

**TATA KELOLA PENCEGAHAN STUNTING  
DI KABUPATEN SOLOK SELATAN**

**SKRIPSI**

*Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat dalam Menyelesaikan  
Program S-1 Ilmu Administrasi Negera Fakultas Ilmu Sosial  
Universitas Negeri Padang*



**ELSA WULAN SUCI  
19042004**

**DEPARTEMEN ILMU ADMINISTRASI NEGARA  
FAKULTAS ILMU SOSIAL  
UNIVERSITAS NEGERI PADANG  
2023**

# PERSETUJUAN SKRIPSI

Judul                   Tata Kelola Pencegahan Stunting di Kabupaten Solok Selatan

Nama                   ELSA WULAN SUCI

TM/NIM                2019/19042004

Program Studi        Ilmu Administrasi Negara


Departemen          Ilmu Administrasi Negara

Fakultas              Ilmu Sosial

Padang, 8 Agustus 2023

Disetujui oleh,

**Pembimbing**

  
**Rahmadani Yusran, S.Sos., M.Si**  
NIP.197309272005011004



## HALAMAN PENGESAHAN LULUS UJIAN SKRIPSI

Dinyatakan Lulus setelah dipertahankan di depan Tim Penguji Skripsi  
Jurusan Ilmu Administasi Negara, Fakultas Ilmu Sosial  
Universitas Negeri Padang

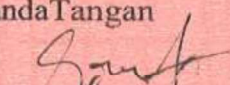
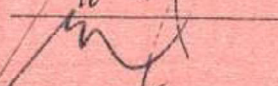

Pada Hari Kamis, 27 Juli 2023 pukul 13.30 WIB - 14.30 WIB

### Tata Kelola Pencegahan Stunting di Kabupaten Solok Selatan

Nama : ELSA WULAN SUCI  
TM/NIM : 2019 /19042004  
Program Studi : Ilmu Administrasi Negara  
Jurusan : Ilmu Administrasi Negara  
Fakultas : Ilmu Sosial

Padang, 27 Juli 2023


#### Tim Penguji

	Nama	TandaTangan
Ketua	Rahmadani Yusran, S.Sos.,M.Si	1. 
Anggota	Prof. Drs. M. Fachri Adnan., M.Si, Ph.D	2. 
Anggota	Dr. Zikri Alhadi, S.IP, MA	3. 

Mengesahkan

Dekan FIS UNP



  
Afriva Khaidir, S.H., M.HUM., MAPA., P.hD  
NIP. 196604111990031002



## SURAT PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : ELSA WULAN SUCI

TM/NIM : 2019/19042004

Program Studi : Ilmu Administrasi Negara

Jurusan : Ilmu Administrasi Negara

Fakultas : Ilmu Sosial

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa skripsi yang berjudul “ **Tata Kelola Pencegahan Stunting di Kabupaten Solok Selatan**” adalah benar dan merupakan karya asli saya, kecuali kutipan yang disebutkan sumbernya, apabila ada kesalahan dan kekeliruan dalam skripsi saya ini, sepenuhnya merupakan tanggung jawab saya sebagai penulisnya.

Demikianlah surat pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Padang, 27 Juli 2023

Saya yang menyatakan,



ELSA WULAN SUCI

2019/19042004

## **ABSTRAK**

### **ELSA WULAN SUCI 19042004 TATA KELOLA PENCEGAHAN STUNTING DI KABUPATEN SOLOK SELATAN**

Penelitian ini dilatar belakangi oleh kerja sama OPD di Solok Selatan dalam perumusan program pencegahan stunting yang belum *intes*, pelaksanaan program pencegahan stunting yang belum terlaksana sebagaimana mestinya, kemampuan OPD dalam mewujudkan program pencegahan stunting rendah, belum adanya penegakan hukum yang jelas, rendahnya partisipasi masyarakat serta rendahnya efektifitas dan efisiensi pelaksanaan program. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan metode deskriptif. Penelitian menggunakan teknik pengumpulan data melalui observasi, wawancara, dan studi dokumentasi. Hasil penelitian membuktikan Tata Kelola pencegahan stunting di Kabupaten Solok Selatan belum optimal. Hal ini dikarenakan dalam pelaksanaan pencegahan stunting OPD di Solok Selatan cenderung melaksanakan program sesuai dengan otorisasinya masing masing saja Tak hanya itu dalam pelaksanaannya kolaborasi, koordinasi dan kerja sama antar OPD hanya berjalan secara sektoral saja, tidak lintas sektoral. Padahal berdasarkan amanat Perpres NO. 72 tahun 2021 pemerintah pusat menuntut adanya kolaborasi, koordinasi dan kerja sama antar OPD dalam pelaksanaan program pencegahan stunting. Dalam pelaksanaan tata kelola pencegahan stunting di Solok Selatan masih terdapat beberapa faktor penghambat yang membuat tata kelola pencegahan stunting di Solok Selatan belum optimal diantaranya Faktor Lingkungan, Faktor Ekonomi, Faktor Pendidikan, Komunikasi antar OPD yang belum maksimal, belum adanya pengembangan sistem oleh Pemerintah daerah, serta belum adanya regulasi atau kebijakan pemerintah daerah dalam pencegahan stunting di Solok Selatan. Terlepas dari faktor penghambat tersebut ada beberapa faktor yang sejauh ini mampu mendukung serta mendorong tata kelola pencegahan stunting di Solok Selatan diantaranya Strategi Pencegahan, Kebijaksanaan pemerintah, Misi dan Tujuan Organisasi, Peningkatan Upaya Kepesertaan Keluarga Berencana. Serta pembentukan organisasi yang bertugas membantu tata kelola pencegahan stunting di Solok Selatan. Penelitian ini menyarankan pemda perlu merumuskan kebijakan lokal yang dapat mendorong perekonomian masyarakat. Untuk aspek pendidikan, diperlukan inovasi program peningkatan pengetahuan khusus tentang asupan gizi yang berkualitas yang dapat dikembangkan dengan memanfaatkan sumber daya alam yang tersedia. Sedangkan untuk aspek birokrasi, perlu peningkatan komitmen bersama OPD dan sumber daya birokrasi yang terbuka antar OPD melaksanakan kebijakan pencegahan stunting. Selain itu, untuk jangka

panjang diperlukan upaya pemda untuk menghubungkan berbagai program yang telah diinisiasi OPD dalam tataran praktis yang dapat memberi peluang kepada masyarakat melakukan akses terhadap program dan pelayanan yang disediakan.

Kata Kunci: Tata Kelola, Pencegahan, Stunting, Solok Selatan

## KATA PENGANTAR

### **Assalamu'alaikum Wr.Wb**

Alhamdulillahirabbil'alamin. Puji dan syukur penulis ucapkan kepada Allah SWT karena rahmat, karunia dan segala nikmatnya penulis dapat menyelesaikan penulisan skripsi yang berjudul Tata Kelola Pencegahan *Stunting* di Kabupaten Solok Selatan. Penulisan skripsi ini bertujuan untuk melengkapi sebagian persyaratan guna memperoleh gelar Sarjana Strata Satu (S1) Pada Jurusan Studi Ilmu Administrasi Negara Fakultas Ilmu Sosial Universitas Negeri Padang.

Terwujudnya penulisan skripsi ini, tidak terlepas dari bantuan berbagai pihak yang telah mendorong dan membimbing, serta meluangkan waktu dalam penyelesaian skripsi ini. Untuk itu, dengan ketulusan hati penulis ingin mengucapkan terimakasih dan penghargaan setinggi-tingginya kepada:

1. Bapak Prof. Ganefri, M.Pd., Ph.D Selaku Rektor Universitas Negeri Padang.
2. Bapak Afriva Khaidir, S.H., M.HUM., MAPA., Ph.D Selaku Dekan Fakultas Ilmu Sosial Universitas Negeri Padang.
3. Bapak Aldri Frinaldi, S.H., M.Hum., Ph.D Selaku Ketua Jurusan Ilmu Administrasi Negara Fakultas Ilmu Sosial Universitas Negeri Padang
4. Bapak Drs. Karjuni Dt. Maani, M. Si Selaku Sekretaris Jurusan Ilmu Administrasi Negara
5. Bapak Rahmadani Yusran, S.Sos, M.Si Selaku Dosen Pembimbing yang telah meluangkan waktu, tenaga dan pikiran selama memberikan bimbingan, arahan serta saran yang membangun kepada penulis, sehingga dapat menyelesaikan penulisan skripsi ini.
6. Bapak Prof. Drs. M. Fachri Adnan, M.Si, Ph.D Selaku Dosen Penguji Pertama sekaligus Pembimbing Akademik (PA) yang telah

- meluangkan waktu dan membimbing serta memberikan masukan dan saran yang membangun dalam upaya penyempurnaan skripsi ini.
7. Ibuk Dr. Zikri Alhadi., S.IP., MA, Selaku Dosen Penguji kedua yang telah memberikan masukan serta saran yang membangun dalam upaya penyempurnaan skripsi ini.
  8. Bapak Dan Ibu Dosen Staff Pengajar Jurusan Ilmu Administrasi Negara sebagai inspirasi penulis serta memberikan pelajaran dan pengalaman kepada penulis.
  9. Staff karyawan, karyawan perempuan keputakaan dan staff administratif Jurusan Ilmu Administrasi Negara Fakultas Ilmu Sosial Universitas Negeri Padang.
  10. Bapak/ Ibu BKKBN Provinsi Sumatera Barat, DP2KBP3A Kabupaten Solok Selatan, Dinas Kesehatan, Dinas Pertanian, Ketahanan Pangan dan Perikanan, Dinas Sosial, Dinas Pendidikan, Kanwil Kemanag Kabupaten Solok Selatan, Puskesmas, Perangkat Nagari, Guru SD, Kader Posyandu, Bidan Desa, Kader KB setempat dan masyarakat terdampak *stunting* yang menjadi informan dalam penelitian yang tidak dapat disebutkan namanya satu persatu yang telah membantu penyelesaian data skripsi ini.
  11. Tersangat sangat istimewa untuk Alm Kakek dan Nenek yang telah banyak membantu proses ini hingga penulis bisa berjalan sejauh ini, semoga kakek ditempatkan di sisi Allah SWT dan teruntuk nenek semoga nenek bisa sehat selalu dan menemani elsa sampai titik kesuksesan Aminn YRA
  12. Teristimewa untuk kedua orang tua bapak Harmon Danis dan Ibu Imelda, serta saudara kandung penulis Putri Melia dan Alya Shahira yang senantiasa memberikan doa dan dukungan kepada penulis. Mungkin banyak dari harapan papa dan mama yang belum bisa elsa wujudkan satu persatu, semoga dengan S.AP ini bisa menjadi langkah awal elsa membahagiakan papa dan mama kedepannya.



13. Teruntuk Calon teman hidup sekaligus tempat mengeluh, bercerita, hingga menangis Abang Ali Ridho yang selalu menyempatkan waktu untuk mencari jaringan disela sela satgas hanya untuk memotivasi penulis agar skripsi ini terus dikerjakan sedikit demi sedikit dengan penuh semangat, orang yang selalu mengingatkan bahwa ada orang tua yang harus dibuat bangga dengan keberhasilannya mengantarkan anak keduanya menjadi sarjana.
14. Sahabat seperjuangan yang selalu kebersamai dari awal perkuliahan hingga saat ini Fero, Dora, Mike, Maya dan Mona terimakasih untuk hari-hari yang penuh suka dan duka.
15. Seluruh rekan-rekan Jurusan Ilmu Administrasi Negara angkatan 19 yang tidak sempat penulis sebutkan satu persatu.

Penulis menyadari bahwa skripsi yang disusun ini masih banyak terdapat kelemahan dan kekurangan yang penulis tidak sadari. Oleh karena itu, penulis membuka diri untuk menerima kritik dan saran yang membangun dari semua pihak atau pembaca demi kesempurnaan skripsi ini.

**Padang, 27 Mei 2023**

**ELSA WULAN SUCI**

**19042004**

## DAFTAR ISI

ABSTRAK .....	i
KATA PENGANTAR.....	iii
DAFTAR ISI.....	vi
DAFTAR TABEL .....	viii
BAB I.....	1
PENDAHULUAN .....	1
A. LATAR BELAKANG.....	1
B. IDENTIFIKASI MASALAH .....	14
C. PEMBATAAN MASALAH .....	15
D. RUMUSAN MASALAH .....	15
E. TUJUAN PENULISAN .....	16
F. MANFAAT PENULISAN.....	16
BAB II .....	18
KAJIAN PUSTAKA .....	18
A. KAJIAN TEORITIS .....	18
1. Konsep Tata Kelola.....	18
2. Konsep <i>Stunting</i> .....	26
3. Konsep Tata Kelola <i>Stunting</i> di Kabupaten Solok Selatan .....	32
4. Faktor Pendukung dan Penghambat Tata Kelola Pencegahan <i>Stunting</i> di Kabupaten Solok Selatan.....	52
B. PENELITIAN YANG RELEVAN.....	67
C. KERANGKA KONSEPTUAL .....	70
BAB III.....	75
METODOLOGI PENELITIAN .....	75
A. Jenis Penelitian .....	75
B. Fokus Penelitian .....	76

C. Lokasi Penelitian.....	76
D. Informan Penelitian .....	76
E. Jenis dan Sumber Data.....	79
F. Teknik dan Alat Pengumpulan Data.....	80
1. Teknik Pengumpulan Data .....	80
2. Alat Pengumpulan Data.....	82
G. Uji Keabsahan Data .....	83
H. Teknik Analisis Data.....	83
<b>BAB IV .....</b>	<b>86</b>
<b>TINJAUAN DAN PEMBAHASAN.....</b>	<b>86</b>
A. TEMUAN UMUM .....	86
1. DESKRIPSI OBJEK PENELITIAN .....	86
B. TEMUAN KHUSUS.....	99
1. Implementasi Tata Kelola Pencegahan <i>Stunting</i> di Kabupaten Solok Selatan .....	99
2. Permasalahan Tata Kelola Pencegahan <i>Stunting</i> di Kabupaten Solok Selatan .....	133
3. Faktor Pendukung dan Penghambat Tata Kelola Pencegahan <i>Stunting</i> di Kabupaten Solok Selatan.....	160
C. PEMBAHASAN .....	169
1. Tata Kelola Pencegahan Stunting di Kabupaten Solok Selatan	169
2. Faktor Pendukung dan Penghambat Tata Kelola Pencegahan Stunting di Kabupaten Solok Selatan .....	181
<b>BAB V .....</b>	<b>188</b>
A. KESIMPULAN.....	188
B. SARAN.....	189
<b>DAFTAR PUSTAKA.....</b>	<b>191</b>
<b>LAMPIRAN.....</b>	<b>195</b>



## DAFTAR TABEL

Table 1. 1 Status Gizi Balita Berdasarkan Indeks TB/U Menurut Kecamatan Dan Puskesmas Dinas Kesehatan Kabupaten Solok Selatan Tahun 2020...	11
<u>Table 4. 1 Daftar Kecamatan Beserta Nagari Di Kabupaten Solok Selatan Tahun 2023</u> .....	91
<u>Table 4. 2 Jenis Sarana Kesehatan di Kabupaten Solok Selatan dari Tahun ke Tahun</u> .....	93
<u>Table 4. 3 Rekapitulasi Data Kependudukan Berdasarkan Jenis Pekerjaan dan Jenis Kelamin tahun 2020</u> .....	94
<u>Table 4. 4 Rincian Luas Panen dan Produksi Masyarakat</u> .....	95

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Permasalahan *stunting* sampai saat ini merupakan permasalahan yang belum berhasil diatasi oleh pemerintahan daerah. Hal ini disebabkan karena belum adanya tata kelola yang sesuai. Pada dasarnya pemerintah daerah telah berupaya untuk melaksanakan berbagai program untuk mengatasi permasalahan *stunting* melalui kebijakan dan program dari tingkat kabupaten hingga nagari. Namun sampai saat ini belum berhasil dilakukan. Hal ini antara lain disebabkan karena lemahnya tata kelola pencegahan *stunting*. Tata Kelola ( Governance ) yaitu penggunaan institusi-institusi, struktur-struktur, otoritas dan bahkan kolaborasi untuk mengalokasikan sumber-sumber data dan mengkoordinasi atau mengendalikan aktivitas di masyarakat atau ekonomi (Jogiyanto H.M dan Willy A., 2011).

*Stunting* adalah masalah kurang gizi kronis yang disebabkan oleh asupan gizi yang kurang dalam waktu cukup lama akibat pemberian makanan yang tidak sesuai dengan kebutuhan gizi. *Stunting* dapat terjadi mulai janin masih dalam kandungan dan baru nampak saat anak berusia dua tahun (Kementerian Kesehatan, 2016). Terjadinya masalah gizi dapat disebabkan oleh banyak faktor, baik yang merupakan penyebab langsung, tidak langsung ataupun penyebab dasar (akar masalah). Berbagai masalah seperti kemiskinan, pengetahuan, pola pengasuhan, bencana alam,

ketersediaan pangan, dan ketersediaan pelayanan kesehatan berakar pada masalah kebijakan ekonomi dan politik suatu negara yang merupakan masalah utama dan mendasar. Masalah tersebut pada akhirnya akan berdampak pada asupan zat gizi serta terjadinya penyakit infeksi (Kementerian kesehatan, 2020).

Sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 23 Tahun 2014 tentang Upaya Perbaikan Gizi Pasal 28 ayat 1 dan 2 yang berbunyi: “Surveilans gizi bertujuan untuk memberikan gambaran mengenai perubahan pencapaian indikator kinerja perbaikan gizi secara nasional, dan regional. Surveilans gizi merupakan kegiatan analisis secara sistematis dan terus menerus terhadap masalah gizi dan indikator pembinaan gizi masyarakat”. ehubungan dengan itu, pemerintah telah menetapkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 14 Tahun 2019 tentang Pelaksanaan Teknis Surveilans Gizi. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 14 Tahun 2019 tentang Pelaksanaan Teknis Surveilans Gizi pasal 3 yang mengatakan: “Penyelenggaraan Surveilans Gizi secara teknis dilaksanakan dengan berbasis indikator masalah gizi dan kinerja program gizi. pelaksanaan teknis Surveilans Gizi juga membutuhkan indikator lain berupa Faktor Risiko yang mempengaruhi masalah gizi dan kinerja program gizi”. Pengaturan pelaksanaan teknis surveilans gizi bertujuan untuk: (1) Memberikan acuan bagi pemerintah pusat dan pemerintah daerah termasuk pengelola program gizi dalam



mendukung program perbaikan gizi, (2) Menata pelaksanaan surveilans gizi di berbagai tingkatan pemerintahan, dan (3) Memberikan gambaran menyeluruh mengenai permasalahan gizi dan capaian indikator program gizi.

Berdasarkan data Kementerian Kesehatan RI dalam hasil dari integrasi susenas dan SSGBI tahun 2019 menyatakan prevalensi *stunting* di Indonesia tahun 2019 tercatat sebesar 27,67 persen. Provinsi dengan prevalensi *stunting* tertinggi pada tahun 2019 adalah Provinsi Nusa Tenggara Timur yaitu sebesar 43,82 persen yang diikuti oleh Provinsi Sulawesi Barat sebesar 40,38 persen dan provinsi Nusa Tenggara Barat sebesar 37,85 persen (Kesehatan, 2019). Sementara itu target prevalensi *stunting* pada balita untuk tahun 2020 adalah 24,1 persen (5.543.000 Balita), sementara laporan ePPGBM SIGIZI (per tanggal 20 Januari 2021) dari 34 provinsi di Indonesia menunjukkan bahwa dari 11.499.041 Balita yang diukur status gizinya berdasarkan tinggi badan dan umur (TB/U) terdapat 1.325.298 balita dengan TB/U <-2SD atau dapat dikatakan 11,6 persen balita mengalami *stunting*. Dari perhitungan tersebut diketahui bahwa indikator persentase balita yang mengalami *stunting* melampaui target yang telah ditetapkan (Kesehatan, 2020).

Di Indonesia kebijakan pencegahan *stunting* sudah ditetapkan melalui Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2019 tentang Penanggulangan *stunting* Bagi Anak Akibat Penyakit. Aturan ini

dibentuk dengan tujuan agar anak di Indonesia dapat tumbuh dan berkembang dengan baik, agar permasalahan *stunting* di Indonesia dapat menemukan suatu upaya yang efektif dalam mengatasi permasalahan gizi serta sebagai suatu bentuk tindakan penanggulangan masalah gizi. Hal ini juga didukung oleh Perpres No. 72 tahun 2021 tentang percepatan penurunan stunting menjelaskan bahwasanya target yang ditetapkan oleh pemerintahan pusat ialah 14% pada tahun 2024. Namun dalam implementasinya belum berhasil menurunkan penderita *stunting* di Indonesia.

Kebijakan pemerintah berupa landasan hukum mengenai pencegahan *stunting* telah lama dirancang dan sudah diimplementasikan. Namun dalam pelaksanaannya memerlukan sejumlah perbaikan kearah yang lebih serius berupa realisasi nyata. Beberapa kebijakan dan program pemerintah selama ini telah dilaksanakan dalam rangka menanggulangi stunting di Indonesia, diantaranya adalah:

1. Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan
2. RPJPN (2005-2025)
3. RPJMN (2015-2019)
4. Peraturan Presiden Nomor 33 Tahun 2012 tentang ASI Eksklusif
5. Peraturan Presiden Nomor 42 Tahun 2013 tentang Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi

6. Instruksi Presiden No. 1 Tahun 2017 tentang Gerakan Masyarakat Hidup Sehat
7. Perpres no. 83 tahun 2017 tentang Kebijakan Strategis Pangan dan Gizi.
8. Permenkes No. 3/ 2014 Tentang Sanitasi Total berbasis masyarakat(STBM)
9. Peraturan Presiden Nomor 18 Tahun 2019 tentang Rencana PembangunanJangka Menengah Nasional Tahun 2020 – 2024
10. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 23 Tahun 2014 tentang Upaya Perbaikan Gizi
11. Peraturan Presiden No. 72 Tahun 2021 tentang percepatan penurunan stunting yang Holistik, Integratif, dan berkualitas melalui Koordinasi, Sinergi, dan Sinkronisasi diantara pemangku kepentingan.
12. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 14 Tahun 2019 tentang PelaksanaanTeknis Surveilans Gizi
13. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2020 tentang Rencana Startegis Kementerian Kesehatan Tahun 2020 - 2024 (Kesehatan, 2020).

Beberapa daerah yang telah melakukan upaya pencegahan *stunting* diantaranya adalah Kabupaten Pekalongan Provinsi Jawa Tengah. Implementasi pencegahan *stunting* di Kabupaten Pekalongan dianggap



belum optimal karena upaya dan program kesehatan yang telah dilakukan hanya berupa komitmen verbal dan tertulis oleh pemerintah daerah. Sedangkan untuk kampanye nasional masih dipersepsikan belum dilakukan secara massif oleh Pemerintahan Kabupaten Pekalongan. Program penanganan *stunting* yang dilakukan terbagi antara program sensitive dan program spesifik. Dalam pelaksanaannya ditemukan kurangnya partisipasi dari lini masyarakat serta elemen terkecil desa yaitunya pemerintahan nagari, sehingga kasus gizi buruk masih mengalami peningkatan. (Nurlatif dan Priharwanti, 2019).

Selanjutnya upaya penanggulangan *stunting* di Provinsi Maluku Utara, khususnya Kabupaten Halmahera Kecamatan Maba Utara belum efektif dilakukan. Hal ini dikarenakan belum adanya pendataan yang dilakukan secara terpadu, sehingga penderita *stunting* tidak teridentifikasi secara jelas dan pasti. Sejauh ini datanya masih berupa gambaran umum saja. Selain itu, program penanganan masih perlu diperbaiki, diperlukan suatu program khusus agar persoalan *stunting* bisa ditangani dengan baik (Ressie Ridua, dkk, 2020).

Selain itu, di Provinsi Kepulauan Bangka Belitung juga belum maksimal, perlu dilakukan suatu pendataan secara terpadu agar upaya yang dilakukan pemerintah menjadi tepat sasaran dan efektif dalam menurunkan angka *stunting* serta diperlukan pemantauan terhadap program-program yang sudah dijalankan, sehingga pemerintah dapat memastikan program

telah berjalan sesuai rencana atau belum. Uraian diatas membuktikan bahwa upaya pemerintah dalam mengelola masalah *stunting* belum berhasil dilakukan.

Provinsi Sumatera Barat berada dalam urutan ke-17 dari 20 provinsi dengan prevalensi *stunting* melebihi angka prevalensi nasional. Berdasarkan data hasil pemantauan Status Gizi Sumatera Barat tahun 2013 menunjukkan prevalensi gizi balita ( Usia 24-19 bulan) mengalami gizi buruk sebesar 39.2 %. Prevalensi angka *stunting* di Provinsi Sumatera Barat pada tahun 2018 mencapai angka 30% dengan dua daerah yang ditetapkan oleh Bappenas RI sebagai daerah rawan *stunting* yaitu Kabupaten Pasaman dan Kabupaten Pasaman Barat. Kemudian pada tahun 2019 bertambah satu daerah rawan lagi yang masuk kategori rawan *stunting* yaitunya Kabupaten Solok (Fathur, 2019).

Beberapa Kabupaten Kota di Sumatera Barat telah melakukan pencegahan *stunting* ini namun dalam penerapannya belum maksimal. Salah satunya yaitu Kota Padang. Pelaksanaan pencegahan *stunting* di kota padang koordinasinya tidak dilakukan secara spesifik, baik sektoral maupun lintas sektoral. Koordinasi dilakukan secara terbatas sesuai kebutuhan saja, dan belum dilakukan secara kontinue untuk jangka panjang. *Mind Set* dikalangan Organisasi Perangkat Daerah (OPD) selama ini ialah bahwa permasalahan *stunting* merupakan masalah urusan Dinas Kesehatan saja. Umumnya mereka beranggapan bahwa kebijakan pencegahan *stunting* yang

disebabkan oleh gizi buruk tidak berkaitan dengan urusan dan kewenangan OPD. Sehingga proses pelaksanaan pencegahan *stunting* di Kota Padang tidak maksimal (Febrian dan Yusran, 2021).

Penelitian Media dan Elfemi (2021) di Kabupaten Solok diketahui bahwa masih ditemukan adanya permasalahan / hambatan sosial budaya dalam pencegahan *stunting* balita, yaitu : (1) masih terbatasnya pengetahuan masyarakat terkait *stunting* dan pencegahannya, dan (2) adanya perilaku dan kebiasaan masyarakat yang kurang mendukung upaya pencegahan dan penanggulangan *stunting* pada balita. Pengetahuan dan pemahaman masyarakat tentang *stunting* dan upaya pencegahannya masih belum memadai. Sehingga upaya penanganan pencegahan *stunting* belum terlaksana dengan maksimal (Media dan Elfemi, 2021).

Menurut Program Pembangunan Dunia PBB atau *United Nations Development Programme* (UNDP) (Dalam Ardianto, dkk. , 2017 : 4-5) mengajukan Sembilan prinsip *Good Governance* :

1. *Participation* (Partisipasi)
2. *Rule Of Law* (Kepastian Hukum)
3. *Transparancy* (Keterbukaan)
4. *Responsiveness* ((Daya Tanggap)
5. *Consensus Orientation* (Berorientasi Pada Konsensus)
6. *Equity* (Kesetaraan)
7. *Effectiveness and Efficiency* (Efektifitas dan Efisiensi)

8. *Accountability* ( Pertanggung Jawaban )

9. *Strategic Vision* (Visi Strategis)

Hal ini juga sejalan dengan UU No. 30 Tahun 2014 Tentang Adminisrasi Pemerintahan yang pada pasal 10 menjelaskan tentang Asas-Asas Umum Pemerintahan yang Baik ( AAUPB) yang meliputi :

1. Kepastian Hukum
2. Kemanfaatan
3. Ketidakberpihakan
4. Kecermatan
5. Tidak Menyalahgunakan Kewenangan
6. Keterbukaan
7. Kepentingan Umum, dan
8. Pelayanan yang baik

Dalam hal tata kelola pemerintahan guna mencapai hasil yang maksimal dibutuhkan suatu tata kelola yang baik dimana terdapat partisipasi masyarakat, adanya penegakan hukum, adanya transparansi atau keterbukaan, responsive atau cepat tanggap terhadap permasalahan yang terjadi di masyarakat, segala sesuatu yang diputuskan telah melalui musyawarah dengan masyarakat, adanya kesetaraan antar elemen masyarakat, melaksanakan segala program secara efektif dan efisien, adanya pertanggung jawaban pemerintah, serta visi strategis yang mampu menyelesaikan permasalahan yang ada di masyarakat.

*Democratic Geovernance* memiliki beberapa keuntungan dibandingkan dengan rezim otoritarian. Pertama, demokrasi secara lebih baik mampu mengelola konflik dan menghindari perubahan politik yang keras karena demokrasi memberikan kesempatan bagi warga untuk berpartisipasi dalam proses politik. Kedua, demokrasi secara lebih baik mampu menghindari ancaman terhadap *human survival* karena terdapat pengawasan dari pasrtai oposisi dan terdapat peluang untuk mengkritik kebijakan public secara terbuka. Ketiga, demokrasi akan membawa warga pada kesadaran yang lebih besar akan kepedulian pembangunan sosial termasuk kesehatan dan kaum kaum minoritas (UNDP, 2003 : 56-58). Point ketiga dari pembahasan tersebut juga menjelaskan bahwasanya dalam memupuk kesadaran dan kepedulian terhadap kesehatan dibutuhkan demokrasi serta pemerintahan yang baik.

Kabupaten Solok Selatan sendiri saat ini berada dalam posisi ke-4 di Provinsi Sumatera Barat dibawah Kepulauan Mentawai, Kabupaten Pasaman dan Kabupaten Solok dengan jumlah penderita *stunting* terbanyak (Kementrian Kesehatan, 2019). Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Solok Selatan tahun 2016 Persentase Balita pendek dan sangat pendek 21,6 % 2015 sebanyak 17,5% anak balita mengalami *stunted*. Walaupun dibawah rata-rata nasional tapi pencapaiannya mengalami kenaikan dari tahun sebelumnya. Sedangkan data PSGKADARZI tahun 2016 terdapat 33,3 % balita pendek. Cakupan panjang lahir rendah pada

tahun 2015 sebesar 0,7% dari jumlah bayi lahir hidup. Pada tahun 2016 meningkat sebesar 1,2%. Untuk cakupan pemberian ASI eksklusif pada bayi di Kabupaten Solok Selatan pada tahun 2015 sebesar 84,4% dan menurun pada tahun 2016 sebesar 79,2%. Dari survey awal yang penulis lakukan di Dinas Kesehatan Kabupaten Solok Selatan, terdapat 8 balita yang mengalami gizi buruk, dan gizi kurang sebanyak 52 orang serta balita *stunting* sebesar 25,7%.

**Table 1. 1 Status Gizi Balita Berdasarkan Indeks TB/U Menurut Kecamatan Dan Puskesmas Dinas Kesehatan Kabupaten Solok Selatan Tahun 2020**

No	Kecamatan	Puskesmas	Jumlah Balita 0-59 Bulan Yang Diukur Tinggi Badan	Balita Pendek/Stunting (TB/U)	
				N	%
1	2	3	4	5	6
1	KPGD	Sungai Kalu	863	181	21,0
2	KPGD	Pakan Rabaa	296	12	4,1
3	Sungai Pagu	Muara Labuh	748	224	<b>29,9</b>
4	Pauh Duo	Pakan Selasa	155	42	<b>27,1</b>
5	Sangir	Lubuk Gadang	2266	61	2,7
6	Sangir Jujuan	Bidar Alam	860	119	13,8
7	Sangir Balai Janggo	Mercu	834	144	17,3
8	Sangir Balai Janggo	Talunan	220	43	19,5
9	Sangir Batang Hari	Abai	736	79	10,7
10	Sangir Batang Hari	Lubuk Ulang Aling	107	66	<b>61</b>
		<b>Jumlah</b>	<b>7085</b>	<b>971</b>	<b>13,7</b>

Dari data diatas, terlihat jelas bahwa terdapat angka *stunting* yang tinggi pada tiga kecamatan dari data 10 puskesmas yang tersebar di Solok

Selatan, yaitunya Kecamatan Sungai Pagu, Kecamatan Pauh Duo, serta Kecamatan Sangir Batang Hari. Tingginya angka *stunting* di Solok Selatan ini menunjukkan lemahnya tata kelola pencegahan *stunting* di Kabupaten tersebut. Hal ini disebabkan karena beberapa permasalahan :

Pertama, kerjasama OPD dalam perumusan program pencegahan *stunting* belum *intens*. Hal ini dibuktikan dengan pelaksanaan rembuk *stunting* yang belum dihadiri oleh keseluruhan OPD yang terlibat. Hal ini dikarenakan dalam pelaksanaan pencegahan *stunting* Solok Selatan menitikberatkan tugas kepada Dinas Kesehatan, dan pemerintahan nagari pun cenderung menitikberatkan pelaksanaanya kepada puskesmas padahal dalam implementasi ada banyak dinas serta elemen masyarakat yang harus berkolaborasi demi mewujudkan tata kelola yang baik. Dalam hal ini terlihat bahwasanya pemerintah tidak menjalin musyawarah serta silaturahmi yang baik dengan segala elemen yang terlibat. Berikut Pemaparan salah seorang Staf Wali Nagari Pakan Rabaa Kabupaten Solok Selatan Ibuk Loli :

“...Untuk data penderita *stunting* dataya belum ada, dalam laporan posyandu seharusnya memang dilampirkan ke nagari, tapi sejauh ini laporan yang kami terima hanya terkait pelaksanaanya saja, untuk data lengkap dimana dan berapa jumlah yang terkena gizi buruk bisa ditanyakan ke puskesmas, karena puskesmas yang bertanggung jawab. “(Wawancara 15 April 2022)

Kedua, Pelaksanaan program pencegahan *stunting* di Kabupaten Solok Selatan belum terlaksana sebagaimana mestinya. Sesuai dengan Perpres No. 72 tahun 2021 tentang penurunan percepatan *stunting*



menjelaskan bahwasanya pelaksanaan tata kelola pencegahan *stunting* dilaksanakan secara bersama sama oleh tujuh OPD. Namun demikian dalam pelaksanaannya di Solok Selatan setiap OPD cenderung fokus kepada programnya masing-masing.

Ketiga, kemampuan OPD dalam mewujudkan program pencegahan *stunting* rendah. Hal ini dibuktikan dengan meningkatnya jumlah penderita *stunting* di Solok Selatan dari tahun ke tahun. Semula pada tahun 2015 sebesar 17,5 % dan meningkat pada tahun 2016 menjadi 21,6%. Dalam Postingan Instagram Pemda Solok Selatan melalui akun @infosolsel pada tanggal 5 Agustus 2022 menjelaskan bahwasanya saat ini Solok Selatan tergolong zona merah prevalansi *stunting*. Saat ini kasus *stunting* di Solok Selatan terbilang tinggi jika dibandingkan dengan prevalensi *stunting* di Sumatera Barat. Pemerintahan Daerah Kabupaten Solok Selatan pun kini tengah mengupayakan agar kabupaten ini dapat berada di bawah angka 14% melalui agenda pemda untuk melaksanakan pembangunan sumber daya manusia yang berkarakter, serta produktif dan kompetitif. Baru- baru ini berdasarkan hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) Kementerian Kesehatan 2022 yang dikeluarkan pada 26 Januari 2023, prevalensi balita *stunting* di Provinsi Sumatera Barat sebesar 25,2 %, meningkat dari tahun sebelumnya yang masih 23,3 %. Solok selatan sendiri menempati posisi kabupaten/ kota ketiga dengan angka prevalensi *stunting* tertinggi yaitunya 31, 7%. Hal ini membuktikan bahwasanya komitmen serta kemampuan

pemerintahan daerah dalam menyelesaikan permasalahan *stunting* masih rendah.

Keempat, belum adanya Penegakan Hukum secara jelas tentang pencegahan *stunting* secara khusus, sejauh ini dalam pelaksanaannya pemerintahan daerah masih menggunakan Peraturan Bupati Nomor 59 tahun 2017 tentang Standar Pelayanan Minimal Badan Layanan Umum Daerah Unit Pelaksana Teknis Pusat Kesehatan Masyarakat dan Dinas Kesehatan Kabupaten Solok Selatan.

Kelima, rendahnya partisipasi masyarakat dalam pencegahan *stunting*. Hal ini disebabkan oleh beberapa program yang masih terbengkalai. Dimana dalam programnya pemerintah merancang akan adanya Pemberian Makan Tambahan serta Posyandu di setiap bulannya sebagai suatu wujud tata kelola *stunting*. Namun dalam implementasinya Pemberian Makan Tambahan ini berhenti ditengah jalan pada tahun 2020 dan belum dilanjutkan sampai saat sekarang ini.

Berdasarkan permasalahan diatas penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan Judul **Tata Kelola Pencegahan *Stunting* di Kabupaten Solok Selatan.**

## **B. Identifikasi Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang telah ditulis, maka dapat diidentifikasi masalah sebagai berikut :

1. Keterlibatan OPD dalam Perumusan Program Pencegahan *stunting* di Kabupaten Solok Selatan masih belum *intens*
2. Pelaksanaan Program Pencegahan *stunting* antar OPD belum terkelola sebagaimana ketentuan yang berlaku
3. Kemampuan OPD dalam Mewujudkan Pencegahan *stunting* masih rendah
4. Belum adanya Penegakan Hukum yang mengatur secara jelas tentang pencegahan *stunting* di Kabupaten Solok Selatan
5. Rendahnya Partisipasi Masyarakat Solok Selatan dalam Hal Pencegahan *stunting*.

### **C. Pembatasan Masalah**

Untuk menghindari pembahasan penelitian yang tidak mengacu kepada masalah yang diteliti, maka penelitian difokuskan pada masalah yaitu : Pertama, Tata Kelola Pencegahan *stunting* oleh Pemerintahan Daerah Kabupaten Solok Selatan. Kedua, faktor Pendukung dan Penghambat Tata Kelola Pencegahan *stunting* di Kabupaten Solok Selatan

### **D. Rumusan Masalah**

Berdasarkan Batasan Masalah diatas maka dapat dirumuskan permasalahan sebagai berikut :

1. Bagaimana Tata Kelola Pencegahan *stunting* oleh Pemerintahan Daerah Kabupaten Solok Selatan ?
2. Apa faktor Pendukung dan Penghambat Tata Kelola Pencegahan *stunting* di Kabupaten Solok Selatan ?

#### **E. Tujuan Penulisan**

Sehubungan dengan rumusan masalah diatas, penelitian ini dilakukan dengan tujuan sebagai berikut :

1. Untuk menjelaskan Tata Kelola Pencegahan *stunting* oleh Pemerintahan Daerah Kabupaten Solok Selatan.
2. Untuk menjelaskan faktor Pendukung dan Penghambat Tata Kelola *stunting* di Kabupaten Solok Selatan

#### **F. Manfaat Penulisan**

Berdasarkan tujuan penelitian diatas, maka dapat disimpulkan bahwa manfaat penelitian antara lain ialah sebagai berikut :

1. Secara Teoritis

Penelitian ini diharapkan mampu memberikan kontribusi teoritis serta bermanfaat bagi ilmu pengetahuan dan keilmuan yang berkaitan dengan Ilmu Administrasi Negara, khususnya dalam mata kuliah Governance Digital, Kebijakan Publik, Analisis Kebijakan, dan Pemerintahan Daerah.

## 2. Secara Praktis

- a. Penelitian ini diharapkan mampu memberikan manfaat kepada Pemerintahan Daerah terkait Tata Kelola Pencegahan *Stunting*.
- b. Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan rujukan serta pertimbangan bagi peneliti lain yang akan meneliti tentang permasalahan yang sama.