

**PERAN DINAS KESEHATAN DALAM MENGATASI  
MASALAH STUNTING DI KOTA BATAM**

**SKRIPSI**



**OLEH**

**Shinta pratiwi Octavia  
191010034**

**PROGRAM STUDI ADMINISTRASI NEGARA  
FAKULTAS SOSIAL DAN HUMANIORA  
UNIVERSITAS PUTERA BATAM  
TAHUN 2023**

**PERAN DINAS KESEHATAN DALAM MENGATASI  
MASALAH STUNTING DI KOTA BATAM**

**SKRIPSI**

**Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat  
Memperoleh Gelar Sarjana**



**Oleh:**

**Shinta pratiwi Octavia  
191010034**

**PROGRAM STUDI ADMINISTRASI NEGARA  
FAKULTAS SOSIAL DAN HUMANIORA  
UNIVERSITAS PUTERA BATAM  
TAHUN 2023**

## SURAT PERNYATAAN ORISINALITAS

Yang bertanda tangan dibawah ini saya:

Nama : Shinta Pratiwi Octavia  
NPM : 191010034  
Fakultas : Ilmu Sosial Dan Humaniora  
Program Studi : Administrasi Negara

Menyatakan bahwa "Skripsi" yang saya buat dengan judul:

### **PERAN DINAS KESEHATAN DALAM MENGATASI MASALAH STUNTING DI KOTA BATAM**

Adalah hasil karya sendiri dan bukan "duplikasi" dari karya orang lain. Sepengetahuan saya, didalam naskah Skripsi. Ini tidak terdapat karya ilmiah atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis dalam naskah ini dan disebutkan dalam sumber kutipan dan daftar pustaka.

Apabila ternyata didalam Skripsi, Ini dapat dibuktikan terdapat unsur-unsur Plagiasi, saya bersedia naskah Skripsi. Ini digugurkan dan Skripsi yang saya peroleh dibatalkan, serta diproses sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya tanpa ada paksaan dari siapapun.

Batam, 27 januari 2023



Shinta Pratiwi Octavia  
191010034

**PERAN DINAS KESEHATAN DALAM MENGATASI MASALAH  
STUNTING DI KOTA BATAM**

**SKRIPSI**

**Oleh:  
Shinta Pratiwi Octavia  
191010034**

**Telah disetujui oleh Pembimbing pada tanggal  
Seperti tertera di bawah ini**

**Batam, 27 januari 2023**

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Aqil Teguh Fathani', with a small mark to the right.

**Aqil Teguh Fathani, S.IP., M.I.P.**

**Pembimbing**

## **ABSTRAK**

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana proses Peran Dinas Kesehatan dalam mengatasi masalah stunting di Kota Batam. Upaya yang dilakukan Dinas Kesehatan Kota Batam dengan mensosialisasikan dan mengedukasi masyarakat akan permasalahan stunting dan berupaya mencegah dengan memberikan vitamin dan program-program untuk pencegahan stunting pada anak. Penelitian ini menggunakan metode pendekatan kualitatif dengan jenis penelitian deskriptif, sedangkan teknik pengumpulan data yang digunakan adalah dengan observasi, wawancara, dan dokumentasi. Penelitian ini menggunakan kriteria penilaian yang diungkapkan oleh Jim Iff yang meliputi 4 penilaian meliputi (a) Peran Fasilitatif; (b) Peran Edukasi; (c) Peran Representasional; (d) Peran Teknis. Hasil Penelitian menunjukkan bahwa Dinas Kesehatan Kota Batam telah optimal dalam penanganan stunting tetapi masih perlu dimaksimalkan lagi.

**Kata kunci:** Peran, Permasalahan Stunting

## ***ABSTRACT***

*The purpose of this research is to find out how the process of the role of the Health Office is in overcoming the problem of stunting in Batam City. Efforts made by the Batam City Health Office by socializing and educating the public about the problem of stunting and trying to prevent it by providing vitamins and programs to prevent stunting in children. This study used a qualitative approach with descriptive research type, while the data collection techniques used were observation, interviews, and documentation. This study uses the assessment criteria disclosed by Jim Ife which includes 4 assessments including (a) Facilitative Role; (b) The Role of Education; (c) Representative Role; (d) Technical Role. The research results show that the Batam City Health Office has been optimal in handling stunting but still needs to be maximized again.*

**Keywords:** *Role, Stunting Problems*

## **KATA PENGANTAR**

Puji syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa yang telah melimpahkan segala rahmat dan karuniaNya, Sehingga penulis dapat menyelesaikan laporan tugas akhir yang merupakan salah satu persyaratan untuk menyelesaikan program studi strata (S1) pada program studi Administrasi Negara, Fakultas Ilmu Sosial dan Humaniora, Universitas Putera Batam.

Penulis menyadari bahwa Skripsi ini masih jauh dari kata sempurna. Karena itu, kritik dan saran akan senantiasa penulis terima dengan senang hati. Dengan segala keterbatasan, penulis menyadari pula bahwa Skripsi ini akan terwujud tanpa bantuan, bimbingan, dan dorongan dari berbagai pihak. Untuk itu, Dengan segala kerendahan hati, penulis menyampaikan ucapan terima kasih kepada:

1. Ibu Dr. Nur Elfi Husda, S.Kom., M.SI. Selaku Rektor Universitas Putera Batam;
2. Dr. Michael Jibrael Rorong, S.T., M.I.Kom Selaku Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Humaniora Universitas Putera Batam;
3. Bapak Dr. Karol Teovani Lodan, S.AP., M.A.P. Selaku Ketua Program Studi Administrasi Negara Universitas Putera Batam;
4. Bapak Aqil Teguh Fathani, S.IP., M.IP. Selaku Bimbingan Skripsi Pada Program Studi Administrasi Negara Universitas Putera Batam;
5. Bapak Dr. Karol Teovani Lodan, S.AP., M.A.P dan Ibu Lubna Salsabila, S.IP., M.I.P., Selaku dosen mata kuliah metodologi penelitian yang telah berbagi ilmu dan pengetahuan dengan penulis;
6. Dan Semua Dosen dalam program studi Administrasi Negara dan Staff Universitas Putera Batam;
7. Kepala Kantor dan Staff Dinas Yang Turut Membantu Dalam Memberikan Informasi Yang Diperlukan Dalam Penyusunan Skripsi;

8. Kedua Orang Tua Tercinta Yang Telah Memberikan Doa, Kasih Sayang, Nasehat, Dukungan, Dan Semangat;
9. Teman-teman seperjuangan selama penulis menempuh masa pendidikan yang telah berbagi ilmu maupun berbagi pengalaman selama menempuh pendidikan Ilmu Administrasi Negara.

Dengan demikian penulis mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah penulis sebutkan, dan apabila ada pihak belum sempat disebutkan maka penulis mohon maaf, besar harapan penulis atas Skripsi yang telah ditulis semoga bermanfaat khususnya bagi penulis sendiri dan umumnya bagi pembaca.

Batam, 27 januari 2023

Shinta Pratiwi Octavia

## DAFTAR ISI

	Halaman
<b>HALAMAN JUDUL</b> .....	<b>ii</b>
<b>SURAT PERNYATAAN ORSINALITAS</b> .....	<b>iii</b>
<b>HALAMAN PENGESAHAN</b> .....	<b>iv</b>
<b>ABSTRAK</b> .....	<b>v</b>
<b>ABSTRACT</b> .....	<b>vi</b>
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	<b>vii</b>
<b>DAFTAR ISI</b> .....	<b>ix</b>
<b>DAFTAR GAMBAR</b> .....	<b>xi</b>
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	<b>xii</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN</b> .....	<b>1</b>
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Identifikasi Masalah .....	11
1.3 Batasan Masalah .....	11
1.4 Rumusan Masalah .....	11
1.5 Tujuan Penelitian .....	12
1.6 Manfaat Penelitian .....	12
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b> .....	<b>13</b>
2.1 Kajian Teori .....	13
2.1.1 Konsep Peran .....	13
2.1.2 Pengertian Peran Pemerintah .....	14
2.1.3 Peran Pemerintah Dalam Pelayanan Publik .....	16
2.2 Pelayanan Publik .....	18
2.2.1 Tujuan Pelayanan Publik .....	19
2.2.2 Bentuk-Bentuk Pelayanan Publik .....	20
2.3 Stunting.....	21
2.3.1 Penyebab Stunting .....	22
2.3.2 Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Stunting .....	23
2.4 Penelitian Terdahulu .....	25
2.5 Kerangka Pemikiran .....	30
<b>BAB III METODE PENELITIAN</b> .....	<b>32</b>
3.1 Jenis Penelitian.....	32
3.2 Sifat Penelitian .....	32
3.3 Lokasi Penelitian dan Periode Penelitian .....	32
3.4 Informan Penelitian .....	33
3.5 Sumber Data .....	33
3.6 Metode Pengumpulan Data .....	34
3.7 Metode Analisis Data .....	35
<b>BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN</b> .....	<b>37</b>

4.1 Hasil Penelitian .....	37
4.1.1 Gambaran Umum Dinas Kesehatan Kota Batam.....	37
4.1.2 Visi Dan Misi Dinas Kesehatan Kota Batam.....	39
4.1.3 Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Kota Batam.....	40
4.1.4 Tugas Dan Fungsi Dinas Kesehatan Kota Batam .....	41
4.2 Pembahasan .....	42
4.2.1 Peran Dinas Kesehatan Dalam Penanganan Stunting di Kota Batam .....	42
<b>BAB V SIMPULAN DAN SARAN.....</b>	<b>53</b>
5.1 Simpulan.....	53
5.2 Saran.....	54
<b>DAFTAR PUSTAKA.....</b>	<b>55</b>
<b>LAMPIRAN</b>	
Lampiran I Pendukung Penelitian	
Lampiran II Daftar Riwayat Hidup	
Lampiran III Surat Keterangan Penelitian	

## DAFTAR GAMBAR

	<b>Halaman</b>
<b>Gambar 2.1</b> Kerangka Pemikiran.....	30
<b>Gambar 4.2</b> Struktur Organisasi.....	40

## DAFTAR TABEL

	<b>Halaman</b>
<b>Tabel 1.1</b> Standar Tinggi Badan Menurut Umur (TB/U) Anak Laki-Laki 24-60 Bulan.....	5
<b>Tabel 1.2</b> Standar Tinggi Badan Menurut Umur (TB/U) Anak Perempuan .....	6
<b>Tabel 2.1</b> Penelitian Terdahulu .....	25
<b>Tabel 3.1</b> Periode Penelitian .....	32
<b>Tabel 3.2</b> Daftar Informan .....	33
<b>Tabel 4.1</b> Data Stunting Dinas Kesehatan Kota Batam .....	45

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Dinas kesehatan merupakan salah satu bagian dari pemerintah yang bergerak di bidang kesehatan. Tugasnya membuat program dan kebijakan operasional bidang kesehatan yang dipimpin oleh kepala dinas, yang bertanggung jawab kepada sekretaris daerah dan membidangi pelayanan. Dalam rangka mendukung tercapainya kesejahteraan masyarakat di bidang kesehatan dan melaksanakan tugas pembantuan sesuai dengan bidangnya masing-masing, dinas kesehatan bertugas melaksanakan beberapa urusan daerah di bidang kesehatan (Nugroho et al., 2020).

Suatu kegiatan pemerintahan yang dikenal dengan pelayanan publik tidak hanya melibatkan satu tetapi beberapa aspek, antara lain pendidikan, kesehatan, ekonomi, sosial, dan aspek lainnya. Pandangan Harbani Pasolong tentang pelayanan publik (2007:128) adalah setiap tindakan yang dilakukan oleh pemerintah terhadap suatu sekelompok orang yang memiliki tindakan yang menguntungkan kelompok atau unit dan memberikan kepuasan meskipun hasil tidak terikat pada produk yang nyata (Kaswara Saputra, 2014).

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 10 Tahun 2018 tentang pengawasan di bidang kesehatan, serta Undang-Undang Republik Indonesia No. 36 Tahun 2009 tentang kesehatan, menyatakan bahwa “bahwa kesehatan adalah hak asasi manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Republik Indonesia sebagaimana diacu

dalam Pancasila dan Undang-Undang Republik Indonesia Tahun 1945. (Indonesia, 2009).

Menggambarkan kondisi kesehatan secara keseluruhan di kota Batam, khususnya di bidang pelayanan kesehatan dasar, maka Profil Kesehatan merupakan catatan data dan informasi kesehatan yang semakin dikenal oleh semua pelaku pemerintahan dan komersial. Upaya informasi diharapkan sesuai dengan Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 46 Tahun 2014 tentang Sistem Informasi Kesehatan. Peraturan pemerintah tersebut menekankan perlunya informasi kesehatan untuk digunakan sebagai masukan bagi pengambilan keputusan dalam setiap manajemen proses kesehatan, termasuk manajemen pelayanan kesehatan, manajemen institusi kesehatan, dan manajemen program pembangunan kesehatan, guna menyelenggarakan upaya kesehatan yang efektif dan efisien. Selain itu, pengguna dapat dengan cepat mengakses informasi kesehatan dengan penerapan sistem informasi yang baik.

Tanpa bantuan manajemen dan informasi kesehatan yang dapat dipercaya, Sistem Kesehatan Nasional tidak mungkin mencapai tujuan yang telah ditetapkan. Oleh karena itu, Manajemen dan Informasi Kesehatan sebagai salah satu subsistem dari Sistem Kesehatan Nasional terdiri dari beberapa komponen yang saling terkait, seperti administrasi kesehatan, hukum, kebijakan, dan informasi. Selain itu, manajemen kesehatan yang berperan serta dalam koordinasi, integrasi, sinkronisasi, dan harmonisasi berbagai subsistem Sistem Kesehatan Nasional diperlukan untuk mendorong pembangunan kesehatan secara efektif dan efisien.

Stunting adalah ketidakmampuan balita (bayi di bawah usia lima tahun) untuk berkembang karena kekurangan gizi kronis, yang mengakibatkan anak terlalu pendek untuk usianya. Kekurangan gizi ini dimulai saat bayi masih dalam kandungan dan berlanjut selama beberapa tahun pertama. hari setelah lahir; Namun, kondisi stunting tidak dimulai sampai bayi berusia dua tahun. Panjang badan atau tinggi badan balita yang lebih pendek dari rata-rata usianya dikenal sebagai balita pendek atau sangat pendek (Djauhari, 2017).

Gizi berperan penting dalam pengembangan sumber daya manusia yang berkualitas. Berbagai penelitian menunjukkan bahwa pertumbuhan dan perkembangan anak akan dipengaruhi oleh gizi buruk, terutama pada usia dini. Anak yang kekurangan gizi akan bertubuh pendek, kurus, dan kecil. Kemampuan intelektual juga akan terganggu akibat gizi buruk, demikian pula produktivitasnya. Akibat gizi buruk yang kronis, khususnya pada 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK), balita pendek atau disebut juga stunting adalah anak di bawah usia lima tahun yang melakukan tidak berkembang (Azwar, 2004).

Indeks tinggi badan atau panjang badan menurut usia berdasarkan kurva pertumbuhan standar gender digunakan untuk menentukan indikator stunting. Jika indeks tinggi badan terhadap usia anak kurang dari minus dua standar deviasi dari kurva standar pertumbuhan median, anak tersebut dianggap kerdil. Seorang anak dengan gejala pengerdilan memiliki peningkatan tinggi badan yang tidak konsisten dengan kurva pertumbuhan berdasarkan usia dan jenis kelamin yang khas. Dengan kata lain, tinggi badan mereka lebih rendah daripada anak-anak lain seusia mereka

di populasi yang sama atau pertumbuhannya lebih lambat daripada anak-anak lain seusia mereka dalam populasi yang sama (La Ode Alifariki, 2020).

Sampai mereka berusia dua tahun, pertumbuhan dan perkembangan anak harus dipantau dan tinggi badan mereka diukur setiap bulan. Setelah dua tahun, pemantauan berkala dilanjutkan selama enam sampai dua belas bulan. Kurangnya nutrisi dalam jangka waktu yang lama dan infeksi yang berulang adalah dua faktor yang menyebabkan anak di bawah usia lima tahun gagal tumbuh. Pola asuh yang kurang baik, khususnya selama 1.000 hari HPK, juga berdampak pada kedua faktor tersebut. Jika panjang atau tinggi badan anak umumnya berada di bawah standar nasional yang berlaku, maka dianggap stunting. Tabel di bawah ini menunjukkan standar tinggi badan anak yang sehat dalam masa pertumbuhan diusianya:

**Tabel 1.1** Standar Tinggi Badan Menurut Umur (TB/U) Anak Laki-Laki 24-60

Bulan

UMUR) (BULAN)	PANJANG BADAN (CM)						
	-3SD	-2SD	-1SD	MEDIAN	+1SD	+2SD	+3SD
	PENDEK	NORMAL					TINGGI
24	78.0	81.0	84.1	87.1	90.2	93.2	96.3
25	78.6	81.7	84.9	88.0	91.1	94.2	97.3
26	79.3	82.5	85.6	88.8	92.0	95.2	98.3
27	79.9	83.1	86.4	89.6	92.9	96.1	99.3
28	80.5	83.8	87.1	90.4	93.7	97.0	100.3
29	81.1	84.5	87.8	91.2	94.5	97.9	101.2
30	81.7	85.1	88.5	91.9	95.3	98.7	102.1
31	82.3	85.7	89.2	92.7	96.1	99.6	103.0
32	82.8	86.4	89.9	93.4	96.9	100.4	103.9
33	83.4	86.9	90.5	94.1	97.6	101.2	104.8
34	83.9	87.5	91.1	94.8	98.4	102.0	105.6
35	84.4	88.1	91.8	95.4	99.1	102.7	106.4
36	85.0	88.7	92.4	96.1	99.8	103.5	107.2
37	85.5	89.2	93.0	96.7	100.5	104.2	108.0
38	86.0	89.8	93.6	97.4	101.2	105.0	108.8
39	86.5	90.3	94.2	98.0	101.8	105.7	109.5
40	87.0	90.9	94.7	98.6	102.5	106.4	110.3
41	87.5	91.4	95.3	99.2	103.2	107.1	111.0
42	88.0	91.9	95.9	99.9	103.8	107.8	111.7
43	88.4	92.4	96.4	100.4	104.5	108.5	112.5
44	88.9	93.0	97.0	101.0	105.1	109.1	113.2
45	89.4	93.5	97.5	101.6	105.7	109.8	113.9
46	89.8	94.0	98.1	102.2	106.3	110.4	114.6
47	90.3	94.4	98.6	102.8	106.9	111.1	115.2
48	90.7	94.9	99.1	103.3	107.5	111.7	115.9
49	91.2	95.4	99.7	103.9	108.1	112.4	116.6
50	91.6	95.9	100.2	104.4	108.7	113.5	117.3
51	92.2	96.4	100.7	105.0	109.3	113.6	117.9
52	92.5	96.9	101.2	105.6	109.9	114.2	118.6
53	93.0	97.4	101.7	106.1	110.5	114.9	119.2
54	93.4	97.8	102.3	106.7	111.1	115.5	119.9
55	93.9	98.3	102.8	107.1	111.7	116.1	120.6
56	94.3	98.8	103.3	107.8	112.3	116.7	121.2
57	94.7	99.3	103.8	108.3	112.8	117.4	121.9
58	95.2	99.7	104.3	108.9	113.4	118.0	122.6
59	95.6	100.2	104.8	109.4	114.0	118.6	123.2
60	96.1	100.7	105.3	110.0	114.6	119.2	123.9

**Tabel 1.2** Standar Tinggi Badan Menurut Umur (TB/U) Anak Perempuan 24-60  
Bulan

UMUR) (BULAN)	PANJANG BADAN (CM)						
	-3SD	-2SD	-1SD	MEDIAN	+1SD	+2SD	+3SD
	PENDEK	NORMAL					TINGGI
24	76.0	79.3	82.5	85.7	88.9	92.2	95.4
25	76.8	80.0	83.3	86.6	89.9	93.1	96.4
26	77.5	80.8	84.1	87.4	90.8	94.1	97.4
27	78.1	81.5	84.9	88.3	91.7	95.0	98.4
28	78.8	82.2	85.7	89.1	92.5	96.0	99.4
29	79.5	82.9	86.4	89.9	93.4	96.9	100.3
30	80.1	83.6	87.1	90.7	94.2	97.7	101.3
31	80.7	84.3	87.9	91.4	95.0	98.6	102.2
32	81.3	84.9	88.6	92.2	95.8	99.4	103.1
33	81.9	85.6	89.3	92.9	96.6	100.3	103.9
34	82.5	86.2	89.9	93.6	97.4	101.1	104.8
35	83.1	86.8	90.6	94.4	98.1	101.9	105.6
36	83.6	87.4	91.2	95.1	98.9	102.7	106.5
37	84.2	88.0	91.9	95.7	99.6	103.4	107.3
38	84.7	88.6	92.5	96.4	100.3	104.2	108.1
39	85.3	89.2	93.1	97.1	101.0	105.0	108.9
40	85.8	89.8	93.8	97.7	101.7	105.7	109.7
41	86.3	90.4	94.4	98.4	102.4	106.4	110.5
42	86.8	90.9	95.0	99.0	103.1	107.2	111.2
43	87.4	91.5	95.6	99.7	103.8	107.9	112.0
44	87.8	92.0	96.2	100.3	104.5	108.6	112.7
45	88.4	92.5	96.7	100.9	105.1	109.3	113.5
46	88.9	93.1	97.3	101.5	105.8	110.0	114.2
47	89.3	93.6	97.9	102.1	106.4	110.7	114.9
48	89.8	94.1	98.4	102.7	107.0	111.3	115.7
49	90.3	94.6	99.0	103.3	107.7	112.0	116.4
50	90.7	95.1	99.5	103.9	108.3	112.7	117.1
51	91.2	95.6	100.1	104.5	108.9	113.3	117.7
52	91.7	96.1	100.6	105.0	109.5	114.0	118.4
53	92.1	96.6	101.1	105.6	110.1	114.6	119.1
54	92.6	97.1	101.6	106.2	110.7	115.2	119.8
55	93.0	97.6	102.2	106.7	111.3	115.9	120.4
56	93.4	98.1	102.7	107.3	111.9	116.5	121.1
57	93.9	98.5	103.2	107.8	112.5	117.1	121.8
58	94.3	99.0	103.7	108.4	113.0	117.7	122.4
59	94.7	99.5	104.2	108.9	113.6	118.3	123.1
60	95.2	99.9	104.7	109.4	114.2	118.9	123.7

(Sumber: <https://www.orami.co.id/magazine/berat-badan-ideal-anak-menurut-who>)

Pada tabel tinggi badan anak menurut usia berdasarkan WHO, keterangan dari indeks TB/U yang dipakai untuk menentukan kategori dari nilai skor pada tabelnya berikut:

- Sangat pendek (*severely stunted*):  $< -3$  SD
- Pendek (*stunted*):  $-3$  SD sampai dengan  $< -2$  SD
- Normal:  $-2$  SD sampai dengan  $+3$  SD
- Tinggi:  $> +3$  SD

Sebagai informasi, SD merupakan standar deviasi, atau simpangan baku.

Stunting merupakan masalah yang semakin parah di negara berkembang, seperti Indonesia. Karena terkait dengan permasalahan bangsa masalah ini dianggap serius. Menurut hasil Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) Kementerian Kesehatan menunjukkan bahwa pengerdilan akan mempengaruhi 24,4% anak di bawah usia lima tahun pada tahun 2021. Ini menunjukkan bahwa pengerdilan mempengaruhi hampir 25% anak Indonesia di bawah usia lima tahun tahun lalu. Namun, jumlah ini lebih rendah dari yang diantisipasi untuk tahun 2020, yaitu 26,9% (Banul et al., 2022).

Stunting merupakan masalah gizi penting yang akan berdampak pada kehidupan sosial dan ekonomi masyarakat. Stunting juga dapat terjadi pada saat janin masih dalam kandungan akibat kekurangan asupan protein ibu dan faktor lingkungan. Salah satu masalah yang mempengaruhi tumbuh kembang anak dan perkembangan adalah yang satu ini. Pertumbuhan balita yang terhambat disebabkan oleh kekurangan protein dan energi untuk jangka waktu yang lama (Eko, 2018).

Masalah gizi dapat muncul pada setiap tahap kehidupan seseorang dari bayi hingga dewasa dan sangat penting dan memerlukan perhatian segera. Semua kelompok umur dapat mengalami masalah gizi, dan masalah gizi pada satu kelompok umur dikatakan berpengaruh pada status gizi. selama siklus hidup berikutnya (Republik Indonesia, 2012).

Menurut World Health Organization (WHO), stunting adalah Kekurangan dalam simulasi psikososial, penyakit berulang, dan kekurangan gizi semuanya berkontribusi terhadap masalah perkembangan pada anak-anak. Seorang anak dianggap pendek jika tinggi badannya lebih dari dua standar deviasi di bawah rata-rata pertumbuhan anak yang ditetapkan WHO.

Masalah stunting di Indonesia adalah ancaman serius yang memerlukan penanganan yang tepat. Berdasarkan data Survei Status Gizi Balita Indonesia (SSGBI) pada tahun 2019, *prevelensi* stunting di Indonesia mencapai 27,7%. Artinya, sekitar satu dari empat anak balita (lebih dari delapan juta anak) di Indonesia mengalami stunting. Angka tersebut masih sangat tinggi jika dibandingkan dengan ambang batas yang ditetapkan WHO yaitu 20%.

Program Penurunan Stunting memiliki target sebesar 14% pada tahun 2024 yang ditetapkan oleh pemerintah sendiri dalam upaya memerangi stunting di Indonesia. Di tengah pandemi ini, mencapai tujuan tersebut merupakan tugas berat bagi pemerintah dan rakyat Indonesia. Selain itu, Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) saat ini tidak beroperasi dengan maksimal karena aktivitas. Posyandu menjadi tolok ukur utama pelacakan tumbuh kembang balita di ruang yang lebih terbatas.

Selain itu, kondisi perekonomian Indonesia pada masa wabah juga kurang baik. Terlihat jelas bahwa Indonesia dapat melihat peningkatan prevalensi stunting di tengah meningkatnya angka kemiskinan dan pengangguran. Stunting pada anak sangat berkorelasi dengan keadaan ekonomi keluarga. Hal ini karena keadaan keuangan seseorang berdampak pada gizi yang diterimanya dan makanan yang dikonsumsi.

Menurut Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Riau, kasus stunting mencapai 17% di wilayah tersebut, lebih rendah dari rata-rata nasional sebesar 24%. Pada tahun 2020, menurut data Badan Pusat Statistik, terdapat 259.389 anak berusia antara dari 0 sampai 4 tahun tinggal di Kepulauan Riau. Anak-anak tersebut tinggal di Kabupaten Karimun (22.192 jiwa), Bintan (17.194 jiwa), Natuna (8.496 jiwa), Lingga (7.965 jiwa), Kepulauan Anambas (4.348 jiwa), Batam (178.905 jiwa), dan Tanjungpinang (20.289).

Sementara pada tahun 2021 jumlah balita di kepulauan riau sebanyak 191.988 yang terdiri dari 98.376 anak laki-laki dan 93.612 anak perempuan. Menurut Mohammad Bisri, Kepala Dinas Kesehatan Kepulauan Riau menyatakan, angka stunting di wilayah itu dihitung menggunakan data dari Survei Status Gizi Indonesia 2021 berdasarkan kondisi anak balita. Ia mengklaim kasus stunting tidak ada hubungannya dengan situasi keuangan keluarga melainkan dengan makanan yang mereka makan.

Bisri menambahkan makanan yang bergizi dan seimbang banyak pilihan, tidak selalu mahal. Banyak sayur-sayuran dan ikan yang dapat dibeli dengan harga yang relatif murah. Sejumlah kasus stunting ditemukan di Kepri dari kalangan

keluarga yang mampu. Remaja yang beranjak dewasa menikah, namun tidak memahami kebutuhannya saat mengandung bayi. Hasilnya, makanan yang dikonsumsi sesuai keinginan, bukan kebutuhan gizi yang mempengaruhi kondisi bayi setelah ibu itu melahirkan. "Lebih tepat akar persoalan stunting itu adalah ketidakpahaman terhadap kondisi kesehatan diri sejak remaja hingga melahirkan. Hal ini yang menyebabkan bayi yang lahir tidak dalam kondisi normal. (sumber: *Republika.co.id*).

Dinas Kesehatan Kota Batam juga harus bertanggung jawab untuk memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas dengan menyediakan program-program untuk mengatasi sektor kesehatan dalam mengejar strategi. Hal-hal yang mendukung pengurangan stunting meliputi strategi organisasi, program yang akan dilaksanakan, dan sumber daya yang digunakan. Dinas Kesehatan Kota Batam merupakan lembaga yang memberikan pelayanan yang memiliki fungsi dan terlibat salah satunya dalam pembuatan kebijakan di bidang kesehatan.

Pendekatan pemeliharaan, peningkatan kesehatan, pencegahan penyakit, penyembuhan penyakit, dan pemulihan kesehatan digunakan untuk menyelenggarakan upaya kesehatan. Dalam hal ini, pemerintah daerah termasuk Dinas Kesehatan Kota Batam serta organisasi perangkat daerah (ODP) yang terkait dengan bidang kesehatan (DAERAH & RIANTY, n.d.)

Rencana Dinas Kesehatan untuk Menurunkan Angka Penderita Stunting di Kota Batam menjadi pokok bahasan penelitian ini. Berkenaan dengan permasalahan tersebut di atas, penulis terdorong untuk melakukan penelitian guna memperoleh informasi yang akurat mengenai permasalahan stunting sehingga

penelitian ini dapat bermanfaat bagi semua orang. khususnya Batan, dengan tujuan mengurangi kasus stunting di Kota Batam. Oleh karena itu, penelitian ini di angkat dengan **judul “Peran Dinas Kesehatan Dalam Mengatasi Masalah Stunting di Kota Batam “.**

### **1.2 Identifikasi Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas, Jelas bahwa pengetahuan ibu, pola asuh, dan kebiasaan makan yang tidak sehat dapat menyebabkan stunting. Cukup kalori, protein, kalsium, seng, dan zat besi akan tersedia dengan pola asuh yang tepat dan pola makan yang kaya nutrisi. Selain itu, menurut Dinas Kesehatan Kota Batam, status gizi yang tinggi dapat menurunkan prevalensi stunting..

### **1.3 Batasan Masalah**

Berdasarkan uraian identifikasi masalah yang telah dijelaskan di atas bahwa terdapat beberapa faktor masalah yang mempengaruhi kejadian stunting pada anak usia 1-2 tahun. Maka penulis membatasi penelitian ini hanya tentang permasalahan pengetahuan ibu, pola asuh dan pola konsumsi makan berdasarkan kejadian stunting pada anak usia 1-2 tahun di Dinas Kesehatan Kota Batam.

### **1.4 Rumusan Masalah**

1. Bagaimana peran program Dinas Kesehatan dalam menekan laju penderita stunting di Kota Batam?
2. Bagaimana peran pendukung sumber daya Dinas Kesehatan dalam menekan laju penderita stunting di Kota Batam?

### **1.5 Tujuan Penelitian**

Dari rumusan masalah sebelumnya, maka tujuan dilakukannya penelitian ini adalah untuk:

1. Untuk mengetahui bagaimana peran organisasi dinas Kesehatan dalam menekan laju penderita stunting di Kota Batam.
2. Untuk mengetahui bagaimana peran pendukung sumber daya Dinas Kesehatan dalam menekan laju penderita stunting di Kota Batam.

#### **1.6 Manfaat Penelitian**

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat sebagai berikut:

- a. Secara teoritis, penelitian ini mampu memberikan pemahaman teori tentang Admisistaris publik dalam Pelayanan Publik dalam mengatasi permasalahan Stunting di Kota Batam.
- b. Secara akademis, penelitian ini memberikan wawasan, literature, dan masukan untuk studi lain untuk mengulas secara mendalam lagi.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Kajian Teori**

##### **2.1.1 Konsep Peran**

Menurut Sarwono (2013), Teori peran (role theory) adalah teori yang “merupakansintesis dari banyak keyakinan, perspektif, dan bidang ilmiah. Teori peran dimulai dalam sosiologi dan antropologi dan saat ini digunakan di bidang-bidang tersebut selain psikologi. Istilah “peran” dipinjam dari industri teater dalam tiga cabang studi tersebut. Dalam teater, seorang aktor harus berperan sebagai karakter tertentu, dan dalam peran tersebut, ia diharapkan tampil dengan cara tertentu” (Wijaya et al., 2021).

Menurut Poerwadarminta (1995) adalah “tindakan yang dilakukan seseorang atau sekelompok orang dalam suatu peristiwa” Berdasarkan pendapat di atas peranan adalah seperangkat perilaku yang diharapkan dimiliki oleh seseorang atau seseorang yang berada dalam masyarakat. Ini menggambarkan aktivitas yang dilakukan seseorang atau sekelompok orang selama suatu acara. Jabatan dan peran saling terkait demi ilmu dan tidak dapat dipisahkan.” (Syarifuddin et al., 2022).

Suhardono (dalam MENJAGA, n.d.), “mengungkapkan bahwa peran dapat dijelaskan dengan beberapa cara yaitu: Pertama, sedikit penjelasan sejarah: ide tentang peran awalnya diambil dari kelompok yang erat kaitannya dengan drama dan teater, keduanya cukup populer di Yunani Kuno dan Roma. Dalam hal ini, istilah "peran" mengacu pada karakter yang dimainkan aktor di atas panggung

selama drama tertentu. Kedua, menurut definisi peran dalam ilmu sosial, peran adalah tugas yang dilakukan seseorang pada saat memegang tempat tertentu dalam organisasi sosial. Seseorang dapat menjalankan fungsinya dengan memegang jabatan tertentu karena jabatan yang dimilikinya.

Dari sekian banyak teori tentang peran, penulis menyimpulkan bahwa peran adalah Sebesar atau kecilnya suatu pekerjaan, ia tetap harus bertanggung jawab kepada dirinya sendiri, orang lain, dan Tuhan Yang Maha Esa. Dengan demikian, tugas-tugas yang melekat pada identitas seseorang harus dilaksanakan dengan sebaik mungkin. Perilaku positif dan buruk yang ditunjukkan seseorang saat menjalankan posisinya dapat dipengaruhi oleh peran yang diberikan kepadanya.

### **2.1.2 Pengertian Peran Pemerintah**

Peranan pemerintah menurut Henry J. Abraham (dalam (Achmady, 2022)) dapat juga dilihat dari tiga bentuk sebagai berikut:

1. Awalnya, tugas pemerintah adalah menjaga keamanan dan ketertiban dalam kemajuan baru. Dalam kenyataannya, tugas memungut pajak seringkali tidak terfokus pada kebutuhan masyarakat. Fungsi pemerintah yang paling konvensional adalah yang satu ini.
2. Gagasan negara pelayanan kemudian berkembang, menurutnya pemerintah melayani kebutuhan masyarakat dengan bertindak sebagai pelayan sosial. Hal ini juga didasarkan pada berbagai gagasan mengenai negara kesejahteraan.
3. Namun, ada juga metode untuk mewujudkan peran pemerintah yang menjadikan tugas pemerintah untuk mendorong pembangunan masyarakat

dan proyek reformasi. Untuk mendorong regenerasi dan pembangunan, pemerintah berperan sebagai “agen pembangunan”.

Menurut Sondang P. Siagian dalam bukunya *Administrasi Pembangunan* (2009: 132), peran pemerintah secara umum diwujudkan dalam berbagai cara, antara lain melalui pengaturan berbagai jenis tingkah laku, perumusan berbagai jenis kebijakan, penyediaan layanan, penegakan hukum, dan pemeliharaan keamanan publik.

Peran pemerintah penting dalam hal menciptakan keamanan dasar (basic security) hingga perhatian dalam urusan keagamaan dan kepercayaan serta mengontrol ekonomi dan menjamin keamanan kehidupan sosial (Anam, 2021).

Peran pemerintah merupakan aktualisasi kedaulatan negara dalam mencapai tujuannya dengan berpedoman pada prinsip-prinsip dasar moral dalam hubungannya dengan lingkungan. Menurut Talidzu Ndraha, pandangan para ahli di atas dapat dijelaskan dengan mengatakan bahwa hubungan antara pemerintah dan yang diperintah adalah yang memungkinkan tercapainya tujuan yang dimaksud. Proses memenuhi tuntutan yang diperintah untuk tidak memprivatisasi pelayanan publik dan pelayanan publik merupakan fungsi pemerintah. layanan sipil untuk semua orang seperti yang diperlukan, menghasilkan hubungan transaksional berikut:

1. Masyarakat bisa memilih dari berbagai hal yang ditawarkan pemerintah, masing-masing dengan janji.

2. Setiap orang dalam masyarakat bebas memilih kebaikan yang menurut mereka paling sesuai dengan tujuan mereka. Layanan sipil melindungi dan menjamin kebebasan mereka.
3. Produsen/penjual (pemerintah) harus memegang teguh komitmennya jika konsumen telah memilih salah satu produk yang ditawarkan.
4. Pelanggan menggunakan kontrol sosial atas barang yang mereka terima untuk melihat apakah janji itu dipertahankan.
5. Jika janji dipenuhi, produsen (pemerintah) bertanggung jawab jika tidak, produsen harus memikul tanggung jawab.
6. Konsumen (masyarakat) akan lebih percaya terhadap klaim produsen jika produsen (pemerintah) bertindak secara bertanggung jawab (pemerintah).

### **2.1.3 Peran Pemerintah Dalam Pelayanan Publik**

Institusi lain tidak dapat menggantikan peran pemerintah, atau dengan kata lain, birokrasi, yang memegang peranan sangat penting dalam penyelenggaraan pemerintahan. Birokrasi ini sangat terkait dengan manajemen publik, pembangunan, dan organisasi dan manajemen pemerintah serta birokrasi itu sendiri.

Pemerintahan yang berada di bawah pengaruh kekuatan politik atau organisasi berskala besar akan berfungsi dengan baik. Namun, kekuasaan birokrasi dapat terjadi jika kekuatan politik dan organisasi massa tersebut tidak mampu melakukan tugas mengartikulasikan dan memajukan kepentingan masyarakat, apalagi jika tidak didukung oleh proses pengambilan keputusan (rule making) dan kontrol pelaksanaan keputusan yang bijak. memperoleh ukuran. Aparatur birokrasi akan dapat dengan bebas mempengaruhi lingkungan eksternalnya jika memiliki

kekuasaan yang lebih besar, yang akan meningkatkan posisinya dalam struktur organisasi pemerintahan negara.

Penyalahgunaan wewenang ini dapat menghalangi pemerintah untuk melaksanakan program yang telah diputuskan dan menawarkan layanan kepada masyarakat. Sistem birokrasi menyebabkan rasa tanggung jawab berkurang dalam keadaan seperti itu. Kurang rasa memiliki atas tugas yang diberikan. Hal ini ditengarai ketika birokrasi mulai kurang adaptif dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat.

Contoh-contoh ini sebagian besar merupakan hasil dari pandangan dunia pemerintah, yang belum mengalami perubahan mendasar. Aparatur negara masih memosisikan dirinya untuk dilayani, bukan untuk melayani, di lingkungan birokrasi, yang merupakan ciri khas dari paradigma lama. Namun, pemerintah seharusnya melayani bukan dilayani. Di era demokrasi dan desentralisasi saat ini, seharusnya seluruh aparatur birokrasi memahami bahwa pelayanan juga mengacu pada semangat pelayanan yang mengutamakan efektivitas dan keberhasilan bangsa dalam membangun, yang diwujudkan dalam perilaku melayani, tidak dilayani, mendorong, tidak menghalangi, memudahkan, tidak mempersulit, sederhana, tidak berbelit-belit, terbuka untuk semua orang, tidak segelintir orang.

## **2.2 Pelayanan Publik**

Istilah pelayanan publik (public service) di Indonesia seringkali disamakan dengan pelayanan umum atau pelayanan masyarakat. Pelayanan publik adalah tindakan atau rangkaian kegiatan yang dilakukan oleh penyelenggara pelayanan publik untuk menyelenggarakan barang, jasa, dan/atau pelayanan administrasi

kepada seluruh warga negara dan penduduk sesuai dengan peraturan perundang-undangan, dimana disebutkan dalam pelayanan publik terdapat empat unsur, yaitu: layanan; penerima layanan; (3) Jenis layanan; (4) Kebahagiaan klien.

Pelayanan publik atau pelayanan umum dapat didefinisikan sebagai baik dalam rangka upaya memenuhi kebutuhan masyarakat maupun dalam rangka penegakan hukum, sebagai segala bentuk pelayanan, baik berupa barang publik maupun pelayanan publik, yang pada prinsipnya menjadi tanggung jawab dan dilaksanakan oleh instansi pemerintah baik di pusat, daerah, dan Badan Usaha Milik Negara (BUMN) atau Badan Usaha Milik Daerah (BUMD) (Ramadhani, 2017).

Lembaga Administrasi Negara Republik Indonesia (LAN RI 1998 memberi definisi bahwa pelayanan publik adalah sebagai penyediaan produk dan/atau jasa kepada masyarakat berupa barang dan/atau jasa publik oleh Instansi Pemerintah Pusat dan Daerah dan dalam rangka BUMN/BUMD.

Pelayanan Publik Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik mengamanatkan bahwa pelayanan publik adalah kegiatan atau rangkaian kegiatan dalam rangka pemenuhan kebutuhan pelayanan sesuai dengan peraturan perundang-undangan bagi setiap warga negara dan penduduk atas barang, jasa, dan/atau pelayanan (Setyobudi, 2013).

Dengan demikian dapat pula disimpulkan bahwa pelayanan publik adalah usaha yang sengaja dilakukan oleh pejabat pemerintah untuk menyediakan barang dan/atau jasa kepada masyarakat guna memenuhi kebutuhan masyarakat karena hal itu diwajibkan oleh undang-undang dan merupakan hak dasar setiap warga negara.

### **2.2.1 Tujuan Pelayanan Publik**

Tujuan pelayanan publik adalah memuaskan dan mungkin sejalan dengan tujuan layanan masyarakat atau umum. Untuk melakukan ini, sangat penting untuk menawarkan layanan berkualitas tinggi yang memenuhi persyaratan dan preferensi komunitas. Setidaknya mencakup komponen-komponen berikut, menurut Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik:

1. Kesederhanaan, dalam arti proses atau proses pelayanan cepat, sederhana, mudah dipahami, dan mudah diimplementasikan.
2. Kejelasan yang mencakup: informasi tentang tarif atau iuran untuk layanan publik serta standar prosedur administrasi dan teknis.
3. Kepastian waktu, yaitu Pelaksanaan pelayanan publik harus selesai dalam waktu yang ditentukan.
4. Kemudahan akses, yaitu memastikan lokasi dan infrastruktur pendukungnya sesuai, terbuka untuk umum, dan mampu memanfaatkan teknologi telekomunikasi dan informatika
5. Kedisiplinan, kesopanan dan keramahan, yakni Pelayanan yang disiplin, santun, ramah, dan tulus semua harus ditampilkan oleh anggota dinas.
6. Kelengkapan sarana dan prasarana kerja, peralatan kerja dan pendukung lainnya yang memadai termasuk penyediaan sarana teknologi telekomunikasi dan informatika.
7. Pelayanan berhasil dibangun apabila yang diberikan kepada masyarakat atau pelanggan mendapatkan pengakuan dari pihak-pihak yang dilayani.

Pengakuan ini bukan dari aparaturnya tetapi dari masyarakat atau pelanggan. Dengan adanya tata cara pelayanan yang jelas dan terbuka, maka masyarakat dalam pengurusan kepentingan dapat dengan mudah mengetahui prosedur ataupun tata cara pelayanan yang harus dilalui. Sehingga pelayanan itu sendiri akan dapat memuaskan masyarakat (Ramadhani, 2017).

### **2.2.2 Bentuk-Bentuk Pelayanan Publik**

Pemerintah melalui lembaga dan segenap aparaturnya bertugas menyelenggarakan dan menyediakan pelayanan kepada masyarakat. Menurut Moenir bentuk pelayanan ada tiga macam yaitu:

#### **1. Pelayanan Dengan Lisan**

Layanan lisan ini diberikan oleh karyawan di bidang hubungan masyarakat (Humas), layanan informasi, dan bidang lain yang bertanggung jawab untuk mencerahkan atau mendidik masyarakat umum tentang banyaknya pilihan layanan yang tersedia.

#### **2. Pelayanan Dengan Tulisan**

Layanan yang ditawarkan dapat berupa pemberian informasi tertulis kepada masyarakat yang menjelaskan peristiwa atau masalah dalam bentuk bahan tertulis.

#### **3. Pelayanan Bentuk Perbuatan**

Layanan dalam bentuk perbuatan adalah pelayanan yang diberikan dalam bentuk perbuatan atau hasil perbuatan, bukan sekedar kesanggupan atau penjelasan secara lisan (NASUTION, 2021).

### **2.3 Stunting**

Stunting merupakan terjemahan dari bahasa Inggris yang pengertiannya dimana kondisi tubuh pendek dan sangat pendek, melebihi kisaran yang seharusnya berada di bawah median panjang atau tinggi badan. Indeks antropometri tinggi badan, yang mencerminkan pertumbuhan linier sebelum dan sesudah melahirkan dan menunjukkan tanda-tanda malnutrisi jangka panjang akibat gizi buruk, juga dapat digunakan untuk mengidentifikasi stunting. Nutrisi yang tidak memadai dan infeksi infeksi dapat menyebabkan stunting, yang merupakan pertumbuhan linier yang jauh dari potensi genetiknya. (ACC/SCN, 2003) Stunting adalah kondisi dimana balita (Bayi Balita) gagal tumbuh akibat kekurangan gizi yang terus-menerus, sehingga membuat mereka terlalu kecil untuk usianya (Ningsih, 2022).

Stunting tidak dimulai sampai bayi berusia 2 tahun, tetapi malnutrisi dimulai saat bayi masih dalam kandungan dan dalam beberapa minggu pertama setelah lahir. Balita yang bertubuh pendek dan sangat pendek adalah mereka yang tinggi atau panjang badannya di bawah rata-rata usianya. Stunting adalah masalah gizi yang signifikan dengan konsekuensi bagi kehidupan sosial dan ekonomi masyarakat. Orang yang kerdil memiliki tingkat kematian yang lebih tinggi dari semua penyebab dan lebih banyak kejadian penyakit, menurut data yang luar biasa. Stunting akan mengganggu proses mental dan intelektual serta performa kerja fisik. (Mann dan Truswell, 2002).

#### **2.3.1 Penyebab Stunting**

Pada masa ini merupakan proses pengerdilan masa kanak-kanak dan kemungkinan menjadi lebih buruk dalam dua tahun pertama kehidupan.

Pertumbuhan dan perkembangan janin secara tidak langsung disebabkan oleh faktor makanan ibu sebelum dan selama kehamilan. Retardasi pertumbuhan intrauterin (IUGR), yang mengakibatkan malnutrisi dan penurunan pertumbuhan dan perkembangan pada bayi baru lahir, disebabkan oleh ibu yang kekurangan gizi. Karena keterbelakangan perkembangan mereka, penyakit virus berulang, peningkatan kebutuhan metabolisme, dan penurunan nafsu makan, anak-anak yang mengalami kondisi ini lebih mungkin kekurangan gizi. Dalam keadaan ini, menangani kelainan pertumbuhan yang pada akhirnya mengakibatkan stunting jauh lebih menantang (Yuliana et al., 2019).

Kurang gizi kronis (stunting) tidak hanya disebabkan oleh satu kondisi yang disebutkan di atas, tetapi juga oleh beberapa variabel yang saling terkait. Ada tiga faktor utama penyebab stunting: pola makan yang tidak seimbang (terkait dengan nutrisi dalam makanan, seperti karbohidrat, protein, lemak, mineral, dan vitamin); riwayat berat badan lahir rendah (BBLR); riwayat penyakit; dan teknik pengasuhan yang buruk, seperti ketidaktahuan ibu tentang kesehatan dan gizi sebelum, selama, dan setelah melahirkan. Pemberian ASI Eksklusif (ASI), tidak mengkonsumsi Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI).

### **2.3.2 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:

1. 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 atau perkembangan jiwa, watak, atau kemampuan fisik individu.

2. Pekerjaan Orang Tua

Pekerjaan yang dilakukan orang tua sangat mempengaruhi masalah gizi. Pendapatan keluarga yang mempengaruhi daya beli keluarga berkorelasi langsung dengan pekerjaan orang tua. Keluarga dengan sumber daya yang terbatas umumnya tidak dapat menyediakan makanan dengan kualitas dan kuantitas yang mereka butuhkan. Cara penyajian makanan dapat berubah akibat kenaikan pendapatan keluarga. Menghabiskan lebih banyak uang untuk makanan tidak serta merta menghasilkan lebih banyak jenis makanan yang dikonsumsi. Pertumbuhan dan perkembangan anak akan ditopang oleh pendapatan keluarga yang cukup karena orang tua dapat memenuhi semua kebutuhan anaknya, baik kebutuhan sesaat maupun jangka panjang. (Soetjiningsih,2000).

3. Dampak Stunting

Efek jangka pendek dan jangka panjang dari stunting mungkin terjadi. Stunting dapat mengakibatkan kegagalan tumbuh kembang, gangguan

pertumbuhan kognitif dan motorik, yang dapat berdampak pada perkembangan otak dan keberhasilan akademik, serta ukuran tubuh fisik yang tidak memadai dan masalah metabolisme dalam waktu dekat. Otak merupakan salah satu organ tubuh yang langsung terancam jika seseorang mengalami stunting yang merupakan gejala adanya gangguan pertumbuhan pada tubuh. Respons anak seperti melihat, mendengar, dan berpikir selama proses belajar dikendalikan oleh sel saraf di otak. Dampak jangka panjang dari stunting antara lain berkurangnya kapasitas intelektual, terganggunya struktur dan fungsi saraf dan sel otak secara permanen, serta berkurangnya kemampuan belajar pada usia sekolah, yang akan mempengaruhi produktivitas saat dewasa. Hal ini juga meningkatkan risiko penyakit tidak menular seperti diabetes melitus, hipertensi, penyakit jantung koroner, dan stroke.

## 2.4 Penelitian Terdahulu

Penelitian terdahulu merupakan bagian yang sangat penting dan berguna bagi sebuah penelitian, berdasarkan penelusuran yang dilakukan oleh penelitian ini bukanlah pertama, sebelumnya sudah terdapat penelitian-penelitian yang sejenis. Berikut ini adalah beberapa penelitian yang dapat dihipun oleh peneliti:

**Tabel 2.1** Penelitian Terdahulu

No	Nama Peneliti dan Tahun	Judul Peneliti	Metode	Hasil Penelitian
1.	Sri Astuti, Ginna Megawati dan Samson CMS (2018).	Gerakan Pencegahan Stunting Melalui Pemberdayaan Masyarakat di Kecamatan Jatinangor Kabupaten Sumendang.	cross sectional dan partisipasi masyarakat.	Hasil penelitian melalui pelatihan kader posyandu, didapatkan pengetahuan terbanyak cukup (40%). Hasil event HKN ke 54 tersosialisasi pencegahan stunting melalui berbagai media komunikasi, dan ditandatanganinya komitmen pencegahan stunting di wilayah kecamatan Jatinangor.
2.	Samsul Bahri (2021)	Strategi Dinas Kesehatan Dalam Menekan Laju Penderita Stunting di	Kualitatif	Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa strategi Dinas Kesehatan dalam menekan laju penderita stunting telah mengalami penurunan di

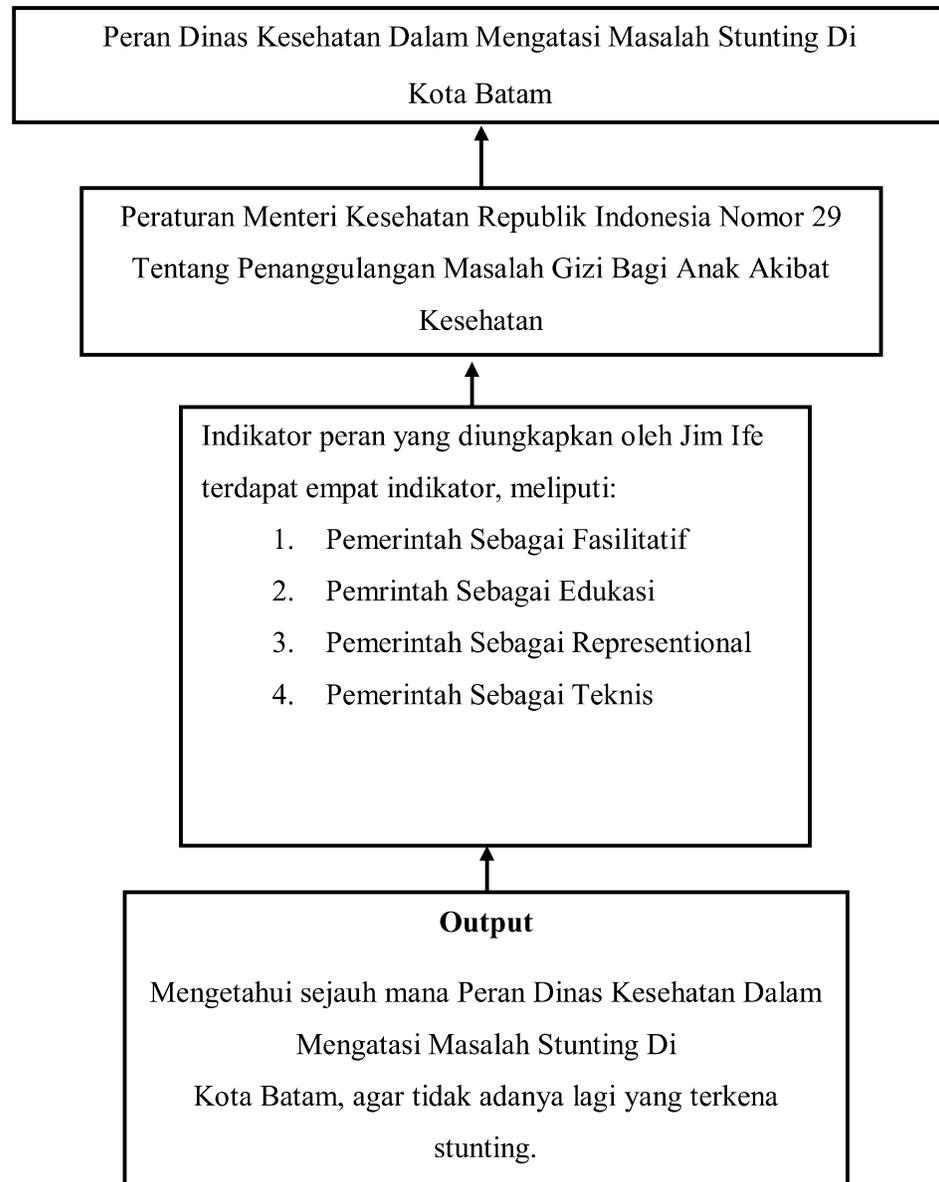
		Kabupaten Enrekang.		tahun 2019 di bandingkan tahun sebelumnya yaitu pada tahun 2018 dengan harapan kedepannya akan menurun lagi dan dengan adanya Strategi Organisasi, Strategi program dan strategi pendukung sumber daya.
3.	Rini Archda Saputri (2019).	Hulu-Hilir Penanggulangan Stunting di Indonesia.	Kualitatif	Hasil penelitian menunjukkan bahwa, di hulu (level kebijakan) telah banyak sekali kebijakan pemerintah yang dilahirkan sebagai upaya percepatan penanggulangan stunting, namun pada kenyataannya angka penurunan stunting masih jauh dari yang ditargetkan. Di hilir, masih terdapat banyak masyarakat maupun implementer program di level akar rumput yang belum memiliki penguasaan pengetahuan yang memadai terkait stunting itu sendiri, baik dampaknya, faktor

				penyebabnya, hingga cara penanggulangannya.
4.	Sukma Sahreni	Faktor-Faktor Penyebab Terjadinya Stunting di Kelurahan Belian	Kuantitatif	Berdasarkan hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pemantauan pertumbuhan, tingkat pengetahuan ibu, dan kehamilan di usia dini dengan kejadian stunting di Kelurahan Belian tahun 2021.
5.	Anisa Fanria Ningsih (2022)	Peran Dinas Kesehatan Dalam Penanganan Stunting Di Kecamatan Peranap Kabupaten Indragiri Hulu (Studi Stunting Di Desa Baturijal Hilir).	Kualitatif	Hasil penelitian diketahui Penanganan Stunting di Kecamatan Peranap Kabupaten Indragiri Hulu dengan adanya beberapa program yaitu Posyandu, Kelas Ibu Hamil, PTTD, dan PMT, adanya sosialisasi dalam bentuk penyuluhan yang dilakukan pada pertemuan-pertemuan seperti posyandu dan kumpulan ibuibu dengan dibantu oleh pihak Puskesmas dan kader-

				<p>kader desa. Hal itu dilakukan dengan harapan masyarakat akan sadar pentingnya kesehatan mengenai Penanganan Stunting agar terbebas dari stunting dimasa yang akan datang. Beberapa faktor yang menjadi penghambat dalam Penanganan Stunting ini yaitu, kurangnya pemahaman orang tua terhadap pola asuh, pola makan, lingkungan yang bersih dan belum adanya tempat yang tetap untuk melakukan kegiatan posyandu.</p>
6.	Qotrun Nada Sahroji, Rahmat Hidayat, Rudyk Nababan (2022)	Implementasi Kebijakan Dinas Kesehatan Dalam Penanganan Stunting Di Kabupaten Karawang.	Kualitatif	<p>Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa implementasi kebijakan Dinas Kesehatan dalam penanganan stunting di Kabupaten Karawang belum optimal, karena masih ada program yang belum dilaksanakan dan tidak berdampak langsung pada</p>

				masyarakat Kabupaten Karawang. Saran yang peneliti berikan untuk program penurunan stunting diharapkan dapat meningkatkan mutu dan kualitas Dinas Kesehatan dalam menangani stunting di Kabupaten Karawang yang sebelumnya baik menjadi sangat baik.
7.	Ririn Novianti, Hartuti Purnaweni, Ari Subowo (2021)	Peran Posyandu Untuk Menangani Stunting Di Desa Medini Kecamatan Undaan Kabupaten Kudus.	Kualitatif	Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa Peran tersebut dinilai belum maksimal karena kualitas sumber daya yang masih kurang, tingkat pendidikan kader, kemampuan penyampaian materi penyuluhan oleh kader yang belum memadai, penyampaian informasi yang belum menyeluruh dan belum dipahami secara utuh oleh Ibu balita.

### 2.3 Kerangka Berfikir



**Gambar 2.1** Kerangka Pemikiran

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **3.1 Jenis Penelitian**

Metode penelitian yang digunakan penulis dalam penelitian ini adalah metode kualitatif. Menurut Creswell penelitian kualitatif adalah jenis penelitian yang mengeksplorasi dan memahami makna di sejumlah individu atau sekelompok orang yang berasal dari masalah social. Penelitian kualitatif secara umum dapat digunakan untuk penelitian tentang kehidupan masyarakat, sejarah tingkah laku, konsep atau fenomena, masalah social dan lain-lain. Peneliti menggunakan metode kualitatif meningkatkan data yang dibutuhkan dalam penelitian ini, beberapa dokumen, catatan dan data-data yang bersifat kualitatif.

Penelitian kualitatif berhubungan dengan pendapat, gagasan, ide atau kepercayaan terhadap objek yang akan diteliti. Semua data yang dibutuhkan tersebut bukanlah termasuk data yang berbetuk angka, penelitian ini bertujuan untuk memperoleh pemahaman tentang Peran Dinas Kesehatan Dalam Mengatasi Masalah Stunting Di Kota Batam.

#### **3.2 Sifat Penelitian**

Sifat dari penelitian yang digunakan adalah sifat penelitian deskriptif dengan tujuan untuk menyajikan gambaran lengkap mengenai setting atau dimaksud untuk



### 3.4 Informan Penelitian

Informan adalah orang dalam pada latar penelitian. Fungsinya sebagai orang yang dimanfaatkan untuk memberikan informasi tentang situasi dan kondisi latar penelitian. Pemanfaatan informasi bagi penelitian ialah agar dalam waktu yang relatif singkat banyak informasi yang terjangkau. Agar penelitian dapat memperoleh informan yang benar-benar memenuhi persyaratan, seyogianya ia menyelidiki motivasinya, dan bila perlu menguji informasi yang diberikannya, apakah benar atau tidak.

Informan dalam penelitian ini akan diambil dari Kantor Dinas Kesehatan dan Puskesmas Kota Batam. Berikut ini adalah informan dalam penelitian ini:

**Tabel 3.2** Daftar Informan Penelitian

No	Tipe Informan	Jumlah
1.	Staff Dinas Kesehatan	1
2.	Ibu Rumah Tangga	1
3.	Masyarakat	3

### 3.5 Sumber Data

#### 1. Data Primer

Sumber data primer dalam penelitian ini diperoleh melalui wawancara dengan informan penelitian yang ada pada Dinas Kesehatan Kota Batam dan masyarakat ibu dari balita. Sumber data utama ini dicatat dengan dukungan pedoman wawancara dan juga observasi lapangan.

#### 2. Data Sekunder

Data Sekunder yaitu diperoleh melalui sumber-sumber tertulis yang berhubungan dengan strategi Dinas Kesehatan Kota Batam dalam Penakanan angkat stunting di kota batam. Data yang ditelusuri berupa Strategi Dinas kesehatan dalam penanganan angka stunting di Kota Batam, program-program yang akan di buat atau sudah dilaksanakan oleh Dinas kesehatan kota Batam.

### **3.6 Metode Pengumpulan Data**

#### **1. Observasi**

Observasi merupakan teknik pengumpulan data yang dilakukan melalui sesuatu pengamatan, dengan disertai pencatatan-pencatatan terhadap keadaan atau perilaku objek sasaran. jenis *field research* yang digunakan dalam penelitian ini adalah observasi dimana penulis terjun langsung mendatangi informan di Dinas Kesehatan Kota Batam.

#### **2. Wawancara**

Wawancara merupakan metode pengumpulan data yang digunakan untuk memperoleh informasi langsung dari informan untuk memperkuat penelitian baik di Dinas Kesehatan.

#### **3. Dokumentasi**

Dokumentasi merupakan Mengumpulkann data dengan cara melalui dokumen-dokumen tentang gejala atau fenomena yang akan diteliti di lapangan, dalam hal ini perlu mengumpulkan data dengan cara meneliti dokumen-dokumen yang ada kaitannya dengan objek yang diteliti.

### 3.7 Metode Analisis Data

#### 1. Data Reduction (Data Reduksi)

Teknik analisis data dalam penelitian ini menggunakan model Miles dan Huberman yang mengemukakan bahwa aktifitas dalam data kualitatif dilakukan secara interaktif dan berlangsung secara terus menerus dan sampai tuntas, sehingga datanya sudah jenuh. Aktifitas dalam analisis *data*, yaitu *data reduction*, *data display*, dan *conclusion drawing /verification*.

#### 2. Data Display (Penyajian Data)

Penyajian data adalah penyajian sekumpulan informasi tersusun yang memberikan kemungkinan adanya penarikan kesimpulan dan pengambilan tindakan. Penyajian data bisa dilakukan dalam bentuk uraian singkat, bagan, hubungan antar kategori. *Flowchart* dan sejenisnya. Dengan mendisplaykan data, maka akan mempermudah untuk memahami apa yang akan terjadi, merupakan kerja selanjutnya berdasarkan apa yang telah dipahami tersebut. Dalam penyajian data peneliti mengumpulkan informasi yang tersusun yang memberikan dasar pijhakan kepada peneliti untuk melakukan suatu pembahasan dan pengambilan kesimpulan. Penyajian ini kemudian untuk menggabungkan informasi yang tersusun dalam suatu bentuk yang terpadu sehingga mudah diamati apa yang sedang terjadi kemudian menentukan penarikan kesimpulan secara benar.

#### 3. Conclusion Drawing / Verification (Menarik Kesimpulan/Verifikasi)

Penarikan kesimpulan adalah suatu kegiatan dari konfigurasi yang utuh. Kesimpulan juga diverifikasi oleh peneliti selama penelitian berlangsung.

Verifikasi ini mungkin sesingkat pemikiran kembali yang melintas dalam pemikiran peneliti ada suatu tinjauan ulang pada catatan lapangan atau melihat Salinan suatu temuan yang disimpan dalam perangkat data yang lain.