

**YAYASAN LEMBAGA PENDIDIKAN ISLAM RIAU
UNIVERSITAS ISLAM RIAU
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK**

**PERAN DINAS KESEHATAN KABUPATEN KAMPAR DALAM
PENANGANAN KASUS STUNTING PADA BALITA DI DESA PANDAU
JAYA KECAMATAN SIAK HULU**

SKRIPSI

Diajukan untuk Memenuhi Salah Satu Syarat
Penyusunan Skripsi
Pada Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik
Univrsitas Islam Riau

Charisma Listiani

NPM : 177310615

**PROGRAM STUDI ILMU PEMERINTAHAN
PEKANBARU
2021**

UNIVERSITAS ISLAM RIAU

FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK

PERSETUJUAN TIM PENGUJI

Nama : Charisma Listiani
NPM : 177310615
Program Studi : Ilmu Pemerintahan
Jenjang Pendidikan : Starta Satu (S.1)
Judul Skripsi : Peranan Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar
Dalam Penanganan Kasus Stunting Pada Balita Di
Desa Pandau Jaya Kecamatan Siak Hulu

Naskah skripsi ini secara keseluruhan dinilai, relative telah memenuhi ketentuan-ketentuan metode penelitian ilmiah, oleh karena itu Tim Penguji Ujian Komprehensif Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik dapat menyetujui dan menerimanya untuk memenuhi salah satu syarat guna memperoleh gelar Sarjana.

Pekanbaru, November 2021

Ketua,

Sekretaris,

Dita Fisdian Adni, S.IP., M.IP

Syaprianto, S.Sos., M.IP

Anggota

Mengetahui

Andriyus, S.Sos., M.Si

Wakil Dekan I Bidang Akademik

Indra Safri, S.Sos., M.Si

UNIVERSITAS ISLAM RIAU
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK

BERITA ACARA UJIAN KONPREHENSIF SKRIPSI

Berdasarkan Surat Keputusan Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Islam Riau Nomor: 612 /UIR-Fs/Kpts/2021 tanggal 24 November 2021 maka dihadapan Tim Penguji pada hari ini, Kamis tanggal, 25 November 2021 jam 11.00 – 12.00 Wib, bertempat di ruang sidang Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Islam Riau Pekanbaru telah dilaksanakan ujian konprehensif skripsi atas mahasiswa:

Nama : Charisma Listiani
NPM : 177310615
Program Studi : Ilmu Pemerintahan
Jenjang Pendidikan : Strata Satu (S.1)
Judul Skripsi : PERAN DINAS KESEHATAN KABUPATEN KAMPAR DALAM PENANGANAN KASUS STUNTING PADA BALITA DI DESA PANDAU JAYA KECAMATAN SIAK HULU.
Nilai Ujian : Angka : " " Huruf : " "
Keputusan Hasil Ujian : Lulus / Tidak Lulus / Ditunda
Tim Penguji :

No	Nama	Jabatan	Tanda Tangan
1.	Dita Fisdian Adni, S.IP., M.IP.	Ketua	1. 
2.	Syaprianto, S.Sos., M.IP	Sekretaris	2. 
3.	Andriyus, S.Sos., M.Si.	Anggota	3. 
5.	Sulaiman Akmal, Lc., M.IP	Notulen	5. 

Pekanbaru, 25 November 2021
An. Dekan,


Indra Safri, S.Sos., M.Si.
Wakil Dekan I Bid. Akademik

UNIVERSITAS ISLAM RIAU

FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK

PERSETUJUAN TIM PEMBIMBING

Nama : Charisma Litiani
NPM : 177310615
Program Studi : Ilmu Pemerintahan
Jenjang Pendidikan : Starta Satu (S.1)
Judul Skripsi : Peranan Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar
Dalam Penanganan Kasus Stunting Pada Balita Di
Desa Pandau Jaya Kecamatan Siak Hulu

Format sistematika dan pembahasan masing-masing materi dalam usulan penelitian ini telah dipelajari dan dinilai relatif telah memenuhi syarat ketentuan-ketentuan normatif dan kriteria metode penelitian ilmiah, oleh karena itu dinilai layak serta disetujui untuk diujikan dalam sidang konferehensif

Pekanbaru, Oktober 2021

Turut Menyetujui Pembimbing,

Program Studi Ilmu Pemerintahan

Ketua,

Dr. Ranggi Ade Febrian, S.IP., M.Si

Dita Fisdian Adni, S.IP, M.IP

UNIVERSITAS ISLAM RIAU

FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK

PENGESAHAN SKRIPSI

Nama : Charisma Listiani
NPM : 177310615
Program Studi : Ilmu Pemerintahan
Jenjang Pendidikan : Starta Satu (S.1)
Judul Skripsi : Peranan Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar Dalam Penanganan Kasus Stunting Pada Balita Di Desa Pandau Jaya Kecamatan Siak Hulu

Naskah skripsi ini secara keseluruhan dinilai, relative telah memenuhi ketentuan-ketentuan metode penelitian ilmiah, oleh karena itu Tim Penguji Ujian Komprehensif Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik dapat menyetujui dan menerimanya untuk memenuhi salah satu syarat guna memperoleh gelar Sarjana.

Pekanbaru, November 2021

Ketua,

Sekretaris,

Dita Fisdian Adni, S.IP., M.IP

Syaprianto, S.Sos., M.IP

Mengetahui
Wakil Dekan I Bidang Akademik

Turut Menyetujui
Ketua Program Studi,

Indra Safri, S.Sos, M.Si

Dr. Ranggi Ade Febrian, S.IP., M.Si

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Wr. Wb

Dengan mengucapkan puji syukur kehadirat Allah Yang Maha Esa atas segala rahmat yang diberikan-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan usulan penelitian ini dengan baik dan benar. Mudah-mudahan ilmu yang penulis dapatkan selama masa perkuliahan bisa bermanfaat bagi diri penulis, keluarga serta masyarakat dan semoga diridhoi oleh Allah SWT. Shalawat beserta salam semoga selalu tercurahkan kepada junjungan alam Nabi Muhammad SAW, keluarga, sahabat dan orang-orang yang istiqomah di jalan islam.

Pada kesempatan ini penulis ingin menyampaikan ucapan terimakasih sedalam-dalamnya atas dukungan, serta bimbingan dari beberapa pihak selama proses studi dan juga penyusunan Usulan Penelitian ini.

Selanjutnya penulis mengucapkan terimakasih kepada :

1. Bapak Prof. Dr. H. Syafrinaldi, SH, MCL selaku Rektor Universitas Islam Riau yang menyediakan fasilitas dan memberikan kesempatan pada penulis dalam menimba ilmu pada lembaga pendidikan yang beliau pimpin.
2. Bapak Dr. Syahrul Akmal Latif, M.Si selaku Dekan Fakultas Ilmu Sosial

dan Ilmu Politik yang telah memberikan kesempatan pada penulis dalam

menimba ilmu pada Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas

Islam Riau.

3. Bapak Dr. Ranggi Ade Febrian, S.IP., M.Si selaku Ketua Jurusan Program Studi Ilmu Pemerintahan dan seluruh dosen yang mengajar Program Studi Ilmu Pemerintahan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Islam Riau
4. Bapak Andriyus, S.Sos,m.Si selaku pembimbing yang telah menyediakan waktu dan menyalurkan pengetahuan kepada penulis terutama proses bimbingan berlangsung.
5. Bapak dan Ibu Dosen Jurusan Ilmu Pemerintahan, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Islam Riau yang telah memberikan ilmu dan pengalaman yang sangat bermanfaat bagi penulis.
6. Terimakasih kepada seluruh Staf Karyawan Tata Usaha Fisipol yang telah membantu dalam pengurusan administrasi dari awal hingga selesai.
7. Terimakasih kepada Mama yang selalu memberi doa dan dorongan secara moril dan materil kepada penulis, juga memberikan semangat dan motivasi yang sangat luar biasa, serta

tidak pernah lelah untuk memperjuangkan nasib anaknya agar menjadi lebih baik.

8. Terimakasih kepada kakak dan abang-abang yang juga selalu memberi doa dan dorongan secara moril dan materil kepada penulis, memberikan semangat dan motivasi yang sangat luar biasa.



Dokumen ini adalah Arsip Miik :

Perpustakaan Universitas Islam Riau

9. Terimakasih kepada Dedi Wahyudi seseorang yang selalu memberikan semangat dan motivasi yang sangat luar biasa.

10. Terimakasih kepada teman-teman seperjuangan nova sri nurahmah, Amira, Rosa Liana, Risti Eka Putri, Weni Hermayuli dan Adinda Ayu Pradina, serta teman-temang yang penulis tidak dapat menyebutkan namanya satu persatu.

Penulis menyadari bahwa pada lembar tertentu dari naskah Usulan Penelitian ini mungkin ditemukan berbagai kesalahan dan kekurangan. Untuk memenuhi hal ini penullis berharap kemakluman dari para pembaca. Penulis ingin menyampaikan ucapan terimakasih kepada semua pihak yang telah membantu dan memberikan dorongan sehingga penelitian ini dapat terselesaikan. Akhirnya penulis berharap semoga Usulan Penelitian ini dapat memberikan manfaat yang cukup berarti kepada para pembaca.

Wassalamu'alaikum Wr.Wb

Pekanbaru, 19 Agustus 2021
Penulis

Charisma Listiani

DAFTAR ISI

	Halaman
PERSETUJUAN TIM PEMBIMBING.	ii
PERSETUJUAN TIM PENGUJI.....	iii
LEMBAR BERITA ACARA UJIAN KONFEREHENSIF	iv
LEMBAR PENGESAHAN	v
KATA PENGANTAR.....	vi
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR GAMBAR.....	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
SURAT PERNYATAAN.....	xv
ABSTRAK	xvi
ABSTRACT	xvii
BAB I: PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Perumusan Masalah	10
C. Tujuan dan Manfaat Penelitian	10
1. Tujuan Penelitian	10
2. Manfaat Penelitian	11
BAB II: STUDI KEPUSTAKAAN	12
A. Studi Kepustakaan	12
1. Konsep Ilmu Pemerintahan.....	12
2. Konsep Pemerintah	13
3. Konsep Pemerintahan	14
2.1 Asas Penyelenggaraan Pemerintahan.....	15
2.2 Fungsi Pemerintahan.....	18
2.3 Urusan Pemerintahan	20
4. Konsep Peranan	23
5. <i>Stunting</i>	25
6. Definisi <i>Stunting</i>	25
7. Dampak <i>Stunting</i>	25
8. Penilaian dan Klasifikasi <i>Stunting</i>	26
9. Faktor Penyebab <i>Stunting</i>	27
B. Penelitian Terdahulu.....	28

Dokumen ini adalah Arsip Miik :

Perpustakaan Universitas Islam Riau

C. Kerangka Pemikiran	31
D. Konsep Operasional	32
E. Operasional Variabel	33
BAB III METODE PENELITIAN.....	39
A. Tipe penelitian	39
B. Lokasi Penelitian	39
C. Informan dan Key Informan	40
D. Teknik Penetapan Informan.....	41
E. Jenis dan Sumber Data.....	41
F. Teknik Pengumpulan Data	42
G. Teknik Analisis Data Kualitatif	42
H. Jadwal Penelitian	45
I. Rencana Sistematika Laporan Penelitian.....	45
BAB IV :GAMBARAN UMUM LOKASI PENELITIAN.....	48
A. Gambaran Umum kabupaten Kampar.....	48
1. Sejarah singkat	48
2. Pemerintahan	49
3. Penduduk	51
4. Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar	51
5. Profil Puskesmas Siak Hulu 1	53
6. Keadaan geografis Puskasmas Siak Hulu 1	53
7. Struktur Organisasi Puskesmas Siak Hulu.....	55
BAB V : HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....	57
A. Identitas Responden	57
B. Peran Dinas Kesehatan kabupaten Kampar	60
C. Hambatan-hambatan Dalam Penanganan Baalita Stunting	80
BAB VI : PENUTUP	81
A. Kesimpulan	81
B. Saran.....	82

LAMPIRAN-LAMPIRAN:



Dokumen ini adalah Arsip Miik :

Perpustakaan Universitas Islam Riau

DAFTAR TABEL

Tabel		Halaman
II.1	Persamaan dan Perbedaan Dengan Penelitian Terdahulu	34
II.2	Operasional Variabel Penelitian	39
III.1	Jumlah informan dan key informan	42
III.2	Jadwal Penelitian.....	47
V.1	Identitas Informan dan Key Informan Berdasarkan Jenis Kelamin	57
V.2	Identitas Informan dan Key Informan Berdasarkan Usia.....	58
V.3	Identitas Informan Dan Key berdasarkan Tingkat Pendidikan...	59



Dokumen ini adalah Arsip Miik :

Perpustakaan Universitas Islam Riau

DAFTAR GAMBAR

Gambar

I.1	Grafik Data Penyebaran Balita <i>Stunting</i>	9
II.1	Kerangka Pikiran Penelitian	36
IV.1	Peta Kabupaten Kampar	50
IV.2	Struktur Organisasi Puskesmas Siak Hulu 1	56



Dokumen ini adalah Arsip Miik :

Perpustakaan Universitas Islam Riau



Dokumen ini adalah Arsip Miik :

Perpustakaan Universitas Islam Riau

**PERANAN DINAS KESEHATAN KABUPATEN KAMPAR DALAM
PENANGANAN KASUS BALITA STUNTING DI DESA PANDAU JAYA
KECAMATAN SIAK HULU**

ABSTRAK

CHARISMA LISTIANI

Penelitian ini memiliki fenomena yaitu Masih minimnya aturan dan program-program terkait stunting dari Dinas Kesehatan, masih minimnya sosialisasi yang dilakukan terkait stunting. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Peranan Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar Dalam Penanganan Kasus Stunting Pada Balita dan apa saja yang menjadi hambatan Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar Dalam Penanganann Kasus Stunting Pada Balita Di Desa Pandau Jaya Kecamatan Siak Hulu. Menggunakan teori peranan pemerintah sebagai regulator, pemerintah sebagai dinamisator, dan pemerintah sebagai fasilitator (menurut rasyid 2000:59). Metode penelitian kualitatif yaitu penelitian yang bermaksud untuk memahami fenomena tentang apa yang dialami oleh subjek penelitian misalnya perilaku, persepsi, motivasi dan dengan cara deskripsi dalam bentuk kata-kata dan bahasa. Hasil penelitian diketahui untuk Peran Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar Dalam Penanganan Kasus Stunting Pada Balita Di Desa Pandau Jaya Kecamatan Siak Hulu berada pada kategori Cukup Berperan. Hal ini dapat dilihat dari masih minimnya inovasi dan program Dinas Kesehatan terbukti dengan banyaknya ibu-ibu balita yang tidak ingin atau enggan datang ke posyandu untuk memantau tumbuh kembang anaknya. Dan hambatan yang dihadapi Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar Dalam Penanganan Kasus Stunting Pada Balita masih banyaknya pemikiran awam yang membuat masyarakat acuh dan tidak peduli dengan bahaya stunting.

Kata Kunci : Peranan dan Penanganan Stunting

*THE ROLE OF THE KAMPAR DISTRICT HEALTH DEPARTMENT IN
HANDLING THE CASE OF TOTAL STUNTING IN PANDAU JAYA VILLAGE,
SIAK HULU DISTRICT*

ABSTRACT

Charisma Listiani

This research has a phenomenon that is the lack of rules and programs related to stunting from the Health Office, there is still a lack of socialization carried out related to stunting. This study aims to determine the role of the Kampar District Health Office in Handling Stunting Cases in Toddlers and what are the obstacles to the Kampar District Health Office in Handling Stunting Cases in Toddlers in Pandau Jaya Village, Siak Hulu District. Using the theory of the role of the government as a regulator, the government as a dynamist, and the government as a facilitator (according to Rasyid 2000:59). Qualitative research methods, namely research that intends to understand the phenomenon of what is experienced by the research subject, for example behavior, perception, motivation and by way of description in the form of words and language. The results of the study found that the role of the Kampar District Health Office in Handling Stunting Shirts for Toddlers in Pandau Jaya Village, Siak Hulu District, was in the category of Enough Role. This can be seen from the lack of innovation and programs from the Health Service as evidenced by the number of mothers of children under five who do not want or are reluctant to come to the posyandu to monitor the growth and development of their children. And the obstacles faced by the Kampar District Health Office in the Management of Stunting Cases in Toddlers are still many lay thoughts that make the public indifferent and do not care about the dangers of stunting.

Keywords: Role and Handling Stunting.

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Negara Kesatuan Republik Indonesia memiliki cita-cita yang tercantum dalam Pembukaan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 yaitu melindungi segenap bangsa Indonesia dan seluruh tumpah darah Indonesia dan untuk memajukan kesejahteraan umum, mencerdaskan kehidupan bangsa, dan ikut melaksanakan ketertiban dunia yang berdasarkan kemerdekaan, perdamaian abadi dan keadilan sosial. Dalam penyelenggaraan pemerintahan di Negara Republik Indonesia dibagi atas daerah besar dan kecil. Didalam Undang-Undang Dasar 1945 pasal 18 ayat (1) menyebutkan Negara Kesatuan Republik Indonesia dibagi atas daerah-daerah provinsi dan daerah-daerah provinsi itu dibagi atas Kabupaten dan Kota, yang tiap-tiap Provinsi, Kabupaten/Kota mempunyai Pemerintahan Daerah yang diatur dalam Undang-Undang.

Dalam rangka memberikan jaminan terhadap kedudukan, tugas dan wewenang Pemerintah Daerah, maka dikeluarkanlah Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 Tentang Pemerintahan Daerah. Sesuai dengan yang telah diamanatkan dalam Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah, Undang-Undang ini menekankan pada daerah agar mampu mengatur dan mengurus rumah tangganya sendiri berdasarkan potensi yang dimiliki oleh masing-masing daerah. Berdasarkan Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 bahwa pemerintah pusat menyerahkan sejumlah urusan pada daerah.

Urusan Pemerintahan terdiri atas urusan pemerintahan absolut, urusan pemerintahan konkuren, dan urusan pemerintahan umum. Urusan tersebut yaitu:

- a) Urusan pemerintahan absolut adalah urusan pemerintahan yang sepenuhnya menjadi kewenangan pusat.
- b) Urusan pemerintahan konkuren adalah urusan pemerintahan yang dibagi antara pemerintah pusat dan daerah provinsi dan daerah kabupaten/kota. Urusan pemerintahan konkuren yang diserahkan ke daerah menjadi dasar pelaksanaan otonomi daerah.
- c) Urusan pemerintahan umum adalah urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan presiden sebagai kepala pemerintahan.

Urusan pemerintahan konkuren yang menjadi kewenangan Daerah terdiri atas Urusan Pemerintahan Wajib dan Urusan Pemerintahan Pilihan. Urusan Pemerintahan Wajib terdiri atas:

1. Urusan Pemerintahan yang berkaitan dengan Pelayanan Dasar, terdiri dari:
 - a) Pendidikan
 - b) Kesehatan
 - c) Pekerjaan umum dan penataan ruang
 - d) Perumahan rakyat dan kawasan pemukiman
 - e) Ketentraman, ketertiban umum, dan perlindungan masyarakat
 - f) Sosial

2. Urusan Pemerintahan yang tidak berkaitan dengan Pelayanan

Dasar, terdiri dari:

- a) tenaga kerja
- b) pemberdayaan perempuan dan perlindungan anak
- c) pangan
- d) pertanahan
- e) lingkungan hidup
- f) administrasi kependudukan dan pencatatan sipil
- g) pemberdayaan masyarakat dan desa
- h) pengendalian penduduk dan keluarga berencana
- i) perhubungan
- j) komunikasi dan informatika
- k) koperasi, usaha kecil dan menengah
- l) penanaman modal
- m) kepemudaan dan olah raga
- n) statistik
- o) persandian
- p) kebudayaan
- q) perpustakaan
- r) kearsipan.

Berdasarkan Undang-Undang diatas maka diketahui bahwa kesehatan termasuk dalam urusan pemerintahan konkuren yaitu urusan pemerintahan wajib dan tergolong dalam pelayanan dasar. Dengan begitu berarti kesehatan menjadi hal penting yang harus dipertimbangkan dan diutamakan guna pencegahan dan penanggulangan permasalahan kesehatan yang baik untuk setiap warga negara Indonesia. Organisasi Perangkat Daerah (OPD) yang menangani permasalahan kesehatan di kabupaten adalah Dinas Kesehatan dan dibantu dengan UPT Puskesmas Siak Hulu 1 sebagai perpanjangan tangan kepada masyarakat.

Sebagai bagian dari Pemerintah Dinas Kesehatan mempunyai tugas yang berkaitan dengan hal-hal kesehatan masyarakat, adapun tugas pokok yang dilakukan oleh dinas kesehatan secara umum menurut (Syamsul, 2015) adalah untuk melaksanakan suatu kegiatan yang berurusan dengan permasalahan

seputar dunia kesehatan yang terjadi di daerah yang berdasarkan pada otonomi daerah dan tugas pembantuan tertentu agar dapat melaporkannya kepada bupati. Tugas pokok dan fungsi Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar dijabarkan dan ditetapkan dengan Peraturan Daerah Kabupaten Kampar No. 6 Tahun 2012. Secara terinci ditetapkan tugas dan fungsi Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar adalah membantu bupati dalam melaksanakan tugas dibidang kesehatan. Untuk menyelenggarakan tugas tersebut Dinas Kesehatan mempunyai fungsi:

- A. Menyusun permusan kebijakan teknis bidang kesehatan.
- B. Melaksanakan urusan kegiatan kesehatan.
- C. Menyusun perencanaan, pengendalian, pelaksanaan, dan evaluasi program pelayanan kesehatan.
- D. Melaksanakan pembangunan dan penyediaan sarana dan prasarana pelayanan kesehatan.
- E. Melaksanakan penyuluhan kesehatan dan penyebaran informasi kesehatan.
- F. **Melaksanakan pembinaan kesehatan keluarga, ibu, anak dan keluarga berencana, usia lanjut serta peningkatan gizi dan usaha kesehatan sekolah.**
- G. Melaksanakan pencegahan dan pengendalian penyakit melalui kegiatan pengamatan penyakit, pencegahan dan pengendalian penyakit menular.
- H. Melaksanakan pelayanan kesehatan dasar rujukan
- I. Melaksanakan pelayanan kesehatan khusus dan swasta.
- J. Melaksanakan pengawasan terhadap obat, makanan dan bahan berbahaya serta alat-alat kesehatan.
- K. Melakukan pengawasan dan pengendalian dibidang kesehatan
- L. Melaksanakan pembinaan terhadap unit pelaksana teknis.
- M. Melaporkan dan mempertanggungjawabkan tugas dinas secara teknis operasional dan teknis administrasi kepada kepala daerah.
- N. Melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan oleh kepala daerah sesuai dengan bidangnya.

Dari penjelasan tugas pokok dan fungsi Dinas Kesehatan diatas pada poin F yaitu melaksanakan pembinaan kesehatan keluarga, ibu, anak dan keluarga berencana, usia lanjut serta peningkatan gizi dan usaha kesehatan sekolah. menjadi rujukan dalam penanganan permasalahan gizi yang mengancam masa depan jutaan anak dan remaja di Indonesia.

Gizi merupakan faktor penting yang bertujuan membangun sumber daya manusia yang berkualitas. Berbagai penelitian yang telah dilakukan mengungkapkan bahwa kekurangan gizi, terutama pada usia dini akan berdampak pada pertumbuhan dan perkembangan anak. Anak yang kekurangan gizi akan bertubuh kurus, kecil dan pendek. Gizi kurang juga akan berdampak pada rendahnya kemampuan kognitif dan intelektual pada anak, serta berpengaruh terhadap menurunnya produktivitas anak. Balita pendek atau *stunting* adalah kondisi gagal tumbuh pada anak balita (bayi di bawah lima tahun) akibat kekurangan gizi kronis terutama pada 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK). Kondisi gagal tumbuh pada anak balita disebabkan oleh kurangnya asupan gizi dalam waktu lama serta terjadinya infeksi berulang, dan kedua faktor penyebab ini dipengaruhi oleh pola asuh yang tidak memadai terutama dalam 1.000 HPK. Anak tergolong *stunting* apabila panjang atau tinggi badan menurut umurnya lebih rendah dari standar nasional yang berlaku. Standar dimaksud terdapat pada buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) dan beberapa dokumen lainnya. Penurunan *stunting* penting dilakukan sedini mungkin untuk menghindari dampak jangka panjang yang merugikan seperti terhambatnya tumbuh kembang anak, *stunting* mempengaruhi perkembangan otak sehingga tingkat kecerdasan anak tidak maksimal. Hal ini berisiko menurunkan produktivitas pada saat dewasa. *Stunting* juga menjadikan anak lebih rentan terhadap penyakit. Anak *stunting* berisiko lebih tinggi menderita penyakit kronis di masa dewasanya. (Sumber: E-Jurnal Pustaka Kesehatan, Vol.3(NO 1) Januari:2015).

Berbeda antara *Stunting* dan Gizi Buruk, gizi buruk atau yang dikenal sebagai *kwashiorkor* (gizi buruk) dalam dunia medis, merupakan salah satu bentuk *malnutrisi*. *Malnutrisi* itu sendiri dapat dipahami sebagai kesalahan dalam pemberian nutrisi, kesalahan bisa berupa kekurangan maupun kelebihan nutrisi. Pada dasarnya *kwashiorkor* bisa diartikan sebagai kondisi dimana seseorang kekurangan asupan yang mengandung energi dan protein. Padahal protein dibutuhkan tubuh dalam proses pembentukan sel-sel baru. Selain itu, asupan ini juga turut membantu proses perbaikan sel-sel yang rusak. Melansir jurnal *National Institutes of Health* mengenai malnutrisi kronis, gizi buruk sebenarnya terjadi dalam waktu singkat dan hanya pada periode tertentu. Misalnya, saat mengalami musibah banjir atau gempa bumi, anak akan mengalami asupan gizi buruk karena makanan yang dikonsumsi berkurang dan tidak bergizi. Atau, bisa juga karena depresi ekonomi yang menyebabkan kelangkaan makanan dan kemiskinan yang melanda. (sumber:tribunnews.com:2020)

Stunting pada balita perlu mendapatkan perhatian khusus karena dapat menyebabkan terhambatnya pertumbuhan fisik, perkembangan mental dan status kesehatan pada anak. Studi terkini menunjukkan anak yang mengalami stunting berkaitan dengan prestasi di sekolah yang buruk, tingkat pendidikan yang rendah dan pendapatan yang rendah saat dewasa. Anak yang mengalami stunting memiliki kemungkinan lebih besar tumbuh menjadi individu dewasa yang tidak sehat dan miskin. *Stunting* pada anak juga berhubungan dengan peningkatan kerentanan anak terhadap penyakit, baik penyakit menular maupun Penyakit Tidak Menular (PTM) serta peningkatan risiko *overweight* dan obesitas. Keadaan

overweight dan obesitas jangka panjang dapat meningkatkan risiko penyakit *degeneratif*. Kasus *stunting* pada anak dapat dijadikan prediktor rendahnya kualitas sumber daya manusia suatu negara. Keadaan *stunting* menyebabkan buruknya kemampuan kognitif, rendahnya produktivitas, serta meningkatnya resiko penyakit mengakibatkan kerugian jangka panjang bagi ekonomi Indonesia. (<http://jurnal.fk.unand.ac.id>)

Status gizi dan kesehatan ibu dan anak sebagai penentu kualitas sumber daya manusia, hal ini semakin jelas dengan adanya bukti bahwa status gizi dan kesehatan ibu pada masa pra-hamil. Saat kehamilan dan saat menyusui merupakan periode yang sangat kritis. Periode 1000 (seribu) hari, yaitu 270 hari selama kehamilan dan 730 hari pada kehidupan pertama bayi yang dilahirkan merupakan periode sensitif karena akibat yang ditimbulkan terhadap bayi pada masa ini akan bersifat permanen dan tidak dapat dikoreksi. Dampak tersebut tidak hanya pada pertumbuhan fisik, tetapi juga pada perkembangan mental dan kecerdasannya, yang pada usia dewasa terlihat dari ukuran fisik yang tidak optimal serta kualitas kerja yang tidak kompetitif yang berakibat pada rendahnya produktivitas ekonomi. Kekurangan gizi pada masa golden periode (0–2 tahun), akan menyebabkan sel otak anak tidak tumbuh sempurna. Hal ini disebabkan karena 80-90% jumlah sel otak terbentuk semenjak masa dalam kandungan sampai usia 2 tahun.

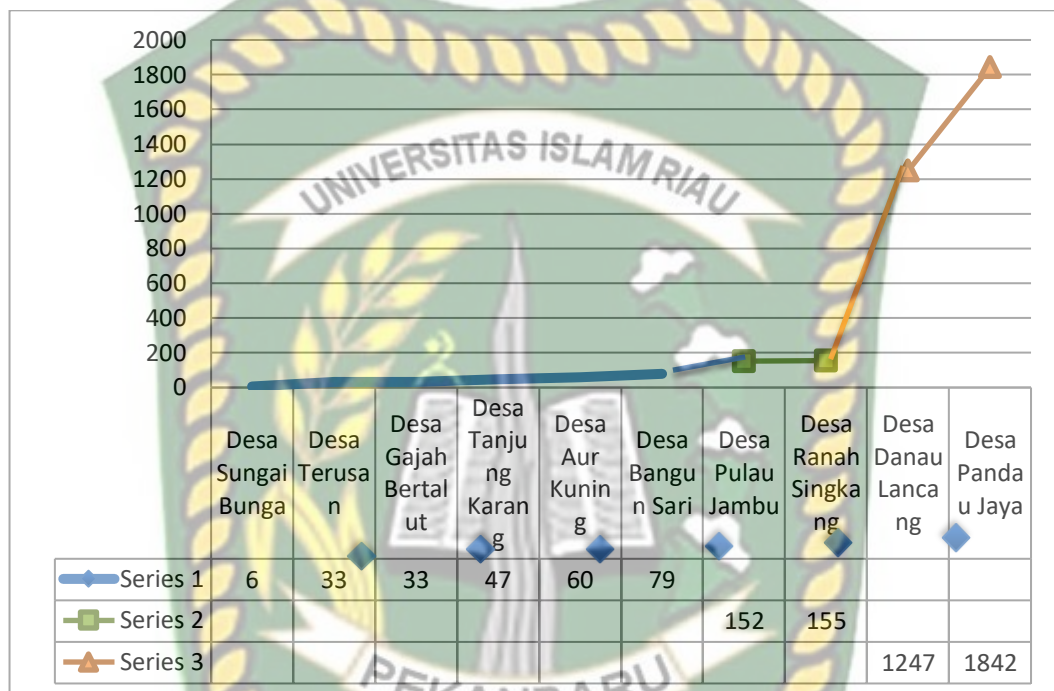
Pencegahan dan penanggulangan *stunting* membutuhkan upaya yang bersifat *holistic* dan saling terintegrasi. Peraturan Presiden Nomor 42 Tahun 2013 merupakan salah satu strategi dalam *Scaling Up Nutrition (SUN)* dengan

melibatkan berbagai sektor yang harus disikapi dengan koordinasi yang kuat baik di tingkat pusat sampai ke tingkat daerah. Diseminasi informasi dan advokasi kepada stakeholder dan pemangku kepentingan lain diberbagai lintas sektor pada tingkatan yang sama dan perlu dilakukan upaya pelatihan dan edukasi untuk jajaran struktural agar mampu menjelaskan dan melakukan pemberdayaan dalam meningkatkan status gizi masyarakat. Selanjutnya, intervensi penting penguatan 1000 HPK yang menjadi bagian dari budaya di kehidupan sosial masyarakat, melakukan kursus singkat dalam pengetahuan dan pendidikan kepada ibu sebelum kehamilan atau sebelum menjadi pengantin (calon pengantin) sebagai bekal ibu dalam kehamilan untuk menjaga tumbuh kembang kognitif janin yang dimulai dari trimester pertama dalam pembentukannya (Aryastami, 2017).

Berdasarkan data dari *World Health Organization (WHO)* pada tahun 2017, sebanyak 22,2% atau sekitar 150,8 juta balita didunia mengalami *stunting* dan lebih dari setengah balita *stunting* tersebut berasal dari Asia (55%). Indonesia merupakan negara dengan prevalensi *stunting* ke-4 (ke empat) terbesar di dunia. Rata-rata prevalensi balita *stunting* di Indonesia pada riset tahun 2018 adalah 30,8%. Dinas Kesehatan Provinsi Riau mencatat dari januari hingga desember 2019 penderita *stunting* pada balita mencapai 16.275 balita. Angka tersebut dipastikan bakal bertambah jika Dinas Kesehatan selesai melakukan pengecekan gizi terhadap 601.000 balita yang ada di Riau. Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Riau mengatakan kepada *Goriau.com* (diliput pada 21/09/2020) bahwa kabupaten/kota yang menduduki peringkat paling atas jumlah balita penderita

stunting adalah di Kabupaten Kampar sebanyak 3.128 balita. Kabupaten Kampar ditempatkan sebagai lokus *Stunting* dari 12 Kabupaten / Kota se-Provinsi Riau.

1.1 Grafik data penyebaran balita *stunting* di Kabupaten Kampar



Sumber: Laman Riau .com, Bangkinang:03 oktober 2020

Dari grafik diatas menunjukkan bahwa Desa Pandau Jaya adalah desa yang paling tinggi jumlah balita *Stunting*, oleh karena itu penulis memfokuskan penelitian di Desa Pandau Jaya Kecamatan Siak Hulu Kabupaten Kampar.

Dalam menekan angka balita stunting di Kabupaten Kampar, Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar bersama dengan kepala puskesmas dan juga pemerintahan desa mengeluarkan program yaitu Pemberian Makanan Tambahan(PMT) kepada balita stunting berupa biskuit yang diberikan pada saat jadwal posyandu yang diadakan pada setiap bulannya.

Berdasarkan pemaparan latar belakang di atas maka fenomena dalam penelitian ini yaitu :

1. Masih minimnya Peran Dinas Kesehatan dalam memberikan pemahaman kepada masyarakat mengenai informasi stunting, dampak stunting, dan cara pencegahan stunting.
2. Masih kurang optimalnya program-program dalam penanganan balita stunting.

Berdasarkan fenomena diatas maka penulis merasa tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul ***“Peran Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar Dalam Penanganan Kasus Balita Stunting Di Desa Pandau Jaya Kecamatan Siak Hulu Kabupaten Kampar”***

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian yang telah penulis paparkan didalam latar belakang masalah diatas, maka perumusan masalah dalam penelitian ini adalah:

1. Bagaimana peran Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar dalam penanganan kasus *Stunting* pada balita?
2. Hambatan apa saja yang dihadapi oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar dalam menangani kasus *Stunting* pada balita?

C. Tujuan Dan Kegunaan Penelitian

1. Tujuan Penelitian

- a. Mengetahui peran Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar dalam penanganan kasus *stunting* pada balita.
- b. Mengetahui apa saja hambatan yang dialami oleh Dinas Kesehatan

Kabupaten Kampar dalam penanganan kasus *stunting* pada balita

2. Kegunaan Penelitian

a. Manfaat Teoritis Manfaat Praktis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan bagi pengembangan ilmu pengetahuan dalam bidang kesehatan khususnya *stunting* pada balita dan dapat digunakan sebagai literatur untuk melakukan penelitian serupa dalam lingkup yang luas dan mendalam.

b. Manfaat Praktis

1. Bagi Perguruan Tinggi

Untuk menambah perbendaharaan isi perpustakaan yang nantinya dapat dimanfaatkan bagi pembaca pada umumnya.

2. Bagi Dinas Kesehatan

Untuk menjadi informasi mengenai kesehatan khususnya *stunting* pada balita khususnya kepada Dinas Kesehatan.

3. Bagi Peneliti

Untuk menambah pengetahuan dan berbagai sarana untuk menerapkan pengetahuan dibangku kuliah terhadap masalah yang nyata dan dihadapi dalam dunia pendidikan dan kesehatan khususnya *stunting*.

BAB II

STUDI KEPUSTAKAAN DAN KERANGKA PIKIR

A. Studi Kepustakaan

1. Konsep Ilmu Pemerintahan

Menurut Ndraha (2011; 7) Ilmu Pemerintahan dapat didefinisikan sebagai ilmu yang mempelajari bagaimana memenuhi dan melindungi kebutuhan dan tuntutan tiap orang akan jasa-publik dan layanan-civil, dalam hubungan pemerintahan,(sehingga dapat diterima) pada saat dibutuhkan oleh yang bersangkutan.

Menurut Syafie (2005; 3) Ilmu Pemerintahan adalah ilmu yang mempelajari bagaimana melaksanakan pengurusan (eksekutif), pengaturan (legislatif), kepemimpinan dan organisasi pemerintahan (baik pusat dengan daerah, maupun rakyat dengan pemerintahannya) dalam berbagai peristiwa dan gejala pemerintahan, secara baik dan benar.

Gaftar Syafie (2005: 3) mendefinisikan Ilmu Pemerintahan sebagai yang mempelajari proses politik dalam penyelenggaraan pemerintahan sebagai yang mempelajari proses politik dalam penyelenggaraan pemerintahan sebuah Negara.Menurut Musanef (dalam Syafie, 2005;32-33) ilmu pemerintahan dapat didefinisikan sebagai berikut:

- a. Suatu ilmu yang dapat menguasai dan memimpin serta menyelidiki bagaimana sebaiknya unsur-unsur dinas, berhubungan dengan keserasian

- b. kedalam hubungan antara dinas-dinas itu dengan masyarakat yang kepentingannya diwakili oleh dinas itu.
- c. Suatu ilmu yang menyelidiki bagaimana mencari orang yang terbaik dari setiap dinas umum sebagai suatu kebulatan yang menyelidiki secara sistematis masalah kedalam dan keluar.
- d. Suatu ilmu pengetahuan yang menyelidiki bagaimana sebaiknya hubungan antara pemerintah dan diperintah, dapat diatur sedemikian rupa sehingga dapat dihindari timbulnya pertentangan-pertentangan anantara pihak yang satu dengan yang lain, dan mengusahakan agar dapat keserasian pendapat serta daya tingkat yang efektif dan efisien dalam pemerintahan.
- e. Ilmu yang diterapkan dan mengadakan penyelesaian dinas umum dalam arti seluas-uasnya, baik terhadap susunan, maupun organisasi alat yang menyelenggarakan tugas penguasa, sehingga diperoleh metode-metode bekerja yang setepat-tepatnya untuk mencapai tujuan negara.

2. Konsep Pemerintah dan Pemerintahan

A. Konsep Pemerintah

Menurut Ndraha (2011; 6) pemerintah adalah organ yang berwenang memproses pelayanan public dan berkewajiban memproses pelayanan civil bagi setiap orang melalui hubungan pemerintahan. Kemudian menurut Syafie (2011; 4) pemerintah adalah karena pemerintah berarti perihal ataupun hal ikhwal pemerintah itu sendiri. Kata perintah itu sendiri paling sedikit ada 3 (tiga) unsur yang terkandung didalamnya, yaitu sebagai berikut :

- a) Ada dua pihak yang terlibat yang pertama pihak yang memerintah disebut penguasa atau pemerintah dan juga didalam pemerintah terdapat fungsi-fungsi pemerintah tersebut adalah pelayanan yang mana dalam kamus besar bahasa Indonesia suatu perilaku atau cara melayani dan usaha melayani kebutuhan orang lain dengan memperoleh imbalan (uang), jasa, kemudahan yang diberikan sehubungan dengan jual beli barang dan jasa.
- b) Yang kedua pihak yang diperintah yaitu rakyat.
- c) Antara kedua pihak tersebut terdapat hubungan.

B. Konsep Pemerintahan

Menurut Wirjono Prodjodikoro, (dalam Munaf 2016; 77), pemerintah dapat dibagi dalam arti luas dan dalam arti sempit. Pemerintah dalam arti luas meliputi seluruh fungsi kegiatan kenegaraan yaitu lembaga-lembaga kenegaraan yang diatur secara langsung oleh UUD 1945 maupun lembaga-lembaga yang diatur oleh Undang-Undang. Sedangkan pemerintah dalam arti sempit adalah Presiden/Eksekutif. Menurut Kuntjoro Purbopranoto mengatakn pemerintah dalam arti luas meliputi segala urusan yang dilakukan oleh Negara dalam rangka penyelenggaraan kesejahteraan rakyat dan kepentingan Negara, sedangkan arti sempit adalah menjalankan tugas eksekutif saja.

Sedangkan pengertian Perbuatan Pemerintah merupakan tindakan hukum yang dilakukan oleh penguasa dalam menjalankan fungsi pemerintahan. Menurut Remijen, perbuatan pemerintah yang merupakan “bestur Handling” yaitu tiap-tiap dari alat perlengkapan pemerintah. Menurut Van Vallen Hoven, perbuatan pemerintah merupakan tindakan secara spontan atas inisiatif sendiri dalam

menghadapi keadaan dan keperluan yang timbul tanpa menunggu perintah atasan, dan atas tanggung jawab sendiri demi kepentingan umum.

Dari keseluruhan definisi diatas dapat disimpulkan bahwa pemerintahan adalah kelompok orang-orang tertentu secara baik dan benar serta indah melakukan suatu atau tidak melakukan suatu dalam mengkoordinasi, memimpin dalam hubungan anatara dengan masyarakat, antara depatremen dan unit tubuh pemerintahan itu sendiri.

Menurut Syafie (2007; 4) secara etimologi, pemerintahan dapat diartikan sebagai berikut: Pemerintah berarti melakukan pekerjaan menyuruh. Yang berarti didalamnya terdapat dua pihak, yaitu yang memerintah memiliki wewenang dan yang diperintah memiliki kepatuhan akan keharusan.

Setelah ditambah awalan “pe” menjadi pemerintah. Yang berarti badan yang melakukan kekuasaan pemerintah.

Setelah ditambah lagi akhiran “an” menjadi pemerintahan. Berarti perbuatan, hal atau urusan dari badan yang memerintah tersebut.

2.1 Asas Penyelenggaraan Pemerintahan

Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah provinsi dan kabupaten/kota dilaksanakan oleh kepala daerah (Gubernur, Bupati dan Walikota) dan DPRD dibantu oleh Perangkat Daerah. Penyelenggara pemerintahan daerah tersebut dalam menyelenggarakan Pemerintahan Daerah berpedoman pada asas penyelenggaraan pemerintahan negara. Berikut dijelaskan asas-asas penyelenggaraan pemerintahan negara yang menjadi rangkaian artikel terkait pemerintahan.

Asas penyelenggaraan pemerintahan negara disebutkan dalam beberapa peraturan perundang-undangan negara, di antaranya dalam UU RI No. 28 Tahun 1999 tentang penyelenggaraan negara yang bersih dan bebas dari KKN. Dalam Pasal 3 UU tersebut menyebutkan asas umum penyelenggaraan negara terdiri dari asas kepastian hukum, asas tertib penyelenggaraan negara, asas kepentingan umum, asas keterbukaan, asas proporsionalitas, asas profesionalitas dan asas akuntabilitas.

Kemudian disebut pula sebagai asas-asas umum pemerintahan yang baik berdasarkan UU No. 9 Tahun 2004 tentang Perubahan atas UU No. 5 Tahun 1986 tentang PTUN. Dimana dalam penjelasannya disebutkan : “yang dimaksud dengan asas-asas umum pemerintahan yang baik adalah meliputi atas kepastian hukum, tertib penyelenggaraan negara, keterbukaan, *proporsionalitas, profesionalitas dan akuntabilitas*, sebagai dimaksud dalam UU No. 28 Tahun 1999 tentang Penyelenggaraan Negara yang Bersih dan Bebas dari Korupsi, Kolusi dan Nepotisme”. Disamping itu, Sumber: Peraturan Pemerintah Nomor 53 Tahun 2010 tentang Disiplin Kerja Pegawai Negeri Sipil, asas-asas umum pemerintahan yang baik tersebut dijadikan asas dalam penyelenggaraan pemerintahan daerah, sebagaimana tercantum dalam Pasal 20 ayat (1) yang berbunyi: “penyelenggaraan pemerintahan berpedoman pada Asas Umum Penyelenggaraan Negara yang terdiri atas: asas kepastian hukum, asas tertib penyelenggaraan negara, asas kepentingan umum, asas keterbukaan, asas *proporsionalitas, asas profesionalitas, asas akuntabilitas, asas efisiensi dan asas efektivitas*”. Selanjutnya menurut Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang

Pemerintahan Daerah yang merupakan pengganti UU No. 32 Tahun 2004 menyebutkan bahwa kepala daerah, dan DPRD dibantu oleh Perangkat Daerah menyelenggarakan pemerintahan daerah berpedoman pada asas penyelenggaraan pemerintahan negara terdiri atas :

a. Kepastian Hukum

Asas dalam negara hukum yang mengutamakan landasan ketentuan peraturan perundang-undangan dan keadilan dalam setiap kebijakan penyelenggara negara.

b. Tertib Penyelenggara Negara

Tertib penyelenggara negara merupakan asas yang menjadi landasan keteraturan, keserasian, dan keseimbangan dalam pengendalian penyelenggara negara.

c. Kepentingan Umum

Asas tersebut merupakan asas yang mendahulukan kesejahteraan umum dengan cara yang aspiratif, akomodatif, dan selektif.

d. Keterbukaan

Asas yang membuka diri terhadap hak masyarakat untuk memperoleh informasi yang benar, jujur, dan tidak diskriminatif tentang penyelenggaraan negara dengan tetap memperhatikan perlindungan atas hak asasi pribadi, golongan, dan rahasia.

e. Proporsionalitas

Asas proporsionalitas adalah asas yang mengutamakan keseimbangan antara hak dan kewajiban penyelenggara negara.

f. Profesionalitas

Asas yang mengutamakan keahlian yang berlandaskan kode etik dan ketentuan peraturan perundang-undangan.

g. Akuntabilitas

Asas akuntabilitas adalah asas yang menentukan bahwa setiap kegiatan dan hasil akhir dari kegiatan penyelenggara negara harus dapat dipertanggungjawabkan kepada masyarakat atau rakyat sebagai pemegang kedaulatan tertinggi negara sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

h. Efisiensi

Asas yang berorientasi pada minimalisasi penggunaan sumber daya dalam penyelenggaraan negara untuk mencapai hasil kerja yang terbaik.

i. Efektivitas

Asas yang berorientasi pada tujuan yang tepat guna dan berdaya guna.

j. Keadilan

Asas keadilan adalah bahwa setiap tindakan dalam penyelenggaraan negara harus mencerminkan keadilan secara proporsional bagi setiap warga negara.

2.2 Fungsi Pemerintahan

Rasyid (1997;59) menyatakan bahwa tugas-tugas pokok tersebut dapat diringkas menjadi 3 (tiga) fungsi hakiki yaitu; pelayanan (*service*), pemberdayaan (*empowerment*), dan pembangunan (*development*). Pelayanan akan membuahkan keadilan dalam masyarakat, pemberdayaan akan mendorong kemandirian masyarakat, dan pembangunan akan menciptakan kemakmuran dalam masyarakat.

Oleh Ndraha (2005;85) fungsi pemerintahan tersebut kemudian diringkas menjadi 2 (dua) macam fungsi, yaitu ;

1. Fungsi Primer

Fungsi primer merupakan fungsi pemerintah yang berjalan terus menerus dan memiliki hubungan positif dengan kondisi masyarakat yang diperintah. Maksudnya adalah fungsi primer dijalankan secara konsisten oleh pemerintah, tidak terpengaruh oleh kondisi apapun tidak berkurang dan justru semakin meningkat jika kondisi masyarakat yang diperintah meningkat. Fungsi primer dibedakan menjadi dua :

a. Fungsi Pelayanan

Fungsi utama pemerintah adalah memberikan pelayanan yang terbaik untuk memenuhi kebutuhan masyarakat disemua sektor. Masyarakat tidak akan dapat berdiri sendiri memenuhi kebutuhan tanpa adanya pemerintah yang memberikan pelayanan. Ini merupakan fungsi yang bersifat umum dan dilakukan oleh seluruh Negara di dunia.

b. Fungsi Pengaturan

Pemerintah memiliki fungsi pengaturan untuk mengatur seluruh sector dengan kebijakan-kebijakan dalam bentuk undang-undang, peraturan pemerintah, dan peraturan lainnya. Maksud dari fungsi ini adalah agar stabilitas Negara terjaga, dan pertumbuhan Negara sesuai yang diinginkan.

2. Fungsi Sekunder

Fungsi sekunder merupakan fungsi yang berbandin terbalik dengan kondisi dan situasi dimasyarakat. Maksudnya adalah semakin tinggi taraf hidup masyarakat, maka semakin tinggi *bargaining position*, tetapi semakin *integrative*

yang diperintah, maka fungsi pemerintah berkurang atau turun. Fungsi sekunder dibedakan menjadi dua :

a) Fungsi Pembangunan

Fungsi pembangunan dijalankan apabila kondisi masyarakat melemah dan pembangunan akan dikontrol ketika kondisi masyarakat membaik (menuju taraf yang lebih sejahtera). Negara-negara terbelakang dan berkembang menjalankan fungsi ini lebih gencar daripada dengan maju.

b) Fungsi Pemberdayaan

Fungsi ini dijalankan jika masyarakat tidak mempunyai skill dan kemampuan untuk bisa keluar dari zona aman. Contohnya masyarakat bodoh, miskin, tertindas, dan sebagainya. Pemerintah wajib mampu membawa masyarakat dari zona ini dengan cara melakukan pemberdayaan. Pemberdayaan dimaksud agar dapat mengeluarkan kemampuan yang dimiliki oleh masyarakat sehingga tidak menjadi beban pemerintah. Pemberdayaan dilakukan untuk meningkatkan kualitas SDM atau masyarakat. Ketergantungan terhadap pemerintahan akan semakin berkurang dengan pemberdayaan masyarakat. Sehingga hal ini akan mempermudah pemerintah mencapai tujuan Negara.

2.3 Urusan Pemerintahan

Berdasarkan UU Nomor 23 tahun 2014 klasifikasi urusan pemerintahan terdiri dari 3 (tiga) urusan yakni, urusan pemerintahan absolut, urusan pemerintahan konkuren dan urusan pemerintahan umum.

1. Urusan pemerintahan absolut adalah urusan pemerintahan yang sepenuhnya menjadi kewenangan Pemerintah Pusat. Urusan pemerintahan absolut yaitu:

- a) Pertanahan
- b) Keagamaan
- c) Agama
- d) Yustisi
- e) Politik Luar Negeri
- f) Moneter dan Fiskal

2. Urusan pemerintahan Urusan Pemerintahan Konkuren adalah urusan pemerintahan yang dibagi antara Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah Provinsi dan Daerah Kabupaten/ Kota. Untuk Urusan Konkuren atau urusan pemerintahan yang dibagi antara Pemerintah Pusat dan Daerah Provinsi dan Daerah Kabupaten/Kota dibagi menjadi 2 (dua) yaitu Urusan Pemerintahan Wajib dan Urusan Pemerintahan Pilihan.

a) Urusan Pemerintahan Wajib adalah Urusan Pemerintahan yang wajib diselenggarakan oleh semua Daerah. Urusan Pemerintahan wajib terbagi menjadi 2 (dua) yaitu Pelayanan Dasar dan Non Pelayanan Dasar.

a) Pelayanan Dasar, yaitu:

1. Pendidikan
2. Kesehatan
3. Pekerjaan Umum Dan Pentaan Ruang
4. Perumahan Rakyat Dan Kawasan Permukiman
5. Ketentraman, Ketertiban Umum, Dan Perlindungan Masyarakat
6. Social

b) Non Pelayanan Dasar, yaitu:

1. Tenaga Kerja
2. Pemberdayaan Perempuan Dan Perlindungan Anak
3. Pangan
4. Pertanahan
5. Lingkungan Hidup
6. Administrasi Kependudukan Dan Pencatatan Sipil
7. Pemberdayaan Masyarakat

8. Pengendalian Penduduk Dan Keluarga Berencana
9. Perhubungan
10. Komunikasi
11. Koperasi, Usaha Kecil Dan Menengah
12. Penanaman Modal
13. Kepemudaan Dan Olahraga
14. Statistic
15. Persandian
16. Kebudayaan
17. perpustakaan

b) Urusan Pemerintahan Pilihan adalah Urusan Pemerintahan yang wajib diselenggarakan oleh Daerah sesuai dengan potensi yang dimiliki Daerah.

Urusan Pemerintahan Pilihan yaitu:

1. Kelautan Dan Perikanan
 2. Pariwisata
 3. Pertanian
 4. Kehutanan
 5. Energy Dan Sumber Daya Mineral
 6. Perdagangan
 7. Perindustrian
 8. Transmigrasi
3. Urusan Pemerintahan Umum adalah Urusan Pemerintahan yang menjadi kewenangan Presiden Sebagai kepala pemerintahan. Urusan pemerintahan umum dilaksanakan oleh gubernur dan bupati/wali kota di wilayah kerja masing-masing dibantu oleh Instansi Vertikal. Dalam melaksanakan urusan pemerintahan umum, gubernur bertanggung jawab kepada Presiden melalui Menteri dan bupati/wali kota bertanggung jawab kepada Menteri melalui gubernur sebagai wakil Pemerintahan Pusat. Urusan pemerintahan umum meliputi:

- a. Pembinaan wawasan kebangsaan dan ketahanan nasional dalam rangka memantapkan pengamalan Pancasila, pelaksanaan Undang-

Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945, pelaksanaan Bhinneka Tunggal Ika serta pemerintahan dan pemeliharaan keutuhan Negara Kesatuan Republik Indonesia.

- b. Pembinaan persatuan dan kesatuan bangsa
- c. Pembinaan kerukunan antarsuku dan intersuku, umat beragama, ras dan golongan lainnya guna mewujudkan stabilitas keamanan local, regional, dan nasional.
- d. Penanganan konflik social sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.
- e. Koordinasi pelaksanaan tugas antar instansi pemerintahan yang ada di wilayah Daerah Provinsi dan Daerah Kabupaten/Kota untuk menyelesaikan permasalahan yang timbul dengan memperhatikan prinsip demokrasi, hak asasi manusia, pemerataan, keadilan, keistimewaan dan kekhususan, potensi serta keanekaragaman Daerah sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- f. Pengembangan kehidupan demokrasi berdasarkan Pancasila, dan
- g. Pelaksanaan semua Urusan Pemerintahan yang bukan merupakan kewenangan Daerah dan tidak dilaksanakan oleh Instansi Vertikal.

3. Konsep Peranan

Menurut Soerjono Soekanto (2002; 243) Pengertian Peranan adalah sebagai berikut: Peranan merupakan aspek dinamis kedudukan (status) apabila seseorang melaksanakan hak dan kewajibannya maka ia menjalankan suatu peranan.

Konsep tentang Peran (Role) menurut Komarudin (1994: 768) dalam buku “ensiklopedia manajemen” mengungkap sebagai berikut :

- a) Bagian dari tugas utama yang harus dilakukan oleh manajemen:
- b) Pola perilaku yang diharapkan dapat menyertai suatu status:
- c) Bagian suatu fungsi seseorang dalam kelompok atau pranata;
- d) Fungsi yang diharapkan dari seseorang atau karakteristik yang ada padanya:
- e) Fungsi setiap variable dalam hubungan sebab akibat.

Apabila seseorang melaksanakan hak dan kewajibannya sesuai kedudukannya, maka ia menjalankan suatu peranan (Soerjono Soekanto, 2002; 243). Peranan adalah perangkat harapan-harapan yang dikenakan pada individu atau kelompok untuk melaksanakan hak dan kewajiban yang harus dilaksanakan oleh pemegang peran sesuai dengan yang diharapkan masyarakat. Setiap orang memiliki macam-macam peranan yang berasal dari pola-pola pergaulan hidupnya. Hal ini sekaligus berarti bahwa peranan menentukan apa yang diperbuatnya bagi masyarakat serta kesempatan-kesempatan apa yang diberikan oleh masyarakat kepadanya.

Biddle dan Thomas mendefinisikan peran adalah serangkaian rumusan yang membatasi perilaku-perilaku yang diharapkan dari pemegang kedudukan tertentu, merujuk pada teori peran (*role theory*) Biddle dan Thomas (1996:125) membagi peristilahan dalam teori peran ke dalam golongan, yaitu:

1. Orang yang mengambil bagian dalam interaksi social
2. Perilaku yang muncul dalam interaksi tersebut

3. kedudukan orang-orang dalam perilaku

4. kaitan antara orang dan perilaku

Pendapat lain Rasyid (2000 : 59) Peran Pemerintah yang dimaksud antara lain :

1. Pemerintah sebagai regulator, Peran Pemerintah sebagai regulator adalah menyiapkan arah untuk menyeimbangkan penyelenggaraan pembangunan melalui penerbitan peraturan-peraturan. Sebagai regulator, pemerintah memberikan acuan dasar kepada masyarakat sebagai instrument untuk mengatur segala kegiatan pelaksanaan pemberdayaan.
2. Pemerintah sebagai dinamisator, peran Pemerintah sebagai dinamisator adalah menggerakkan partisipasi masyarakat jika terjadi kendala-kendala dalam proses pembangunan untuk mendorong dan memelihara dinamika pembangunan daerah. Pemerintah berperan melalui pemberian bimbingan dan pengarahan secara intensif dan efektif kepada masyarakat. Biasanya pemberian bimbingan diwujudkan melalui tim penyuluh maupun badan tertentu untuk memberikan pelatihan.
3. Pemerintah sebagai fasilitator, Peran Pemerintah sebagai fasilitator adalah menciptakan kondisi yang kondusif bagi pelaksanaan pembangunann untuk menjembatani berbagai kepentingan masyarakat dalam mengoptimalkan pembangunan daerah. Sebagai fasilitator, pemerintah bergerak dibidang pendamping melalui pelatihan, pendidikan, dan peningkatan keterampilan, serta di bidang pendanaan atau permodalan

melalui pemberian bantuan modal kepada masyarakat yang diberdayakan.

Berdasarkan pengertian tersebut dapat diambil pengertian bahwa peranan merupakan penilaian sejauh mana fungsi seseorang atau bagian dalam menunjang usaha pencapaian tujuan yang ditetapkan atau ukuran mengenai hubungan 2 (dua) variable yang merupakan hubungan sebab akibat. Dalam Soerjono (2012; 12) Peranan merupakan aspek dinamis kedudukan. Apabila seseorang melaksanakan hak dan kewajiban sesuai kedudukannya, dia menjalankan suatu perannya. Perbedaan antara kedudukan dengan peranan adalah untuk kepentingan Ilmu pengetahuan. Keduanya tak dapat dipisahkan karena yang satu tergantung pada yang lain dan sebaliknya. Pentingnya peranan adalah karena ia mengatur perilaku seseorang. Peranan menyebabkan seseorang pada batas-batas tertentu dapat meramalkan perbuatan-perbuatan orang lain. Orang yang bersangkutan akan dapat menyesuaikan perilaku sendiri dengan perilaku orang-orang sekelompoknya. Taka ada peranan tanpa mencakup 3 hal berikut :

- a) Peranan meliputi norma-norma yang dihubungkan dengan posisi atau tempat seseorang dalam masyarakat. Peranan merupakan rangkaian perturan-peraturan yang membimbing seseorang dalam kehidupan kemasyarakatan.
- b) Peranan merupakan suatu konsep tentang apa yang dapat dilakukan oleh individu dalam masyarakat sebagai organisasi.
- c) individu yang penting bagi struktur social Peranan juga dapat dikatakan sebagai pelaku masyarakat.

Begitu pentingnya peranan sehingga dapat menentukan status dalam pergaulan masyarakat. Posisi seseorang dalam masyarakat merupakan unsur statis yang menunjukkan tempat individu pada organisasi masyarakat. Hal inilah yang hendaknya kita pikirkan kembali, karena kecenderungan untuk lebih mementingkan kedudukan diri pada peranan. Hal ini juga yang menunjukkan gejala yang lebih mementingkan nilai materialism daripada spiritualisme. Nilai materialism dalam kebanyakan hal diukur dengan adanya atribut-atribut atau ciri-ciri tertentu yang bersifat lahiriah dan didalam kebanyakan hal bersifat konsumtif. Tinggi rendahnya prestise seseorang diukur dari atribut-atribut lahiriah tersebut.

4. *Stunting*

a. Definisi *Stunting*

Stunting adalah kondisi gagal tumbuh pada anak balita akibat dari kekurangan gizi kronis sehingga anak terlalu pendek untuk usianya. Kekurangan gizi terjadi sejak bayi dalam kandungan dan pada masa awal setelah bayi lahir, kondisi *stunting* baru terlihat setelah bayi berusia 2 (dua) tahun.

Stunting yang dialami anak dapat disebabkan oleh tidak terpaparnya periode 1000 hari pertama kehidupan mendapat perhatian khusus karena menjadi penentu tingkat pertumbuhan fisik, kecerdasan, dan produktivitas seseorang di masa depan. *Stunting* dapat pula disebabkan tidak melewati periode emas yang dimulai 1000 hari pertama. Pada masa tersebut nutrisi yang diterima bayi saat di dalam kandungan dan menerima ASI (Air Susu Ibu) memiliki dampak jangka panjang terhadap kehidupan saat dewasa. Hal ini dapat terlampaui maka akan terhindar dari terjadinya *Stunting* pada anak-anak dan status gizi yang kurang (depkes,2015)

Definisi lain menyebutkan bahwa pendek dan sangat pendek adalah status gizi yang didasarkan pada indeks panjang badan menurut umur (PB/U) atau tinggi badan menurut umur (TB/U) yang merupakan padanan istilah stunting(pendek) dan *saverely stunting* (sangat pendek). Hafid, menjelaskan bahwa kategori status gizi berdasarkan indeks panjang badan menurut umur (PB/U) atau tinggi badan menurut umur (TB/U) anak umur 0-60 bulan bayi menjadi sangat pendek, pendek normal tinggi. sangat pendek jika Z-score <-3 SD, pendek jika Z- score -3 SD sampai dengan 2 SD, normal jika Z-score -2 SD sampai dengan 2 SD dan tinggi jika Z-score >2 SD. Apriluana dan Fikawati juga menjelaskan bahwa, seorang anak yang mengalami Stunting (kekerdilan) sering terlihat seperti anak dengan tinggi badan normal, namun sebenarnya mereka lebih pendek dari ukuran tinggi badan normal untuk anak seusianya.

Balita pendek atau (*stunted*) dan sangat pendek (*Severly stunted*) adalah balita dengan panjanag badan (PB/U) atau tinggi badan (TB/U) menurut umurnya dibandingkan dengan standar baku *WHO-MGRS (Multicentre Growth Reference Study)* tahun 2006. *Stunting* pada anak merupakan indikator status gizi yang dapat memberikan gambaran gangguan keadaan sosial ekonomi secara keseluruhan di masa lampau. Stunting merupakan istilah para nutrinis untuk penyebutan anak yang tumbuh tidk sesuai dengan ukuran yang semestinya (bayi pendek). Stunting adalah keadaan yang sangat pendek hingga melampaui *deficit 2SD* dibawah median panjang atau tinggi badan populasi yang menjadi referensi internasional. *Stunting* adalah keadaan dimana tinggi badan berasarkan umur rendah atau

keadaan dimana tubuh anak lebih pendek dibandingkan dengan anak-anak lain seusianya. (MCN,2009)

b. Tanda *stunting*

Stunting adalah tinggi badan yang kurang menurut umur ($<-2SD$), ditandai dengan terlambatnya pertumbuhan anak yang mengakibatkan kegagalan dalam mencapai tinggi badan yang normal dan sehat sesuai usia anak. *Stunting* merupakan kekurangan gizi kronis atau kegagalan pertumbuhan dimasa lalu dan digunakan sebagai indikator jangka panjang untuk gizi kurang pada anak. *Stunting* dapat didiagnosis melalui indeks antropometrik tinggi badan menurut umur yang mencerminkan pertumbuhan linier yang dicapai pada pra dan pasca persalinan dengan indikasi kekurangan gizi jangka panjang. Akibat dari gizi yang tidak memadai dan atau kesehatan. *Stunting* merupakan pertumbuhan linier yang gagal untuk mencapai potensi ygenetik sebagai akibat dari pola makan yang buruk dan penyakit. *Stunting* yang terjadi pada masa anak merupakan faktor resiko meningkatnya angka kematian, kemampuan kognitif dan perkembangan motorik yang rendah serta fungsi tubuh yang tidak seimbang.

c. Penyebab *stunting*

Pada masa ini merupakan proses terjadinya *stunting* pada anak dan peluang peningkatan *stunting* terjadi dalam 2 tahun pertama kehidupan. Faktor gizi ibu sebelum dan selama masa kehamilan merupakan penyebab tidak langsung yang memberikan kontribusi terhadap pertumbuhan dan perkembangan janin. Ibu hamil dengan gizi kurang akan menyebabkan janin mengalami *intrauterine growth retardation (IUGR)*, sehingga bayi akan lahir dengan kurang gizi, dan mengalai

gangguan pertumbuhan dan perkembangan. Anak-anak yang mengalami hambatan dalam pertumbuhan disebabkan kurangnya asupan makanan yang memadai dan penyakit infeksi yang berulang, dan meningkatnya kebutuhan yang metabolik serta mengurangnya nafsu makan, sehingga meningkatnya kekurangan gizi pada anak. Keadaan ini semakin mempersulit untuk mengatasi gangguan pertumbuhan yang akhirnya berpeluang terjadinya *stunting* (Depkes, 2011). Gizi kronis (*stunting*) tidak hanya disebabkan oleh satu faktor saja seperti yang telah dijelaskan di atas, tetapi disebabkan oleh banyak faktor, dimana faktor-faktor tersebut saling berhubungan satu sama lainnya. Terdapat 3 faktor utama penyebab *stunting* yaitu asupan makanan tidak seimbang (berkaitan dengan kandungan zat gizi dalam makanan yaitu karbohidrat, protein, lemak, mineral, vitamin, dan air), riwayat berat badan lahir rendah (BBLR), riwayat penyakit, praktek pengasuhan yang kurang baik, termasuk kurangnya pengetahuan ibu mengenai kesehatan dan gizi sebelum dan pada masa kehamilan, serta setelah ibu melahirkan. Pemberian Air Susu Ibu (ASI) secara *eksklusif*, tidak menerima makanan pendamping air susu ibu (MP-ASI).

d. Faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian *stunting*

Beberapa faktor terkait dengan kejadian *stunting* berhubungan dengan berbagai macam faktor karakteristik orangtua yaitu pendidikan, pekerjaan, pendapatan, pola asuh, pola makan dan jumlah anggota dalam keluarga, faktor genetik, penyakit infeksi, kejadian BBLR (Berat Badan Lahir Rendah), kekurangan energi dan protein, sering mengalami penyakit kronis, praktek pemberian makanan yang tidak sesuai. Adapun faktor resiko *stunting* yaitu:

a) Pendidikan orang tua

Menurut George F. Kneller yang dikutip oleh Siswoyo,dkk (2007) pendidikan dapat dipandang dalam arti luas dan teknis. Dalam arti luas pendidikan menunjuk pada suatu tindakan atau pengalaman yang mempunyai pengaruh yang berhubungan dengan pertumbuhan atau perkembangan jiwa, watak, atau kemampuan fisik individu.

Tingkat pendidikan memepngaruhi pola konsumsi melalui cara pemilihan bahan makanan dalam hal ini kualitas dan kuantitas. Pendidikan orangtua terutama ayah merupakan faktor yang mempengaruhi harta rumah tangga dan komoditi pasar yang dikonsumsi karena dapat mmepengaruhi sikap dan kecendrungan dalam memilih bahan-bahan konsumsi. Sedangkan pendidikan ibu mempengaruhi status gizi anak, dimana semakin tinggi pendidikan ibu maka akan semakin baik pula status gizi anak. Tingkat pendidikan juga berkaitan dengan pengetahuan gizi yang dimiliki, dimana semakin tinngi pendidikan ibu maka semakin baik pula pemahaman dalam memilih bahan makanan.

b) Pekerjaan orang tua

Pekerjaan orang tua mempunyai andil yang besar dalam masalah gizi. Pekerjaan orangtua berkaitan erat denan penghasilan keluarga yang mempengaruhi daya beli keluarga. Keluarga dengan pendapatan yang terbatas, besar kemungkinan kurang dapat memenuhi kebutuhan makanannya secara kualtas dan kuantitas. Peningkatan pendapatan keluarga dapat berperngaruh pada susunan makanan. Pengeluaran yang lebih banyak untuk pangan tidak menjamin lebih beraggamnya konsusmsi pangan seseorang. Pendapatan keluarga yang

memadai akan menunjang tumbuh kembang anak, karena orang tua dapat menyediakan semua kebutuhan anak baik primer maupun sekunder (Soetjiningsih,2000).

Stunting dipengaruhi oleh banyak faktor, dan faktor tersebut saling terkait antara satu dengan yang lainnya, UNICEF (1998) menggambarkan faktor yang berhubungan dengan status gizi termasuk *stunting*. pertama, penyebab langsung dari *stunting* adalah asupan gizi dan penyakit infeksi. Asupan gizi yang tidak seimbang, tidak memenuhi jumlah dan komposisi zat gizi yang memenuhi syarat gizi seimbang seperti makanan yang beragam, sesuai kebutuhan, bersih dan aman, misalnya bayi tidak memperoleh ASI *eksklusif*. Kedua, penyebab tidak langsung, yaitu ketersediaan pangan tingkat rumah tangga, perilaku atau asuhan ibu dan anak, dan pelayanan kesehatan dan lingkungan. Ketersediaan pangan tingkat rumah tangga khususnya pangan untuk bayi 0-6 bulan yaitu ASI *eksklusif* dan bayi usia 6-23 bulan yaitu *MP-ASI*, dan pangan yang bergizi seimbang khususnya bagi ibu hamil. Semuanya itu terkait pada kualitas pola asuh anak. Ketersediaan pangan tingkat rumah tangga perilaku atau asuhan ibu dan anak, dan pelayanan kesehatan dan lingkungan dipengaruhi oleh masalah utama berupa kemiskinan, pendidikan rendah, ketersediaan pangan dan dipengaruhi oleh masalah dasar, yaitu krisis politik dan ekonomi. (Kesehatan Komunitas, Vol-2 no 6, Mei 2015).

e. Dampak *stunting*

Stunting dapat menimbulkan dampak yang buruk, baik dalam jangka pendek maupun jangka panjang. Dalam jangka pendek *stunting* dapat menyebabkan gagal tumbuh, hambatan perkembangan kognitif dan motorik sehingga berpengaruh

pada perkembangan otak dan keberhasilan pendidikan, dan tidak optimanya ukuran fisik tubuh serta gangguan metabolisme. *Stunting* merupakan wujud dari adanya gangguan pertumbuhan pada tubuh, bila ini terjadi, maka salah satu organ tubuh yang cepat mengalami resiko adalah otak. Dalam otak terdapat sel-sel saraf yang berkaitan dengan respon anak termasuk dalam melihat, mendengar dan berpikir selama proses belajar. Dampak jangka panjang yang ditimbulkan *stunting* adalah menurunnya kapasitas intelektual, gangguan struktur dan fungsi saraf dan sel-sel otak yang bersifat permanen dan menyebabkan penurunan kemampuan menyerap pelajaran diusia sekolah yang akan berpengaruh pada produktivitas saat dewasa, dan meningkatkan resiko penyakit tidak menular seperti *diabetes mellitus, hipertensi, jantung coroner dan stroke*. Anak mengalami *stunting* memilikipotensi tumbuh kembang yang tidak sempurna, kemampuan motorik dan produktivitas rendah, serta memiliki resiko lebih tinggi untuk menderita penyakit menular. *Stunting* pada balita berdampak pada timbulnya potensi kerugian ekonomi karena penurunan produktivitas kerja dan biaya perawatan. Kesemuanya itu akan menurunkan kualitas sumber daya manusia, produktivitas dan daya saing bangsa.(E-jurnal Pustaka Kesehatan. Vol-3 no1, januari 2015)

B. Penelitian Terdahulu

Penelitian tentang “Peran Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar Dalam Penanganan Kasus Balita Stunting” juga pernah diteliti sebelumnya, namun tetap ada perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada table berikut :

Tabel II.1 : Penelitian terdahulu

No	Nama Peneliti	Judul penelitian	Persamaan	Perbedaan
1.	Antonius Tristanto/journal Ilmu Pemerintahan/V olume 7, Nomor 1 (2020)	Peran Dinas kesehatan dalam penanggulangan wabah difteri di Kelurahan Bandara Kecamatan Sungai Pinang Kota Samarinda	a. sama-sama meneliti dinas kesehatan b. focus penelitian pada anak bayi dan balita	a.membahas tentang wabah difteri b. jenis penelitian yaitu deskriptif-kualitatif c.lokasi penelitian di kelurahan bandara kota Samarinda
2.	Rini Archda Saputri / Jurnal Dinamika Pemerintahan/ Vol.2, No.2 (agustus 2009)	Upaya Pemerintah Daerah Dalam Penanggulangan Stunting Di Provinsi Kepulauan Bangka Belitung	a. Sama-sama membahas tentang Stunting b. jenis penelitian kualitatif c.fokus penelitian peran Dinas Kesehatan	a.Penelitian sebelumnya dilakukan di Provinsi Kepulauan Bangka Belitung b. Penelitian sebelumnya membahas tentang upaya pemerintah dalam penanggulan
3.	Intan Wardani Sri	Peran Dinas Kesehatan Dalam Penanganan Gizi Buruk Pada Balita Di Kecamatan Brebes	a.jenis penelitian kualitatif b. focus penelitian peran dinas kesehatan	a.lokasi penelitian dikecamatan brebes b.penanggulan gizi buruk

4.	Indra Slamet Gumelar	Peran Dinas Kesehatan Dalam Menanggulangi Gizi Buruk Anak Dikecamatan Ngamprah Kabupaten Bandung Barat	a. jenis penelitian kualitatif b. focus penelitian pada dinas kesehatan	a. lokasi penelitian di dinas kesehatan kabupaten Bandung Barat b. penanggulangan gizi buruk pada anak
5.	Winda arysandi	Strategi dinas kesehatan dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan melalui metode CRC (Citizen Report Card) dikota Surabaya	a.jenis penelitian kualitatif b. focus penelitian pada dinas kesehatan	a.lokasi penelitian dikota surabaya b.peningkatan kualitas pelayanan kesehatan melalui metode crc

Sumber data : Olahan Data Penulis, Tahun 2020

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

C. Kerangka Pikir

Berdasarkan teori yang telah diuraikan dalam studi kepustakaan, maka penulis membuat suatu kerangka pikiran dari penelitian ini sebagai berikut:

Gambar II.1 Kerangka Pikir tentang Peran Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar Dalam Penanganan Kasus Stunting Pada Balita



Sumber: Olahan Penulis 2020

D. Konsep Oprasional

Untuk menghindari salah penafsiran persepsi atas istilah yang digunakan konsep oprasionalkan sebagai berikut:

1. Ilmu pemerintahan dapat diartikan sebagai ilmu yang mempelajari tentang bagaimana lembaga pemerintahan umum itu disusun dan di fungsikan baik

secara kedalam maupun keluar terhadap warganya. Kemudian, ilmu pemerintahan adalah ilmu yang mengeluti studi tentang penunjukan cara kerja kedalam dan keluar struktur dan proses pemerintahan umum.

2. Pemerintah dengan segala perangkatnya sebagai pilar utama penyelenggaraan Negara semakin dihadapkan kepada kompleksitas global. perannya harus dan cermat serta proaktif mengakomodasi segala bentuk perubahan. Kondisi tersebut sangat memungkinkan karena aparatur berada pada posisi sebagai perumus dan penentu daya kebijakan, serta sebagai pelaksana dari segala peraturan, melalui hirarki yang lebih tinggi sampai yang rendah peranan tanpa kedudukan atau kedudukan tanpa peranan. Setiap orang mempunyai macam-macam peranan yang berasal dari pola-pola pergaulan hidupnya.
3. *Stunting* adalah kondisi gagal tumbuh pada anak balita akibat dari kekurangan gizi kronis sehingga anak terlalu pendek untuk usianya. Kekurangan gizi terjadi sejak bayi dalam kandungan dan pada masa awal setelah bayi lahir, kondisi stunting baru terlihat setelah bayi berusia 2 (dua) tahun.
4. Peranan menurut Rasyid adalah:
 - 1) Pemerintah sebagai regulator, Peran Pemerintah sebagai regulator adalah menyiapkan arah untuk menyeimbangkan penyelenggaraan pembangunan melalui penerbitan peraturan-peraturan. Sebagai regulator, pemerintah memberikan acuan dasar kepada masyarakat sebagai instrument untuk mengatur segala kegiatan pelaksanaan pemberdayaan.

- 2) Pemerintah sebagai dinamisator, peran Pemerintah sebagai dinamisator adalah menggerakkan partisipasi masyarakat jika terjadi kendala-kendala dalam proses pembangunan untuk mendorong dan memelihara dinamika pembangunan daerah. Pemerintah berperan melalui pemberian bimbingan dan pengarahan secara intensif dan efektif kepada masyarakat. Biasanya pemberian bimbingan diwujudkan melalui tim penyuluh maupun badan tertentu untuk memberikan pelatihan.
- 3) Pemerintah sebagai fasilitator, Peran Pemerintah sebagai fasilitator adalah menciptakan kondisi yang kondusif bagi pelaksanaan pembangunan untuk menjembatani berbagai kepentingan masyarakat dalam mengoptimalkan pembangunan daerah. Sebagai fasilitator, pemerintah bergerak dibidang pendamping melalui pelatihan, pendidikan, dan peningkatan keterampilan, serta di bidang pendanaan atau permodalan melalui pemberian bantuan modal kepada masyarakat yang diberdayakan.

E. Operasional Variable

Tabel II.2 : Oprasional Variabel Tentang Peran Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar Dalam Penanganan Kasus *Stunting* Pada Balita

Konsep	Variabel	Indikator	Sub Indikator
1	2	3	4
Menurut Rasyid (2000:59) peran pemerintah yang dimaksud adalah pemerintah sebagai regulator, pemerintah sebagai dinamisator, pemerintah sebagai fasilitator	Peran Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar Dalam Penanganan Kasus <i>Stunting</i> pada balita	1. Pemerintah sebagai Regulator	<ul style="list-style-type: none"> • Adanya aturan-aturan dalam penanganan <i>Stunting</i> • Adanya upaya dalam penanganan balita <i>stunting</i>
		2. Pemerintah sebagai Dinamisator	<ul style="list-style-type: none"> • Adanya sosialisasi tentang <i>stunting</i> • Adanya pemberdayaan yang dilakukan
		3. Pemerintah sebagai	<ul style="list-style-type: none"> • Sarana dan prasarana terkait

	Fasilitator	stunting • Adanya program-program penanganan stunting
--	-------------	--

Sumber: Olahan Data Penulis, 2020



BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Tipe Penelitian

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode penelitian kualitatif Menurut Moleong (2011:6) penelitian kualitatif adalah penelitian yang bermaksud untuk memahami fenomena tentang apa yang dialami oleh subjek penelitian misalnya perilaku atau tindakan, persepsi, motivasi secara holistik dan dengan cara deskripsi dalam bentuk kata-kata dan bahasa pada suatu konteks khusus yang alamiah dan dengan memanfaatkan metode ilmiah. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif karena metode ini sesuai dengan perumusan masalah, tujuan dan kegunaan penelitian ini.

Menurut Sugiyono(2011), metode penelitian kualitatif adalah metode penelitian yang berlandaskan pada *filosof post positivisme*, digunakan untuk meneliti pada kondisi obyek yang alamiah, (sebagai lawannya eksperimen) dimana peneliti adalah sebagai instrument kunci, pengambilan sampel sumber data dilakukan secara *pusposive* dan *snowball*, teknik pengumpulan dengan triangulasi (gabungan), analisis data bersifat induktif atau kualitatif, dan hasil penelitian kualitatif lebih menekankan makna dari pada generalisasi.

3.2 Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian adalah tempat atau wadah diadakan suatu penelitian. Dalam penelitian ini penulis memilih untuk memfokuskan penelitian di Desa Pandau Jaya Kecamatan Siak Hulu Kabupaten Kampar.

3.3 Informan dan Key Informan

3.3.1 Key Informan

Menurut Moleong (2005;3) key informan adalah mereka yang tidak hanya bisa memberi keterangan tentang sesuatu kepada peneliti, tetapi juga bisa memberi saran tentang sumber bukti yang mendukung serta menciptakan sesuatu terhadap sumber yang bersangkutan. Dalam penelitian ini yang menjadi key informan adalah Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar.

3.3.2 Informan

Informan menurut Moleong (2006;132) adalah orang yang dimanfaatkan untuk memberikan informasi tentang situasi dan kondisi latar penelitian. Jadi, dia harus mempunyai banyak pengalaman tentang latar penelitian. Dalam penelitian ini yang menjadi informan adalah Bidang Gizi Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar, Bidang Gizi Puskesmas Siak Hulu 1, Kader Stunting Desa Pandau Jaya, dan Ibu dari balita *Stunting*.

Tabel III.1. Jumlah Key Informan dan Informan

NO	Responden	Informan
1	Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar	1 Orang
2	PJ Bidang Gizi Puskesmas Siak Hulu 1	1 Orang
3	Kader Stunting Desa Pandau Jaya	1 Orang
4	Ibu dari Balita Stunting Desa Pandau Jaya	2 Orang
Jumlah		5 Orang

3.3.3 Teknik Penetapan Informan

Teknik penetapan informan dalam penelitian ini menggunakan teknik dan purposive sampling.

Purposive sampling adalah teknik untuk menentukan sampel penelitian dengan beberapa pertimbangan tertentu yang bertujuan agar data yang diperoleh nantinya bisa lebih *representative*, menurut Sugiyono (2010). Dalam penelitian ini teknik purposive digunakan untuk menetapkan ibu dari balita *Stunting* sebagai informan.

3.3.4 Jenis dan Sumber Data

Dalam memperoleh data yang dibutuhkan pada penelitian Peran Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar Dalam Penanganan Kasus *Stunting* Pada Balita penulis membagi ke dua bagian:

1. Data primer adalah data yang didapat secara langsung dari para responden, berupa yang belum diolah. Data primer mencakup hasil wawancara dan dokumentasi dengan Kepala Dinas Kesehatan, Bidang Gizi Dinas Kesehatan, Bidang Gizi Puskesmas Siak Hulu 2, kader *Stunting* Desa Pandau jaya, dan Ibu balita *Stunting*.
2. Data sekunder yaitu data yang dikutip dari sumber-sumber tertentu yang digunakan sebagai pendukung data primer, sumber data sekunder ini merupakan sumber data yang melengkapi serta memperkaya sumber data primer atau sumber data sekunder ini diperoleh dari pendukung. Data sekunder yang ada dalam penelitian ini adalah segala bentuk aturan tentang penanganan kasus balita stunting.

3.3.5 Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data merupakan cara peneliti untuk mendapatkan data dalam suatu penelitian dengan cara sebagai berikut :

1. Wawancara

Pengumpulan data dengan cara melakukan komunikasi langsung kepada responden / partisipan mengenai bahan, keterangan yang berhubungan dengan obyek penelitian yang akan diselidiki.

2. Observasi

Yaitu melakukan pengamatan langsung ke lokasi penelitian. Dengan observasi penulis dapat mengetahui langsung kejadian sesungguhnya di lapangan.

3. Dokumentasi

Yaitu adalah mengumpulkan data dengan cara mengalir atau mengambil data-data dari catatan, dokumentasi, administrasi yang sesuai dengan masalah yang diteliti. Dalam hal ini dokumentasi diperoleh melalui dokumen-dokumen atau arsip-arsip dari lembaga yang di teliti.

3.3.6 Teknik Analisis Data Kualitatif

Analisis data kualitatif dilakukan apabila data empiris yang diperoleh adalah data kualitatif berupa kumpulan berwujud kata-kata dan bukan rangkaian angka serta tidak dapat disusun dalam kategori-kategori/ struktur klasifikasi. Data bisa saja dikumpulkan dalam aneka macam cara (observasi, wawancara, intisari dokumen, pita rekaman) dan biasanya diproses terlebih dahulu sebelum siap digunakan (melalui pencatatan, pengetikan, penyuntingan,

atau alih-tulis) tetapi analisis kualitatif tetap menggunakan kata-kata yang biasanya disusun ke dalam teks yang diperluas, dan tidak menggunakan perhitungan matematis atau statistika sebagai alat bantu analisis.

Menurut Miles dan Huberman, kegiatan analisis terdiri dari tiga alur kegiatan yang terjadi secara bersamaan, yaitu reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan/verifikasi. Terjadi secara bersamaan berarti reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan/verifikasi sebagai sesuatu yang saling jalin menjalin merupakan proses siklus dan interaksi pada saat sebelum, selama, dan sesudah pengumpulan data dalam bentuk sejajar yang membangun wawasan umum yang disebut “analisis” (Ulber Silalahi, 2009: 339).

Teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian kualitatif mencakup transkrip hasil wawancara, reduksi data, analisis, interpretasi data dan triangulasi. Dari hasil analisis data yang kemudian dapat ditarik kesimpulan. berikut ini adalah teknik analisis data yang digunakan oleh peneliti :

1. Reduksi Data

Reduksi data merupakan suatu bentuk analisis yang menajamkan, menggolongkan, mengarahkan, membuang yang tidak perlu, dan mengorganisasi data sedemikian rupa sehingga kesimpulan-kesimpulan akhirnya dapat ditarik dan diverifikasi. Reduksi data atau proses transformasi ini berlanjut terus sesudah penelitian lapangan, sampai laporan akhir lengkap tersusun. Jadi dalam penelitian kualitatif dapat disederhanakan dan ditransformasikan dalam aneka macam cara:

melalui seleksi ketat, melalui ringkasan atau uraian sigkat, menggolongkan dalam suatu pola yang lebih luas, dan sebagainya.

2. Triangulasi

Triangulasi adalah teknik pemeriksaan keabsahan data yang memanfaatkan sesuatu yang lain dalam membandingkan hasil wawancara terhadap objek penelitian (Moloeng, 2004:330)

Triangulasi dapat dilakukan dengan menggunakan teknik yang berbeda (Nastion, 2003:115) yaitu wawancara, observasi dan dokumen. Triangulasi ini selain digunakan untuk mengecek kebenaran data juga dilakukan untuk memperkaya data. Menurut Nasution, selain itu triangulasi juga dapat berguna untuk menyelidiki *validitas* tafsiran peneliti terhadap data, karena itu triangulasi bersifat *reflektif*.

3. Menarik Kesimpulan

Kegiatan analisis ketiga adalah menarik kesimpulan dan verifikasi. Ketika kegiatan pengumpulan data dilakukan, seorang penganalisis kualitatif mulai mencari arti benda-benda, mencatat keteraturan, pola-pola, penjelasan, konfigurasi-konfigurasi yang mungkin, alur sebab akibat, dan proposisi. Kesimpulan yang mula-mulanya belum jelas akan meningkat menjadi lebih terperinci. Kesimpulan-kesimpulan “final” akan muncul bergantung pada besarnya kumpulan-kumpulan catatan lapangan, pengkodeannya, penyimpanan, dan metode pencarian ulang yang digunakan, kecakapan peneliti, dan tuntutan pemberi dana, tetapi sering kali kesimpulan itu telah sering dirumuskan sebelumnya sejak awal.

3.4 Jadwal Penelitian

Tabel III.2 : Jadwal Waktu Kegiatan Penelitian Tentang Peran Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar Dalam Penanganan Kasus Stunting Pada Balita

No	Jenis Kegiatan	Tahun 2021															
		Januari				Maret				Juli				Agustus			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Persiapan Penyusunan	■															
2	Seminar UP		■														
3	Perbaikan UP			■													
4	Revisi Kuesioner				■												
5	Rekomendasi Survey					■											
6	Survey Lapangan						■										
7	Analisis Data										■						
8	Penyusunan Laporan Hasil Penelitian													■			
9	Konsultasi Revisi Skripsi														■		
10	Ujian Konferehensif Skripsi															■	
11	Revisi Skripsi																■
12	Penggandaan Skripsi																■

Sumber data : Modifikasi penulis tahun 2020

D. Rencana Sistematika Laporan Penelitian

Adapun sistematika penulisan usulan penelitian dalam bentuk skripsi ini dibahas dalam 6 Bab. Dimana pembahasan-pembahasan bab mempunyai kaitan antara satu dengan yang lainnya yaitu :

BAB I : PENDAHULUAN

Pada bab ini dimulai dengan latar belakang masalah, dalam uraian berikutnya dibahas mengenai perumusan masalah, serta tujuan dan kegunaan penelitian.

BAB II : STUDI KEPUSTAKAAN DAN KERANGKA PIKIR

Bab ini merupakan landasan teoritis untuk dapat melakukan pembahasan usulan penelitian lebih lanjut yang mana berbagai teori yang berhubungan dengan penelitian ini. Selanjutnya akan diuraikan Kerangka Pikir, Konsep Operasional, Hipotesis, Konsep Variabel Penelitian dan Teknik Pengukuran

BAB II : METODE PENELITIAN

Bab ini terdiri dari Tipe Penelitian, Lokasi Penelitian, Populasi dan Sampel, Teknik Penarikan Sampel, Jenis dan Sumber Data, Teknik Pengumpulan Data, Teknik Analisis Data, Jadwal Waktu Kegiatan Penelitian serta Sistematika Penulisan Skripsi

BAB IV : DESKRIPSI LOKASI PENELITIAN

Pada bab ini memuat tentang gambaran Rumah Sakit Umum Daerah Puri Husada Tembilahan Kabupaten Indragiri Hilir. Struktur organisasi, fungsi dan tugas organisasi, sumber daya organisasi.

BAB V : HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Bab ini terdiri dari hasil penelitian dan hasil pembahasan yang dilakukan oleh penulis yaitu tentang Peran Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar Dalam Penanganan Kasus Balita Stunting.

BAB VI : PENUTUP

Pada bab terakhir ini merupakan bab penutup, penulis membaginya kedalam sub bab yaitu kesimpulan dan saran.

BAB IV

GAMBARAN UMUM LOKASI PENELITIAN

A. Gambaran Umum Kabupaten Kampar

1. sejarah Kabupaten Kampar

Berdasarkan surat keputusan Gubernur Militer Sumatra Tengah Nomor: 10/GM/STE/49 tanggal 9 november 1949, Kabupaten Kampar merupakan salah sat Daerah Tingkat II di Provinsi Riau terdiri dari Kawedanaan Pelalawan, Pasir Pangarayan, Bangkinang dan Pekanbaru Luar Kota dengan ibu kota Kabupaten Kampar dipindahkan ke Bangkinang dan baru terlaksana pada tanggal 6 juni 1967.

Semenjak terbentuk Kabupaten Kampar pada tahun 1949 sampai tahun 2006 sudah 21 kalimasa jabatan Bupati Kepala Daerah. Sampai Jabatan Bupati yang keenam (H. Soebrantas S) ibu kota Kabupaten Kampar dipindahkan ke Bangkinang berdasarkan UU No. 12 tahun 1956. Adapun factor-faktor yang mendukung pemindahan ibu kota Kabupaten Kampar ke Bangkinang antara lain:

- 1) Pekanbaru sudah menjadi ibu kota Provinsi Riau
- 2) Pekanbaru selain menjadi ibu kota provinsi juga sudah menjadi Kotamadya.
- 3) Mengingat luasnya daerah Kabupaten Kampar sudah sewajarnya ibu kota dipindahkan ke Bangkinang guna meningkatkan efisiensi pengurusan pemerintahan dan meningkatkan pelayanan kepada masyarakat.
- 4) Prospek masa depan Kabupaten Kampar tidak mungkin lagi dibina dengan baik dari Pekanbaru.

2. Visi-Misi Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar

Kabupaten Kampar merupakan salah satu daerah yang berkedudukan di provinsi Riau. Dalam bidang kesehatan, maka pemerintah Kabupaten Kampar memiliki misi untuk: mengefektifkan dan mengoptimalkan kualitas pendidikan dan kesehatan masyarakat kabupaten Kampar. Untuk mewujudkan visi tersebut, maka pemerintah Kabupaten Kampar telah menetapkan Visi, Misi dan Strategi Pembangunan Kesehatan, yaitu sebagai berikut:

Visi: Meewujudkan Pembangunan Kesehatan yang Berkesinambungan serta pelayanan berkualitas dan terjangkau oleh seluruh lapisan masyarakat tahun 2012-2016.

Misi:

1. Menggerakkan dan memberdayakan masyarakat untuk hidup sehat dalam lingkungan pemukiman yang sehat.
2. Memelihara dan meningkatkan sarana dan prasarana pelayanan kesehatan yang bermutu, merata dan menjangkau seluruh daerah.
3. Meningkatkan program pelayanan kesehatan individu, keluarga dan masyarakat secara bermutu, adil, merata dan professional.
4. Meningkatkan dan mengembangkan manajemen sistem informasi kesehatan, sistem deteksi dini (*Early Warning System*) .

3. Kondisi Geografis

Kabupaten Kampar dengan luas lebih kurang 27.908,32 km² merupakan daerah yang terletak antara 1°00'40" Lintang Utara sampai 0°27'00" Lintang

Selatan dan $100^{\circ}28'30''$ - $101^{\circ}14'30''$ Bujur Timur. Batas-batas daerah Kabupaten Kampar adalah sebagai berikut:

- Utara : Kabupaten Rokan Hulu dan Kabupaten Bengkalis
- Selatan : Kabupaten Kuantan Singingi
- Barat : Kabupaten Lima Puluh Kota (Provinsi Sumatra Barat)
- Timur : Kota Pekanbaru, Kabupaten Siak, Kabupaten Pelalawan

Kabupaten Kampar dilalui oleh dua buah sungai besar dan beberapa sungai kecil, diantaranya Sungai Kampar yang panjangnya $\pm 413,5$ km dengan kedalaman rata-rata 7,7 m dan lebar rata-rata 143 meter. Seluruh bagian sungai ini termasuk dalam Kabupaten Kampar yang meliputi kecamatan XIII Koto Kampar, Bangkinang, Bangkinang Barat, Kampar, Siak Hulu, dan Kampar Kiri. Kemudian Sungai Siak bagian hulu yakni panjangnya ± 90 km dengan kedalaman rata-rata 8 – 12 m yang melintasi kecamatan Tapung. Sungai-sungai besar yang terdapat di Kabupaten Kampar ini sebagian masih berfungsi baik sebagai sarana perhubungan, sumber air bersih, budi daya ikan, maupun sebagai sumber energi listrik (PLTA Koto Panjang).

Kabupaten Kampar pada umumnya beriklim tropis, suhu minimum terjadi pada bulan November dan Desember yaitu sebesar 21°C . Suhu maksimum terjadi pada Juli dengan temperature 35°C .

Gambar

4. Pemerintahan

Kabupaten Kampar terbentuk tahun 1956 berdasarkan Undnag-Undang Nomor 12 tahun 1956 dengan ibu kota Bangkinang. Pada awalnya Kabupaten Kampar terdiri dari 19 kecamatan deengan dua pembantu Bupati sesuai dengan surat Keputusan Gubernur Kepala Daerah Tingkat 1 Riau Nomor KPTS.318/VII/1987, tanggal 17 juli 1987.

Pembantu Bupati Wilayah 1 berkedudukan di Pasir Pangarayan dan pembantu Bupati Wilayah II di Pangkalan Kerinci. Pembantu Wilayah 1 mengkoordinir wilayah Kecamatan Rambah, Tandun, Rokan IV Koto, Kunto Darussalam, Kepenuhan dan Tambusai. Sedangkan pembantu Wilayah II mengkoordinir wilayah kecamatan Langgam, Pangkalan Kuras, Bunut, dan Kuala Kampar. Kecamatan lainnya yang tidak termasuk ke dalam dua wilayah I dan II tersebut dikoordinir langsung oleh kabupaten.

Dengan diberlakukannya Undang-Uundang Nomor 53 tahun 1993 Surat Keputusan Menteri Dalam Negri nomor 75 tahun 1999, tanggal 24 DEseMBER 1999, maka Kabupaten Kampar resmi dimekarkan menjadi 3 kabupaten yaitu kabupaten Pelalawan, Kabupaten Rokan Hulu, Kabupaten Kampar. Sebagai kabupaten Kampar dikepalai oleh seorang Bupati dengan satu orang Wakil Bupati.

Kabupaten Kampar terdiri dari 21 kecamatan dan 250 desa/ kelurahan. Dari 250 desa/kelurahan yang ada di kabupaten Kampar sebanyak 178 desa (71,2 %) merupakan desa non tertinggal, 55 desa (22%) merupakan desa tertinggal dan

17 desa (6,8%) merupakan desa sangat tertinggal. Desa sangat tertinggal banyak terdapat di Kecamatan Kampar Kiri Hulu yaitu sebanyak 9 desa.



BAB V

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

5.1 Identitas Informan

Identitas informan diperlukan untuk memberikan gambaran yang signifikan antara data dengan informan yang dilakukan, identitas informan juga dibutuhkan untuk menjawab tujuan dari penelitian.

Untuk memperoleh data-data yang diperlukan dalam penelitian ini maka penulis melakukan wawancara dengan : Kepala Dinas Kesehatan, Kepala Puskesmas Siak Hulu 1, Penanggung Jawab Gizi Puskesmas Siak Hulu 1, kader Stunting Desa Pandau Jaya dan Masyarakat (Ibu Balita/bayi Stunting). Adapun identitas informan yang penulis paparkan dalam penelitian ini adalah berdasarkan jenis kelamin informan, usia informan, dan pendidikan informan.

5.1.1 Identitas Key Informan dan Informan Berdasarkan Jenis Kelamin

Berdasarkan hasil penelitian identitas informan menurut jenis kelamin dapat dilihat pada table ini:

Tabel V.1: Identitas Key Informan dan Informan Berdasarkan Jenis Kelamin

No	Jenis Kelamin	Jumlah
1	Laki-Laki	2
2	Perempuan	5
Jumlah		6

Sumber: Modifikasi Penuli, 2020

Berdasarkan table diatas maka dapat diketahui bahwa key informan dan informan yang terdiri dari Kepala Dinas Kesehatan, Kepla Puskesmas, Pj gizi puskesmas, Masyarakat berdasarkan jenis kelamin, laki-laki berjumlah 2 orang dan perempuan berjumlah 4 orang.

5.1.2 Identitas Key Informan dan Informan Berdasarkan Usia

Usia merupakan suatu kematangan pikiran seseorang dalam mengambil keputusan apa yang tidak dan harus dilakukan maka usia sangat berpengaruh dalam tingkatan ini. Usia informan yang sesuai dengan kebutuhan penelitian akan mempermudah tingkat analisis dan pemahaman informan terhadap pertanyaan wawancara yang akan diajukan guna memperoleh data yang sesuai dengan yang peneliti butuhkan. Pada tabel dibawah ini akan digambarkan kriteria umur informan, yaitu sebagai berikut:

Tabel V.2: Identitas Key Informan dan Informan Berdasarkan Usia

No	Tingkat Umur	Jumlah
1	35-40	2
2	40-45	3
3	45-50	1
Jumlah		6

Sumber: Modifikasi Penulis, 2020

Berdasarkan tabel diatas data dilihat key informan dan informan yang terdiri dari kepala dinas kesehatan, kepala pusekesmas, Pj gizi puskesmas, kader stunting desa, dan masyarakat dengan kriteria umur 35-40 tahun berjumlah 2 orang,

kriteria umur 40-45 tahun berjumlah 3 orang, kriteria umur 45-50 tahun berjumlah 1 orang.

5.1.3 Identitas Key Informan dan Informan Berdasarkan Tingkat Pendidikan

Semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin matang pola pikir seseorang dalam berbuat dan bertingkah laku dalam menjawab pertanyaan yang akan diajukan. Pemahaman informan juga tidak akan pernah terlepas dari tingkat pendidikan yang pernah dilalui. Pada tabel dibawah ini akan digambarkan tingkat pendidikan informan yaitu sebagai berikut:

Tabel V.3: Identitas Key Informan dan Informan Berdasarkan Tingkat Pendidikan

No	Tingkat Pendidikan	Jumlah
1	Sekolah Menengah Atas (SMA)	3
2	S-1	3
Jumlah		6

Sumber: Modifikasi Penulis, 2020

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa key informan dan informan yang terdiri dari kepala dinas kesehatan, kepala puskesmas Pj Gizi Puseksmas, kader stunting desa pandau jaya, dan masyarakat berdasarkan tingkat pendidikan Sekolah Menengah Atas (SMA) berjumlah 3 orang dan tingkat pendidikan S-1 berjumlah 3 orang.

5.2 Peran Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar Dalam Penanganan Kasus Stunting Pada Balita Di Desa Pandau Jaya Kecamatan Siak Hulu Kabupaten Kampar

Stunting adalah kondisi gagal tumbuh pada anak balita akibat dari kekurangan gizi kronis sehingga anak terlalu pendek untuk usianya. Kekurangan gizi terjadi sejak bayi dalam kandungan dan pada masa awal setelah bayi lahir, kondisi stunting baru terlihat setelah bayi berusia 2 tahun.

Stunting yang dialami anak dapat disebabkan oleh tidak terpaparnya periode 1000 hari pertama kehidupan mendapat perhatian khusus karena menjadi penentu tingkat pertumbuhan fisik, kecerdasan, dan produktivitas seseorang di masa depan.

Pada pembahasan ini peneliti akan menggambarkan data yang diperoleh dari lapangan pada Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar, UPT Puskesmas Siak Hulu 1, kader Stunting Desa Pandau Jaya, serta ibu dari balita Stunting. Data yang dihasilkan dari hasil wawancara, pengamatan, ataupun dokumen-dokumen yang ada kaitannya dengan penelitian, kemudian diketahui informasi mengenai fokus penelitian untuk dipelajari, dipahami, dan dibaca.

Untuk penanganan Stunting ini peneliti disini memakai landasan teori menurut Rasyid untuk mendalami Peran Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar Dalam Penanganan Kasus Stunting Pada Balita Di Desa Pandau Jaya Kecamatan Saiak Hulu. Tiga dimensi yang dikemukakan Rasyid yaitu:

1. Pemerintah Sebagai Regulator
2. Pemerintah Sebagai Dinamisator

3. Pemerintah Sebagai Fasilitator

Dari ketiga dimensi diatas akan menjabarkan sejauh mana peran dinas kesehatan serta mengetahui hambatan-hambatan apa saja yang di hadapi dalam mengaggulangi Stunting.

5.2.1 Pemerintah sebagai Regulator

Menurut Rasyid (2000 : 59) Peran pemerintah sebagai regulator adalah menyiapkan penyelenggaraan pembangunan melalui penerbitan peraturan-peraturan. Sebagai regulator, Pemerintah memberikan acuan dasar kepada masyarakat sebagai instrument untuk mengatur segala kegiatan pelaksanaan pemberdayaan. Di mana pada penelitian ini indikator ditetapkan melalui beberapa sub indikator sebagai berikut:

5.2.1.1 Aturan-aturan dalam penanganan Balita Stunting

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan peneliti dengan informan yaitu bapak Rahmat SKM sebagai Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar pada tanggal 09 juni 2021 mengenai aturan tentang penanganan balita Stunting, hasil wawancaranya yaitu sebagai berikut:

“mengenai aturan-aturan hukum tentang penanganan Stunting sudah ada dijelaskan di Peraturan Bupati tentang Penurunan Stunting”

Berdasarkan hasil wawancara diatas dapat dijelaskan bahwa Kepala Dinas Kesehatan tidak menyebutkan aturan-aturan mengenai penanganann balita Stunting. Namunaturan-aturan terkait penanganan Stunting ada aturan yang dimuat dalam Peraturan Bupati Kampar No 44 Tahun 2019 juga Peraturan Bupati Kampar No 32 Tahun 2020 Tentang Peran Desa dalam Penurunan Stunting Terintegritas di Kabupaten Kampar.

Selanjutnya peneliti melakukan wawancara dengan kader Stunting Desa Pandau Jaya yaitu Ibu Suarni Ningsih pada tanggal 21 Juli 2021 mengenai apakah ada peraturan tentang penanganan balita stunting di Desa Pandau Jaya, yang hasil wawancaranya sebagai berikut:

“aturan ada, untuk menangani balita stunting dan alhamdulillah di tahun 2020 sudah tidak stunting lagi”

Berdasarkan hasil wawancara diatas dijelaskan bahwa kader stunting hanya menyebut ada peraturan saja tetapi tidak mengetahui sepenuhnya bahwa ada peraturan yaitu peraturan Bupati Kampar No 44 tahun 2019 untuk penurunan stunting.

Selanjutnya peneliti melakukan wawancara dengan ibu balita stunting yaitu Ibu Nurita pada tanggal 23 Juli 2021 mengenai peraturan tentang penanganan balita stunting, yang hasil wawancaranya sebagai berikut:

“ peraturan bupati kampar No 44 tahun 2019”

Berdasarkan hasil wawancara diatas jelaskan bahwa orang tua dari balita stunting mengetahui ada peraturan tentang stunting, tetapi setelah peneliti tanyakan kembali isi dari peraturan tersebut orang tua balita tidak sepenuhnya mengetahui apa isi dari peraturan tersebut.

Selanjutnya peneliti melakukan wawancara dengan ibu balita stunting yaitu ibu Imelda pada tanggal 24 Juli 2021 mengenai aturan tentang penanganan balita stunting, yang hasil wawancaranya sebagai berikut:

“saya tidak tau ada atau tidak”

Berdasarkan hasil wawancara diatas dapat dijelaskan bahwa orang tua dari balita stunting tidak mengetahui sama sekali tentang peraturan tersebut, yang mana peraturan tersebut menjadi acuan dalam penanganan balita stunting.

Dari hasil observasi yang dilakukan peneliti di lapangan bahwa Peran Pemerintah Daerah dan Dinas kesehatan dalam percepatan penurunan stunting ditunjukkan dengan keberadaan regulasi terkait pencegahan stunting, yaitu Peraturan Bupati (Perbup) atau Surat Keputusan. Pelaksanaan program dan kegiatan di Kabupaten Kampar sudah dilakukan dengan mengikuti kebijakan yang telah ditetapkan dalam regulasi dengan sasaran desa lokus stunting. Tetapi masih ada dari orang tua balita stunting yang tidak mengetahui sama sekali tentang peraturan tersebut.

5.2.1.2 Upaya dalam Penanganan Balita Stunting

Berdasarkan hasil wawancara dengan Kepala Dinas Kesehatan yaitu Bapak Rahmat SKM pada Tanggal 09 Juni 2021 mengenai upaya yang dilakukan dalam penanganan balita stunting di Desa Pandau Jaya, yang hasil hasil wawancaranya sebagai berikut:

“pertama kami bahas dengan Puseksmas dan Desa, juga dengan stranas sebagai acuan kami dalam penanganan balita stunting, upaya yang kami ambil dengan memastikan bahwa semua rumah tangga 1000 HPK yaitu yang memiliki ibu hamil dan anak umur dibawah dua tahun dapat memperoleh akses dan pelayanan essensial”

Berdasarkan hasil wawancara diatas dijelaskan bahwa Dinas Kesehatan melakukan pembahasan dan juga memastikan agar semua rumah tangga 100 HPK dapat memperoleh akses dan pelayanan essensial.

Selanjutnya peneliti melakukan wawancara dengan Pennanggung Jawab Bidang Gizi yaitu Ibu Siti Aminah pada Tanggal 14 Juli 2021 mengenai upaya dalam penanganan balita stunting, yang hasil wawancaranya sebagai berikut:

“balita stunting kami berikan PTM berupa biscuit dan kami pantau tumbuh kembangnya selama 3 bulan kedepan, kadang kami lakukan sweeping kerumah-rumah balita.”

Berdasarkan hasil wawancara diatas dijelaskan bahwa peranan Dinas Kesehatan dalam penanganan balita stunting dengan cara memberikan Pemenuhan Makanan Tambahan kepada balita stunting dan dilakukan pemantauan tumbuh kembang selama tiga bulan kedepan ditambah dengan melakukan sweeping kerumah balita-balita yang terpantau memiliki masalah baik dalam berat badan maupun tinggi badan dan masalah penyakit lainnya.

Selanjutnya peneliti melakukan wawancara dengan kader Stunting Desa Pandau Jaya yaitu Ibu Suarni Ningsih pada Tanggal 21 Juli 2021 mengenai upaya dalam penanganan balita stunting, yang hasil wawancaranya sebagai berikut:

“kami dari pemerintah desa memberikan makanan tambahan berupa makanan yang sehat dengan bahan ikan setiap harinya ke balita stunting, untuk memepercepat pennaganann balita stunting.”

Berdasarkan hasil wawancara diatas dijelaskan bahwa peran desa yang diwakili kader stunting Desa dalam penanganan balita stunting dengan cara memberikan makanan yang sehat dengan bahan ikan guna percepatan pemulihan balita stunting.

Selanjutnya peneliti melakukan wawancara dengan ibu balita stunting yaitu Ibu Nurita pada tanggal 23 Juli 2021 mengenai upaya yang dilakukan dalam penanganan balita stunting, yang hasil wawancaranya sebagai berikut:

“anak kami setelah diukur dan termasuk dalam kategori stunting, kami diberikan pengertian dan penyuluhan cara memberikan makan dan asuh anak yg benar”

Berdasarkan hasil wawancara diatas dijelaskan bahwa peran Dinas Kesehatan dalam penanganan balita stunting dengan cara memberikah penyuluhan bagaimana cara memberikan makan pada anak dan pola asuh anak yang benar.

Dari observasi yang dilakukan peneliti dilapangan bahwa Peran Dinas Kesehatan dalam Pennagnan Balita Stunting dengan cara melakukan intervensi

ibu-ibu hamil juga pemberian vitamin, pemenuhan imunisasi dan memastikan bahwa semua rumah tangga 100 HPK mendapatkan akses dan pelayanan essensial. Memberikan makanan-makanan tambahan yang berkualitas dan baik dikonsumsi sebagai percepatan pemulihan bagi balita stunting.

Dari hasil wawancara dan observasi yang peneliti lakukan dalam indikator Pemerintah Sebagai Regulator mengenai permasalahan penanganan balita stunting aturan-aturan yang dibuat oleh pengambil keputusan yaitu Bupati dalam masalah stunting sudah cukup baik dengan peraturan tersebut bisa menjadi langkah multi fungsi yaitu sebagai penanganan dan juga sebagai langkah dalam pencegahan adanya balita stunting lagi. Tetapi sangat disayangkan masih ada orang tua yang tidak tahu sama sekali tentang peraturan tersebut yaitu peratitan bupati No 44 tahun 2019 yang mana peraturan tersebut menjadi acuan dalam penanganan balita stunting. Begitu juga dengan upaya yang dilakukan dalam penanganan balita stunting sudah terpantau baik, dengan melakukan pembinaan selama 3 bulan juga memberikan tambahan makanan dan diadakan langsung sweeping kerumah balita sebagai langkah pencegahan penyakit pada balita.

5.2.2 Pemerintah Sebagai Dinamisator

Peran Pemerintah sebagai dinamisator adalah menggerakkan partisipasi masyarakat jika terjadi kendala-kendala dalam proses pembangunan untuk mendorong dan memelihara dinamika pembangunan daerah. Pemerintah berperan melalui pemberian bimbingan dan pengarahan secara intensif dan efektif kepada masyarakat. Biasanya pemberian bimbingan diwujudkan melalui tim penyuluh maupun badan tertentu untuk memberikan pelatihan.

5.2.2.1 Sosialisasi

Berdasarkan hasil wawancara dengan Kepala Dinas Kesehatan yaitu Bapak Rahmat SKM pada Tanggal 09 Juni 2021 mengenai sosialisasi yang dilakukan Dinas Kesehatan Dlama Penanganan Balita Stunting, yang hasil wawancaranya sebagai berikut:

“kami rasa sosialisasi yang kami lakukan bersama puskesmas, kader posyandu sudah baik, kami juga memerintahkan puskesmas untuk membuat loka karya mini di desa dan kami juga melakukan sosialisasi melalui media sosial, terbukti dengan ditahun 2020 Desa Pandau Jaya sudah tidak termasuk lokus Stunting lagi”

Berdasarkan hasil wawancara diatas dapat dijelaskan bahwa Dinas Kesehatan melakukan sosialisasi dengan Puskesmas juga Kader Posyandu, juga menggunakan media sosial dalam mensosialisasikan stunting, dengan melakukan loka karya mini setiap tahun agar kinerja dari puskesmas maupun dinas kesehatan lebih baik lagi.

Selanjutnya peneliti melakukan wawancara dengan penanggung jawab bidang gizi puskesmas yaitu Ibu Siti Aminah pada Tanggal 14 Juni 2021 mengenai sosialisasi yang dilakukan puskesmas dalam penanganan balita stunting, yang hasil wawancaranya sebagai berikut:

“proses sosialisasi ini sangat penting guna mengurangi balita stunting kami menunjuk salah satu kader posyandu sebagai kader stunting, gunanya selain untuk mensosialisasikan juga membantu dalam penanganan balita stunting sudah cukup baik dengan di tahun 2020 Desa Pandau Jaya tidak termasuk dalam lokus lagi.”

Dari hasil wawancara diatas dijelaskan bahwa sosialisasi yang dilakukan puskesmas dalam penanganan balita stunting melalui kader stunting sudah cukup baik dalam sosialisasi stunting, terbukti sekarang masyarakat desa pandau jaya

sudah mengerti bahaya dari stunting, sehingga mereka tidak acuh terhadap hidup sehat dan pemenuhan vitamin-vitamin baik pada ibu hamil maupun balita.

Selanjutnya peneliti melakukan wawancara dengan kader stunting Desa Pandau Jaya yaitu Ibu Suarni Ningsih pada Tanggal 21 Juni 2021 mengenai sosialisasi yang dilakukan dalam penanganan balita stunting, yang hasil wawancaranya sebagai berikut:

“setelah mendengar Desa Pandau Jaya menjadi lokus Stunting saya dipilih sebagai kader Stunting, dimana pada saat-saat wirid, pertemuan, pkk saya memberikan sosialisasi tentang bahaya stunting. Setiap tahunnya juga kami semua kader posyandu desa dikumpulkan dalam acara loka karya yang membahas penanganan maupun pencegahan Stunting”

Berdasarkan hasil wawancara diatas dapat dijelaskan bahwa sosialisasi yang dilakukan dalam penanganan balita stunting yang dilakukan kader stunting desa Pandau Jaya yaitu dengan cara memberikan sosialisasi pada saat wirid atau saat pertemuan lainnya, sehingga rata-rata masyarakat sudah banyak mengetahui tentang bahaya stunting.

Selanjutnya peneliti melakukan wawancara dengan ibu balita stunting yaitu Ibu Nurita pada Tanggal 23 Juli 2021 mengenai sosialisasi yang dilakukan dalam penanganan balita stunting, yang hasil wawancaranya sebagai berikut:

“pertama kami tidak peduli dengan stunting, kami kira hanya penyakit biasa saja, selama masa kehamilan saya kurang mengkonsumsi vitamin-vitamin, tetapi setelah tahu bahaya dari stunting kami tidak anggap remeh lagi, hampir disetiapa pertemuan, pengajian ataupun arisan pkk, yang disebut-sebut adalah bahaya stunting”

Berdasarkan hasil wawancara diatas dapat dijelaskan bahwa sosialisasi yang dilakukan dalam penanganan balita stunting sudah baik terbukti dengan sudah banyak masyarakat yang paham jika sebelumnya sangat abai akan kesehatan dan mengkonsumsi vitamin-vitamin saat hamil.

5.2.2.2 Pemberdayaan

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan peneliti dengan Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar yaitu Bapak Rahmat SKM pada Tanggal 09 Juni 2021 mengenai pemberdayaan yang dilakukan Dinas Kesehatan dalam penanganan balita stunting, yang hasil wawancaranya sebagai berikut:

“kami melakukan pemberdayaan dengan cara distribusikan kepuskesmas, seperti memeberikan makanan yang sehat dikonsumsi anak, PMT dan susu, lalu puskesmas yang memberikannya ke balita stunting, karna yang tau jelas itu kan puskesmas, sebelum distribusikan lebih dulu kami minta jumlah dan datanya sehingga pendistribusiannya tepat pada sasaran”

Berdasarkan hasil wawancara diatas dapat dijelaskan bahwa pemberdayaan yang dilakukan Dinas Kesehatan dalam penanganan balita stunting dengan cara memberikan makanan yang sehat, PMT, dan susu kepada balita stunting pendistribusiannya melalui puskesmas.

Selanjutnya peneliti melakukan wawancara dengan Pennaggung Jawab Bidang Gizi yaitu ibu Siti Aminah pada tanggal 14 Juli 2021 mengenai pemberdayaan yang dilakuan dalam penanganan balita stunting, yang hasil wawancaranya sebagai berikut:

“untuk mengoptimalkan proses pemberdayaan kami memebrikan pembekalan ke kader posyandu tentang stunting sehingga dapat disampaikan lagi pada saat posyandu. Pemberian bibit tanamanyang mudah ditanam, agar pangan setiap keluarga tercukupi”

Berdasarkan hasil wawancara diatas dapat dijelaskan bahwa peran puskesmas dalam pennaganan balita stunting dengan memberikan pembekalan ilmu tentang stunting sehingga kader posyandu diharapkan bisa menyampaikannya kembali pada saat posyandu, pemberdayaan dengan memberikan bibit tanaman sehingga pangan keluarga tercukupi tetapi tidak berjalan dengan baik dikarenakan rata-rata masyarakat tinggal di daerah

perumahan, selain lokasi yang tidak mencukupi juga tekstur tanah yang sulit untuk ditumbuhi tanaman.

Selanjutnya peneliti melakukan wawancara dengan kader stunting Desa Pandau Jaya yaitu Ibu Suarni Ningsih pada tanggal 21 Juli 2021 mengenai pemberdayaan yang dilakukan dalam penanganan balita stunting, yang hasil wawancaranya sebagai berikut:

“saya bersama kader-kader posyandu lainnya di kumpulkan untuk diberikan arahan dan pemahaman tentang stunting, setelah itu pada saat jadwal posyandu kami sampaikan kepada ibu-ibu yang datang ke posyandu”

Berdasarkan hasil wawancara diatas dapat dijelaskan bahwa hasil wawancara sebelumnya dengan ibu Penanggung Jawab Bidang Gizi senada dengan hasil wawancara diatas, setelah mendapatkan pemahaman tentang stunting dari puskesmas lalu kader-kader menyampaikan hal tersebut pada saat posyandu kepada ibu-ibu balita.

Selanjutnya peneliti melakukan wawancara dengan ibu balita stunting yaitu Ibu Nurita pada tanggal 23 Juli 2021 mengenai pemberdayaan yang dilakukan Dinas Kesehatan dalam penanganan balita stunting, yang hasil wawancaranya sebagai berikut:

“saat posyandu kami selalu mendapat pemberdayaan yang diberikan ibu-ibu kader, kayak tentang masak makanan yang bergizi dan diberikan arahan bagaimana cara pola asuh yang benar dan untuk mendukung makanan yang sehat kami pernah di kasih bibit tanaman sayuran untuk ditanam sendiri, tetpi tidak berhasil kare tidak mau hidup”

Berdasarkan hasil wawancara diatas dapat dijelaskan bahwa pemberdayaan yang dilakukan dalam penanganan balita stunting dengan cara pemberian pembekalan ilmu kepada ibu-ibu balita bagaimana cara membuat makanan yang bergizi dan pola asuh yang benar, juga dengan memberikah bibit

tanaman sayuran kepada masyarakat untuk memenuhi kebutuhan pangan yang baik, tetapi tidak berjalan dengan baik karena tekstur tanah dan lokasi yang sempit.

Selanjutnya peneliti melakukan wawancara dengan ibu balita stunting yaitu ibu Imelda pada tanggal 24 Juli 2021 mengenai pemberdayaan yang dilakukan dalam penanganannya balita stunting, yang hasil wawancaranya sebagai berikut:

“dulu pernah diberikan bibit tanaman untuk di tanam dirumah, tapi karna tanahnya yg keras tidak bisa hidup,tanah rumah kami juga di luas, kecil, sekarang tidak ada lagi”

Berdasarkan hasil wawancara diatas dapat dijelaskan bahwa program ocu mapan (mencukupi pangan) sudah pernah terlaksana tetapi ditemui beberapa kendala seperti tanah yang kurang bagus, lokasi yang sempit dan lain-lain.

Dari observasi yang penilit lakukan dilapangan bahwa Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar memberikan sosialisasi dan melakukan pemberdayaan guna menangani balita stunting dan menjadi langkah pencegahan dari stunting. Tetapi dalam proses pemberdayaan dinas menemui kendala yaitu banyaknya orang tua yang tenggan datang keposyandu untuk mengikuti pembekalan makanan yang diberikan kepada anak, dimana rasa masul dan malas yang menyebabkan orang tua enggan datang keposyandu yang ada di desa.

Dari hasil wawancara dan observasi yang dilakukan oleh peneliti kesimpulan dari indicator Pemerintah Sebagai Dinamisator dalam pennganan balita stunting dengan melakukan sosialisasi dan pemberdayaan guna penanganan dan mencegah kembali adanya balita stunting. Dengan melakukan sosialisa baik dari media social atau pun langsung kepada masyarakat salah satunya seperti

poster-poseter baik yang ada di posyandu ataupun dipuskesmas, juga menempelkan stiker pada mobil ambulance puskesmas dengan tujuan agar masyarakat dalap mengetahui tentang stunting. Pemberdayaan yang dilakukan dalam pennganan balita tsunting sangat perlu didakan dengan melakukan pemahamam kepada masyrakat khususnya ibu balita stunting juga didorong oleh pemberian bibit tanaman dengan tujuan agar pangan keluarga tercukupi dengan baik. Tetapi ditemui beberapa hambatan seperti lokasi tanah yang tidak memadai.

5.2.3 Pemerintah sebagai fasilitator

Menurut Rasyid (2000 : 59) peran pemerintah sebagai fasilitator adalah menciptakan kondisi yang kondusif bagi pelaksanaan pembangunan untuk menjembatani berbagai kepentingan masyarakat dalam mengoptimalkan pembangunan daerah. Di mana pada penelitian ini melalui beberapa sub indikator sebagai berikut:

5.2.3.1 Sarana dan prasarana terkait stunting

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan oleh penliti dengan Bapak Rahmat SKM sebagai Kapala Dinas Kesehatan pada tanggal 09 Juni 2021 mengenai sarana dan prasarana dalam penanganan balita stunting, yang hasil wawancaranya sebagai berikut:

“disetiap desa kami sudah adakan puskesmas dan kami jua sudah berikan peralattan-peralatan yang memadai, seperti imbangan berat badan, tinggi badan”

Berdasarkan hasil wawancara diatas dapat dijelaskan bahwa sarana dan prasarana yang diberikan dalam penanganan balita stunting seperti timbangan berat badan, tinggi badan yang memadai dan ada di setiap puskesmas.

Selanjutnya peneliti melakukan wawancara dengan Ibu Siti Aminah pada Tanggal 21 Juli 2021 sebagai Penanggung Jawab bidang Gizi Puskesmas mengenai sarana dan prasaran yang diadakan dalam penanganan balita stunting, yang hasil wawancaranya sebagai berikut:

“untuk posyandu kami sediakan alat ukur tinggi, berat badan, lila, lingkar kepala dan juga poster-poster, yang semua alatnya sudah elektrik dan hasilnya pun sudah tepat.”

Berdasarkan hasil wawancara diatas dapat dijelaskan bahwa sarana dan prasarana yang diberikan Dinas dan puskesmas dalam penanganan balita stunting diposyandu sudah cukup baik dengan pemenuhan perlengkapan yang ditujukan untuk pengukuran balita ditambah dengan alat-alat yang sudah elektrik sehingga memudahkan kader dan hasil penimbangannya tepat.

Selanjutnya peneliti melakukan wawancara dengan kader stunting desa yaitu ibu Suarni Ningsih pada Tanggal 21 Juli 2021 mengenai sarana dan prasarana yang diberikan dalam penanganan balita stunting, yang hasil wawancaranya sebagai berikut:

“diposyandu sudah ada alat-alat penimbangan pengukur tinggi badandan kami juga mengadakan kelas ibu hamil untuk memantau ibu-ibu hamil, jugaterakhir kami mendapatkan tikar stunting, dengan ada tikar stnting kami lebih mudah dalam mengukur tinggi badab anak-anak.”

Berdasarkan hasil wawancara diatas dijelaskan bahwa sarana dan prasarana yang diberikan dinas kesehatan sudah cukup baik tambah lagi dengan diadakannya kelas ibu hamil menjadi suatu cara untuk memantau ibu-ibu hamil, sehingga tidak ditemukan lagi balita stunting.

Selanjutnya peneliti melakukan wawancara dengan ibu balita stunting yaitu ibu nurita pada tanggal mengenai sarana dan prasarana yang diberikan dalam penanganan balita stunting, yang hasil wawancaranya sebagai berikut:

“tujuan kami keposaydu kan untuk mendapatkan imunisasi dan vitamin juga melakukan penimbangan dan pengukuran anak kami, saya lihat alat-alatnya sudah banyak canggih dan baru, jadi nggak mungkin lagi jika terjadi salah timbang atau salah ukur sudah bagus alatnya.”

Berdasarkan hasil wawancara diatas dapat dijelaskan bahwa sarana dan prasarana yang diberikan dinas kesehatan maupun puskesmas sudah baik, sehingga tidak terjadi lagi salah timbang atau salah ukur, dan pengadaan imunisasi dan vitamin pada saat posyandu.

Dari observasi yang dilakukan peneliti dilapangan bahwa dinas kesehatan dalam memberikan sarana dan prasarana dalam penanganan balita stunting dengan cara memberikan alat-alat ukur tinggi badan, penimbangan bert badan, pengukur lingkaran kepala dan lila yang sudah elektrik sehingga memudahkan bagi kader juga hasilnya sudah pasti tepat juga adanya poster-poster yang ditempel di dinding dengan begitu bagi ibu-ibu yang membacanya menambah pengetahuan dan penanganan yang dilakukan dinas kesehatan sudah cukup baik dengan banyaknya tanggapan positif dari masyarakat.

5.2.3.2 Program- program dalam penanganan stunting

Berdasarkan hasil wawancara yang peneliti lakukan dengan Kepala Dinas Kesehatan yaitu Bapak Rahmat SKM pada tanggal 09 juni 2021 mengenai program-program yang dilakukan Dinas Kesehatan dalam penanganan balita stunting, yang hasil wawancaranya sebagai berikut:

“kami dari dinas membuat program-program yang tujuannya tidak hanya untuk penanganan saja tetapi sekaligus bisa menjadi program pencegahan untuk balita stunting, program yang kami buat ada germas, gadi ancak, ocu mapan, gemarikan, posyandu mobile”

Berdasarkan hasil wawancara diatas dapat dijelaskan bahwa program-program yang dilakukan dinas kesehatan sudah beragam, seperti germas, gadi anak, ocu mapan, gemarikan dan posyandu mobile.

Selanjutnya peneliti melakukan wawancara dengan Penanggung Jawab Bidang Gizi yaitu Ibu Siti Aminah pada tanggal mengenai program-program yang dilakukan dalam penanganan balita stunting, yang hasil wawancaranya sebagai berikut:

“sudah banyak dan baik program yang dilakukan dinas kesehatan dan puskesmas, alhamdulillah ada yang menerima juga ada yang tidak menerima tak peduli, terbukti dengan di tahun berikutnya desa pandau yang dibawah naungan kami puskesmas sudah tidak menjadi lokus stunting lagi.”

Berdasarkan hasil wawancara diatas dapat dijelaskan bahwa program-program yang dilakukan Dinas kesehatan maupun Puskesmas sudah baik, walaupun tidak semua masyarakat menerima dengan baik adanya program-program tersebut.

Selanjutnya peneliti melakukan wawancara dengan ibu kader stunting desa yaitu ibu suarni ningsih pada tanggal 21 Juli 2021 mengenai program yang dilakukan dalam penanganan balita stunting, yang hasil wawancaranya sebagai berikut:

“tahun 2019 kemaren memang lokus Stunting, tapi dari desa, kami masak makanan yang sehat bahan ikan setiap hari kader mengantar kerumah balita stunting, dan monitor diposyandu dan dikantor desa untuk ibu hamil dan balita stunting, Alhamdulillah sekarang sudah tidak menjadi lokus stunting lagi”.

Berdasarkan hasil wawancara diatas dapat dijelaskan bahwa program-program yang dilakukan dalam penanganan balita stunting dengan cara memberikan makanan yang sehat dan bergizi dengan bahan ikan yang setiap hari diberikan kerumah balita stunting dan memonitor ibu ibu hamil agar

meminimalisir resiko yang tidak diinginkan, juga melakukan pengukuran tinggi badan dan berat badan setiap bulannya diposyandu.

Selanjutnya peneliti melakukan wawancara dengan ibu balita stunting yaitu ibu Nurita pada tanggal 23 Juli 2021 mengenai program-program yang dilakukan dalam penanganan balita stunting, yang hasil wawancaranya sebagai berikut:

“anak kami dipantau dalam 3 bulan kedepan tum uh kembangnya, seperti datang keposyandu diberikan biscuit, susu, juga dari kader kami di antarkan makanan bahan ikan setiap harinya untuk anak kami, juga diajarkan penggunaan posyandu mobile, tetapi kami kurang mengerti karna nggak ada hp”

Berdasarkan hasil wawancara diatas dapat dijelaskan bahwa program-program yang dilakukan dalam penanganan balita stunting sudah diterima baik oleh ibu balita stunting, tapi tidak optimal khususnya dalam program posyandu mobile, tidak semua orang tua dapat memanfaatkannya.

Dari observasi yang peneliti lakukan dilapangan menemukan bahwa Dinas Kesehatan dalam memberikan sarana dan prasarana serta program-program yang dilakukan dalam penanganan balita stunting seperti pengadaan alat timbanga badan, alat ukur tinggi yang sudah baik dan tepat hasilnya, ditambah lagi dengan program-program yang dilakukan dinas kesehatan seperti germas, ocu mapan, gadi anak, gemarikan, dan posyandu mobile.

Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan peneliti pada indikator Pemerintah sebagai Fasilitator, mengenai fasilitas dan program-program yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar adalah memberikan fasilitas berobat seperti puskesmas dan puskesmas pembantu(PUSTU) di setiap desa juga alat ukur tinggi badan, alat penimbang berat badan, juga poster2 sebagai unsur

pendukung fasilitas. Program-program yang di canangkan oleh Dnas Kesehatan Kabupaten Kampar dalam penanganan blita stunting seperti Gerakan Masyarakat Hidup Sehat(GERMAS), Gerakan 100 Hari Pertama Kehidupan,dan program-program pendukung seperti Gadi Anak, Ocu Mapan, Posyandu Mobile, Gemarikan dan juga memberikan tambahan makanan berupa biskuit.

5.3 Hambatan Dalam Peranan Dinas Kesehatan Dalam Penanganan Kasus Stunting Pada Balita Di Desa Pandau Jaya Kecamatan Siak Hulu

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar, bahwasannya hambatan yang terdapat dalam peranan Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar Dalam Penanganan Balita Stunting adalah sebagai berikut:

1. Orang tua yang mempunyai bayi/balita tidak mau untuk datang keposyandu sehingga banyak yang tidak paham tentang stunting, juga masih ada yang menganggap tidak penting untuk memberikan imunisasi lengkap serta pemberian vitamin kepada anak.
2. Tingkat pendidikan orang tua yang rendah juga menjadi salah satu hambatan, mereka tidak menerima jika anaknya di sebut stunting, dan kurang memahami pola makanan,pola asuh, dan pola hidup yang bersih dan sehat.
3. Masih kurangnya Sumber Daya Manusia yang ditujukan untuk penanganan stunting.

BAB VI

PENUTUP

6.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian baik dari observasi dan wawancara dengan informan mengenai Peran Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar Dalam Penanganan Kasus Stunting Pada Balita Di Desa Pandau Jaya Kecamatan Siak Hulu maka penulis dapat menyimpulkan sebagai berikut:

Dalam melaksanakan tugas dan fungsinya untuk menangani balita stunting dinas kesehatan berperan sebagai berikut: Dinas dalam rangka melaksanakan penanganan balita stunting pada anak balita berdasarkan aturan-aturan yang berlaku dilingkungan yang dikeluarkan oleh Bupati, maksud dan tujuan dibuat aturan tersebut dimaksud agar dinas beserta puskesmas dan desa mempunyai pedoman dalam pelaksanaan penanganan balita stunting ini agar tepat sasaran. Dalam hal sosialisasi dan pemberdayaan Dinas memberikan bekal penyuluhan kepada kader maupun pegawai puskesmas guna mensosialisasikan di setiap desa-desa dilakukan lokakarya mini tentang stunting, dalam hal ini pemberdayaan Dinas beserta Puskesmas memberikan penyuluhan kepada orangtua tentang pengetahuan makanan bergizi, selain itu memberikan Pemulihan Makanan Tambahan (PMT) dengan susu yang diberikan selama 3 bulan pengawasan kader posyandu secara intensif. Fasilitas yang diberikan untuk penanganannya pencegahan Stunting pada balita seperti timbangan, alat ukur tinggi, serta memberikan buku saku untuk monitor perkembangan pada anak.

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

6.1 Saran

Adapun saran yang peneliti sampaikan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Perlu adanya inovasi-inovasi yang menarik sehingga para orang tua memahami arti posyandu dan memiliki keinginan untuk datang keposyandu untuk dapat lebih baik lagi dalam memantau tumbuh kembang anak.
2. Adanya program pendidikan tentang stunting yang disampaikan langsung oleh dinas kesehatan.
3. Lebih meningkatkan pelatihan dan edukasi pada tenaga kesehatan sehingga menciptakan sumber daya manusia yang berguna dalam penanganan balita stunting.