantai hubungan yang menerus (Sugiyono, 2013).

Pemilihan informan dilakukan dengan menggunakan teknik purposive sampling. Dimana peneliti memilih informan yang dianggap terlibat dalam pelaksanaan penanganan stunting di Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes.

Tabel 3. 11

Informan penelitian

No	OPD	NAMA	JABATAN
1.	BAPERLITBANGDA	Harnie Atiek Triana	Perencana Muda.
2.	Dinas Kesehatan	Nurul Aeny	Subkor Kesehatan Keluarga dan Gizi
3.	DP3KB	Kambali	Kabid Pengendalian Penduduk, Penyuluhan dan Penggerakan.
4.	Dinas Sosial	Denny M.P	Fungsional Ahli Pertama
5.	DINPERMADES	Asri Noviarti	Kabid Penguatan Kelembagaan dan PPM

III.5 Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data adalah langkah yang paling krusial dalam penelitian, karena didalam penelitian yang menjadi tujuan utama adalah mendapatkan data. Pengumpulan data dapat dilakukan dengan berbagai sumber dan berbagai cara, apabila ditinjau dari sumber datanya maka pengumpulan data dapat menggunakan sumber primer dan sekunder yaitu, data langsung dan data tidak langsung. Selanjutnya, teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian kualitatif ada tiga macam, yakni observasi, wawancara, dokumentasi, dan triangulasi untuk memperkuat data yang diperoleh dan data yang valid Sugiyono (2013).

Adapun teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah:

1. Observasi

Observasi merupakan teknik pengumpulan data yang dilakukan dari lapangan, observasi dilakukan dengan proses pengamatan terlebih dahulu terhadap kejadian/peristiwa, gerak maupun proses yang terjadi. Kemudian mencatat data yang diperoleh secara logis, sistematis, objektif, dan rasional terhadap fenomena yang terjadi dalam situasi yang sebenarnya. (Siyoto & Sodik, 2015)

2. Wawancara

Wawancara merupakan proses yang dilakukan untuk mendapatkan informasi dari penelitian, wawancara dilakukan secara mendalam dengan cara tanya jawab secara langsung dengan responden Data yang

diperoleh dari wawancara biasanya berupa pernyataan yang berhubungan dengan pokok permasalahan, melalui serangkaian pertanyaan. (Yusuf, 2017)

3. Angket

Angket atau kuesioner merupakan teknik pengumpulan data dengan membuat pernyataan yang ada hubungannya dengan penelitian, dan pertanyaan tersebut akan diajukan kepada informan untuk diisi sesuai dengan jawaban yang telah disediakan dalam keadaan yang sebenarnya. Penelitian ini menggunakan skala likert yang digunakan untuk memberi skor pada alternatif jawaban yang tersedia untuk kepentingan analisis, maka jawaban informan siberi skor sebagai berikut:

Sangat Setuju	: 4
Setuju	: 3
Kurang Setuju	: 2
Tidak Setuju	: 1

4. Dokumentasi

Teknik dokumentasi adalah tata cara pengumpulan data dan menelusuri data berupa catatan-catatan, foto, hasil rapat, dan sebagainya yang berkaitan dengan masalah yang sedang diteliti. Dokumen yang diperlukan dalam penelitian kualitatif adalah dokumen yang relevan dengan fokus penelitian dan dibutuhkan untuk melengkapi data.

III.6 Teknik Analisis Data

Analisis data merupakan salah satu tahap penelitian, dimana peneliti memisahkan data yang diperoleh antara data yang diperlukan, kemudian mengkategorikannya berdasarkan kebutuhan untuk penelitian. kemudian dilakukan proses pemetaan dan identifikasi permasalahan yang ada di lapangan dengan mengklasifikasikan ke dalam faktor SWOT (*Strength, Weakness, Opportunities, Threats*)

Tahap selanjutnya melakukan analisis terhadap faktor-faktor lingkungan eksternal dan internal yang sudah diidentifikasi sebelumnya. Dalam melakukan analisis permasalahan digunakan metode *analisis Eksternal Factor Evaluation* (EFE) dan *Internal Factor Evaluation* (IFE) kemudian melakukan pencocokan dengan menggunakan matriks Internal External (IE) dan Matriks SWOT dan terakhir menggunakan metode QSPM untuk menentukan urutan prioritas strategi yang dapat dikembangkan organisasi.

1. Penilaian Faktor Eksternal (*External Factor Evaluation/EFE*)

Matriks faktor eksternal adalah suatu matriks yang menampilkan faktor-faktor eksternal yang dapat mempengaruhi organisasi dalam menjalankan usahanya. Faktor eksternal mempengaruhi terbentuknya *Opportunities* (O) dan *Threats* (T), dimana faktor ini mempengaruhi yang berkaitan dengan kondisi yang terjadi di luar organisasi yang mempengaruhi dalam pembuatan keputusan-keputusan organisasi. Antara lain yang berkaitan dengan faktor eksternal seperti faktor

budaya, ekonomi, lingkungan, demografi, politik, pemerintah, teknologi, dan hukum. Berikut cara membuat EFE Matriks menurut (David, 2009) adalah:

- 1) Dalam kolom pertama, menyusun peluang dan ancaman;
- 2) Dalam kolom kedua, memberi bobot masing-masing faktor mulai dari 0,0 (tidak penting) sampai 1,0 (sangat penting). Jumlah keseluruhan bobot tidak boleh melebihi skor total 1,0;
- 3) Dalam kolom ketiga, memberikan peringkat untuk masing-masing skor, skala yang digunakan mulai dari 1 (*poor*) sampai 4 (*outstanding*). Dengan catatan pemberian peringkat jika berpeluang pengaruh kecil diberi skala 1, berpeluang rata-rata (*average*) diberi skala 2, jika berpeluang diatas rata-rata diberi skala 3 dan apabila berpeluang semakin besar maka diberi skala 4.
- 4) Dalam kolom keempat, mengalikan bobot pada kolom 2 (dua) dan 3 (tiga) untuk mendapatkan Faktor pembobotan. Hasil pada kolom ini akan bervariasi, mulai dari 1,0 (*poor*) sampai dengan 4,0 (*outstanding*).
- 5) Menjumlahkan skor pembobotan pada kolom ke empat untuk membedakan nilai total skor pembobotan.

Tabel 3. 12
Pembobotan Penilaian EFE

Bobot	Keterangan
>0,20	Sangat kuat
>0,11-0,20	Diatas rata-rata (<i>average</i>)
>0,06-0,10	Rata-rata (<i>average</i>)
>0,01-0,05	Lemah

Sumber: Fred R. David, 2009

Matriks EFAS di skemakan sebagai berikut :

Tabel 3. 13
Matriks EFE

Faktor-faktor Strategi Eksternal	Bobot (<i>Weighted</i>)	Peringkat (<i>Rating</i>)	Skor
Peluang: 1. 2.			
Ancaman: 1. 2.			

Total skor	1,00		
------------	------	--	--

Sumber: Fred R. David, 2009

2. Penilaian Faktor Internal (*Internal Factor Evaluation/IFE*)

Matriks faktor internal adalah suatu matrik yang menampilkan faktor-faktor internal yang dapat mempengaruhi organisasi dalam menjalankan usahanya. Faktor internal ini mempengaruhi terbentuknya *Strengths* (S) dan *Weakness* (W), Dimana faktor ini berkaitan dengan kondisi yang terjadi di dalam organisasi yang turut mempengaruhi dalam terbentuknya keputusan-keputusan organisasi. Antara lain yang berkaitan dengan faktor internal dan seperti faktor keuangan, sistem informasi, manajemen, budaya, dan SDM.

Berikut cara-cara untuk membuat IFE Matriks menurut (David, 2009)

Adalah:

- 1) Dalam kolom pertama, menyusun kekuatan dan kelemahan;
- 2) Dalam kolom kedua, memberi bobot masing-masing faktor mulai dari 0,0 (tidak penting) sampai 1,0(sangat penting). Jumlah keseluruhan bobot tidak boleh melebihi skor total 1,0;
- 3) Dalam kolom ketiga, memberikan peringkat untuk masing-masing faktor. Skala yang digunakan mulai dari 1 (poor) sampai 4 (*outstanding*). Dengan catatan pemberian peringkat jika berpeluang berpengaruh kecil dari skala 1, berpeluang rata-rata (*average*) di beri skala 2, jika berpeluang diatas rata-rata diberi

skala 3, dan apabila berpeluang semakin besar maka diberi skala 4;

- 4) Dalam kolom keempat, mengalikan bobot kolom 2 (dua) dan 3 (tiga) untuk mendapatkan faktor pembobotan, hasil dari kolom ini akan bervariasi, mulai dari 1,0 (*poor*) sampai dengan 4,0 (*outstanding*);
- 5) Menjumlahkan skor pembobotan pada kolom ke empat untuk memperoleh nilai total skor pembobotan.

Tabel 3. 14
Bobot Penilaian IFE

Bobot	Keterangan
>0,20	Sangat kuat
>0,11-0,20	Diatas rata-rata (average)
>0,06-0,10	Rata-rata (average)
>0,01-0,05	Lemah

Sumber : Fred R. David 2009

Matriks IFAS di skemakan sebagai berikut:

Tabel 3. 15

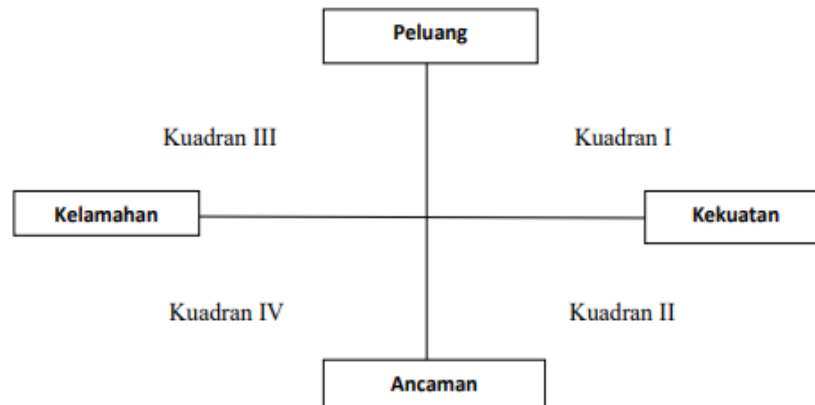
Matriks IFE

Faktor-faktor Strategi Internal	Bobot (<i>Weighted</i>)	Peringkat (<i>Rating</i>)	Skor
Kekuatan :			
1.			
2.			
Kelemahan :			
1.			
2.			
Total skor	1,00		

Sumber : : Fred R. David 2009

3. Matriks SWOT dan Matriks Internal- Eksternal (IE)

Untuk merumuskan strategi yang akan digunakan selanjutnya dapat dilakukan pencocokan dengan menggunakan matriks IE. Matriks ini didasarkan pada dua kunci utama, yaitu EFE pada sumbu y dan IFE pada sumbu x. dibawah ini adalah tabel pembagian posisi sumbu.



Gambar 3. 3 Diagram Analisis SWOT

Kuadran I: Ini merupakan situasi yang sangat menguntungkan. Perusahaan tersebut memiliki peluang dan kekuatan sehingga dapat memanfaatkan peluang yang ada. Strategi yang harus diterapkan dalam kondisi ini adalah mendukung kebijakan pertumbuhan yang agresif (Growth oriented strategy).

Kuadran II: Meskipun menghadapi berbagai ancaman, perusahaan ini masih memiliki kekuatan dari segi internal. Strategi yang harus diterapkan adalah menggunakan kekuatan untuk memanfaatkan peluang jangka panjang dengan cara strategi diversifikasi (produk/jasa).

Kuadran III: Perusahaan menghadapi peluang pasar yang sangat besar, tetapi di lain pihak, ia menghadapi beberapa kendala/kelemahan internal. Kondisi bisnis pada kuadran 3 ini mirip dengan Question Mark pada BCG matrik. Fokus strategi perusahaan ini adalah meminimalkan masalahmasalah internal perusahaan sehingga dapat merebut peluang pasar yang lebih

Kuadran IV: Ini merupakan situasi yang sangat tidak menguntungkan, perusahaan tersebut menghadapi berbagai ancaman dan kelemahan internal (Rangkuti, 2017).

Gambar 3. 4 Diagram Matriks SWOT

IFAS EFAS	STRENGTHS (S) Tentukan 5-10 faktor-faktor kekuatan internal	WEAKNESSES (W) Tentukan 5-10 faktor-faktor kelemahan internal
OPPORTUNITIES (O) Tentukan 5-10 faktor yang menjadi peluang eksternal	STRATEGI (SO) Ciptakan strategi yang menggunakan kekuatan untuk memanfaatkan peluang	STRATEGI (WO) Ciptakan strategi yang meminimalkan kelemahan untuk memanfaatkan peluang
THREATS (T) Tentukan 5-10 faktor yang menjadi ancaman eksternal	STRATEGI (ST) Ciptakan strategi yang menggunakan kekuatan untuk mengatasi ancaman	STRATEGI (WT) Ciptakan strategi yang meminimalkan kelemahan dan menghindari ancaman

Sumber: Analisis SWOT (Freedy Rangkuti, 2017)

4. *Quantitative Strategic Planning Matrix (QSPM)*

Perhitungan QSPM didapati dari hasil skor pembobotan dikalikan tingkat kemenarikan (*Attractiveness Score/AS*) maka akan diperoleh skor kemenarikan total (*Total Attractiveness Score/TAS*) (Nurhayati 2008). Metode QSPM ini juga memiliki penilaian yang dengan IFE/EFE, yaitu dengan menggunakan skala 1-4 untuk memberikan peringkat/ratingnya. Dimana skala 1-4 menunjukkan nilai yang

semakin tinggi maka strategi tersebut sesuai dengan kondisi perusahaannya (Rizky Wahyudi, 2020).

Berikut langkah-langkah dalam menentukan penghitungan QSPM:

- 1) Membuat daftar faktor internal (kekuatan, kelemahan) dan faktor eksternal (peluang, ancaman) organisasi atau perusahaan pada kolom kiri QSPM
- 2) Memasukan bobot pada setiap faktor. Bobot yang dituliskan sama dengan yang dipakai dalam matriks IFE dan EFE
- 3) Pencocokan matriks dan strategi alternatif yang harus dipertimbangkan organisasi.
- 4) Penetapan Nilai Daya Tarik (AS). Nilai daya tarik harus diberikan pada setiap strategi dengan mempertimbangkan faktor internal dan faktor eksternal. Nilai daya tarik adalah:
 - 1 = tidak menarik
 - 2 = cukup menarik
 - 3 = menarik
 - 4 = sangat menarik
- 5) Menghitung total nilai daya tarik (TAS). TAS dihasilkan dari perkalian bobot dengan nilai daya tarik (AS) dalam setiap baris. Semakin tinggi (TAS) maka semakin menarik alternatif strategi tersebut.
- 6) Menghitung jumlah Total Daya Tarik. Menjumlah Total Daya Tarik dalam setiap kolom strategi QSPM. Jumlah Total Daya

Tarik yang tertinggi menunjukkan strategi tersebutlah yang paling diprioritaskan dan direkomendasikan untuk menerapkan organisasi perusahaan.

Tabel 3. 16

Matriks QSPM

Faktor Internal dan Faktor Eksternal	Bobot	Alternatif Strategi					
		Strategi 1		Strategi 2		Strategi 3	
		AS	TAS	AS	TAS	AS	TAS
Kekuatan							
1.							
2.							
3.							
Kelemahan							
1.							
2.							
3.							
Peluang							
1.							
2.							
3.							
Ancaman							
1.							
2.							
3.							
Totalitas							

Sumber: Fred R. David 2009

III.7 Sistematika Penulisan

Adapun sistematika penulisan penelitian ini antara lain sebagai berikut:

1. BAB I Pendahuluan, berisi tentang (a) Latar Belakang; (b) Rumusan Masalah; (c) Tujuan Penelitian; dan (d) Manfaat Penelitian.
2. BAB II Tinjauan Pustaka, meliputi (a) Kerangka Teori tentang permasalahan-permasalahan yang akan dibahas terkait pengertian, strategi dan stunting serta penelitian-penelitian terdahulu yang menjadi referensi; (b) Definisi Konsep; (c) Pokok Penelitian; (d) Alur Pikir.
3. BAB III Metode Penelitian, dalam bab ini penelitian menyampaikan metode penelitian yang akan digunakan untuk menyusun penelitian ini meliputi (a) Jenis dan Tipe Penelitian; (b) Jenis dan Sumber Data; (c) Informasi Peneliti; (d) Teknik Pengumpulan Data; (e) Teknik dan Analisis Data; (f) Sistematika Penulisan.
4. BAB IV Deskripsi Wilayah Penelitian, dalam bab ini berisikan tentang gambaran secara umum terkait wilayah yang menjadi sebagai lokasi penelitian.
5. BAB V Hasil Penelitian dan Pembahasan, berisi tentang hasil-hasil yang diperoleh pada saat melakukan dan pembahasan-pembahasan yang berkaitan dengan hasil penelitian yang diperoleh tentang

Analisis Strategi Keberlanjutan Penanganan Stunting di Kabupaten Brebes.

6. BAB VI Penutup, berisikan kesimpulan yang akan menjadi pokok permasalahan yang ada, serta saran yang berisi tentang pembahasan dalam penelitian yang perlu dilakukan. Kemudian diakhiri dengan Daftar Pustaka serta lampiran-lampiran yang berkaitan dengan hasil Penelitian.

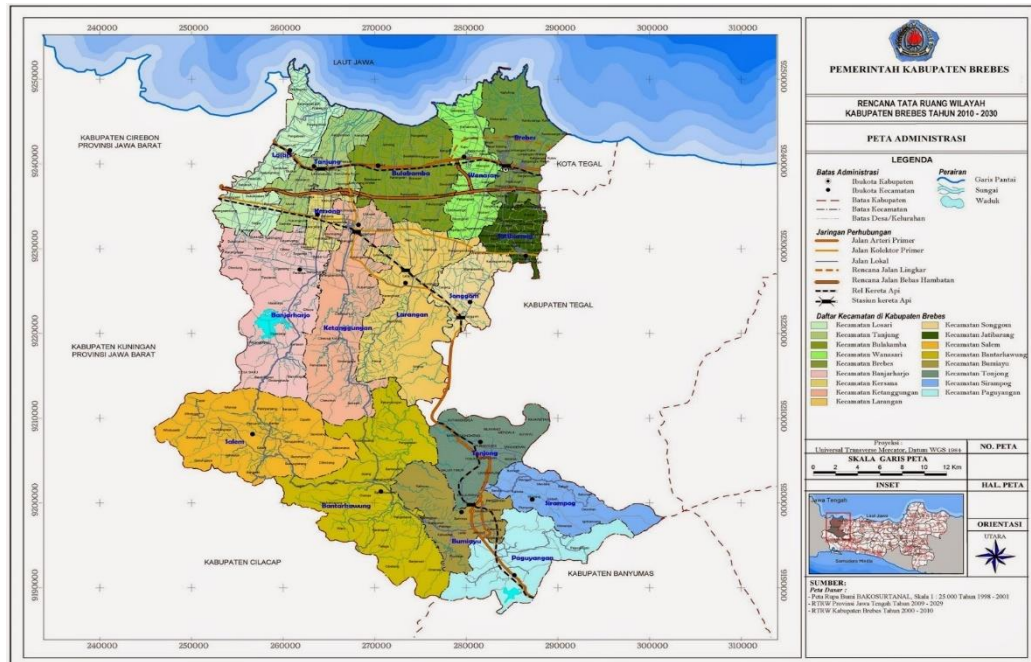
BAB IV

DESKRIPSI WILAYAH PENELITIAN

Bab ini berisi gambaran tentang keadaan wilayah Kabupaten Brebes dan Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes. Dalam bab ini diuraikan secara singkat tentang Kabupaten dan Dinas Kesehatan, khususnya mengenai letak geografis, luas daerah, dan iklimnya.

IV. 1 Deskripsi Umum Kabupaten Brebes

Kabupaten Brebes mempunyai luas wilayah sebesar 1.769,62 km² yang terbagi menjadi 17 kecamatan. Kecamatan Bantarkawung adalah Kecamatan terluas dengan luas 208,18 km². Sedangkan Kecamatan dengan luas wilayah paling kecil adalah Kecamatan Kersana sebesar 26,97 km². Wilayah Kabupaten Brebes bagian selatan sebagian besar terletak di dataran tinggi. Sedangkan wilayah bagian utara terletak di dataran rendah. Kecamatan tertinggi adalah Kecamatan Sirampog dengan ketinggian 875 mdpl (meter diatas permukaan laut). Kabupaten Brebes memiliki 17 kecamatan, 5 kelurahan, dan 292 desa (BPS, 2023)



Gambar 4. 8 Peta Administrative Kabupaten Brebes

Sumber: (BPS Kabupaten Brebes 2023)

IV.1.1. Letak Dan Kondisi Geografis Kabupaten Brebes

Kabupaten Brebes terletak di sepanjang pantai utara Laut Jawa, merupakan salah satu daerah otonom di Provinsi Jawa Tengah, memanjang ke selatan berbatasan dengan wilayah Kabupaten Banyumas. Sebelah timur berbatasan dengan Kota Tegal dan Kabupaten Tegal, serta sebelah barat berbatasan dengan Provinsi Jawa Barat. Letaknya antara $6^{\circ}44'$ – $7^{\circ}21'$ Lintang Selatan dan antara $108^{\circ}41'$ – $109^{\circ}11'$ Bujur Timur. Dengan memanjang dari utara ke selatan sepanjang 87 Km dan dari barat ke timur sepanjang 50 Km dan memiliki garis pantai sepanjang 55 Km dengan luas wilayah laut 12 Mil laut $1.03,80 \text{ Km}^2$ (BPS, 2023a).

IV.1.2. Topografi Kabupaten Brebes

Kondisi topografi Kabupaten Brebes, meliputi daerah pegunungan atau dataran tinggi yang berada di 3 Kecamatan, dataran rendah yang berada di 9 kecamatan, dan daerah pesisir/pantai berada di 5 Kecamatan, dengan ketinggian antara 0-2,000 m di atas permukaan laut. Kemiringan lahan di Kabupaten Brebes bervariasi, meliputi lahan dengan kemiringan 0-2⁰ sebesar 43% lahan dengan kemiringan 2-15⁰ sebesar 18% lahan dengan kemiringan 15-40⁰ sebesar 23% dan lahan dengan kemiringan lebih dari 40% sebesar 15%. Kemiringan lahan dapat menjadi dasar pertimbangan untuk kesesuaian pemanfaatan dan fungsi penggunaan lahan (BPS, 2023a).

IV.1.3. Visi Misi Kabupaten Brebes

A. Visi Kabupaten Brebes

Visi Kabupaten Brebes tahun 2023-2026 adalah:

“Brebes yang Madani, Maju, dan Sejahtera”.

B. Misi Kabupaten Brebes tahun 2023-2026 adalah:

- 1) Mewujudkan pengamalan nilai-nilai agama dan kearifan lokal.
- 2) Mewujudkan peningkatan kualitas sumber daya manusia.
- 3) Mewujudkan tata pemerintahan yang baik, demokratis dan partisipatif.
- 4) Mewujudkan perekonomian daerah yang maju dan berdaya saing berbasis pada potensi keunggulan lokal.

- 5) Mewujudkan peningkatan dan pemerataan pembangunan prasarana dan sarana daerah.
- 6) Mewujudkan pemanfaatan dan pengelolaan sumber daya alam yang memperhatikan kelestarian lingkungan hidup.

IV.1.4. Daftar Kecamatan dan Kelurahan Kabupaten Brebes

Kabupaten Brebes terdiri dari 17 kecamatan dan 297 desa/kelurahan.

Berikut adalah daftar lengkap kecamatan dan kelurahan di Kabupaten Brebes.

Tabel 4. 5

Daftar Kecamatan dan Kelurahan Kabupaten Brebes

No	Kecamatan	Jumlah Kelurahan	Jumlah Desa	Status	Daftar Desa/Kelurahan
1.	Banjarharjo		25	Desa	Bandungsari
					Banjar Lor
					Banjarharjo
					Bladongan
					Clawi
					Cibendung
					Cibuniwangi
					Cigadung
					Cihaur
					Cikakak
					Cakuya
					Cimunding
					Cipajang
					Dukuh jeruk
					Karangmeja
					Kertasari
					Kubangjero
					Malahayu
					Panreja
					Penanggapan
					Pende
					Sidangheula
					Sukareja
					Tegalreja

					Tiwulandu
2.	Bantarkawung		18	Desa	Bangbayang
					Bantarkawung
					Bantarwaru
					Cibentang
					Cinanas
					Ciomas
					Jipang
					Karangpari
					Kebandungan
					Legok
					Pangebatan
					Pakiringan
					Pengarasan
					Sidangwangi
					Tambakserang
					Telaga
					Telaya
					Waru
3.	Brebes	5	18	Desa	Banjarnayar
					Kaligangsa Kulon
					Kaligangsa Wetan
					Kalimati
					Kaliwlingi
					Kedunguter
					Krasak
					Lembarawa
					Padasugih
					Pagejungan
					Pemaron
					Pulosari
					Randusanga Wetan
					Randusanga Kulon
					Sigambir
					Tengki
					Telangu
					Wangandalem
				Kelurahan	Brebes
					Gandasuli
					Limbangan Kulon
					Limbangan Wetan
					Pasarbatang
4.	Bulakamba		19	Desa	Bangsri
					Banjaratma

					Bulakamba
					Bulakparen
					Bulusan
					Cimohong
					Cipelem
					Dukuhlo
					Grinting
					Jubang
					Karangsari
					Kluwut
					Luwunggragi
					Pakijangan
					Petunjungan
					Pulogading
					Ranwuluh
					Siwuluh
					Tegalglagah
5.	Bumiayu		15	Desa	Adisana
					Bumiayu
					Dukuhturi
					Jatisawit
					Kalierang
					Kalilangkap
					Kalinusu
					Kalisumur
					Kaliwadas
					Langkap
					Laren
					Negaradaha
					Pamijen
					Panggarutan
					Pruwatan
6.	Jatibarang		22	Desa	Bojong
					Buaran
					Janegara
					Jatibarang Kidul
					Jatibarang Lor
					Kalilalang
					Kalipucang
					Karanglao
					Kebogadung
					Kebonagung
					Kedungtukang
					Kemiriamba

					Kendawa
					Kertasinduyasa
					Klampis
					Klikiran
					Kramat
					Pamengger
					Pedeslohor
					Rengasbandung
					Tegalwulung
					Tembelang
7.	Kersana		13	Desa	Ciampel
					Cigedog
					Cikandang
					Jagapura
					Kemukten
					Kersana
					Kradenan
					Kramatsampang
					Kubangkapri
					Limbangan
					Pende
					Sindangjaya
					Sumataja
8.	Ketanggungan		21	Desa	Buros
					Buara
					Bulakelor
					Ciduwet
					Cikeusal Kidul
					Cikeusal Lor
					Ciseuruh
					Dukuh tengah
					Dukuhbadag
					Dukuhturi
					JemasihKarangbandung
					Karangmalang
					Ketanggungan
					Kubangjati
					Kubangsari
					Kubangwungu
					Padakaton
					Pamedaran
					Sidangjaya
					Tanggungsari
9.	Larangan		11	Desa	Kamal

					Karangbale
					Kedungbokor
					Larangan
					Luwunggede
					Pemulihan
					Rengaspendawa
					Siandong
					Sitanggal
					Slatri
					Wlahar
10.	Losari		22	Desa	Babakan
					Blubuk
					Bojongsari
					Dukuhsalam
					Jati Sawit
					Kalibuntu
					Karangdempel
					Karangjunti
					Karangsambung
					Kecipir
					Kedungneng
					Limbangan
					Losari Kidul
					Losari Lor
					Negla
					Pekauman
					Pengabean
					Prapag Kidul
					Prapag Lor
					Radegan
					Randusari
					Rungkang
11.	Pguyangan		12	Desa	Cilibur
					Cipetung
					Kedungolen
					Kretek
					Pagojengan
					Paguyangan
					Pakujati
					Pandansari
					Ragatunjung
					Taraban
					Wanatirta
					Winduaji

12.	Salem		21	Desa	Banjaran
					Bentar
					Bentarsari
					Capar
					Ciputih
					Citimbang
					Gandoang
					Ganggawang
					Gunung Larang
					Gunung Sugih
					Gunung Tajem
					Indrajaya
					Kadumanis
					Pabuaran
					Pasir
					Panjang
					Salem
					Tembongraja
					Gunungjaya
					Wanoja
					Windu
Sakti					
Winduasri					
13.	Sirampog		13	Desa	Batusari
					Benda
					Buniwah
					Dawuhan
					Igirklanceng
					Kaligiri
					Kaliloka
					Manggis
					Mendala
					Mlayang
					Plompong
					Sridadi
					Wanareja
14.	Songgom		10	Desa	Cenang
					Dukuhmaja
					Gegerkunci
					Jatimakmur
					Jatirokeh
					Karangsembung
					Songgom
					Songgom Lor

					Wanacala
					Wanatawung
15.	Tanjung		18	Desa	Karangeja
					Kedawung
					Kemurangan wetan
					Kemurangan kulon
					Krakahan
					Kubangputat
					Lemah Abang
					Lemah Gede
					Luwungbata
					Mundu
					Pejagan
					Pengaradan
					Sarireja
					Sengon
					Sidakaton
					Tanjung
					Tegongan
					Tengguli
16.	Tonjong		14	Desa	Galuh Timur
					Kalijurang
					Karangjengkeng
					Kutamendala
					Kutayu
					Lingapura
					Negarayu
					Pepedan
					Purbayasa
					Purwodadi
					Rajawetan
					Tangerang
					Tonjong
					Watujaya
17.	Wanasari		20	Desa	Dukuhwringin
					Dumeling
					Glonggong
					Jagalempeni
					Keboledan
					Kertabesuki
					Klampok
					Kupu
					Lengkong
					Pebatan

					Pesantunan
					Sawojajar
					Siasem
					Sidamulya
					Sigentong
					Sisalam
					Siwungkuk
					Tanjungsari
					Tegalandu
					Wanasari

Sumber: (BPS Kabupaten Brebes 2023)

1V.1.5. Jumlah Tenaga Kesehatan di Kabupaten Brebes

Jumlah tenaga kesehatan menurut Kecamatan di Kabupaten Brebes Tahun 2022

Tabel 4. 6

Jumlah Tenaga Kesehatan di Kabupaten Brebes

No	Kecamatan	Dokter	Perawat	Bidan	Farmasi	Ahli Gizi
1.	Salem	6	35	42	6	3
2.	Bantarkawung	4	31	57	8	4
3.	Bumiayu	73	352	158	49	12
4.	Paguyangan	4	25	51	8	3
5.	Sirampog	2	16	33	2	1
6.	Tonjong	8	23	45	8	4
7.	Larangan	18	60	92	19	7
8.	Ketanggungan	7	39	65	12	5
9.	Banjarharjo	20	111	122	25	6
10.	Losari	10	58	72	16	6
11.	Tanjung	22	125	117	28	8
12.	Kersana	3	19	32	6	2
13.	Bulakamba	9	45	92	16	5
14.	Wanasari	42	117	123	45	5
15.	Songgom	4	20	39	6	2
16.	Jatibarang	28	100	92	25	6
17.	Brebes	42	402	219	70	14
	Jumlah	302	1638	1451	349	93

Sumber: (BPS Kabupaten Brebes 2022)

IV.2. BAPERLITBANGDA Kabupaten Brebes

IV. 2.1. Lokasi Kantor BAPERLITBANGDA Kabupaten Brebes

Lokasi kantor Badan Perencanaan Pembangunan Penelitian dan Pengembangan Daerah Kabupaten Brebes berada di Jl. Jenderal Sudirman No.159, Kaumanpasar, Brebes, Kec. Brebes, Kabupaten Brebes, Jawa Tengah.

IV.2.2. Visi Misi BAPERLITBANGDA Kaupaten Brebes

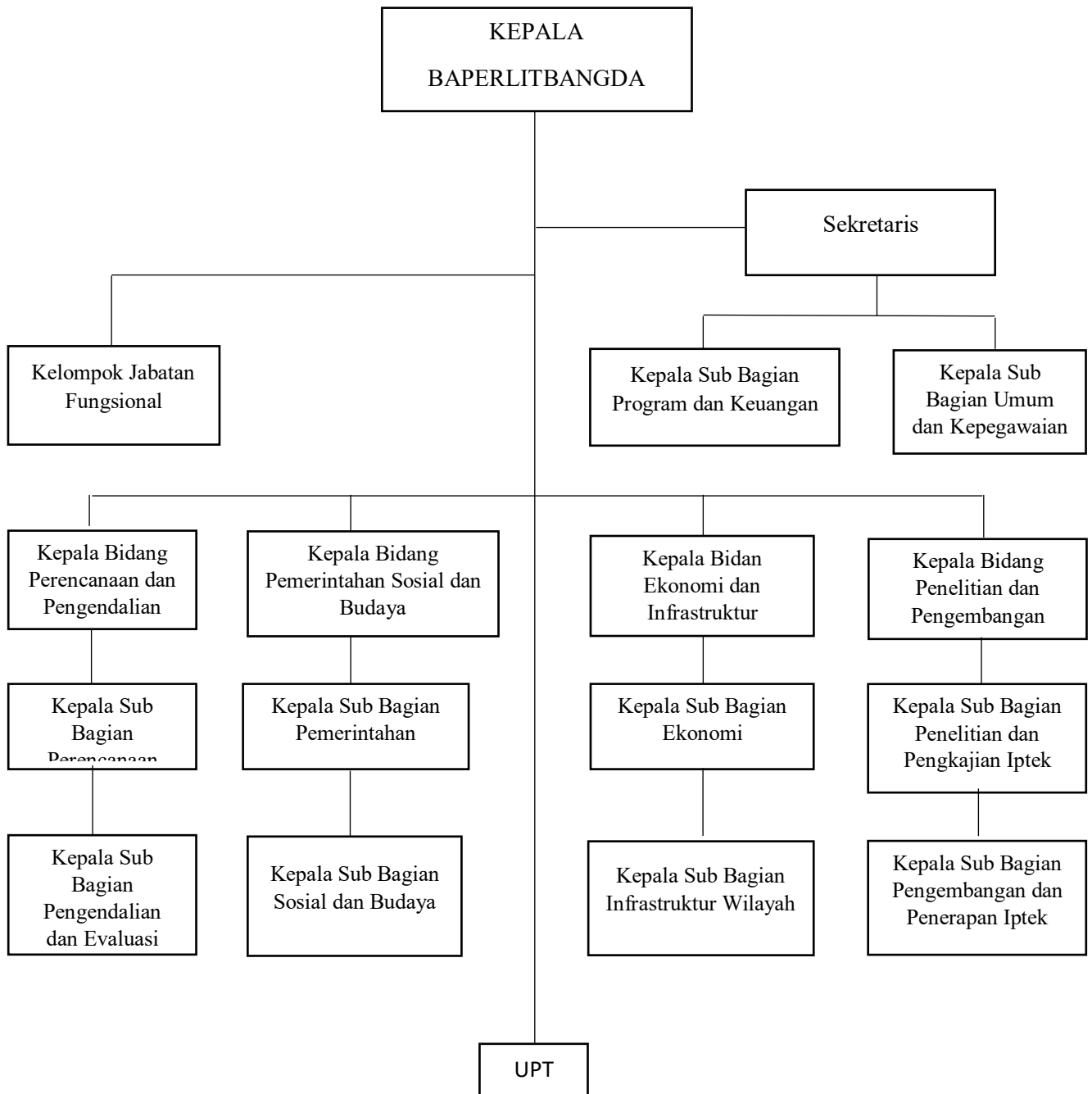
A. Visi

“Menuju Brebes Unggul, Sejahtera dan Berkeadilan.”

B. Misi

Meningkatkan pengembangan pertanian, ekonomi kerakyatan dengan memperkuat inovasi daerah dan investasi guna mewujudkan kesejahteraan masyarakat yang berbasis kearifan lokal.

IV.2.3. Struktur Organisasi BAPERLITBANGDA Kabupaten Brebes



Gambar 4. 9 Struktur Organisasi BAPERLITBANGDA Kabupaten Brebes

Sumber: Website BAPERLITBANGDA Kabupaten Brebes

A. Tugas dan Fungsi BAPERLITBANGDA

Tugas Pokok:

Badan Perencanaan Pembangunan, Penelitian dan Pengembangan Daerah mempunyai tugas membantu Bupati dalam melaksanakan fungsi penunjang urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah kabupaten di bidang perencanaan Pembangunan dan penelitian pengembangan.

Fungsi BAPERLITBANGDA:

BAPERLITBANGDA memiliki fungsi sebagai penyusunan kebijakan teknis sesuai dengan lingkup tugas di bidang perencanaan. Kemudian melakukan pelaksanaan tugas dukungan teknis sesuai dengan lingkup tugas di bidang perencanaan pembangunan dan penelitian pengembangan.

IV.3. DINPERMADES Kabupaten Brebes

IV.3.1. Lokasi DINPERMADESs Kabupaten Brebes

Lokasi Kantor Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Desa berada di Jl. Jenderal Sudirman No.159, Kaumanpasar, Brebes, Kec. Brebes, Kabupaten Brebes, Jawa Tengah.

IV.3.2. Visi Misi DINPERMADES Kabupaten Brebes

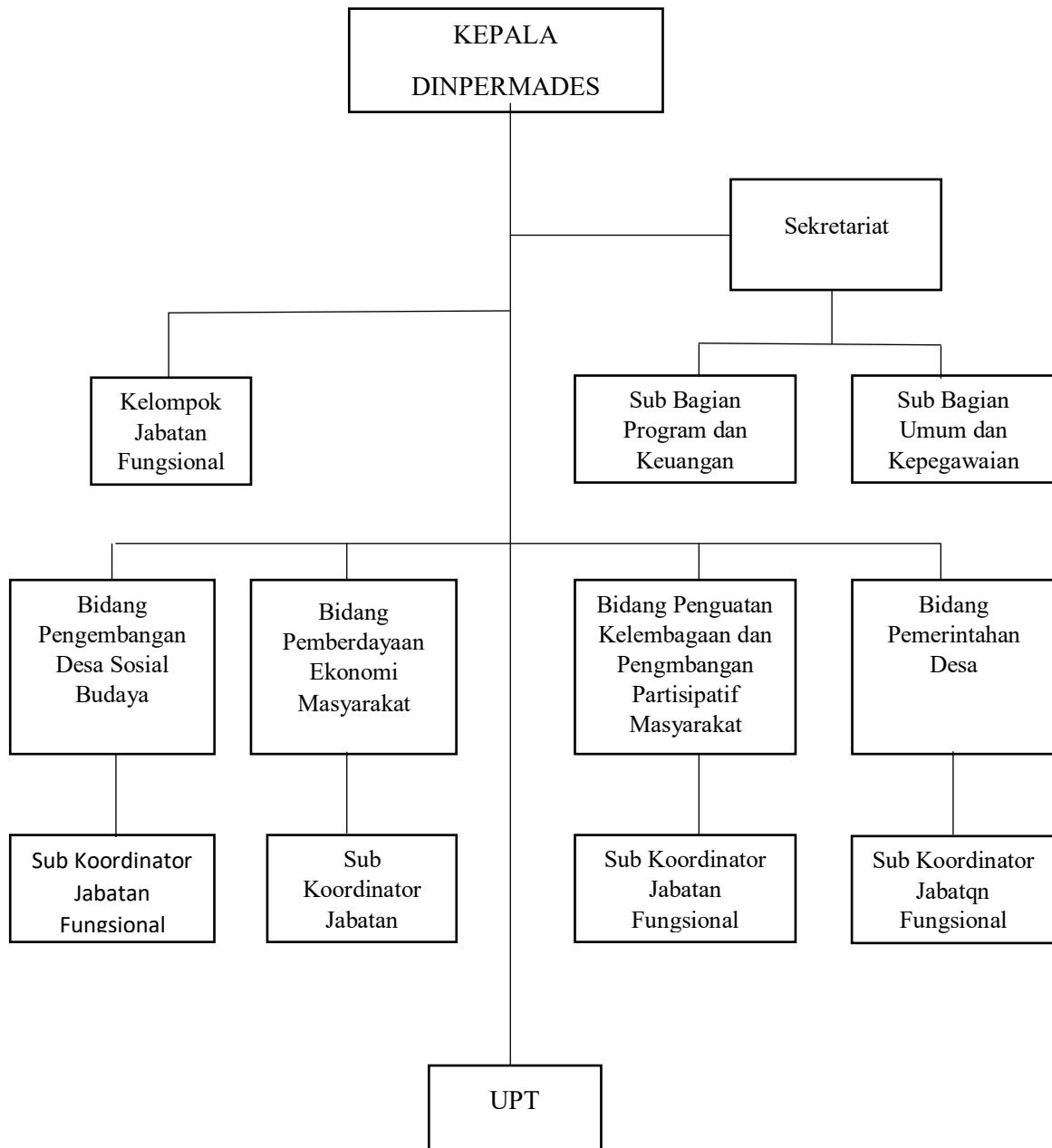
A. Visi

Terwujudnya institusi yang mampu memberdayakan masyarakat dan mendorong perekonomian perdesaan yang tangguh.

B. Misi

1. Meningkatkan kesejahteraan masyarakat desa melalui pengembangan ekonomi lokal, peningkatan akses terhadap layanan dasar seperti kesehatan dan pendidikan, serta pengurangan angka kemiskinan.
2. Memperkuat kelembagaan desa dengan meningkatkan kapasitas pemerintah desa dalam menjalankan tugas dan fungsinya, serta mendorong partisipasi masyarakat dalam pengambilan keputusan.
3. Mewujudkan tata kelola pemerintahan desa yang baik melalui transparansi, akuntabilitas, dan partisipasi masyarakat.
4. Meningkatkan potensi desa melalui pengembangan potensi sumber daya alam dan manusia.
5. Membangun desa yang mandiri dan berdaya saing dengan mendorong inovasi dan kreativitas masyarakat desa dalam mengembangkan potensi daerahnya

IV.3.3. Struktur Organisasi DINPERMADES Kabupaten Brebes



Gambar 4. 10 Struktur Organisasi Dinpermades Kabupaten Brebes

Sumber: Website DINPERMADES Kabupaten Brebes

A. Tugas dan Fungsi DINPERMADES

Tugas DINPERMADES:

- 1) Merumuskan dan menetapkan program kerja dinas sebagai pedoman dan acuan pelaksanaan tugas.
- 2) Merumuskan kebijakan di bidang pemberdayaan masyarakat dan desa sebagai dasar pelaksanaan kegiatan.
- 3) Melaksanakan koordinasi kebijakan di bidang pemberdayaan masyarakat dan desa dengan lembaga perangkat daerah terkait di jajaran pemerintah Kabupaten, Provinsi, Pusat, maupun Lembaga di luar kedinasan.
- 4) Mendistribusikan tugas dan mengarahkan pelaksanaan tugas bawahan sesuai dengan fungsi dan kompetensi bawahan dengan prinsip pembagian tugas.
- 5) Menyelenggarakan kebijakan di bidang pengembangan desa dan sosial budaya dengan lembaga perangkat daerah terkait di jajaran pemerintah kabupaten, provinsi, pusat, maupun lembaga di luar kedinasan.
- 6) Menyelenggarakan kebijakan dibidang pemberdayaan ekonomi masyarakat dengan lembaga perangkat daerah terkait di jajaran pemerintah kabupaten, provinsi, pusat, maupun lembaga diluar kedinasan.
- 7) Menyelenggarakan kebijakan di bidang penguatan kelembagaan dan pengembangan partisipasif masyarakat dengan lembaga perangkat

daerah terkait di jajaran pemerintah kabupaten, provinsi, pusat maupun lembaga di luar kedinasan.

- 8) Mengendalikan pelaksanaan kesekretariatan dinas dengan mengarahkan perumusan program dan pelaporan, pengelolaan keuangan, urusan umum serta kepegawaian.
- 9) Mengendalikan pelaksanaan tugas operasional UPT dengan mengarahkan pelaksanaan kegiatan.
- 10) Mengarahkan dan menilai kinerja bawahan dengan mengevaluasi hasil kerja bawahan untuk memacu prestasi kerja.
- 11) Menyampaikan saran dan masukan kepada pimpinan untuk bahan pertimbangan pengambilan kebijakan.
- 12) Melaksanakan monitoring, evaluasi, dan pelaporan pelaksanaan tugas sebagai wujud pertanggungjawaban.
- 13) Melaksanakan tugas kedinasan lain atas perintah pimpinan.

Fungsi DINPERMADES:

- 1) Perumusan kebijakan sesuai dengan lingkup tugas di bidang pemberdayaan masyarakat dan desa.
- 2) Pelaksanaan kebijakan sesuai dengan lingkup tugas di bidang pemberdayaan masyarakat dan desa.
- 3) Pelaksanaan evaluasi dan pelaporan sesuai dengan lingkup di bidang pemberdayaan masyarakat dan desa.
- 4) Pelaksanaan administrasi dinas sesuai dengan lingkup di bidang pemberdayaan masyarakat dan desa.

- 5) Pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh Bupati sesuai dengan tugas dan fungsi di bidang pemberdayaan masyarakat dan desa.

IV.5.2. Visi Misi DP3KB Kabupaten Brebes

A. Visi:

Terwujudnya Masyarakat Kabupaten Brebes yang berdaya guna, bermartabat dan berkeadilan gender.

B. Misi:

1. Meningkatkan kualitas hidup perempuan dan anak.
2. Mendorong partisipasi perempuan dalam pembangunan.
3. Mendorong penguatan gender dalam pembangunan.
4. Melindungi perempuan dan anak dari kekerasan.
5. Membedayakan perempuan dan anak.

IV.4. Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes

IV.4.1 Lokasi Kantor Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes

Lokasi Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes berada di Jl. Dr. Wahidin No.2, Kaumanpulo, Brebes, Kecamatan Brebes, Kabupaten Brebes Jawa Tengah.

IV.4.2. Visi Misi Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes

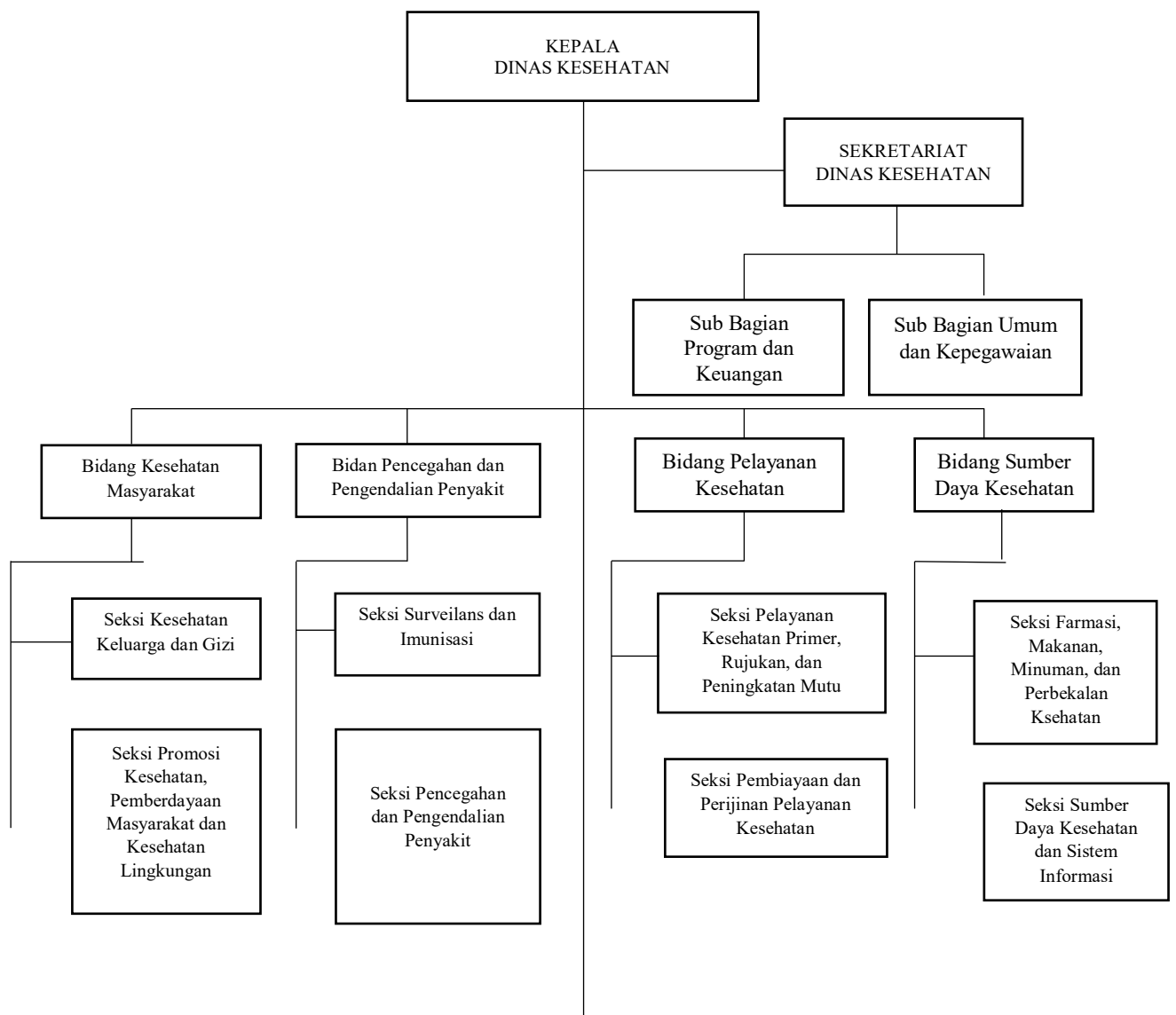
A. Visi

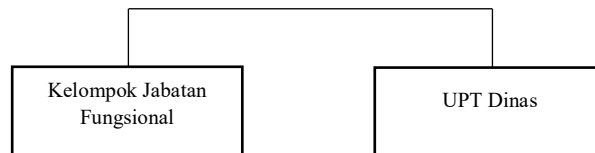
“Menuju Brebes Unggul, Sejahtera, dan Berkeadilan”.

B. Misi

2. Meningkatkan kualitas sumber daya manusia yang berakhlak mulia, cerdas, sehat, dan berdaya saing tinggi, berbasis pada nilai-nilai ketuhanan yang maha esa melalui pendidikan dan kesehatan;
3. Meningkatkan kualitas pembangunan infrastruktur dan pengembangan wilayah sesuai rencana tata ruang dengan memperhatikan kelestarian sumber daya alam, lingkungan hidup, dan prinsip-prinsip pembangunan berkelanjutan;
4. Meningkatkan pengembangan pertanian, ekonomi kerakyatan dengan memperkuat inovasi daerah dan investasi guna mewujudkan kesejahteraan masyarakat yang berbasis kearifan lokal;
5. Meningkatkan penyelenggaraan pemerintah daerah yang profesional, efektif dan efisien, serta menciptakan stabilitas keamanan dan ketertiban daerah;
6. Memantapkan tata kelola pemerintah desa dan pemberdayaan masyarakat desa menjadi desa yang maju dan mandiri;
7. Meningkatkan kesejahteraan dan keadilan gender, serta pemenuhan hak anak, dan partisipasi perempuan dalam pembangunan, serta mewujudkan perlindungan sosial.

IV.4.3. Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes





Gambar 4. 11 Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes

Sumber: Website Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes.

A. Tugas dan Fungsi Dinas Kesehatan

Tugas Pokok Dinas Kesehatan:

- 1) Dinas kesehatan merupakan unsur pelaksana urusan pemerintah bidang kesehatan.
- 2) Dinas Kesehatan sebagaimana dimaksud dipimpin oleh Kepala Dinas yang berkedudukan di bawah dan bertanggung jawab kepada Bupati melalui Sekretaris Daerah.
- 3) Dinas Kesehatan sebagaimana dimaksud mempunyai tugas membantu Bupati melaksanakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan yang menjadi kewenangan Daerah dan tugas pembantuan yang diberikan kepada kabupaten.
- 4) Dinas Kesehatan dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud menyelenggarakan fungsi.

- 5) Perumusan kebijakan di bidang kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, pelayanan kesehatan, kefarmasian, dan perbekalan kesehatan serta sumber daya kesehatan.
- 6) Pelaksanaan kebijakan di bidang kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, pelayanan kesehatan, kefarmasian, dan perbekalan kesehatan sumber daya kesehatan.
- 7) Pelaksanaan evaluasi dan pelaporan di bidang kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, pelayanan kesehatan, kefarmasian dan perbekalan kesehatan serta sumber daya kesehatan.
- 8) Pelaksanaan administrasi dinas sesuai dengan lingkup tugasnya.
- 9) Pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh Bupati terkait dengan tugas dan fungsinya.

Tugas dan Fungsi Dinas Kesehatan:

- 1) Sekretariat mempunyai tugas perumusan rencana dan pelaksanaan kebijakan, pengkoordinasian, pemantauan, evaluasi, pelaporan, di bidang program, keuangan, umum, dan kepegawaian, meliputi pembinaan ketatausahaan, hukum, keuangan, kerumahtanggaan, kerjasama, kearsipan, dokumen, keorganisasian, dan ketatalaksanaan, kehimasan, kepegawaian, pelayanan administrasi di lingkungan Dinas Kesehatan.
- 2) Sub Bagian Program dan Keuangan mempunyai tugas menyiapkan bahan perumusan, pengkoordinasian, pelaksanaan, pemantauan, evaluasi serta

pelaporan di bidang program dan keuangan, meliputi : perencanaan dan program kerja serta pengelolaan keuangan di lingkungan Dinas Kesehatan.

- 3) Sub Bagian Umum dan Kepegawaian mempunyai tugas penyiapan bahan perumusan, pengkoordinasian pelaksanaan pemantauan, evaluasi serta pelaporan di bidang umum dan kepegawaian, meliputi : pembinaan ketatausahaan, hukum, kerumah tanggaan, kerja sama, kearsipan, dokumen, keorganisasian dan ketatalaksanaan, kepegawaian, pelayanan administrasi di lingkungan Dinas Kesehatan.
- 4) Bidang kesehatan masyarakat mempunyai tugas perumusan rencana dan pelaksanaan kebijakan, pengkoordinasian, pemantauan, evaluasi, serta pelaporan di bidang kesehatan keluarga dan gizi, promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat, penyehatan lingkungan dan kesehatan kerja, meliputi : pengelolaan upaya kesehatan masyarakat di bidang kesehatan keluarga, gizi masyarakat, kesehatan lingkungan, dan kesehatan kerja serta promosi dan pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan.
- 5) Bidang pencegahan dan pengendalian penyakit mempunyai tugas perumusan rencana dan pelaksanaan kebijakan, pengkoordinasian, pemantauan, evaluasi, serta pelaporan di bidang surveilans dan imunisasi, pencegahan, dan pengendalian penyakit menular, dan pengendalian penyakit tidak menular, dan kesehatan jiwa, meliputi : pengelolaan upaya kesehatan masyarakat bidang penanggulangan

penyakit menular dan tidak menular, surveilans kesehatan, respon KLB dan wabah, serta kesehatan jiwa.

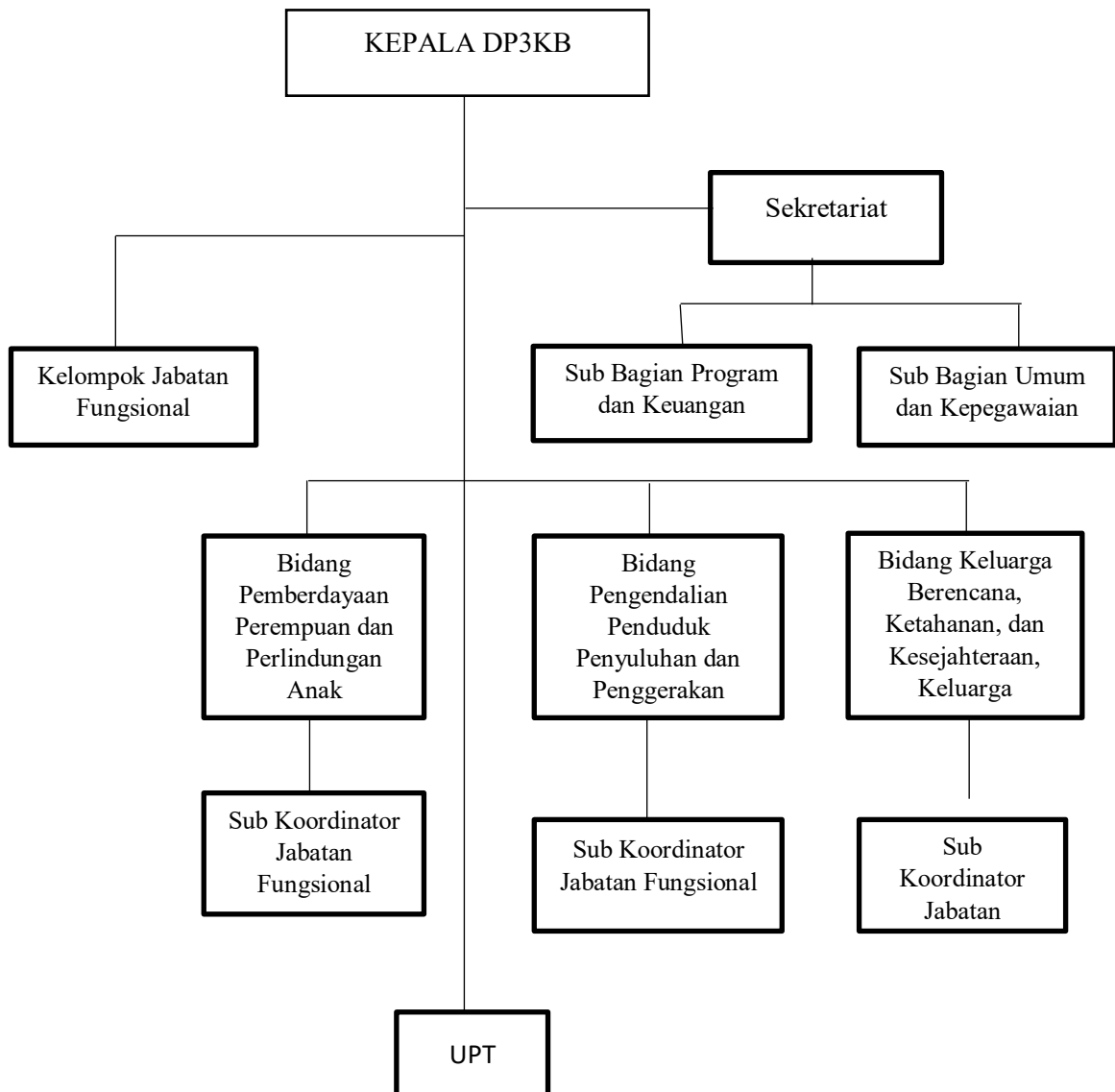
- 6) Bidang pelayanan dan sumber daya kesehatan mempunyai tugas perumusan rencana dan pelaksanaan kebijakan, pengkoordinasian, pemantauan, evaluasi, serta pelaporan di bidang pelayanan kesehatan dasar, rujukan, dan tradisional, kefarmasian, makanan minuman dan pembekalan, kesehatan, perizinan, pembiayaan, dan sumber daya manusia kesehatan, meliputi : pengelolaan upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat mikro obat tradisional, sertifikat produksi alat kesehatan kelas 1 (satu) tertentu dan PKRT kelas 1 (satu) tertentu, produksi makanan dan minuman pada industri rumah tangga, pengawasan post-market produk makanan pada industri rumah tangga dan produk pangan siap saji.

IV.5. Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana (DP3KB)

IV.5.1. Lokasi Kantor DP3KB Kabupaten Brebes

Lokasi Kantor Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana (DP3KB) terletak di Jl. Veteran No 10, Kaumanbaru, Brebes, Kecamatan Brebes, Kabupaten Brebes, Jawa Tengah.

IV.5.3. Struktur Organisasi DP3KB Kabupaten Brebes



Gambar 4. 12 Struktur Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak, Pengendalian Penduduk, dan Keluarga Berencana (DP3KB) Kabupaten Brebes

Sumber : Website DP3KB Kabupaten Brebes

A. Tugas dan Fungsi DP3KB

Tugas Pokok DP3KB:

Membantu pemerintah daerah dalam melaksanakan urusan pemerintahan di bidang pemberdayaan perempuan, perlindungan anak, pengendalian penduduk, dan keluarga berencana.

Fungsi DP3KB:

- 1) Merancang kebijakan di bidang pemberdayaan perempuan, perlindungan anak, pengendalian penduduk, dan keluarga berencana.
- 2) Melaksanakan program-program yang telah ditetapkan, seperti penyuluhan, pelatihan, dan pemberian bantuan.
- 3) Menjalinkan kerja sama dengan berbagai pihak terkait, seperti lembaga swadaya masyarakat, organisasi perempuan, dan instansi pemerintah lainnya.
- 4) Melakukan pembinaan terhadap lembaga atau kelompok masyarakat yang terkait dengan tugas dan fungsinya.
- 5) Melakukan penelitian untuk mendukung pengembangan program dan kebijakan.
- 6) Melakukan evaluasi terhadap pelaksanaan program dan kebijakan.

IV.6. Dinas Sosial Kabupaten Brebes

IV.6.1. Lokasi Dinas Sosial Kabupaten Brebes

Lokasi Kantor Dinas Sosial berada di JL MT. Haryono No 64 Saditan, Kec. Brebes, Kab. Brebes, Jawa Tengah.

IV.6.2. Visi Misi Dinas Sosial Kabupaten Brebes

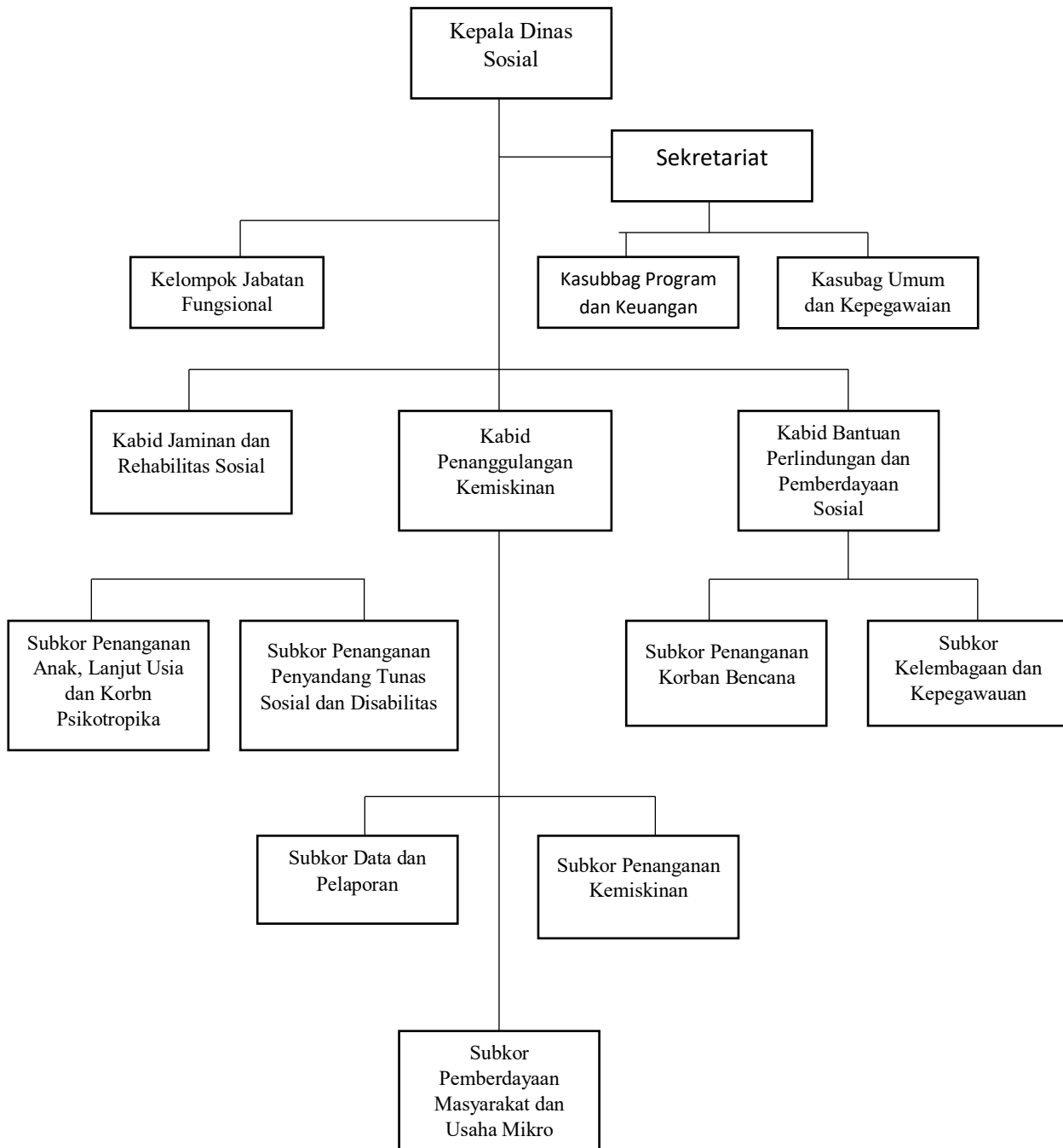
A. Visi:

“Menuju Brebes Unggul, Sejahtera dan Berkeadilan.”

B. Misi:

1. Meningkatkan kualitas sumber daya manusia yang berakhlak mulia, cerdas, sehat, dan berdaya saing tinggi berbasis pada nilai-nilai Ketuhanan Yang Maha Esa.
2. Meningkatkan kualitas Pembangunan infrastruktur dan pengembangan wilayah sesuai rencana tata ruang dengan memperhatikan kelestarian sumber daya alam, lingkungan hidup, dan prinsip-prinsip pembangunan berkelanjutan.
3. Meningkatkan pengembangan pertanian, ekonomi kerakyatan dengan memperkuat inovasi daerah dan investasi guna mewujudkan kesejahteraan masyarakat yang berbasis kearifan lokal.
4. Meningkatkan penyelenggaraan pemerintah daerah yang professional, efektif dan efisien serta menciptakan stabilitas keamanan dan ketertiban daerah.
5. Memantapkan tata kelola pemerintah desa dan pemberdayaan masyarakat desa menjadi desa yang maju dan mandiri.
6. Meningkatkan kesetaraan dan keadilan gender serta pemenuhan hak anak dalam partisipasi Pembangunan dan mewujudkan perlindungan sosial.

IV.6.3. Struktur Dinas Sosial Kabupaten Brebes



Gambar 4. 13 Struktur Organisasi Dinas Sosial Kabupaten Brebes

Sumber: Website Dinas Sosial Kabupaten Brebes

A. Tugas dan Fungsi Dinas Sosial

- 1) Sekretariat Bagian sekretariat mempunyai tugas perumusan konsep/rencana dan pelaksanaan kebijakan, pengkoordinasian, pemantauan, evaluasi, pelaporan meliputi keuangan, hukum, kehumasan, keorganisasian, dan ketatalaksanaan, pembinaan, ketatausahaan, kearsipan, kerumahtanggaan, kepegawaian, dan pelayanan administrasi di lingkungan Dinas Sosial. Dalam melaksanakan tugas Sekretariat menyelenggarakan fungsi:
 - a) Pengkoordinasian kegiatan kesekretariatan di lingkungan Dinas Sosial.
 - b) Pengkoordinasian dan penyusunan rencana dan program kerja di lingkungan Dinas Sosial.
 - c) Pembinaan dan pemberian dukungan administrasi yang meliputi keuangan, hukum, hubungan masyarakat, ketatausahaan, kearsipan, kerumahtanggaan, kepegawaian, dan pelayanan administrasi di lingkungan Dinas Sosial.
 - d) Pengkoordinasian, pembinaan, dan penataan organisasi dan tata laksana di lingkungan Dinas Sosial.
 - e) Pengkoordinasian dan penyusunan peraturan perundangundangan serta pelaksanaan advokasi hukum di lingkungan Dinas Sosial.
 - f) Pengkoordinasian pelaksanaan Sistem Pengendalian Intern Pemerintah (SPIP) dan pengelolaan informasi dan dokumentasi

- g) Penyelenggaraan pengelolaan barang milik/aset daerah dan pelayanan pengadaan barang/jasa di lingkungan Dinas Sosial
 - h) Pelaksanaan monitoring, evaluasi, dan pelaporan sesuai dengan lingkup tugasnya.
 - i) Pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh Kepala Dinas terkait dengan tugas dan fungsinya.
- 2) Bidang Bantuan, Perlindungan, dan Pemberdayaan Sosial Bidang Bantuan, Perlindungan, dan Pemberdayaan Sosial mempunyai tugas perumusan konsep dan pelaksanaan kebijakan, pengkoordinasian, pemantauan, evaluasi serta pelaporan bidang bantuan, perlindungan, dan pemberdayaan sosial Dalam melaksanakan tugas Bidang Bantuan, Perlindungan, dan Pemberdayaan Sosial menyelenggarakan fungsi:
- a) Perencanaan program kegiatan, penyiapan penyusunan petunjuk teknis dan naskah Dinas dibidang bantuan, perlindungan, dan pemberdayaan sosial.
 - b) Pengkoordinasian, pengembangan, dan fasilitasi kegiatan bantuan, perlindungan dan pemberdayaan sosial.
 - c) Pelaksanaan monitoring, evaluasi, dan pelaporan kegiatan bidang .bantuan, perlindungan dan pemberdayaan sosial
 - d) Pembinaan dan pengendalian kegiatan dibidang bantuan, perlindungan, dan pemberdayaan sosial.
 - e) Pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh pimpinan terkait dengan tugas dan fungsinya.

- 3) Bidang Penanggulangan Kemiskinan Bidang Penanggulangan Kemiskinan mempunyai tugas perumusan konsep/rencana dan pelaksanaan kebijakan, pengkoordinasian, pemantauan, evaluasi, pelaporan pelaksanaan kebijakan pemerintah daerah bidang penanggulangan kemiskinan. Dalam melaksanakan tugas Bidang Penanggulangan Kemiskinan menyelenggarakan fungsi:
- a) Perencanaan perumusan kebijakan pemerintah daerah di bidang penanggulangan kemiskinan.
 - b) Penyelenggaraan kebijakan pemerintah daerah di bidang penanggulangan kemiskinan.
 - c) Pengkoordinasian pelaksanaan kebijakan pemerintah daerah di bidang penanggulangan kemiskinan.
 - d) Pembinaan dan fasilitasi kebijakan pemerintah daerah di bidang penanggulangan kemiskinan.
 - e) Pemantauan, evaluasi, dan pelaporan kebijakan pemerintah daerah di bidang penanggulangan kemiskinan.
 - f) Pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh pimpinan terkait dengan tugas dan fungsinya.
- 4) Bidang Jaminan dan Rehabilitasi Sosial Bidang Jaminan dan Rehabilitasi Sosial mempunyai tugas perumusan konsep dan pelaksanaan kebijakan, pengkoordinasian, pemantauan, evaluasi serta pelaporan dalam bidang jaminan dan rehabilitasi sosial Dalam

melaksanakan tugas Bidang Jaminan dan Rehabilitasi Sosial menyelenggarakan fungsi:

- a) Perencanaan program kegiatan, penyusunan petunjuk teknis dan naskah Dinas di bidang jaminan dan rehabilitasi sosial.
- b) Penyiapan pengkoordinasian, pengembangan, dan fasilitasi kegiatan bidang jaminan dan rehabilitasi sosial.
- c) Pelaksanaan monitoring, evaluasi, dan pelaporan kegiatan bidang jaminan dan rehabilitasi sosial.
- d) Pelaksanaan pembinaan dan pengendalian kegiatan di bidang jaminan dan rehabilitasi sosial.
- e) Pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh pimpinan terkait dengan tugas dan fungsinya.

IV.7. Prevalensi Stunting di Kabupaten Brebes

Stunting adalah gangguan pertumbuhan dan perkembangan anak akibat kekurangan gizi kronis dan infeksi berulang, yang ditandai dengan panjang atau tinggi badan dibawah standar, dengan ciri-ciri:

1. Tinggi badan anak lebih pendek dibanding dengan anak seusianya;
2. Sering mengalami gangguan kesehatan/sakit-sakitan;
3. Terkadang nampak lemas.

Prevalensi stunting merupakan jumlah keseluruhan permasalahan stunting yang terjadi pada waktu tertentu di sebuah daerah. Seorang anak dikatakan stunting apabila panjang badan saat lahir dibawah empat puluh delapan sentimeter untuk bayi laki-laki dan kurang dari empat puluh tujuh sentimeter untuk bayi perempuan.

Pada tahun 2021 prevalensi balita stunting di Kabupaten Brebes sebesar 26,3%, pada tahun 2022 prevalensi balita stunting di Kabupaten Brebes meningkat sebesar 2,8 point yaitu 29.1%. dan data tahun 2023 sebesar 21,6%sedangkan target penurunan stunting provinsi Jawa Tengah di angka 14% (Kesehatan, 2023) .

Tabel 4. 7

Data Stunting Kabupaten Brebes Per-Kecamatan Tahun 2022

No	Kecamatan	Puskesmas	Jumlah Balita Yang Di Ukur Tinggi Badan	Balita Pendek Jumlah
1.	Salem	Salem	1.741	250
		Bentar	1.095	222
2.	Bantar Kawung	Bantar Kawung	3.661	454
		Buaran	2.532	192
3.	Bumiayu	Bumiayu	4.232	433
		Kaliwadas	2.258	321
4.	Paguyangan	Paguyangan	3.147	391
		Winduaji	3.986	700
5.	Sirampog	Sirampog	4.593	522
6.	Tonjong	Tonjong	2.195	293
		Kutamendala	1.715	340
7.	Jatibarang	Jatibarang	3.829	449
		Klikiran	1.702	40
8.	Larangan	Larangan	4.345	435
		Sitanggal	6.805	284
9.	Ketanggungan	Ketanggungan	6.342	299
		Cikeusal Kidul	4.564	267
10.	Banjarharjo	Banjarharjo	2.406	468
		Cikakak	2.444	260
		Bandungsari	1.462	311
11.	Losari	Losari	3.467	338
		Bojongsari	2.027	286
		Kecipir	2.038	211
12.	Tanjung	Tanjung	2.568	476
		Kemurang Wetan	1.408	206
		Luwunggede	2.292	201
13.	Kersana	Kersana	3.567	416
14.	Bulakamba	Bulakamba	2.763	448
		Siwuluh	2.937	394

		Kluwut	2.242	562
15.	Wanasari	Wanasari	3.521	189
		Jagalempeni	2.598	176
		Sidamulya	2.311	90
16.	Brebes	Brebes	3.126	137
		Kaligangsa	1.604	99
		Kalimati	1.516	13
		Pemaron	1.857	301
17.	Songgom	Jatirokeh	4.978	309
	Jumlah		111.875	11.783

Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes

Tabel 4. 8

Data Stunting Kabupaten Brebes Per-Kecamatan 2023

No	Kecamatan	Puskesmas	Jumlah Balita Yang Di Ukur Tinggi Badan	Balita Pendek
				Jumlah
1.	Salem	Salem	1.211	128
		Bentar	916	214
2.	Bantar Kawung	Bantar Kawung	1.409	351
		Buaran	983	245
3.	Bumiayu	Bumiayu	2.497	346
		Kaliwadas	2.210	172
4.	Paguyangan	Paguyangan	2.561	197
		Winduaji	2.505	632
5.	Sirampog	Sirampong	3.169	440
6.	Tonjong	Tonjong	913	291
		Kutamendala	1.285	273
7.	Jatibarang	Jatibarang	3.394	381
		Klikiran	815	158
8.	Larangan	Larangan	2.031	472
		Sitanggal	1.723	235
9.	Ketanggungan	Ketanggungan	1.129	285
		Cikeusal Kidul	1.990	288
10.	Banjarharjo	Banjarharjo	2.314	334
		Cikakak	1.586	251
		Bandungsari	1.406	206
11.	Losari	Losari	2.845	414
		Bojongsari	1.400	264
		Kecipir	895	137
12.	Tanjung	Tanjung	1.863	421

		Kemurang Wetan	1.218	234
		Luwunggede	1.423	344
13.	Kersana	Kersana	3.300	419
14.	Bulakamba	Bulakamba	2.525	312
		Siwuluh	2.154	715
		Kluwut	2.050	379
15.	Wanasari	Wanasari	1.674	351
		Jagalempeni	1.195	247
		Sidamulya	2.082	58
16.	Brebes	Brebes	1.290	197
		Kaligangsa	1.116	105
		Kalimati	662	49
		Pemaroh	683	132
17.	Songgom	Jatirokeh	3.227	301
	Jumlah		67.649	10.978

Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes

Berdasarkan data tersebut prevalensi stunting di setiap kecamatan menunjukkan variasi. Beberapa kecamatan memiliki prevalensi stunting yang lebih tinggi dibandingkan dengan kecamatan lainya yang disebabkan oleh berbagai faktor seperti akses sanitasi dan air bersih, asupan gizi, pola asuh, dan pengetahuan orang tua mengenai stunting. Data stunting juga menunjukkan intervensi yang telah dilakukan untuk mengatasi stunting di setiap kecamatan. Intervensi ini meliputi Pemberian Makanan Tambahan (PMT), konseling, dan rujukan ke dokter spesialis anak.

Berdasarkan grafik, prevalensi stunting pada laki-laki berada di atas perempuan. Hal tersebut menunjukkan bahwa laki-laki memiliki resiko stunting lebih tinggi. Akses gizi pada laki-laki sering kali mendapatkan akses gizi yang lebih rendah di bandingkan perempuan, terutama dalam hal protein dan zat besi. Pola asuh yang kurang juga berpengaruh pada peningkatan resiko terkena stunting. Laki-laki juga sering kali enggan untuk memeriksakan kesehatannya.

Sehingga sulit mendeteksi stunting sedini mungkin. Berikut grafik kasus stunting perjenis kelamin.

Gambar 4. 14

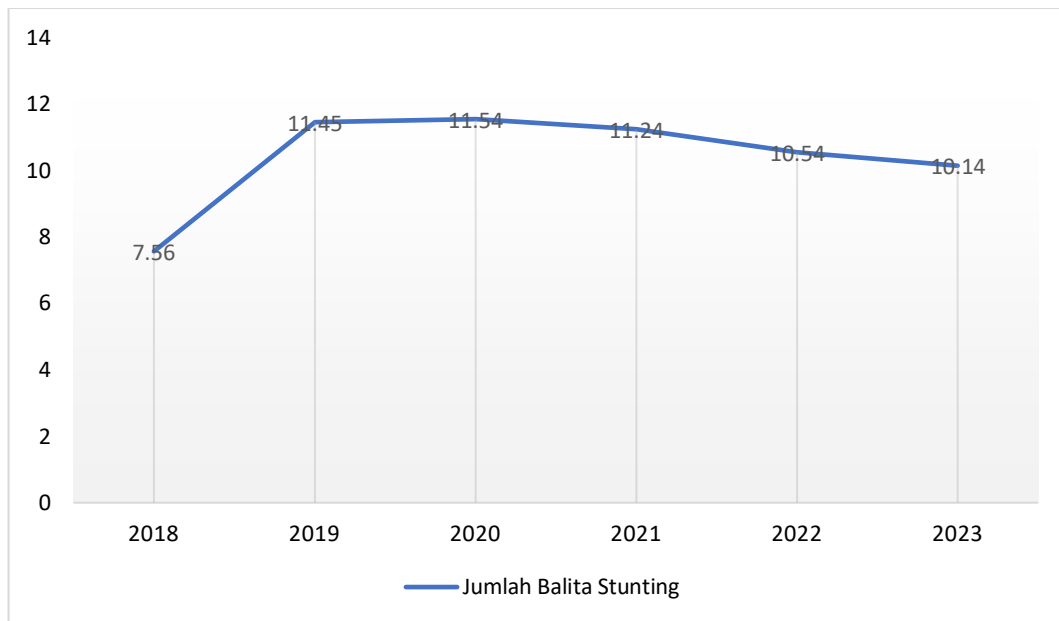


Sumber: E- Stunting Sapulada (satu pintu layanan data) Kabupaten Brebes (Kabupaten & Brebes, 2023).

Berdasarkan data dari laporan kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes 2023. Terdapat grafik kasus stunting berdasarkan timbangan serentak/Timtak. Timbangan serentak atau Timtak Kabupaten brebes merupakan program pemerintah daerah Kabupaten Brebes untuk melakukan tanda uji pada alat ukur, takar, timbangan, dan perlengkapannya (UTTP) secara serentak di seluruh wilayah Kabupaten Brebes. Program ini bertujuan untuk memastikan bahwa UTTP yang digunakan dalam kegiatan perdagangan dan perindustrian di Kabupaten Brebes memenuhi standar mutu dan terjaga keakuratannya.

Gambar 4. 15 Grafik Kasus Stunting Berdasarkan Timbangan Serentak/Timtak

Tahun 2018-2023



Sumber: Laporan Kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes (Kesehatan, 2023)

Penimbangan merupakan langkah awal dalam memantau pertumbuhan dan perkembangan anak. Penimbangan adalah kegiatan rutin yang dilakukan setiap bulan di Posyandu, hal ini bertujuan untuk mengetahui atau deteksi dini apakah bayi /balita sakit atau tidak, kelengkapan Imunisasi dan mendapatkan penyuluhan gizi.

Tujuan dari kegiatan Penimbangan serentak ini adalah memantau dan mendeteksi tumbuh kembang bayi dan balita Hasil dari penimbangan dan pengukuran tersebut dapat mencerminkan status gizi balita yang merupakan tolak ukur status gizi masyarakat. (Kesehatan, 2023)

