

**IMPLEMENTASI INOVASI PROGRAM “GEBRAK TEGAS” DALAM
PENANGANAN PENURUNAN STUNTING DI KABUPATEN
TANGERANG**

Tesis

Oleh

PRILIA RISTANTI

NPM 2226021010



**MAGISTER ILMU PEMERINTAHAN
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK
UNIVERSITAS LAMPUNG**

2025

**IMPLEMENTASI INOVASI PROGRAM “GEBRAK TEGAS” DALAM
PENANGANAN PENURUNAN STUNTING DI KABUPATEN TANGERANG**

Oleh

**PRILIA RISTANTI
NPM 2226021010**

Tesis

**Sebagai Salah Satu Syarat untuk Mencapai Gelar
MAGISTER ILMU PEMERINTAHAN**

Pada

**Program Pascasarjana Magister Ilmu Pemerintahan
Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik**



**PROGRAM PASCASARJANA MAGISTER ILMU PEMERINTAHAN
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK
UNIVERSITAS LAMPUNG
BANDAR LAMPUNG
2025**

ABSTRAK

IMPLEMENTASI INOVASI PROGRAM “GEBRAK TEGAS” DALAM PENANGANAN PENURUNAN STUNTING DI KABUPATEN TANGERANG

OLEH

PRILIA RISTANTI

Stunting merupakan masalah gizi kronis serius di Indonesia, termasuk Kabupaten Tangerang. Untuk mengatasinya, Pemerintah Kabupaten Tangerang menginisiasi program inovatif "Gebrak Tegas" (Gerakan Bersama Atasi Kemiskinan Ekstrem dan Cegah Stunting) yang mengintegrasikan penanganan stunting dengan pengentasan kemiskinan ekstrem melalui kolaborasi lintas sektor. Metode penelitian menggunakan metode kualitatif deskriptif ini bertujuan menganalisis implementasi inovasi tersebut berdasarkan enam karakteristik evaluasi kebijakan William N. Dunn yaitu efektivitas, efisiensi, kecukupan, pemerataan, responsivitas, dan ketepatan, serta mengidentifikasi faktor pendukung dan penghambatnya melalui wawancara, dokumentasi, dan triangulasi. Hasil temuan di lapangan menunjukkan bahwa implementasi program "Gebrak Tegas" telah terlaksana dengan capaian pada efektivitas program dibuktikan dengan prevalensi stunting menurun dari 26,4% (2023) menjadi 20,9% (Mei 2025), didukung aplikasi Gebrak Tegas Mobile (GTM) dan peran aktif Kader PKK, efisiensi program dalam mengoptimalkan sumber daya dan anggaran OPD serta jaringan Kader PKK, meminimalkan duplikasi, kecukupan dalam intervensi komprehensif mencakup gizi, sanitasi, dan pemberdayaan ekonomi, relevan dengan akar masalah stunting. Responsivitas program tinggi dalam menyesuaikan edukasi dan menerima umpan balik dari masyarakat melalui Kader PKK serta ketepatan program relevan karena memadukan penanganan stunting dengan kemiskinan ekstrem sebagai akar masalah multifaktorial. Namun, adanya tantangan pada aspek pemerataan yaitu jangkauan program luas di seluruh wilayah, sementara kualitas layanan di daerah terpencil masih memerlukan perhatian. Faktor pendukung meliputi komitmen pimpinan daerah, sinergi lintas sektor, pemanfaatan teknologi digital, dan peran aktif Kader PKK. Faktor penghambat mencakup koordinasi lintas sektor yang belum optimal, rendahnya pemahaman dan partisipasi masyarakat, keterbatasan kapasitas kader, serta kendala geografis dan infrastruktur dasar.

Kata Kunci : *Gebrak Tegas, Implementasi, Inovasi Program, Stunting, Kabupaten Tangerang*

ABSTRACT

IMPLEMENTATION OF THE “GEBRAK TEGAS” PROGRAM INNOVATION IN THE REDUCTION OF STUNTING IN TANGERANG DISTRICT

BY

PRILIA RISTANTI

Stunting is a serious malnutrition problem in Indonesia, including Tangerang Regency. To address this issue, the Tangerang Regency Government has initiated an innovative program called “Gebrak Tegas” (Joint Movement to Overcome Extreme Poverty and Prevent Stunting), which integrates stunting prevention with extreme poverty alleviation through cross-sector collaboration. This qualitative descriptive research method aims to analyze the implementation of this innovation based on the six policy evaluation characteristics proposed by William N. Dunn: effectiveness, efficiency, adequacy, equity, responsiveness, and appropriateness. It also identifies supporting and hindering factors through interviews, documentation, and triangulation. Field findings indicate that the implementation of the “Gebrak Tegas” program has been successful, with program effectiveness demonstrated by a decrease in stunting prevalence from 26.4% (2023) to 20.9% (May 2025), supported by the Gebrak Tegas Mobile (GTM) application and the active role of PKK cadres. The program's efficiency in optimizing OPD resources and budgets, as well as the PKK cadre network, minimizes duplication. The program's sufficiency in comprehensive interventions covering nutrition, sanitation, and economic empowerment is relevant to the root causes of stunting. The program is responsive in adapting education and receiving feedback from the community through PKK cadres, and the program is relevant because it combines the handling of stunting with extreme poverty as the root of multifactorial problems. However, there are challenges in terms of equity, namely the program's wide reach across all regions, while the quality of services in remote areas still needs attention. Supporting factors include the commitment of local leaders, cross-sectoral synergy, the use of digital technology, and the active role of PKK cadres. Hindering factors include suboptimal cross-sectoral coordination, low community understanding and participation, limited cadre capacity, and geographical and basic infrastructure constraints.

Keywords: *Gebrak Tegas, Implementation, Program Innovation, Stunting, Tangerang Regency*

Judul Tesis

: **IMPLEMENTASI INOVASI PROGRAM
“GEBRAK TEGAS” DALAM PENANGANAN
PENURUNAN STUNTING DI KABUPATEN
TANGERANG**

Nama Mahasiswa

: **Prisia Ristanti**

Nomor Pokok Mahasiswa

: **2226021010**

Program Studi

: **Magister Ilmu Pemerintah**

Fakultas

: **Ilmu Sosial dan Ilmu Politik**



1. Komisi Pembimbing

Pembimbing 1

Dr. Maulana Mukhlis, S.Sos., M.IP
NIP. 19780430 200812 1 001

Pembimbing 2

Prof. Dr. Feni Rosalia, M.Si.
NIP. 19690219 199403 2 001

MENGETAHUI

2. Ketua Program Studi Magister Ilmu Pemerintah

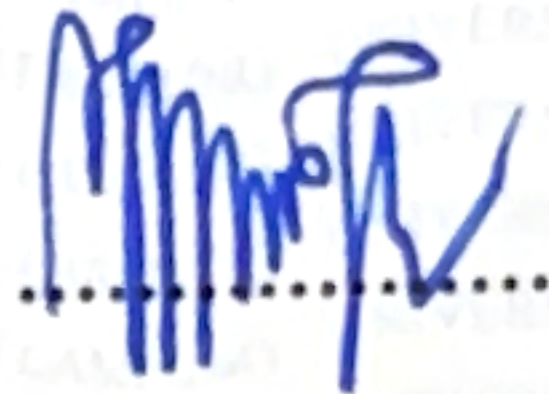
Prof. Dr. Feni Rosalia, M.Si.
NIP. 19690219 199403 2 001

MENGESAHKAN

1. Tim Penguji

Ketua

: **Dr. Maulana Mukhlis, S.Sos., M.IP.**



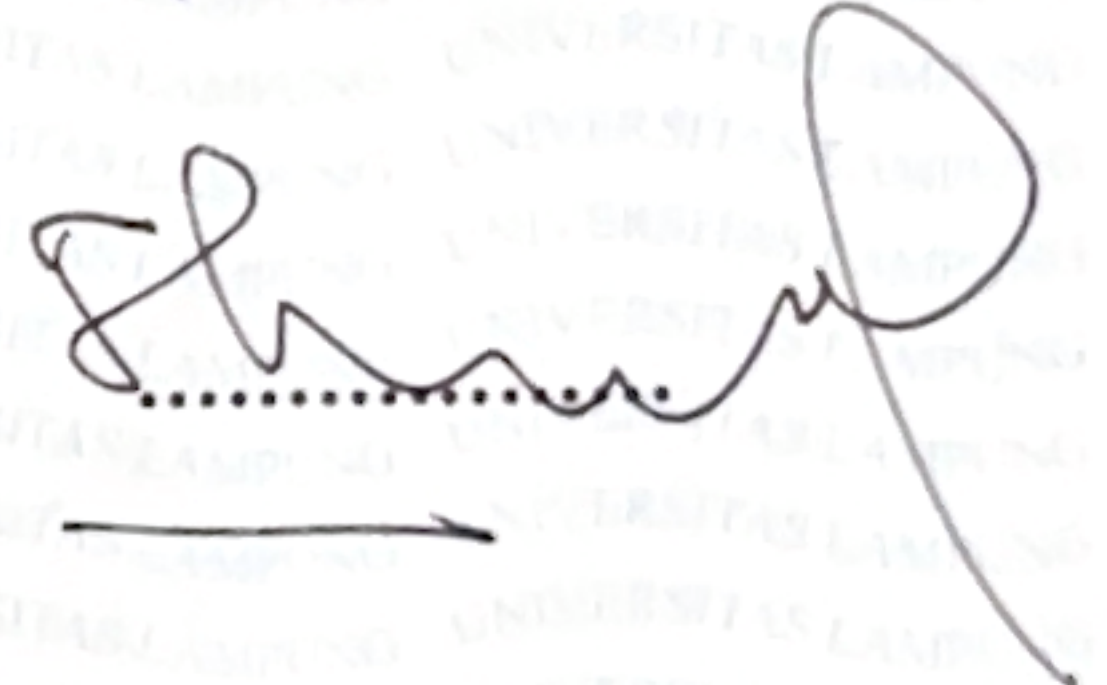
Sekretaris

: **Prof. Dr. Feni Rosalia, M.Si.**



Penguji Utama

: **Prof. Dr. Syarif Makhya, M.Si.**



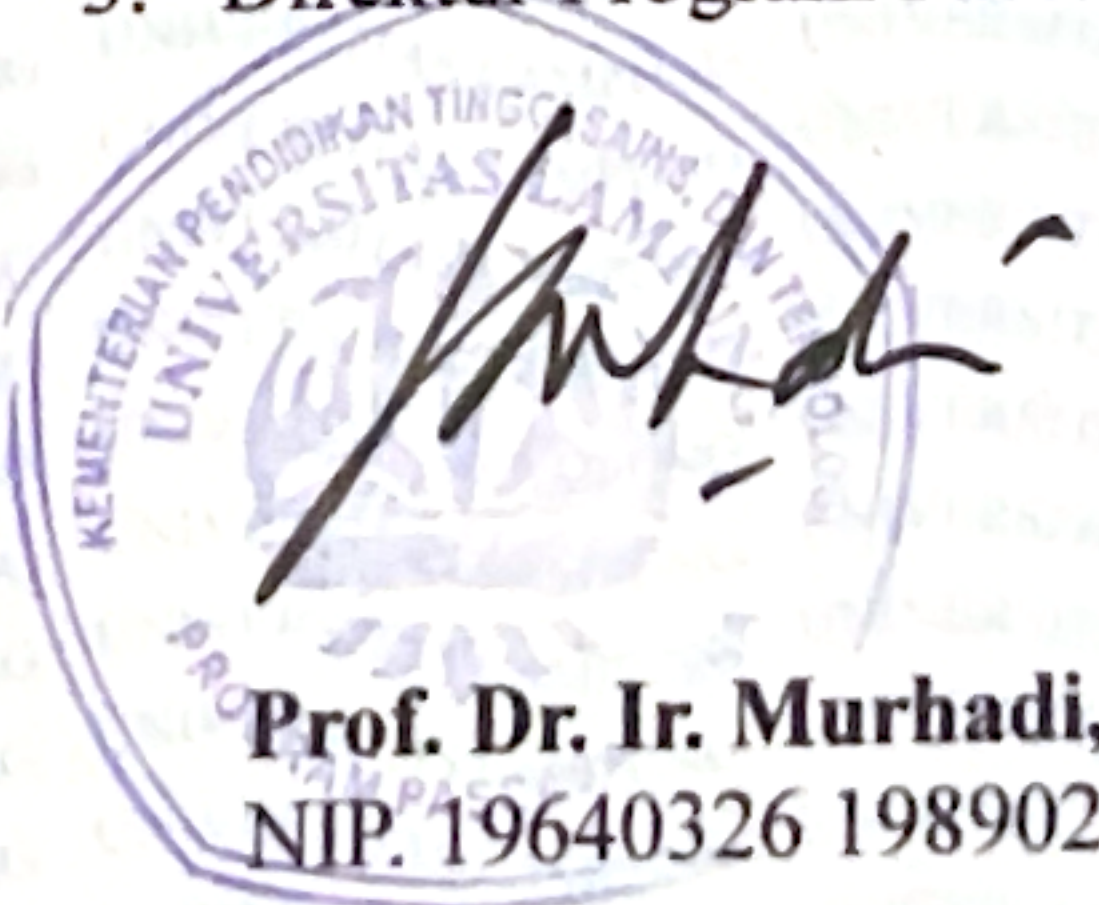
2. Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik



Prof. Dr. Anna Gustina Zainal, S.Sos., M.Si.

NIP. 19760821 200003 2 001

3. Direktur Program Pascasarjana Universitas Lampung



Prof. Dr. Ir. Murhadi, M.Si.

NIP. 19640326 198902 1 001

Tanggal Lulus Ujian Tesis : **06 Agustus 2025**

PERNYATAAN KEASLIAN TESIS DAN HAK INTELEKTUAL

Saya menyatakan dengan sebenarnya bahwa:

1. Tesis dengan judul “Implementasi Inovasi Program “Gebrak Tegas” dalam Penanganan Penurunan Stunting di Kabupaten Tangerang” adalah hasil karya sendiri dan saya tidak melakukan penjiplakan atau pengutipan atas karya penulis lain dengan cara yang tidak sesuai dengan etika ilmiah yang berlaku dalam masyarakat akademik atau yang disebut *plagiarisme*.
2. Hal intelektual atas karya ilmiah ini diserahkan sepenuhnya kepada Universitas Lampung.

Atas pernyataan ini, apabila di kemudian hari ternyata ditemukan adanya ketidakbenaran, saya bersedia menanggung akibat dan sanksi yang diberikan kepada saya. Saya juga bersedia dan sanggup dituntut sesuai dengan hukum yang berlaku.

Bandar Lampung, 6 Agustus 2025

Yang membuat pernyataan,



Prilla Ristanti
NPM. 2226021010

RIWAYAT HIDUP



Penulis bernama lengkap Prilia Ristanti, lahir di Bandar Lampung pada tanggal 24 April 1998. Penulis merupakan anak pertama dari dua bersaudara, putri dari pasangan Rinto Saroyo dan Lisnani. Penulis memiliki seorang adik laki-laki yang bernama Bayu Anggara Aidinnata. Riwayat pendidikannya dimulai di SD Negeri 1 Way Mengaku, yang ditempuh pada tahun 2004 hingga 2010. Setelah menyelesaikan pendidikan

dasar, penulis melanjutkan ke jenjang Sekolah Menengah Pertama di SMP Negeri 1 Liwa dari tahun 2010 sampai 2013. Kemudian, penulis melanjutkan sekolah menengah atas di SMA Negeri 1 Liwa dan diselesaikan pada tahun 2016. Pada tahun 2017, penulis melanjutkan pendidikan di Institut Pemerintahan Dalam Negeri (IPDN) pada program studi Manajemen Sumber Daya Aparatur di bawah Fakultas Manajemen Pemerintahan. Penulis menyelesaikan pendidikan pada tahun 2021. Saat ini, penulis sedang melanjutkan pendidikan pascasarjana di Universitas Lampung dengan program studi Magister Ilmu Pemerintahan dengan konsentrasi pada Manajemen Pemerintahan.

Pekerjaan saat ini sebagai PNS di Kementerian Dalam Negeri. Penulis menjadi PNS sejak tahun 2021 dan memulai karier pada Badan Pengembangan Sumber Daya Manusia Provinsi Lampung pada tahun 2021 sampai dengan 2022. Pada tahun 2022, penulis mendapatkan penugasan di Kementerian Dalam Negeri sampai dengan saat ini. Saat ini penulis menjabat sebagai Analis Sumber Daya Manusia Aparatur Ahli Pertama pada Subbagian Organisasi dan Kepegawaian Direktorat Jenderal Bina Pemerintahan Desa. Selama pelaksanaan tugas, penulis mendapatkan beberapa pembelajaran dan pengalaman di bidang sumber daya manusia aparatur. Hal ini diperkuat dengan studi lanjutan yang sedang penulis tempuh pada Magister Ilmu Pemerintahan Universitas Lampung.

PERSEMBAHAN



*Kupersembahkan karya sederhana ini kepada sosok yang luar biasa dalam hidup
saya*

Orangtua Tercinta

Ayah Rinto Saroyo dan Ibu Lisnani

Adik Tersayang

Bayu Anggara Aidinnata

*Terima kasih atas doa, dukungan serta semangat yang diberikan kepadaku untuk
menyelesaikan tesis ini, semoga ini menjadi wujud baktiku untuk membuat kalian
bangga dan semoga Allah senantiasa membalas kebaikan kalian.*

Serta

Almamaterku tercinta,

Institut Pemerintahan Dalam Negeri (IPDN)

&

Universitas Lampung (UNILA)

MOTTO

“Dan barangsiapa yang mengerjakan kebaikan sekecil apapun, niscaya Dia akan melihat (balasan)nya”

(QS. Al-Zalzalah : 7)

“Setiap kesalahan adalah Langkah menuju perbaikan, dan setiap pengalaman adalah bekal untuk masa depan “

(unknown)

“Jangan cepat merasa puas dengan apa yang didapat, terus berbuat baik dan memperbaiki diri agar dapat bermanfaat bagi diri sendiri dan oranglain”

(Prilia Ristanti)

SANWACANA

Puji Syukur kepada Allah SWT Tuhan Yang Maha Esa penulis telah menyelesaikan naskah tesis dengan judul **“IMPLEMENTASI INOVASI PROGRAM “GEBRAK TEGAS” DALAM PENANGANAN PENURUNAN STUNTING DI KABUPATEN TANGERANG”** sebagai salah satu syarat memperoleh gelar Magister di Program Pascasarjana Magister Ilmu Pemerintahan, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Lampung. Penulis menyadari sepenuhnya bahwa dalam penyusunan tesis ini masih terdapat berbagai kekurangan, baik dari segi substansi maupun penyajian. Hal ini tidak terlepas dari keterbatasan wawasan dan kemampuan penulis dalam memahami serta menguraikan berbagai aspek yang dibahas. Informasi dan data yang disajikan dalam tulisan ini masih sangat terbuka untuk ditelusuri lebih dalam serta diuji kebenarannya secara ilmiah melalui pendekatan teori yang relevan. Tesis ini tidak akan dapat diselesaikan dengan baik tanpa adanya dukungan dan kontribusi dari berbagai pihak. Oleh karena itu, melalui ucapan pada bagian ini, penulis ingin menyampaikan rasa hormat dan terima kasih yang setulus-tulusnya kepada semua pihak yang telah berperan dan memberikan bantuan dalam proses penyusunan hingga penyelesaian tesis ini, antara lain:

1. Ibu Prof. Dr. Ir. Lusmeilia Afriani, D.E.S., I.P.M selaku Rektor Universitas Lampung;
2. Bapak Prof. Dr. Ir. Muhardi, M.Si selaku Direktur Program Pascasarjana Universitas Lampung;
3. Ibu Prof. Dr. Anna Gustina Zainal, S.Sos., M.Si selaku Dekan FISIP Universitas Lampung;
4. Bapak Prof. Dr. Noverman Duadji, M.Si selaku Wakil Dekan Bidang Akademik Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Lampung;
5. Ibu Prof. Dr. Feni Rosalia, M.Si selaku Ketua Program Studi Magister Ilmu Pemerintahan FISIP Universitas Lampung sekaligus Dosen Pembimbing Pendamping penulis dalam proses penyelesaian tesis ini. Terima kasih atas

berbagai masukan dan saran yang ibu sampaikan sehingga memberikan dukungan kepada penulis untuk dapat menyelesaikan tesis ini. Semoga Allah SWT melancarkan segala urusan Ibu dan Ibu selalu diberikan perlindungan dan kesehatan oleh Allah SWT;

6. Bapak Dr. Maulana Mukhlis, S.Sos., M.I.P sebagai Pembimbing Akademik dan Pembimbing Utama penulis yang telah banyak membantu dari awal perkuliahan sampai dengan proses bimbingan tesis dari awal sampai terselesaikannya tesis ini, yang telah memberikan waktu luangnya. Memberikan saran dan masukan demi keberhasilan penyelesaian tesis dengan baik, selalu memberikan semangat dalam proses pembimbingan. Penulis mengucapkan terima kasih sebanyak-banyaknya, semoga bapak sehat selalu dan dalam setiap langkah selalu dalam perlindungan Allah SWT dan dimudahkan segala urusannya;
7. Bapak Prof. Dr. Syarif Makhya, M.Si sebagai Dosen Penguji yang telah banyak membantu dalam proses penyelesaian tesis ini. Terima kasih atas bantuan, motivasi, semangat serta saran, baik tentang perkuliahan maupun tentang hal lainnya. Semoga Allah SWT melancarkan segala urusan bapak dan bapak selalu diberikan perlindungan dan kesehatan oleh Allah SWT;
8. Segenap Dosen Magister Ilmu Pemerintahan Universitas Lampung dan Staf Sekretariat yang selalu membantu berbagai hal administrasi dan lainnya selama proses menyelesaikan studi;
9. Kedua orangtua tercinta, Ayah Rinto Saroyo dan Ibu Lisnani terimakasih atas segala pengorbanan yang telah diberikan serta doa, cinta, kasih sayang, dukungan, semangat, motivasi dan segalanya sehingga penulis sampai di titik ini. Semoga Allah selalu memberikan kesehatan dan membalas seluruh kebaikan serta perjuangan kalian;
10. Adikku tersayang Bayu Anggara Aidinnata, terimakasih atas doa dan dukungan yang selalu diberikan. Semoga Allah memberikan kemudahan dalam segala urusanmu, sukses dalam segala hal dan menjadikanmu anak yang membanggakan orangtua;
11. Sepupuku tersayang Putri Kartika Qotrunnada yang selalu memberikan doa, saran, motivasi dan dukungan dalam hal apapun. Semoga Allah membalas

segala kebaikan-kebaikanmu dan memberikan kelancaran dalam setiap urusanmu;

12. Saudara Kontingen dari IPDN yang terus kebersamai sampai jenjang magister yaitu Kak Putri dan Frida serta Roida Alifa yang selalu membantu dan tempat bertanya dalam proses penyelesaian tesis ini;
13. Sahabatku sifour yang selalu memberikan dukungan dan motivasi kepada penulis untuk menyelesaikan penelitian tesis ini dengan kesungguhan. Semoga pencapaian ini menjadi awal dari langkah-langkah berikutnya;
14. Sahabatku Mbak Wijayanti Pulung Rahayu yang telah banyak membantu dalam memberikan saran dan masukan serta tempat bertanya untuk penyelesaian tesis ini. Semoga Allah SWT memberikan keberkahan dalam hidupmu dan memudahkan segala urusanmu;
15. Kementerian Dalam Negeri dan Kabupaten Tangerang;
16. Seluruh rekan-rekan MIP 2022;
17. Kepada Prilia Ristanti terimakasih telah berjuang menyelesaikan yang sudah dimulai. Dengan pekerjaan yang luar biasa menyita waktu, tenaga dan pikiran. Bolak balik Jakarta – Lampung, Alhamdulillah senantiasa diberikan kesehatan dan rezeki yang lapang.

Penulis menyampaikan apresiasi yang mendalam kepada seluruh pihak yang telah berkontribusi dalam penyusunan tesis ini, baik yang namanya disebutkan secara eksplisit maupun yang tidak tertulis dalam bagian ucapan ini. Sebagai penutup, besar harapan penulis agar karya ilmiah ini dapat memberikan manfaat nyata, khususnya dalam mendukung kegiatan pembelajaran, penelitian, serta pengabdian kepada masyarakat di lingkungan akademik, terutama dalam bidang pemerintahan di Universitas Lampung.

Bandar Lampung, Agustus 2025
Penulis

Prilia Ristanti

DAFTAR ISI

ABSTRAK	i
ABSTRACT	ii
HALAMAN PERSETUJUAN	iii
HALAMAN PENGESAHAN	iv
PERNYATAAN KEASLIAN TESIS DAN HAK INTELEKTUAL	v
RIWAYAT HIDUP	iii
PERSEMBAHAN.....	vii
MOTTO	viii
SANWACANA	ix
DAFTAR ISI.....	xii
DAFTAR TABEL.....	xv
DAFTAR GAMBAR.....	xvi
DAFTAR BAGAN.....	xvii
 I. PENDAHULUAN	 1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	18
1.3 Tujuan Penelitian.....	18
1.4 Manfaat Penelitian.....	18
 II. TINJAUAN PUSTAKA.....	 19
2.1 Tinjauan tentang Implementasi Kebijakan.....	19
2.1.1 Implementasi Kebijakan.....	19
2.1.2 Faktor Pendukung Implementasi Kebijakan	25
2.1.3 Faktor Penghambat Implementasi Kebijakan.....	25
2.2 Inovasi	26
2.2.1 Faktor pendorong inovasi program	28
2.3 Desentralisasi Kesehatan.....	30
2.4 Stunting	31
2.4.1 Pengertian Stunting	31

2.4.2	Dampak Stunting	32
2.4.3	Program Penanganan Stunting	33
2.5	Kerangka Pikir.....	34
III.	METODE PENELITIAN.....	36
3.1	Tipe Penelitian.....	36
3.2	Fokus Penelitian	37
3.3	Lokasi Penelitian	38
3.4	Informan	38
3.5	Teknik Pengumpulan Data	39
3.6	Teknik Analisis Data	40
3.7	Teknis Validitas Data	41
IV.	GAMBARAN UMUM	43
4.1	Gambaran Umum Kabupaten Tangerang	43
4.1.1	Penduduk dan Mata Pencarian	45
4.1.2	Data Stunting di Kabupaten Tangerang	47
4.1.3	Visi dan Misi Kabupaten Tangerang.....	51
4.1.4	Struktur Organisasi Kabupaten Tangerang	52
4.2	Gambaran Umum Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana (DPPKB) Kabupaten Tangerang	52
4.3	Gambaran Umum Dinas Kesehatan Kabupaten Tangerang.....	54
4.4	Gambaran Umum Pemberdayaan Kesejahteraan Keluarga (PKK).....	57
4.5	Gambaran Umum Inovasi Gerakan Atasi Kemiskinan Ekstrem dan Cegah Stunting (Gebrak Tegas).....	61
V.	HASIL DAN PEMBAHASAN.....	65
5.1	Implementasi Inovasi Program Gebrak Tegas dalam Penanganan Penurunan Stunting di Kabupaten Tangerang	65
5.1.1	Efektivitas.....	66
5.1.2	Efisiensi	74
5.1.3	Kecukupan.....	80

5.1.4	Pemerataan	84
5.1.5	Responsivitas	88
5.1.6	Ketepatan	92
5.2	Faktor Pendukung dan Penghambat	95
5.2.1	Faktor Pendukung	95
5.2.2	Faktor Penghambat	98
5.3	Hasil Triangulasi	100
5.3.1	Implementasi Inovasi Program Gebrak Tegas	100
5.3.2	Faktor Pendukung dan Penghambat	107
VI.	KESIMPULAN DAN SARAN	113
6.1	Kesimpulan	113
6.2	Saran	116
	DAFTAR PUSTAKA	119
	LAMPIRAN	122

DAFTAR TABEL

Tabel 1. 1	Pravalensi Balita Stunting di Provinsi Banten Menurut	6
Tabel 1. 2	Daftar Inovasi program Penanganan Penurunan Stunting	9
Tabel 1. 3	Penelitian Terdahulu	13
Tabel 3. 1	Daftar Informan Wawancara.....	38
Tabel 4. 1	Data Luas dan Jumlah Penduduk per-Kecamatan.....	44
Tabel 4. 2	Jumlah Pekerja di Kabupaten Tangerang.....	46
Tabel 4. 3	Data Kasus Stunting di Kabupaten Tangerang	48
Tabel 4. 4	Data Keluarga Beriko Stunting di Kabupaten Tangerang	50
Tabel 5. 1	Hasil Triangulasi Implementasi Inovasi Program Gebrak Tegas	101
Tabel 5. 2	Hasil Triangulasi Faktor Pendukung dan Faktor Penghambat.....	108

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. 1 Prevalensi Balita Stunting di Asia Tenggara.....	4
Gambar 1. 2 Sebaran Pravelansi Stunting Menurut Provinsi Tahun 2023	5
Gambar 2. 1 Tahap-Tahap Proses Kebijakan.....	20
Gambar 4. 1 Struktur Organisasi Kabuapten Tangerang	52
Gambar 4.2 Struktur dan Susunan Organisasi Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana	54
Gambar 4. 3 Struktur dan Susunan Organisasi Dinas Kesehatan	56
Gambar 5. 1 Inovasi program Stunting	68
Gambar 5. 2 Sinergitas Program Stunting.....	76
Gambar 5. 3 Sosialisasi Program Penurunan Stunting.....	78
Gambar 5. 4 Dapur Sehat Atasi Stunting (DAHSAT)	82
Gambar 5. 5 Pemberian Makan Bagi Balita Kurang Gizi dan.....	83
Gambar 5. 6 Pemberian Makanan bergizi.....	89
Gambar 5. 7 Edukasi tentang stunting bersama Puskesmas Tigaraksa.....	93

DAFTAR BAGAN

Bagan 2. 1 Kerangka Pikir	35
---------------------------------	----

I. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kesehatan merupakan pilar dalam pembangunan suatu bangsa dan hak dasar setiap warga negara yang telah dijamin oleh Konstitusi dan Hukum di Indonesia, sebagaimana termuat dalam Undang-Undang Dasar Republik Indonesia Tahun 1945 Pasal 28H (1). Dalam hal ini, kesehatan juga diperkuat dalam Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan yang mengamanatkan negara untuk memastikan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. Oleh karena itu, upaya pemerintah di bidang kesehatan menjadi krusial dalam mewujudkan kesejahteraan dan kualitas sumber daya manusia (SDM) yang unggul.

Menurut *World Health Organization* (WHO), kesehatan adalah perlindungan fisik, mental dan sosial dan bukan hanya tidak adanya penyakit atau kelemahan (Jacob & Sandjaya, 2018). Seseorang yang memiliki kesehatan yang baik akan memengaruhi kualitas berpikir dan kekuatan fisik dalam melakukan kegiatan. Sehingga diperlukan perhatian khusus untuk masalah kesehatan yang dapat mempengaruhi kualitas hidup dan keberlanjutan bagi generasi mendatang. Pemerintah bertanggung jawab untuk menciptakan sistem kesehatan yang kuat dan efektif.

Indonesia sebagai negara berkembang menghadapi berbagai tantangan dalam sektor kesehatan yang bersifat kompleks dan saling berkaitan. Salah satu permasalahan kesehatan masyarakat yang menjadi perhatian serius berupa masalah gizi kronis yaitu stunting. Stunting didefinisikan sebagai kondisi gagal tumbuh pada anak balita akibat kekurangan gizi kronis, terutama dalam 1.000 Hari Pertama Kelahiran (HPK), yang menyebabkan tinggi badan anak lebih pendek dari standar usianya (Kementerian Kesehatan 2022).

Stunting memiliki dampak buruk bagi tumbuh kembang anak yang tidak hanya terbatas pada gangguan fisik tetapi dapat berimplikasi terhadap kecerdasan anak menjadi di bawah rata-rata sehingga prestasi belajarnya tidak dapat maksimal. Selain itu, sistem imun tubuh tidak berkembang dengan baik sehingga anak mudah sakit dan lebih rentan atau berisiko tinggi terhadap penyakit-penyakit berat. Stunting berpengaruh terhadap kualitas sumber daya manusia (SDM) dan umur harapan hidup yang merupakan salah satu unsur utama penentuan keberhasilan pembangunan negara (Situmeang & Putri, 2021)

Untuk mencapai tingkat kesehatan yang optimal bagi masyarakat, dilakukan berbagai upaya kesehatan yang terintegrasi dan komprehensif, baik dalam konteks individu maupun kesehatan masyarakat. Kegiatan kesehatan ini meliputi pendekatan yang bersifat promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif, yang dilaksanakan secara sinergis, menyeluruh, dan berkelanjutan (Hidayat et al., 2022).

Keseriusan Indonesia dalam menangani serta mencegah stunting mulai tampak sejak keterlibatannya dalam inisiatif internasional *Global Scaling Up Nutrition* (SUN) pada tahun 2011. Inisiatif ini menegaskan bahwa setiap individu memiliki hak yang sama dalam memperoleh makanan yang bergizi dan cukup. Dalam regulasi, langkah-langkah pencegahan stunting dituangkan melalui sejumlah kebijakan, salah satunya tercantum dalam Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023, terutama pada pasal 64 hingga 66. Pasal-pasal ini menitikberatkan pentingnya perbaikan gizi melalui penguatan pola konsumsi makanan bergizi seimbang, peningkatan pemahaman masyarakat terkait perilaku hidup sehat dan gizi, dorongan untuk aktif secara fisik, serta perbaikan mutu dan akses terhadap pelayanan gizi. Di samping itu, langkah konkret lainnya mencakup penguatan sistem kewaspadaan pangan dan gizi, serta optimalisasi kolaborasi antara pemerintah dan masyarakat dalam menjamin ketersediaan bahan pangan yang layak dan bergizi.

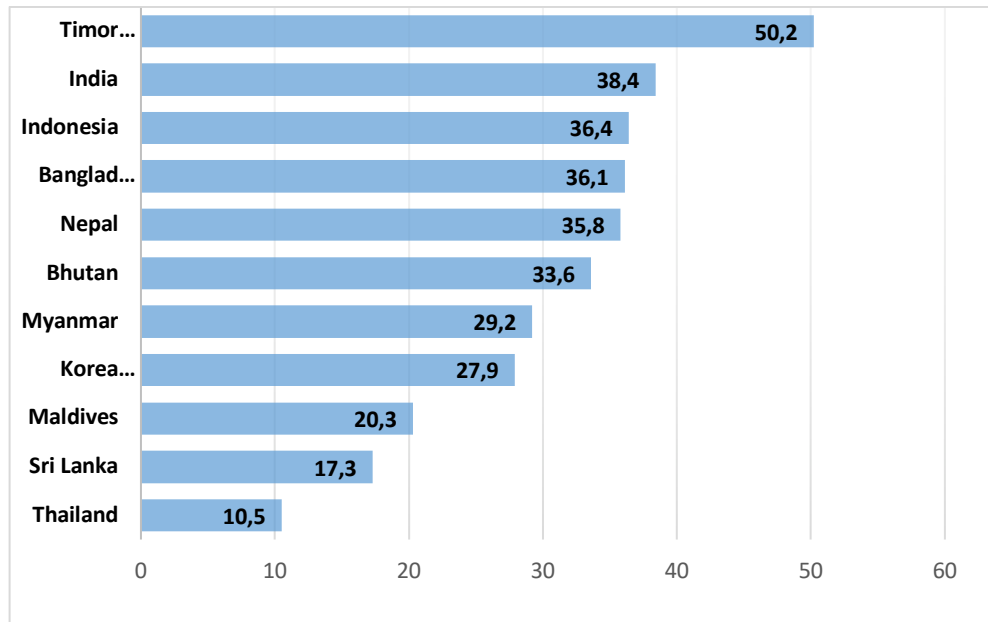
Sebagai bagian dari strategi nasional dalam menangani dan mencegah stunting, pemerintah merumuskan Rencana Aksi Nasional Penanganan

Stunting pada bulan Agustus 2017. Rencana ini menekankan pada pelaksanaan kegiatan yang bersifat konvergen di berbagai tingkatan, mulai dari level nasional, daerah, hingga desa, dengan memfokuskan upaya pada intervensi gizi yang bersifat spesifik dan sensitif selama periode krusial yaitu 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) sampai anak mencapai usia enam tahun. Tindakan intervensi spesifik dalam program gizi dijalankan oleh Kementerian Kesehatan melalui inisiatif Pusat Gerakan 1.000 HPK, dengan melibatkan fasilitas layanan dasar seperti Posyandu dan Puskesmas. Dalam hal ini, sektor kesehatan bertanggung jawab atas intervensi langsung, seperti pemberian suplemen makanan dan vitamin, sementara sektor di luar kesehatan mengambil peran dalam intervensi sensitif yang mencakup penyediaan air bersih, ketahanan pangan, perlindungan jaminan kesehatan, penanggulangan kemiskinan, dan aspek pendukung lainnya (Khaerudin, 2024).

Pemerintah Indonesia telah menunjukkan komitmen kuat dalam penanggulangan stunting dengan menetapkan sebagai program prioritas nasional. Hal ini tercermin dalam Peraturan Presiden Nomor 18 Tahun 2020 tentang RPJMN (Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional) 2020–2024, yang menargetkan penurunan prevelensi stunting dari 24,4% pada tahun 2021 menjadi 14% pada tahun 2024. Pemerintah pusat, daerah, dan desa harus bekerja sama untuk mencapai tujuan tersebut melalui program dan kegiatan yang konvergen dan terintegrasi dalam kehidupan nyata.

Berdasarkan Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 42 Tahun 2013 tentang Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi, yang saat ini telah digantikan oleh Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 mengenai Percepatan Penurunan Stunting menyatakan bahwa sumber daya manusia yang sehat, cerdas, dan produktif akan menjadi aset berharga bagi bangsa dan negara Indonesia dalam upaya perbaikan gizi yang optimal dan berkelanjutan. Dalam Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021, Pemerintah Indonesia berkomitmen untuk menangani stunting secara komprehensif dan terintegrasi, melibatkan berbagai sektor dari tingkat pusat hingga desa. Fokus

utama dari program ini adalah kelompok rentan, termasuk remaja, calon pengantin, ibu hamil, ibu menyusui, serta anak-anak berusia 0 hingga 59 bulan.



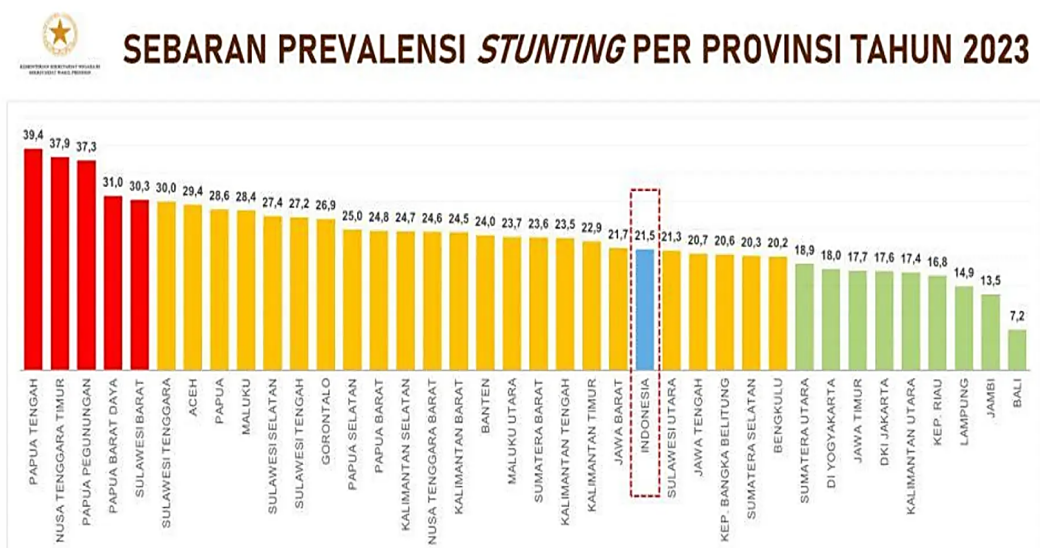
Gambar 1. 1 Prevalensi Balita Stunting di Asia Tenggara

Sumber: Child Stunting data visualization dashboard, WHO, 2018

Berdasarkan data prevalensi stunting, Indonesia menempati urutan ketiga di regional Asia Tenggara Tahun 2005-2017 yaitu 36,4% (Kemenkes RI, 2018). Menurut data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas), pravelansi stunting di Indonesia menurun dari 30,8% pada tahun 2018 menjadi 27,67% pada tahun 2019. Pada tahun 2020-2021, pravelansi stunting di Indonesia meningkat menjadi 31,8%, tetapi pada tahun 2022, menurun menjadi 30,2%. Menurut Survei Status Gizi Indonesia yang dilakukan oleh Kementerian Kesehatan, pravelansi stunting di Indonesia menurun menjadi 21,5% pada tahun 2023 (Kemenkes RI, 2018). Meskipun sudah mengalami penurunan dari tahun sebelumnya angka pravalensi stunting di Indonesia ini masih belum memenuhi target nasional yang telah ditetapkan Presiden Republik Indonesia yaitu 14%.

Jika masalah stunting di Indonesia tidak ditangani dengan baik, hal itu akan berdampak pada masa depan anak-anak Indonesia yang akan menjadi investasi di masa depan. Pada tahun 2024 diproyeksikan bahwa Indonesia

akan mengalami masa bonus demografi, di mana angka usia produktif akan mendominasi populasi dan berfungsi sebagai penyangga perekonomian. Sehingga kualitas sumber daya manusia (SDM) perlu menjadi perhatian sebagai investasi jangka panjang yang strategis untuk mencapai visi Indonesia Emas 2024, dimana Indonesia diharapkan menjadi negara maju dengan sumber daya manusia (SDM) yang unggul dan berdaya saing tinggi.



Gambar 1. 2 Sebaran Pravelansi Stunting Menurut Provinsi Tahun 2023
Sumber: Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023.

Berdasarkan data dari Survei Kesehatan Indonesia (SKI) di atas, yang dirilis oleh Kementerian Kesehatan, angka stunting Provinsi Banten pada tahun 2023 sebesar 24,0 persen, lebih tinggi dari rata-rata nasional sebesar 21,5%. Provinsi Banten menjadi satu – satunya provinsi di Pulau Jawa yang angka stuntingnya di atas ambang target nasional sebesar 14% pada tahun 2024. Faktor ekonomi dan edukasi turut mempengaruhi besarnya angka stunting di Provinsi Banten. Oleh karena itu, dengan angka yang masih di atas standar target nasional, Provinsi Banten masih membutuhkan perhatian.

Kabupaten Tangerang merupakan kabupaten yang memiliki jumlah penduduk terbanyak di Provinsi Banten. Berdasarkan data Badan Pusat Statistik (BPS), jumlah penduduk di Kabupaten Tangerang mencapai 3.435.200 jiwa. Angka ini lebih tinggi dibandingkan dengan jumlah

penduduk di kabupaten dan kota lainnya di Provinsi Banten seperti Kabupaten Pandeglang, Kabupaten Lebak, Kota Tangerang, Kota Serang dan wilayah lainnya. Selain itu, dinamika pertumbuhan pendudukan yang cukup tinggi, yaitu sebesar 1,25% per tahun menunjukkan urbanisasi yang pesat di wilayah ini.

Pertumbuhan penduduk yang signifikan ini menghadirkan tantangan sekaligus peluang dalam pembangunan sumber daya manusia. Kabupaten Tangerang memiliki potensi besar untuk meraih bonus demografi, namun hal ini tentu perlu dikelola dengan intervensi yang tepat, khususnya di bidang kesehatan dan pendidikan. Dengan jumlah penduduk yang besar dan pertumbuhan yang pesat permasalahan kesehatan masyarakat seperti stunting akan menjadi tantangan yang serius. Upaya peningkatan kualitas sumber daya manusia dan kebutuhan layanan kesehatan yang memadai menjadi sangat penting terutama bagi kelompok rentan seperti balita agar pertumbuhan penduduk tidak hanya menambah kuantitas, tetapi juga kualitas masyarakatnya agar tumbuh kembang anak-anak berjalan dengan optimal.

Penanganan penurunan stunting di Kabupaten Tangerang menjadi program prioritas karena angka stunting di Kabupaten Tangerang masih di atas target nasional yaitu 14% dan di atas rata-rata stunting nasional yaitu 21,5%. Menurut laporan penyelenggaraan percepatan penurunan stunting di Provinsi Banten semester 1 tahun 2024, prevalensi stunting di Kabupaten Tangerang pada tahun 2021 adalah 23,2%, tetapi pada tahun 2022 menurun menjadi 21,1%. Ini menunjukkan bahwa prevalensi stunting di wilayah tersebut akan tetap turun dari tahun sebelumnya.

Tabel 1. 1 Prevalensi Balita Stunting di Provinsi Banten Menurut Kabupaten/Kota Tahun 2023

No.	Kabupaten/Kota	Tahun 2023
1	Kabupaten Lebak	35,5%
2	Kabupaten Pandeglang	28,6%
3	Kabupaten Serang	23,9%
4	Kabupaten Tangerang	26,4%

No.	Kabupaten/Kota	Tahun 2023
5	Kota Cilegon	22,0%
6	Kota Serang	22,3%
7	Kota Tangerang	17,6%
8	Kota Tangerang Selatan	9,2%
9	Provinsi Banten	24,0%

Sumber: Laporan penyelenggaraan percepatan penurunan stunting di Provinsi Banten semester I tahun 2024

Namun berdasarkan pada tabel 1.1 menunjukan angka prevalensi stunting di Kabupaten Tangerang pada tahun 2021 tercatat sebesar 23,2%. Angka ini sempat menunjukkan tren penurunan menjadi 21,1% pada tahun 2022. Namun, data terbaru pada tahun 2023 justru menunjukkan peningkatan signifikan menjadi 26,4%. Kenaikan ini sangat mengkhawatirkan, mengingat target nasional 14% pada tahun 2024. Lebih lanjut, angka 26,4% menempatkan Kabupaten Tangerang sebagai wilayah dengan prevalensi stunting tertinggi di antara wilayah Tangerang Raya (Kabupaten Tangerang, Kota Tangerang, Kota Tangerang Selatan, Kota Serang, Kota Cilegon, Kabupaten Serang, Kabupaten Pandeglang, Kabupaten Lebak), bahkan melampaui rata-rata Provinsi Banten yang sebesar 24,0%.

Kondisi tersebut menunjukkan bahwa perlu dilakukan peningkatan untuk mengembangkan strategi pencegahan dan penanganan stunting yang lebih holistik, inovatif dan terukur. Dalam Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 terdapat 5 (lima) pilar program percepatan penurunan stunting yaitu:

1. Peningkatan komitmen dan visi kepemimpinan di Kementerian/lembaga, Pemerintah Daerah Provinsi, Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota dan Pemerintah Desa;
2. Peningkatan komunikasi perubahan perilaku dan pemberdayaan masyarakat;
3. Peningkatan kovergensi intervensi spesifik dan intervensi sensitif di Kementerian/lembaga, Pemerintah Daerah Provinsi, Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota, dan Pemerintah Desa;

4. Peningkatan ketahanan pangan dan gizi pada tingkat individu, keluarga, dan masyarakat;
5. Penguatan dan pengembangan sistem, data, informasi, riset, dan inovasi.

Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 mewajibkan pemerintah daerah untuk melakukan hal-hal berikut untuk mempercepat penurunan stunting: 1) Meningkatkan perencanaan dan penganggaran; 2) Meningkatkan kualitas pelaksanaan; 3) Meningkatkan kualitas pengawasan, evaluasi, dan pelaporan; 4) Meningkatkan kapasitas sumber daya manusia; 5) Membentuk tim Percepatan Penurunan Stunting di TPPS di Provinsi, Kab/Kota, Kecamatan, Desa, dan Kelurahan; 6) Pemantauan dan evaluasi; 7) Pelaporan.

William Dunn (2003) menyatakan bahwa implementasi kebijakan adalah tindakan yang harus dilakukan untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan dalam kebijakan. Keberhasilan implementasi kebijakan dapat diukur dari hasil yang dicapai dari proses dan hasil yang dicapai. Dalam hal ini, implementasi kebijakan berhasil jika ada hubungan yang kuat antara apa yang dilakukan dan apa yang telah dicapai (Fatmariyanti *et al.*, 2023).

Peraturan Bupati Tangerang Nomor 103 Tahun 2022 adalah perubahan dari Peraturan Bupati Tangerang Nomor 16 Tahun 2020 tentang Percepatan Pencegahan Stunting Terintegrasi. Tujuannya adalah untuk meningkatkan status gizi masyarakat dan kualitas sumber daya manusia, yang merupakan tujuan dari upaya multisektor untuk memerangi stunting. Sebagai upaya untuk mengurangi angka stunting, Pemerintah Kabupaten Tangerang telah meningkatkan status gizi masyarakat, memberikan pendidikan, dan menerapkan berbagai program intervensi lintas sektor.

Berdasarkan Peraturan Bupati Tangerang Nomor 103 Tahun 2022 tentang Percepatan Pencegahan Stunting, Pemerintah Kabupaten Tangerang, melalui Dinas Kesehatan Kabupaten Tangerang dan Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Tangerang, telah meluncurkan berbagai program inovatif yang disesuaikan dengan karakteristik dan kebutuhan masyarakat setempat. Solusi yang unik dibutuhkan untuk setiap daerah di

Indonesia karena perbedaan budaya, sosial ekonomi, dan geografis yang luas. Inovasi program bertujuan untuk mengatasi stunting saat ini dan mencegah stunting baru melalui berbagai intervensi.

Berbagai lembaga yang berkaitan dengan penanganan stunting, seperti lembaga kesehatan, lembaga pendidikan, dan organisasi masyarakat, harus bekerja sama untuk menerapkan program pemerintah daerah. Tujuan kerja sama ini adalah untuk meningkatkan pelaksanaan program dan memastikan bahwa intervensi yang dilakukan mencakup semua lapisan masyarakat yang membutuhkan (Khaerudin *et.al.*, 2024).

Berdasarkan Peraturan Menteri PAN-RB Nomor 3 Tahun 2023 tentang Inovasi Administrasi Negara menyatakan bahwa suatu program dapat disebut sebagai inovasi apabila mengandung unsur kebaruan dalam pendekatan, metode, atau strategi yang digunakan untuk menyelesaikan permasalahan yang ada. Dalam konteks penanganan stunting, Kabupaten Tangerang memiliki inovasi program ditandai dengan adanya cara-cara baru yang lebih efektif dan efisien dalam mencegah serta menurunkan angka stunting, baik melalui intervensi gizi spesifik. Inovasi yang ada pada Kabupaten Tangerang mencerminkan kemampuan program untuk beradaptasi dengan kebutuhan masyarakat lokal, memanfaatkan teknologi, memperkuat kolaborasi lintas sektor, serta melibatkan partisipasi aktif masyarakat.

Berikut program kegiatan yang sudah dijalankan Pemerintah Kabupaten Tangerang sebagai upaya penanganan penurunan stunting yaitu :

Tabel 1. 2 Daftar Inovasi program Penanganan Penurunan Stunting

No	Nama Program	Tujuan
1.	Mama Centing (Makan Bersama Cegah Stunting)	Mama Centing (Makan Bersama Cegah Stunting) adalah kegiatan Puskesmas Bojong Kamal di bidang Gizi. Kegiatan Mama Centing merupakan kegiatan pertemuan yang beragendakan pemberian materi seputar pencegahan stunting dan juga makan bersama yang dihadiri oleh ibu hamil risiko tinggi (KEK dan/atau anemia). Kegiatan ini dilakukan seminggu sekali selama 8 kali pertemuan.

No	Nama Program	Tujuan
		Kegiatan makan bersama merupakan kegiatan inti dari Mama Centing. Makanan yang disajikan mengikuti aturan gizi ibu hamil yang dianjurkan yaitu makanan pokok (2p), protein hewani (2p), protein nabati (1p), sayur (1p) dan buah (1p).
2.	PONDASI (Kelompok Pendukung ASI)	Merupakan kegiatan cegah stunting dengan sasaran ibu hamil dan ibu menyusui yang dilakukan oleh Puskesmas Legok. Kegiatan terdiri dari: 1) Pertemuan rutin bulanan, bertujuan agar sasaran lebih paham tentang menyusui (manfaat ASI, PELEKATAN, POSISI menyusui dll) 2. Kunjungan rumah, dilaksanakan oleh Kader Motivator ASI. Kader motivator ASI berkunjung melakukan pendampingan kepada ibu menyusui pasca bersalin dengan tujuan agar ibu bersalin lebih percaya diri untuk menyusui bayinya, sehingga bayi akan mendapatkan ASI eksklusif. 3. Wisuda Bagi bayi yang telah lulus ASI Eksklusif, bertujuan agar ibu menyusui lebih termotivasi untuk memberikan ASI saja pada bayinya sampai dengan 6 bulan.
3.	SALURI (Satu Telur per Hari)	Kegiatan Saluri adalah kegiatan memberikan 1 butir telur per hari kepada sasaran. Kegiatan ini bertujuan untuk mencegah stunting pada anak baduta yang dilakukan oleh Puskesmas Paku Haji.
4.	Kepal Nasi	Kepal nasi merupakan kegiatan pemberian makan tambahan pada balita dengan berat badan kurang dan stunting diharapkan dapat memperbaiki status gizi balita tersebut dan menerapkan makan sesuai isi piringku
5.	Keping Emas (Keluarga Pendamping Masa Emas)	Kegiatan keping emas di puskesmas Jambe pada tahun 2022 dilaksanakan di 3 desa lokus yaitu Ds Daru, Ancol pasir dan Taban. Alasan dilaksanakannya keping emas karena di tiga desa ini masih bumil resti dan juga balita stunting.

No	Nama Program	Tujuan
		Tujuan diadakannya keping emas untuk meningkatkan/memperbaiki status gizi ibu hamil dan meningkatkan pengetahuan ibu tentang gizi dan kesehatan.
6.	Program "Pakai Peniti" (Pendampingan Kader sebagai Pemantau Balita Stunting)	Program ini diluncurkan oleh UPTD Puskesmas Sukatani sebagai upaya untuk meningkatkan pemantauan dan intervensi dini terhadap balita yang berisiko stunting. Program ini memanfaatkan teknologi digital, di mana para kader posyandu menggunakan aplikasi mobile untuk memantau pertumbuhan anak secara lebih efektif dan memberikan panduan kepada keluarga tentang asupan gizi yang baik
7.	Program BENAHI GIZI (Beri Makanan Hewani yang Bergizi)	Inovasi ini berfokus pada pemberian makanan bergizi hewani kepada balita dan ibu hamil, terutama di wilayah-wilayah dengan prevalensi stunting tinggi. Program ini menyediakan makanan tambahan seperti susu dan ikan lele, serta melibatkan edukasi kesehatan untuk meningkatkan kesadaran akan pentingnya gizi seimbang
8.	Program KOMPAK (Kolaborasi dalam Pembangunan Keluarga)	Program ini bertujuan memperkuat sinergi antar berbagai pemangku kepentingan, termasuk pemerintah, swasta, akademisi, dan masyarakat, untuk bersama-sama menurunkan angka stunting
9.	ENDOG (onE Day One Egg)	Pemberian Telur kepada sasaran balita stunting hasil pelacakan balita stunting mendapatkan telur 1 butir/hari. Distribusi dilakukan sebulan 2 kali selama 3 bulan (6x15 butir)

Sumber: diolah oleh penulis, 2024

Berdasarkan tabel 1.2 berbagai program yang merupakan inisiatif dari masing-masing kecamatan untuk mengatasi masalah stunting telah dirancang untuk memperbaiki asupan gizi anak dan meningkatkan kesadaran masyarakat tentang pentingnya gizi seimbang yang disesuaikan dengan kondisi dan kebutuhan wilayah masing-masing. Namun demikian, sebagai inovasi program yang menjadi fokus utama Pemerintahan Kabupaten Tangerang dalam upaya percepatan penurunan stunting secara terintegrasi di

tingkat Kabupaten adalah Gerakan Bersama Atasi Kemiskinan Ekstrem dan Cegah Stunting (Gebrak Tegas).

Gebrak Tegas merupakan sebuah inovasi kebijakan dan organisasi yang unik di Kabupaten Tangerang, ditandai dengan pendekatan baru dalam mengintegrasikan penanganan stunting dan pengentasan kemiskinan ekstrem melalui kolaborasi lintas sektor yang kuat. Inovasi ini mencakup:

1. Integrasi Isu yang menggabungkan dua isu krusial (stunting dan kemiskinan ekstrem) dalam satu kerangka program, yang sebelumnya mungkin ditangani secara terpisah;
2. Konvergensi Lintas Organisasi Perangkat Daerah (OPD): Menyatukan berbagai program dan sumber daya dari OPD terkait (seperti Dinas Kesehatan, Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana, Dinas Perumahan Rakyat dan Permukiman, Dinas Tenaga Kerja) untuk bekerja secara sinergis dan terarah;
3. Pemanfaatan Teknologi Digital: Peluncuran aplikasi Gebrak Tegas Mobile (GTM) pada Desember 2023 sebagai alat bantu pengumpulan data, pemantauan, dan evaluasi program secara real-time, yang meningkatkan efisiensi dan akurasi penargetan;
4. Penguatan Peran Komunitas: Melibatkan secara aktif Kader PKK dan Posyandu sebagai ujung tombak di lapangan, yang tidak hanya memberikan edukasi dan intervensi gizi, tetapi juga menjadi saluran umpan balik dari masyarakat (Bagian Protokol dan Komunikasi Pimpinan Setda Kab. Tangerang).

Inovasi program gebrak tegas diluncurkan pada akhir tahun 2023, selama pelaksanaan inovasi program ini masih ditemukan beberapa kendala. Hal ini di lansir dari lama (Web Tangerang Terpadu, 2024) yang membahas tentang refleksi setahun atasi stunting di Pendopo Bupati Tangerang. Beberapa kendala tersebut diantaranya yaitu masih rendahnya partisipasi dan kesadaran masyarakat untuk datang ke posyandu, kurangnya koordinasi dan konvergensi antar tim yang belum optimal, serta pemantauan dan pengendalian berjenjang yang belum berjalan dengan baik. Selain itu, data

prevalensi stunting yang masih fluktuatif menunjukkan bahwa efektivitas program perlu dievaluasi secara mendalam, termasuk identifikasi faktor-faktor pendukung dan penghambat yang memengaruhi capaiannya.

Berkaitan fenomena diatas, penulis tertarik untuk melakukan analisis lebih lanjut tentang implementasi inovasi program “gebrak tegas” dalam penanganan penurunan stunting yang diterapkan di Kabupaten Tangerang dengan mempertimbangkan berbagai aspek dan faktor yang mempengaruhinya, diharapkan penelitian dapat memberikan kontribusi dalam perumusan kebijakan yang lebih efektif dan berkelanjutan untuk penanganan stunting di Kabupaten Tangerang.

Dalam rangka memberikan referensi yang mendukung penelitian ini, peneliti akan menyertakan sejumlah penelitian terdahulu yang memiliki relevansi dengan topik yang diangkat. Penelitian-penelitian terdahulu tersebut tidak hanya menjadi acuan dalam merumuskan permasalahan dan metodologi, tetapi juga berperan penting dalam memperkuat argumen dan kontribusi ilmiah dari studi ini. Adapun beberapa penelitian yang dimaksud adalah sebagai berikut:

Tabel 1. 3 Penelitian Terdahulu

No.	Nama	Judul Penelitian	Hasil Penelitian
1.	Hernawati, Sastrawan (2020)	Analisis Implementasi Kebijakan Program Penanggulangan Stunting Terintegrasi di Kabupaten Lombok Utara	Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat bahwa dalam pelaksanaan implementasi program terdapa beberapa kendala diantaranya koordinasi yang lemah antar Organisasi Perangkat Daerah (OPD) yang terkait, kekurangan tenaga pelaksana yang kompeten, penempatan personel yang tidak sesuai dengan keahlian, dan tingginya beban program prioritas lainnya. Selain itu, keterbatasan anggaran yang tidak dimobilisasi secara

No.	Nama	Judul Penelitian	Hasil Penelitian
			efektif juga menjadi salah satu penghalang utama dalam pelaksanaan program. Penelitian ini menekankan perlunya perbaikan dalam manajemen layanan dan peningkatan kapasitas pelaksana untuk meningkatkan efektivitas program penanggulangan Stunting.
2	Febby Febrian, Rahmadani Yusran (2021)	Koordinasi dalam Implementasi Kebijakan Pencegahan Stunting di Kota Padang	Kajian ini bertujuan untuk mengevaluasi bagaimana koordinasi dalam kebijakan penanganan stunting di Kota Padang dijalankan. Hasil analisis menunjukkan bahwa koordinasi kebijakan pencegahan stunting masih terbatas pada lingkup sektoral, yang hanya melibatkan Dinas Kesehatan beserta unit-unit di bawahnya. Belum terlihat adanya sinergi lintas sektor dengan lembaga atau instansi lain yang secara khusus menangani isu stunting. Beberapa faktor yang menghambat efektivitas koordinasi ini antara lain belum tersedianya regulasi yang secara jelas mengatur tugas pokok dan fungsi masing-masing instansi terkait, serta ketiadaan alokasi anggaran khusus untuk upaya penanggulangan stunting. Kondisi ini diperburuk oleh masih rendahnya tingkat kesadaran terhadap ancaman stunting di kalangan pemangku

No.	Nama	Judul Penelitian	Hasil Penelitian
			kepentingan di Kota Padang.
3	Firmansyah Kholiq Pradana PH, Ayun Sriatmi, Apoina Kartini (2021)	Evaluasi Proses dalam Program Penanganan Stunting di Semarang	Program penanganan Stunting di Kota Semarang mengalami beberapa kendala selama pandemi COVID-19 yang berdampak pada pelaksanaan dan efektivitas program. Indikator perencanaan menunjukkan adanya perubahan kegiatan karena penutupan layanan posyandu. Dalam pelaksanaan, kegiatan pemantauan dilakukan secara door-to-door, tetapi terdapat beberapa hambatan seperti tidak tersedianya PMT F100 dan penyuluhan online yang tidak efektif. Selain itu, monitoring menunjukkan bahwa empat dari lima kegiatan tidak mencapai target yang diharapkan. Penelitian ini merekomendasikan inovasi program penanggulangan Stunting yang lebih memanfaatkan teknologi digital selama masa pandem
4	Qotrun Nada Sahroji, Rahmat Hidayat, Rudyk Nababan (2022)	Implementasi Kebijakan Dinas Kesehatan Dalam Penanganan Stunting di Kabupaten Karawang	Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sejumlah program masih belum berjalan secara optimal dan belum mampu memberikan dampak yang berarti bagi masyarakat di wilayah terkait. Di sisi lain, kualitas sumber daya manusia yang terlibat dalam implementasi kebijakan tersebut dinilai belum memenuhi standar yang dibutuhkan. Tantangan semakin kompleks dengan

No.	Nama	Judul Penelitian	Hasil Penelitian
			minimnya keterlibatan serta dukungan masyarakat, ditambah rendahnya tingkat kesadaran akan pentingnya menjalani pola hidup sehat dalam rangka pencegahan stunting.
5	Arrasyidin Diva Afrizal, Isnaini Rodiyah (2023)	Implementasi program literasi kesehatan dalam penanganan Stunting di Desa Tambak Kalisogo	Penelitian ini menyoroti implementasi program literasi kesehatan sebagai bagian dari upaya penanganan Stunting di Desa Tambak Kalisogo, Sidoarjo. Hasil penelitian menunjukkan bahwa program ini berhasil meningkatkan kesadaran dan kepatuhan masyarakat terhadap pentingnya penanganan dan pencegahan Stunting. Salah satu program unggulan, Kampung Anak Sejahtera, dilaksanakan tiga kali dalam satu bulan dan berhasil mendorong perubahan perilaku masyarakat, khususnya dalam hal pola makan dan pola asuh anak. Selain itu, keterlibatan kader kesehatan desa, tenaga kesehatan dari puskesmas, serta akademisi turut berperan dalam mendukung implementasi program ini. Namun, masih terdapat tantangan, seperti konsumsi air tanah yang terkontaminasi timbal dan kurangnya komitmen dari beberapa pihak yang terlibat. Secara keseluruhan, program literasi kesehatan di desa ini menunjukkan hasil positif

No.	Nama	Judul Penelitian	Hasil Penelitian
			dalam menurunkan angka Stunting dan meningkatkan kualitas hidup masyarakat.

Sumber: diolah penulis, 2024

Berdasarkan tabel 1.3, persamaan penelitian yang akan penulis lakukan dengan beberapa penelitian terdahulu adalah semua penelitian berfokus pada program kebijakan penanggulangan stunting di tingkat daerah. Adapun perbedaan penelitian terdahulu dengan penelitian yang akan penulis lakukan adalah penelitian pertama yang dilakukan oleh Herawati & Sastrawan (2020) lebih menekankan pada analisis kendala di Kabupaten Lombok Utara seperti koordinasi yang lemah, kekurangan tenaga pelaksana yang kompeten, dan keterbatasan anggaran pada. Penelitian kedua yang dilakukan oleh Febrian, Febby & Yusran (2021) yaitu menganalisis analisis koordinasi kebijakan Stunting di Kota Padang yang terbatas pada keterlibatan lintas sektor. Penelitian ketiga yang dilakukan oleh Kholiq Pradana, dkk (2021) yaitu lebih berfokus pada dampak pandemi terhadap layanan posyandu dan pelaksanaan program Stunting di Kota Semarang.

Selanjutnya, penelitian keempat yang dilakukan oleh Sahroji, dkk (2022) adalah lebih menekankan pada kendala implementasi kebijakan di Kabupaten Karawang dari segi kualitas sumber daya manusia dan partisipasi masyarakat. Penelitian kelima oleh Afrizal & Rodiyah (2023) lebih menyoroti implementasi program literasi kesehatan, khususnya program "Kampung Anak Sejahtera", sebagai upaya untuk meningkatkan kesadaran dan perilaku masyarakat terhadap stunting yang dilakukan di Desa Tambak Kalisogo. Sedangkan penelitian yang akan peneliti lakukan lebih menekankan pada aksi dan hasil implementasi inovasi program penanganan Stunting yang memiliki perbedaan lokus penelitian pada penelitian terdahulu. Berdasarkan latar belakang yang sudah dijelaskan, penulis tertarik melakukan penelitian dengan judul “Implementasi Inovasi Program “Gebrak Tegas“ dalam Penanganan Penurunan Stunting di Kabupaten Tangerang”

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka rumusan masalah sebagai berikut :

1. Bagaimanakah pelaksanaan inovasi program “gebrak tegas” dalam penanganan penurunan stunting di Kabupaten Tangerang ?
2. Apa faktor penghambat dan pendukung dalam pelaksanaan inovasi program ”gebrak tegas” dalam penanganan penurunan stunting di Kabupaten Tangerang ?

1.3 Tujuan Penelitian

Adapun tujuan penelitian ini adalah :

1. Untuk menganalisis pelaksanaan inovasi program ”gebrak tegas” dalam penanganan penurunan stunting di Kabupaten Tangerang;
2. Untuk mengidentifikasi faktor penghambat dan pendukung dalam pelaksanaan inovasi program ”gebrak tegas” dalam penanganan penurunan stunting di Kabupaten Tangerang.

1.4 Manfaat Penelitian

Berdasarkan penelitian ini, maka penelitian ini memiliki manfaat sebagai berikut :

1. Manfaat Teoritis
 Penelitian ini dapat dijadikan sebagai sumber rujukan dan penelitian lanjutan terkait dengan ketepatan inovasi program dalam penanganan penurunan stunting.
2. Manfaat Praktis
 - a. Penelitian ini dapat memberikan kontribusi signifikan terhadap perumusan inovasi program dalam penanganan penurunan stunting;
 - b. Hasil penelitian dapat memberikan wawasan yang berguna untuk meningkatkan efisiensi dan kualitas dalam menjalankan inovasi program dalam penanganan penurunan stunting.

II. TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Tinjauan tentang Implementasi Kebijakan

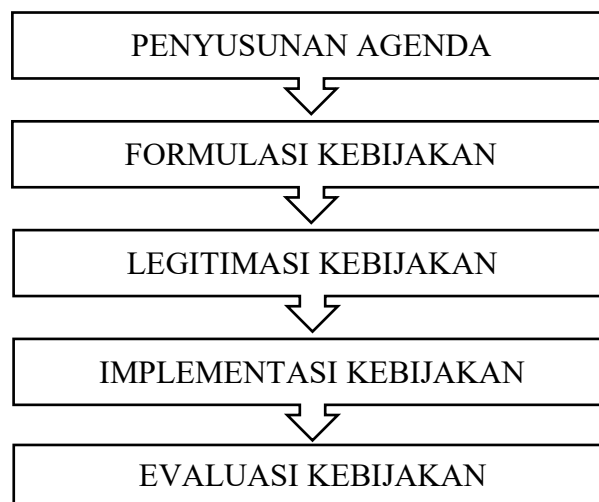
2.1.1 Implementasi Kebijakan

Menurut Grindle (1980), implementasi dapat dipahami sebagai proses administratif yang bersifat umum, namun dapat dianalisis secara spesifik pada tingkat pelaksanaan program. Ia menegaskan bahwa proses implementasi baru bisa dijalankan setelah adanya kejelasan tujuan dan sasaran yang ingin dicapai, tersusunnya program kegiatan yang akan dilaksanakan, serta tersedianya dana yang akan digunakan dalam proses pencapaian target tersebut. Dalam konteks ini, implementasi berfungsi sebagai jembatan penghubung antara tujuan kebijakan yang telah dirumuskan dengan hasil konkret dari tindakan pemerintah. Van Meter dan Horn (dalam Grindle, 1980:6) juga menyatakan bahwa fungsi utama implementasi adalah membangun jaringan kerja yang memungkinkan kebijakan publik diwujudkan melalui berbagai aktivitas lembaga pemerintah, di mana keterlibatan para pemangku kepentingan kebijakan (policy stakeholders) turut menjadi bagian penting dalam pelaksanaannya.

Sementara itu, menurut pandangan A. Mazmanian dan P.A. Sabatier (1997) yang dikutip oleh Bernandus Luankali (2007), implementasi kebijakan adalah memahami dinamika nyata yang terjadi setelah sebuah kebijakan mulai diberlakukan. Artinya, implementasi mencakup seluruh aktivitas dan fenomena yang berlangsung pascapenetapan suatu kebijakan, termasuk usaha untuk mengaktualisasikan kebijakan tersebut agar berdampak langsung pada masyarakat atau kegiatan yang sedang maupun akan dijalankan. Implementasi merupakan proses yang bersifat dinamis dan terus

berkembang, di mana para pelaksana kebijakan menjalankan serangkaian tindakan yang bertujuan untuk mencapai hasil yang telah ditetapkan sesuai dengan arah dan sasaran kebijakan yang telah dirancang.

Salah satu langkah dalam proses kebijakan publik adalah implementasi. Kebijakan pemerintah tidak akan berdampak atau mempengaruhi orang lain atau masyarakat jika tidak diimplementasikan atau dilaksanakan. Ini biasanya adalah tahap implementasi dalam proses kebijakan publik. Keputusan atau program telah dibuat, tetapi jika implementasinya tidak berjalan sesuai dengan harapan, sulit untuk mencapai tujuan. Ini terlepas dari seberapa baik kebijakan itu dibuat. Proses kebijakan diuraikan oleh William N. Dunn dalam Winarno (2014:36):



Gambar 2. 1 Tahap-Tahap Proses Kebijakan
Sumber: William N. Dunn (2003)

Berdasarkan gambar diatas, salah satu tahapan penting dalam proses kebijakan adalah tahap implementasi. Implementasi kebijakan adalah tahap lanjutan setelah kebijakan dirumuskan secara jelas dan suatu cara agar kebijakan dapat mencapai tujuan yang telah ditetapkan. Implementasi kebijakan dapat diartikan sebagai aktivitas, kegiatan, upaya yang saling terhubung dengan memanfaatkan sarana dan

prasarana yang tersedia dalam rangka pencapaian tujuan. Dalam proses kebijakan publik, perbedaan yang signifikan antara formulasi kebijakan dan implementasi kebijakan ialah pada sifatnya. Formulasi kebijakan bersifat teori sedangkan implementasi kebijakan bersifat praktis dimana implementasi kebijakan merupakan proses pengaplikasian dari rencana kebijakan yang telah tersusun pada tahap formulasi.

Dalam kajian kebijakan publik, implementasi tidak hanya dipahami sebagai proses teknis untuk menerjemahkan keputusan-keputusan politik menjadi prosedur operasional yang dijalankan melalui birokrasi. Implementasi juga berkaitan dengan dinamika konflik yang muncul, cara-cara pengendaliannya, proses pengambilan keputusan, serta pertanyaan mendasar mengenai siapa yang akan memperoleh manfaat dari kebijakan yang dijalankan. Oleh karena itu, banyak peneliti menganggap bahwa implementasi merupakan salah satu unsur paling krusial dalam analisis kebijakan.

Pada dasarnya, mengimplementasikan kebijakan berarti memahami langkah-langkah yang akan dilakukan setelah kebijakan ditetapkan. Tidak hanya pemerintah, tetapi juga kekuatan politik, ekonomi, sosial, dan budaya yang terlibat dalam upaya tersebut. Perilaku mereka dipengaruhi secara langsung dan tidak langsung oleh upaya tersebut, yang pada akhirnya mempengaruhi tujuan dan sasaran kebijakan seperti yang dinyatakan oleh Mazmanian dan Sabatier (2008).

Menurut Hamdi (2014), kebijakan publik dibuat dalam lima tahap. Ini termasuk penentuan agenda (*setting agenda*), perumusan kebijakan alternatif (*policy formulation*), penetapan atau pengesahan kebijakan (*policy legitimation*), pelaksanaan atau pelaksanaan kebijakan (*policy implementation*), dan penilaian atau evaluasi kebijakan.

Sabatier berpendapat bahwa terdapat 6 variabel faktor yang dapat mempengaruhi tingkat kesuksesan dan kegagalan suatu implementasi kebijakan, diantaranya:

1. Tujuan / sasaran kebijakan bersifat jelas dan konsisten;
2. Adanya dukungan teori yang kuat didalam perumusan kebijakan;
3. Proses implementasinya memiliki dasar hukum yang jelas sehingga menjamin terciptanya ketaatan dan ketertiban aparat di lapangan dan pihak yang menjadi sasaran;
4. Komitmen dan keahlian yang dimiliki pelaksana kebijakan;
5. Dukungan pengambil kebijakan (stakeholders);
6. Stabilitas kondisi sosial, ekonomi dan politik.

Winarno (2012) percaya bahwa menerapkan kebijakan adalah proses yang rumit dan kompleks. Meskipun begitu, implementasi kebijakan adalah bagian yang sangat penting dari proses kebijakan, meskipun begitu kompleks dan rumit. Tanpa tahap implementasi kebijakan, program kebijakan hanya akan menjadi catatan resmi di meja para pembuat kebijakan.

Keberhasilan pelaksanaan suatu kebijakan atau program dapat dianalisis dari dua sudut pandang, yakni melalui tahapan proses implementasinya (proses implementasi) maupun dari capaian akhir yang berhasil dicapai (hasil implementasi). Pada perspektif proses, program pemerintah dikatakan berhasil jika pelaksanaan program tersebut dilaksanakan sesuai dengan kaidah-kaidah yang telah disusun pihak pembuat program (pemerintah) yang meliputi antara lain tata cara atau prosedur pelaksanaan, pihak pelaksana, pihak yang menjadi sasaran dan pemanfaat program. Sedangkan pada perspektif hasil, program dikatakan mencapai keberhasilan apabila hadirnya program tersebut membawa perubahan positif dan manfaat bagi kelompok sasaran program dan dinilai gagal apabila malah menimbulkan kerugian akibat program tersebut. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa keberhasilan dalam tahap implementasi

kebijakan terwujud apabila adanya terciptanya keterpaduan yang kuat antara proses yang dilalui dengan hasil yang telah tercapai.

Menurut William Dunn, proses implementasi kebijakan dapat dikategorikan ke dalam dua komponen utama, yakni "*policy inputs*" dan "*policy process*". Komponen pertama, yaitu *policy inputs*, mencakup berbagai bentuk sumber daya yang menjadi masukan awal dalam pelaksanaan kebijakan. Sementara itu, *policy process* merujuk pada rangkaian aktivitas administratif dan organisasi yang bertujuan untuk mengubah input kebijakan tersebut menjadi output yang konkret dan menghasilkan dampak yang diharapkan dari kebijakan tersebut (Fatmariyanti et al., 2023).

Untuk melihat hasil dari suatu kebijakan maka perlu dikembangkan beberapa indikator untuk mengukurnya. Dunn (2003) mengembangkan indikator atau kriteria penilaian hasil kebijakan yang mencakup enam indikator yaitu:

1. Efektivitas (*Effectiveness*) merujuk pada kemampuan suatu alternatif dalam merealisasikan hasil yang dituju atau memenuhi sasaran dari suatu tindakan yang dilakukan. Konsep ini sangat berkaitan dengan rasionalitas teknis, di mana pengukuran umumnya didasarkan pada jumlah produk atau layanan yang dihasilkan serta nilai ekonominya. Apabila setelah kebijakan publik diterapkan namun belum dapat memberikan solusi terhadap persoalan yang dihadapi masyarakat, maka kebijakan tersebut dianggap tidak berhasil. Meski demikian, dalam beberapa kasus, keberhasilan kebijakan tidak selalu tampak secara langsung dalam waktu singkat, melainkan baru terlihat setelah melalui rentang proses tertentu.
2. Efisiensi (*Efficiency*) mengacu pada besaran usaha yang diperlukan untuk mencapai suatu tingkat efektivitas. Efisiensi, yang juga disebut sebagai rasionalitas ekonomi, menggambarkan hubungan antara usaha dan hasil, yang

umumnya diukur berdasarkan pengeluaran biaya. Penentuan efisiensi dilakukan dengan menilai rasio biaya terhadap tiap unit produk atau layanan yang dihasilkan. Sebuah kebijakan dinilai efisien apabila mampu memberikan hasil yang optimal dengan pengeluaran biaya seminimal mungkin.

3. Kecukupan (*Adequacy*) dalam konteks kebijakan publik menggambarkan sejauh mana hasil yang dicapai sudah cukup dalam menjawab berbagai kebutuhan. Menurut Dunn, kecukupan berhubungan dengan seberapa besar tingkat efektivitas mampu menjawab kebutuhan, nilai, atau peluang yang melatarbelakangi munculnya permasalahan. Berdasarkan pandangan tersebut, dapat dipahami bahwa kecukupan tetap berada dalam ranah efektivitas, karena mengukur potensi atau kemampuan alternatif kebijakan dalam merespons kebutuhan, nilai, atau peluang yang ada dalam menyelesaikan suatu isu.
4. Pemerataan (*Equity*) dalam ranah kebijakan publik mencerminkan asas keadilan, baik dalam pemberian manfaat maupun dalam penerimaan dampak oleh kelompok sasaran kebijakan. Konsep ini erat kaitannya dengan rasionalitas legal dan sosial, serta merefleksikan bagaimana hasil serta beban dari suatu kebijakan didistribusikan secara merata di antara berbagai kelompok masyarakat.
5. Daya tanggap (*Responsiveness*) menyangkut kemampuan suatu kebijakan untuk mengakomodasi kebutuhan, harapan, atau nilai-nilai dari kelompok masyarakat tertentu. Suatu kebijakan dianggap berhasil apabila mampu memperoleh respon masyarakat, baik sebelum implementasi dengan melihat potensi dampaknya, maupun setelah pelaksanaannya melalui respons yang diberikan, entah berupa dukungan atau bahkan penolakan terhadap kebijakan tersebut.
6. Ketepatan (*Appropriateness*) merujuk pada tingkat relevansi antara tujuan dari suatu program dan asumsi-asumsi dasar yang

mendukungnya. Dalam mengevaluasi berbagai pilihan kebijakan, kriteria ini digunakan untuk menilai apakah hasil dari alternatif yang dipilih merupakan tujuan yang patut dan layak untuk diupayakan. Penilaian ini terkait erat dengan rasionalitas substantif, karena menitikberatkan pada isi dan nilai dari tujuan yang hendak dicapai, bukan hanya sekadar metode atau alat yang digunakan untuk mencapainya.

Dengan demikian dalam penelitian ini penulis akan mengukur keberhasilan implementasi inovasi program “gebrak tegas” dalam penanganan penurunan stunting di Kabupaten Tangerang yang menjadi fokus peneliti dengan menggunakan alat bantu teori karakteristik implementasi kebijakan Willam N Dunn (2003).

2.1.2 Faktor Pendukung Implementasi Kebijakan

Faktor pendukung, menurut Notoatmodjo (2003), adalah elemen yang memfasilitasi setiap individu atau kelompok, termasuk keterampilan mereka. Faktor-faktor ini juga dapat digunakan sebagai motivasi untuk tetap konsisten dalam melaksanakan kegiatan tersebut. Dibagi menjadi dua komponen pendukung, yaitu:

- 1) Faktor internal yaitu faktor yang berasal dari, seperti kesadaran diri tentang pentingnya menerapkan edukasi atau keterampilan yang telah dipelajari. Faktor internal berfungsi sebagai motivasi intrinsik yang dapat membantu individu/kelompok untuk tetap konsisten dalam melakukan suatu kegiatan,
- 2) Faktor Eksternal yaitu faktor yang berasal dari luar individu, seperti dukungan dari keluarga, teman, dan lingkungan. Faktor eksternal berfungsi sebagai motivasi tambahan ketika faktor internal mulai menurun.

2.1.3 Faktor Penghambat Implementasi Kebijakan

Menurut Sutaryono (2015), faktor penghambat adalah elemen yang menandai dan menghentikan segala sesuatu yang berpotensi menjadi

berlebihan dibandingkan sebelumnya. Faktor-faktor ini dapat memengaruhi individu dalam menerapkan suatu hal. Misalnya, dari dalam diri sendiri, terdapat pengaruh seperti sifat malas, ketidakpatuhan yang membuat seseorang mudah terpengaruh, serta kurangnya dukungan dari keluarga, kerabat, dan lingkungan, yang dapat memberikan dampak negatif.

Menurut Sutaryono (2015) faktor penghambat dibagi menjadi dua yaitu faktor internal dan eksternal.

- 1) Faktor Internal: Ini adalah faktor yang berasal dari dalam individu, seperti sifat malas atau ketidaktaatan yang muncul dari individu itu sendiri. Faktor internal ini bisa menghambat individu dalam melakukan tugas atau kegiatan.
- 2) Faktor eksternal adalah faktor yang berasal dari luar individu, seperti kurangnya dukungan dari keluarga, teman, atau lingkungan yang dapat menghambat seseorang dalam melaksanakan suatu kegiatan atau mencapai tujuan.

2.2 Inovasi

Secara umum, inovasi merupakan penerapan ide, metode atau proses baru yang menghasilkan nilai tambah atau solusi yang lebih efektif. Berdasarkan Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi (Permenpan RB) Nomor 3 Tahun 2023 tentang Inovasi Administrasi Negara mendefinisikan inovasi sebagai upaya pembaharuan yang dilakukan oleh instansi pemerintahan dalam penyelenggaraan pemerintahan dan pelayanan publik yang menghasilkan nilai tambah, efisiensi, efektivitas dan/atau kualitas yang lebih baik. Hal ini menekankan bahwa inovasi tidak hanya sebatas penemuan baru, tetapi juga mencakup adaptasi, modifikasi atau kombinasi dari praktik yang sudah ada.

Menurut Suryadi dan Hidayat (2020) tentang inovasi pelayanan publik, menekankan bahwa inovasi di Indonesia seringkali didorong oleh kebutuhan untuk merespon masalah spesifik di daerah, dengan

memanfaatkan potensi lokal dan kolaborasi antar-pihak. Dalam hal inovasi program merupakan serangkaian kegiatan terencana yang memperkenalkan pendekatan baru untuk mencapai tujuan pembangunan.

Secara umum, inovasi program adalah inovasi program merupakan wujud nyata dari upaya perbaikan yang tidak hanya mengandalkan kebaruan secara mutlak, tetapi juga menekankan relevansi, kebermanfaatan, dan kontekstualisasinya dalam menjawab tantangan di tingkat lokal maupun nasional. Adapun karakteristik inovasi program adalah sebagai berikut :

1. Kebaruan kontekstual, sebuah inovasi tidak harus merupakan hal yang benar-benar baru secara global, tetapi dapat dikategorikan sebagai inovasi jika membawa kebaruan dalam konteks lokal atau regional (Wibowo & Purnomo, 2021);
2. Penciptaan nilai tambah, inovasi program harus memiliki peningkatan yang terukur dalam efisiensi, efektivitas, kualitas, atau aksesibilitas layanan atau solusi terhadap masalah. Nilai tambah ini harus dirasakan langsung oleh masyarakat (Putri & Yuliati, 2022);
3. Implementasi sistematis, inovasi program melibatkan serangkaian langkah terencana dan sistematis dari perumusan ide hingga pelaksanaan dan evaluasi. Hal ini bukan sekedar ide, melainkan adanya praktik yang diwujudkan (Pratama & Rodiyah, 2023);
4. Responsif terhadap masalah, inovasi program seringkali lahir sebagai respon terhadap masalah sosial yang mendesak atau kebutuhan masyarakat yang belum terpenuhi, menunjukkan kemampuan pemerintah untuk beradaptasi dan mencari solusi kreatif (Anggraeni et al., 2022);
5. Kolaborasi dan partisipasi, inovasi program di Indonesia pada umumnya melibatkan kolaborasi lintas sektor seperti pemerintah, swasta dan masyarakat serta partisipasi aktif masyarakat dalam pelaksanaannya (Izzuddin & Widiyarta, 2024).

Melalui karakteristik seperti kebaruan kontekstual, penciptaan nilai tambah, implementasi yang sistematis, responsivitas terhadap masalah, serta

kolaborasi lintas sektor, inovasi program menjadi instrumen strategis dalam mendukung pencapaian tujuan pembangunan. Oleh karena itu, pemahaman mendalam terhadap karakteristik tersebut menjadi landasan penting bagi pemerintah untuk terus mendorong terciptanya inovasi yang adaptif, inklusif, dan berkelanjutan.

Dalam konteks penelitian ini, Program "Gebrak Tegas" di Kabupaten Tangerang telah memenuhi kriteria sebagai inovasi program. Hal ini ditandai dengan pendekatan yang belum pernah ada sebelumnya di daerah tersebut, yaitu mengintegrasikan penanganan stunting dengan pengentasan kemiskinan ekstrem dalam satu kerangka program. Inovasi ini juga mencakup pemanfaatan teknologi digital melalui aplikasi Gebrak Tegas Mobile (GTM) untuk efisiensi data dan pemantauan, serta penguatan kolaborasi lintas Organisasi Perangkat Daerah (OPD) dan melibatkan aktif suatu komunitas seperti tim Pemberdayaan dan Kesejahteraan Keluarga (PKK). Dengan demikian, "Gebrak Tegas" merepresentasikan sebuah pembaharuan sistematis yang bertujuan menciptakan nilai tambah dalam upaya percepatan penurunan stunting dan peningkatan kesejahteraan masyarakat di Kabupaten Tangerang.

2.2.1 Faktor pendorong inovasi program

Keberhasilan inovasi program sangat dipengaruhi oleh berbagai faktor adalah sebagai berikut :

1. Komitmen dan visi kepemimpinan, dukungan yang kuat dan visi yang jelas dari kepala daerah atau pimpinan instansi merupakan faktor yang paling penting. Pemimpin yang inovatif mampu menciptakan suasana yang kondusif dalam mewujudkan perubahan (Putri & Yuliati, 2022);
2. Kebutuhan dan urgensi masalah, adanya masalah sosial yang mendesak atau tantangan yang belum terselesaikan secara efektif seringkali menjadi faktor utama dalam inovasi program.

Tekanan untuk mencari solusi yang lebih baik mendorong pemerintah untuk berinovasi (Anggraeni et al., 2022);

3. Ketersediaan sumber daya dan kapasitas sdm, inovasi tidak selalu membutuhkan sumber daya yang besar namun ketersediaan yang memadai, infrastruktur pendukung, serta sumber daya manusia yang kompeten dan memiliki keinginan untuk berinovasi yang sangat penting;
4. Kolaborasi dan sinergi lintas sektor, kemauan untuk membangun kemitraan dan sinergi antara berbagai Organisasi Perangkat Daerah (OPD), sektor swasta, akademisi dan masyarakat sangat penting dalam pengembangan inovasi program yang menyeluruh dan berkelanjutan (Pratama & Rodiyah, 2023);
5. Partisipasi masyarakat, keterlibatan aktif masyarakat dalam perancangan, pelaksanaan, dan evaluasi program dapat meningkatkan relevansi dan keberlanjutan inovasi (Izzuddin & Widiyarta, 2024);
6. Pemanfaatan teknologi informasi, menggunakan teknologi digital dalam proses program dapat meningkatkan efisiensi, transparansi, dan jangkauan layanan, menjadi pendorong penting bagi inovasi (Anggraeni et al., 2022).

Dalam hal ini, keberhasilan inovasi program sangat bergantung pada sejauh mana faktor-faktor pendukung seperti kepemimpinan, ketersediaan sumber daya, kolaborasi lintas sektor, partisipasi masyarakat, dan pemanfaatan teknologi dapat dimanfaatkan secara optimal. Tanpa dukungan yang memadai terhadap faktor-faktor tersebut, ide inovatif berisiko tidak dapat diwujudkan secara efektif dalam praktik.

2.3 Desentralisasi Kesehatan

Tim Penyusun Inovasi Layanan Kesehatan di Pemerintah Daerah (2008) menyatakan bahwa ada dorongan politik yang mendorong desentralisasi, yaitu :

- (1) Untuk meningkatkan wewenang dan tanggung jawab pemerintah daerah;
- (2) Untuk meningkatkan partisipasi masyarakat dan penyelenggaraan pelayanan masyarakat yang responsif terhadap kebutuhan masyarakat; dan
- (3) Untuk meningkatkan kekuatan pemerintah daerah.

Dengan menerapkan desentralisasi dalam urusan pemerintahan, pemerintahan di tingkat daerah dapat melakukan tugasnya sesuai dengan kebutuhan mereka sendiri tanpa dipaksakan untuk melakukan hal-hal yang berkaitan dengan kepentingan daerah (kecuali hal-hal yang bukan hak pemerintah daerah). Dengan desentralisasi ini, pemerintah daerah dapat memberikan layanan yang lebih baik kepada masyarakat, terutama dalam hal layanan kesehatan.

Pemindahan atau penyerahan wewenang dalam bidang kesehatan dari pemerintah pusat ke pemerintah daerah dikenal sebagai desentralisasi kesehatan. Desentralisasi memiliki tujuan utama untuk meningkatkan efektivitas, efisiensi, dan relevansi layanan kesehatan dengan menyesuaikan kebijakan dan program kesehatan dengan keadaan dan kebutuhan lokal. Menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah, yang diubah oleh Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah, desentralisasi adalah pembagian wewenang pemerintah pusat kepada daerah otonom di Negara Kesatuan Republik Indonesia.

Penerapan desentralisasi di sektor kesehatan memberikan peluang bagi pemerintah daerah untuk merancang dan menetapkan sendiri program-program kesehatan sesuai kebutuhan wilayahnya. Selain itu, desentralisasi juga mempermudah daerah dalam mengelola dan menyalurkan anggaran pembangunan kesehatan secara tepat sasaran dan efisien. Dengan demikian,

target pembangunan kesehatan yang ditetapkan oleh pemerintah daerah akan lebih mudah untuk dicapai.

Berdasarkan ketentuan dalam Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah, pemerintah daerah memiliki kewenangan sebagai berikut:

1. Penyelenggaraan urusan pemerintahan dilaksanakan oleh pemerintah daerah berdasarkan prinsip otonomi dan tugas pembantuan, dengan menerapkan otonomi seluas-luasnya sebagaimana diatur dalam sistem pemerintahan Negara Kesatuan Republik Indonesia;
2. Urusan pemerintahan konkuren yang telah dialihkan oleh pemerintah pusat menjadi tanggung jawab pemerintah daerah digunakan sebagai dasar dalam pelaksanaan otonomi daerah, berdasarkan prinsip tugas pembantuan;
3. Urusan pemerintahan umum yang menjadi wewenang presiden dijalankan oleh gubernur serta bupati/wali kota, dengan dukungan pendanaan dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara (APBN).

Secara umum, desentralisasi dalam layanan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan efektivitas pembangunan di bidang kesehatan dan memperluas akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan. Tujuan ini dapat diwujudkan melalui keterlibatan aktif masyarakat, penyediaan layanan yang selaras dengan kebutuhan lokal, serta distribusi sumber daya publik yang merata di seluruh lapisan masyarakat.

2.4 Stunting

2.4.1 Pengertian Stunting

Stunting, atau kondisi di mana anak memiliki postur tubuh yang lebih pendek dari standar usianya, merupakan gangguan pertumbuhan yang muncul akibat kekurangan gizi dalam waktu lama. Situasi ini terjadi ketika kebutuhan gizi anak tidak terpenuhi secara berkelanjutan, sehingga berdampak langsung pada pertumbuhan fisiknya (Kemenkes, 2020). Ketidakseimbangan zat gizi dalam tubuh

akan menghambat proses tumbuh kembang anak secara menyeluruh, baik dari segi fisik maupun mental (Sandra Fikawati, 2018).

Anak-anak yang mengalami stunting umumnya menghadapi berbagai konsekuensi serius, termasuk penurunan daya pikir, menurunnya kemampuan untuk bekerja, serta produktivitas yang rendah. Selain itu, mereka lebih rentan terserang penyakit dan mengalami gangguan kesehatan jangka panjang (Eko Setiawan, 2020). Stunting tidak hanya berdampak pada individu, tetapi juga memberikan efek sistemik seperti peningkatan kemiskinan, tingginya angka kesakitan dan kematian, serta tingginya kemungkinan melahirkan bayi dengan berat badan rendah. Kondisi ini juga meningkatkan risiko terkena penyakit infeksi maupun penyakit tidak menular, dan pada akhirnya dapat berdampak negatif pada tingkat penghasilan individu saat dewasa (UNICEF 2015 dalam Nelly Y, 2021).

Sebagai kondisi gizi kronis, stunting umumnya timbul akibat asupan nutrisi yang tidak mencukupi dalam jangka panjang. Berdasarkan kriteria pertumbuhan anak dari Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), anak yang mengalami stunting memiliki tinggi badan yang lebih rendah dibandingkan standar untuk anak seusianya. Dampaknya tidak sebatas pada pertumbuhan jasmani, tetapi juga memengaruhi perkembangan otak anak. Hal ini berpotensi menghambat kecerdasan serta kemampuan produktif mereka di masa depan (Herawati & Sastrawan, 2020).

2.4.2 Dampak Stunting

Dalam jangka waktu pendek, kekurangan gizi dapat memberikan dampak negatif terhadap perkembangan otak, kemampuan intelektual, pertumbuhan fisik, serta proses metabolisme tubuh. Kondisi stunting yang dialami sebelum bayi berusia enam bulan berisiko menyebabkan gangguan tumbuh kembang yang lebih serius.

Salah satu organ yang paling cepat mengalami dampak kerusakan akibat stunting adalah otak. Di dalam otak anak terdapat jaringan sel saraf yang berperan penting dalam menanggapi rangsangan seperti suara, penglihatan, dan proses berpikir. Anak-anak yang mengalami stunting pada usia dua tahun umumnya menunjukkan perkembangan kognitif dan hasil belajar yang jauh lebih rendah dibanding anak-anak yang tumbuh normal (Grantham et al., 2007).

Dampak stunting tidak hanya berpengaruh dalam jangka pendek, tetapi juga memiliki konsekuensi jangka panjang. Anak yang mengalami stunting berisiko lebih tinggi mengalami gangguan kesehatan, mudah terinfeksi penyakit, memiliki prestasi akademik yang rendah, dan mengalami penurunan fungsi kognitif secara keseluruhan (Bappenas dan UNICEF, 2017). Selain itu, saat mereka memasuki usia lanjut, kemungkinan mengalami penyakit kronis dan disabilitas semakin meningkat. Ditambah lagi, kualitas kerja yang tidak memadai menyebabkan rendahnya produktivitas ekonomi, yang akhirnya berdampak terhadap kesejahteraan jangka panjang (Kementerian Kesehatan RI, 2016).

2.4.3 Program Penanganan Stunting

Program penurunan stunting adalah program prioritas pemerintah yang bertujuan untuk menurunkan prevalensi stunting pada balita. Program ini termaktub dalam RPJMN 2020-2024, dengan target nasional untuk tahun 2024 adalah menurunkan prevalensi stunting hingga 14%. Adapun tugas pemerintah daerah dalam penanganan Stunting termuat dalam Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 tentang percepatan penurunan Stunting, yaitu :

- 1) Penguatan Perencanaan dan Penganggaran,
- 2) Peningkatan Kualitas Pelaksanaan,
- 3) Peningkatan Kualitas Pemantauan, Evaluasi dan Pelaporan,
- 4) Peningkatan Kapasitas Sumberdaya Manusia,

- 5) Pembentukan Tim Percepatan Penurunan Stunting di TPPS di Provinsi, Kab/Kota, Kecamatan dan Desa/Kelurahan,
- 6) Pemantauan dan Evaluasi,
- 7) Pelaporan, dan
- 8) Pencapaian Target.

Upaya percepatan stunting di Kabupaten Tangerang dalam melaksanakan tugas percepatan penanganan penurunan stunting termuat dalam Peraturan Bupati Tangerang Nomor 103 Tahun 2022 perubahan atas Peraturan Bupati Tangerang Nomor 16 Tahun 2020 tentang Percepatan Pencegahan Stunting Terintegrasi di Kabupaten Tangerang. Adapun dalam peraturan tersebut upaya yang dilakukan untuk penanganan penurunan stunting meliputi:

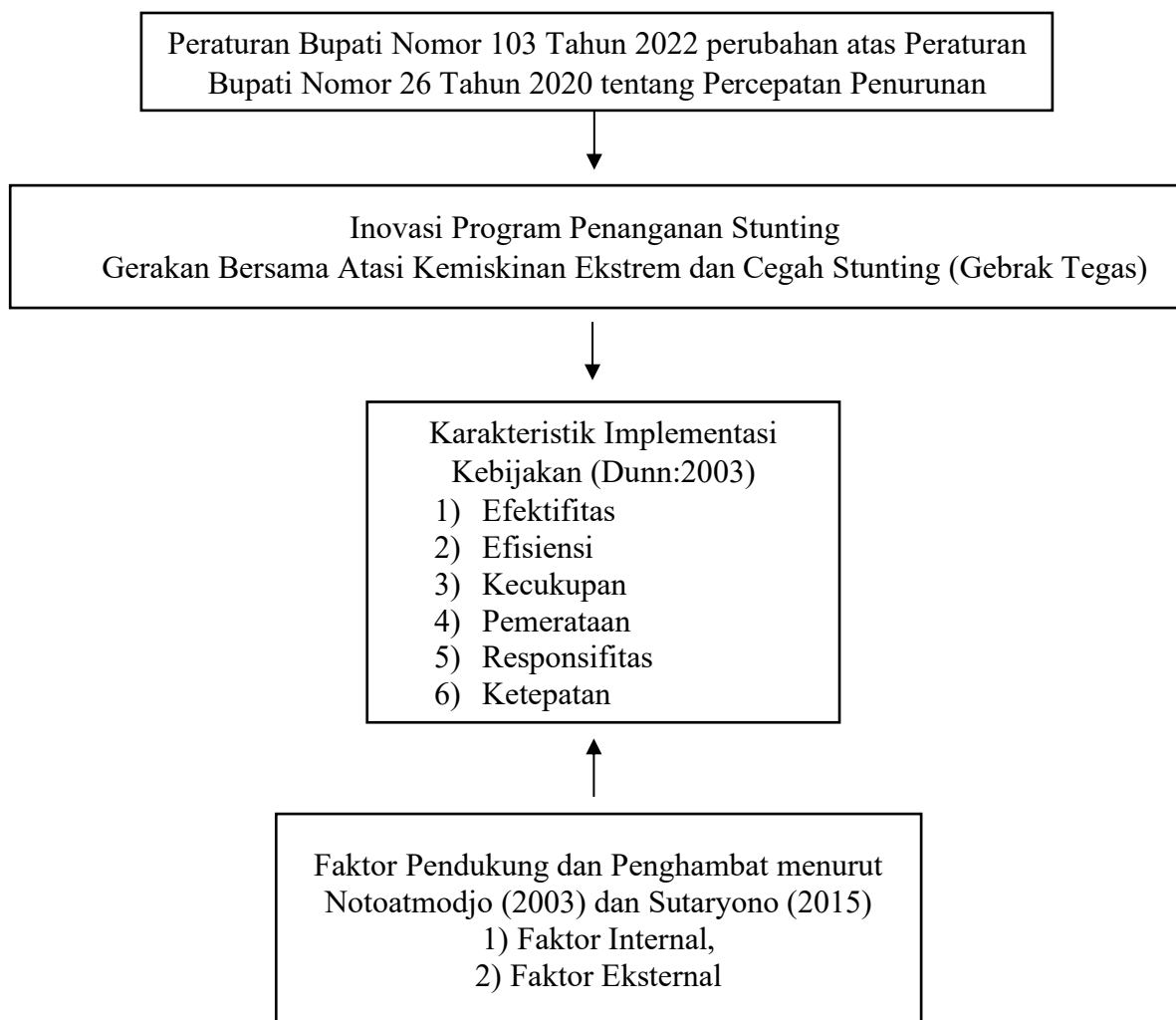
- a) komitmen dan visi pimpinan daerah;
- b) kampanye dengan fokus pada pemahaman, perubahan perilaku, komitmen politik dan akuntabilitas;
- c) konvergensi, koordinasi dan konsolidasi program nasional, daerah dan masyarakat;
- d) mendorong kebijakan nutritional food security; dan
- e) pemantauan dan evaluasi.

2.5 Kerangka Pikir

Kerangka pikir ini adalah untuk mengumpulkan data dan informasi tentang bagaimana inovasi untuk mengurangi stunting di Kabupaten Tangerang dilaksanakan. Peraturan Bupati Nomor 103 Tahun 2021, yang merupakan perubahan dari Peraturan Bupati Nomor 26 Tahun 2020 tentang Percepatan Penurunan Stunting, bertanggung jawab atas upaya Kabupaten Tangerang untuk mengurangi angka kelahiran di bawah usia. Selain itu, pemerintah Kabupaten Tangerang telah mengembangkan berbagai program inovatif sebagai bagian dari upaya pemerintah daerah untuk meningkatkan penanganan stunting di Kabupaten Tangerang.

Untuk mengetahui apakah implementasi inovasi program penurunan stunting yang telah dilakukan dapat menekan laju peningkatan angka stunting di Kabupaten Tangerang, maka dalam penelitian ini penulis menggunakan enam karakteristik implementasi kebijakan yang di kemukakan oleh William N. Dunn meliputi, efektifitas, efisiensi, kecukupan, pemerataan, responsifitas dan ketepatan. Untuk mengetahui faktor pendukung dan penghambat dalam implementasi inovasi program stunting menggunakan faktor internal dan eksternal menurut Notoatmodjo (2003) dan Sutaryono (2015:22). Berikut gambaran kerangka fikir dalam Implementasi Inovasi Program "Gebrak Tegas" dalam Penanganan Penurunan Stunting di Kabupaten Tangerang.

Bagan 2. 1 Kerangka Pikir



Sumber: diolah penulis, 2024

III. METODE PENELITIAN

3.1 Tipe Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kualitatif. Penulis menggambarkan peristiwa-peristiwa yang ada di lapangan tanpa memberikan perlakuan khusus terhadap peristiwa tersebut. Penulis hanya menggambarkan apa yang terjadi terhadap objek dan lokasi yang diteliti tanpa mengubah dan menambahkan terhadap hal yang diteliti. Menurut Noor (2016) dalam bukunya, yaitu langkah-langkah dalam penelitian pertama dengan adanya masalah, menentukan jenis informasi yang dibutuhkan, cara pengumpulan data melalui pengamatan, mengolah informasi atau data, yang terakhir membuat kesimpulan peneliti. Penelitian deskriptif dilakukan dengan mengumpulkan data berdasarkan fakta di lapangan yang bersifat khusus kemudian ditarik kesimpulan yang bersifat umum, sehingga penulis dapat menemukan pemecahan masalah berupa solusi permasalahan.

Metode deskriptif memiliki tujuan untuk mendeskripsikan, menggambarkan objek penelitian secara sistematis, nyata dan dapat dipertanggungjawabkan berdasarkan fakta, sifat, dan hubungan terhadap peristiwa penelitian, Nazir (2014: 54) dalam bukunya. Di penelitian ini, penulis melakukan pengamatan terhadap gambaran situasi dan kondisi pelaksanaan suatu kebijakan yang ada di lapangan.

Metode kualitatif menekankan peneliti sebagai alat penelitian, sehingga peneliti terlibat langsung dengan situasi di lapangan (Hardani dkk., 2020). Pengertian penelitian kualitatif yang disampaikan oleh Moleong (2018) yaitu berupa wawancara, atau penelaah dokumen. Pertimbangan dalam penggunaan metode ini ada tiga, yaitu: 1) Lebih mudah apabila menghadapi fakta dalam

jumlah banyak; 2) Metode ini menampilkan langsung keterkaitan peneliti dan responden; dan 3) Metode ini adaptif dengan terhadap pola nilai yang dihadapi.

3.2 Fokus Penelitian

Fokus Penelitian sangat penting dalam penelitian guna membatasi masalah yang hendak diteliti meskipun bersifat sementara dan terus berkembang sewaktu penelitian. Fokus penelitian pada penelitian kualitatif berdasarkan realitas di lapangan yang bertujuan untuk memahami dan mendalami penelitian yang dilakukan secara terfokus (Sugiyono, 2014). Adapun fokus penelitian dalam penelitian ini adalah implementasi inovasi program “gebrak tegas” dalam penanganan penurunan stunting di Kabupaten Tangerang dengan menggunakan karakteristik implementasi kebijakan yang dikemukakan oleh Dun (2003) :

1. Efektifitas, pada aspek ini dilihat dari indikator pencapaian tujuan dan kualitas program;
2. Efisiensi, indikatornya dapat dilihat dari penggunaan anggaran, pemanfaatan sumber daya dan waktu pelaksanaan;
3. Kecukupan, indikatornya dapat dilihat dari kesesuaian program dan pemenuhan kebutuhan;
4. Pemerataan, indikatornya akses layanan kesehatan dan distribusi sumber daya;
5. Responsivitas, dapat dilihat dari indikator keterlibatan masyarakat dan *feedback* masyarakat;
6. Ketepatan, indikatornya dapat dilihat dari kesesuaian kebijakan dan sasaran target.

Adapun indikator untuk mengukur faktor pendukung dan penghambat dalam inovasi program penanganan stunting yaitu:

- 1) Faktor Internal
 - Faktor Pendukung, dapat dilihat dari tingkat pemahaman tim dan keterampilan

- Faktor Penghambat, indikatornya tingkat motivasi, ketersediaan tenaga kerja/sumber daya manusia.

2) Faktor Eksternal

- Faktor pendukung, indikatornya dukungan dari pemerintah, fasilitas sarana dan prasarana
- Faktor penghambat, indikatornya tingkat dukungan dari pemangku kepentingan, infrastruktur, logistik

3.3 Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian dilakukan Dinas Kesehatan dan Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana di Kabupaten Tangerang. Pemilihan lokasi ini didasari karena program penurunan stunting merupakan program yang dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan dan Tim Percepatan Penurunan stunting (TPPS) berada di Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Tangerang. Oleh karena itu, peneliti memilih Dinas Kesehatan dan Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana di Kabupaten Tangerang sebagai lokasi peneliti.

3.4 Informan

Informan merupakan individu yang dimanfaatkan untuk menyampaikan informasi yang berkaitan langsung dengan objek penelitian. Moleong (2016) menyatakan bahwa informan penelitian adalah seseorang yang secara sadar dijadikan sumber data karena memiliki pengetahuan dan pemahaman mendalam terhadap persoalan yang sedang diteliti oleh peneliti.

Dalam proses penentuan informan, peneliti menggunakan pendekatan *purposive sampling*. Menurut Sugiyono (2019:289), *purposive sampling* adalah teknik pengambilan sampel data yang dilakukan dengan pertimbangan tertentu. Misalnya, individu yang dipilih dinilai memiliki pengetahuan paling relevan terhadap data yang dibutuhkan, atau mungkin memiliki otoritas yang dapat mempermudah akses informasi terkait topik penelitian.

Melalui metode purposive sampling tersebut, peneliti melakukan wawancara dengan memilih informan berdasarkan kriteria tertentu yang dianggap relevan dan mampu memberikan kontribusi informasi yang signifikan terhadap kajian yang dilakukan yaitu sebagai berikut :

Tabel 3. 1 Daftar Informan Wawancara

No.	Jabatan	Keterangan
1.	Kepala Dinas Kesehatan	Ketua Tim Penanganan Penurunan Stunting
2.	Kepala Bidang Pelayanan Kesehatan	Anggota Tim Penanganan Penurunan Stunting
3.	Ketua Pokja IV TP – PKK Kabupaten Tangerang	Anggota Tim Penanganan Penurunan Stunting
4.	Masyarakat 1. Ibu Rumah Tangga 2. Ibu Rumah Tannga	Keluarga yang mengalami Stunting

Sumber: diolah oleh penulis

3.5 Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data dapat dilakukan dengan berbagai macam cara. Secara umum terdapat berbagai macam teknik, yaitu wawancara dan dokumentasi yang mana juga digunakan penulis dalam melakukan penelitian ini. Penulis menggunakan wawancara mendalam dan dokumentasi untuk sumber data yang sama secara serempak. Teknik pengumpulan data terdiri atas :

a. Wawancara

Wawancara merupakan proses tanya jawab antara dua orang atau lebih yang dilakukan dengan tujuan tertentu (Hardani dkk., 2020). Dalam melakukan penelitian ini, penulis menggunakan metode wawancara semiterstruktur dengan mempertimbangkan beberapa kelebihan pada metode ini yang diantaranya adalah bahwa wawancara dapat disiapkan sebelum dilaksanakan yakni dengan menyusun pedoman wawancara yang dibatasi berdasarkan pada tema serta alur pembicaraan, lebih

terkontrol dan fleksibel, serta dapat membangun komunikasi dua arah yang lebih efektif.

b. Dokumentasi

Dokumentasi adalah kegiatan mengumpulkan data yang dilakukan oleh penulis untuk mencari bukti nyata dengan merekam peristiwa yang terjadi di lapangan. Dokumentasi ini, yang memperkuat data yang diperoleh setelah penulis melakukan wawancara di lapangan, menunjukkan validitas data tersebut. Sugiyono (2019) mengatakan bahwa "Dokumen bisa berbentuk tulisan, gambar atau karya-karya monumental dari seseorang."

Data yang dikumpulkan dapat dianggap valid, kuat, dan mampu dipertanggungjawabkan karena dokumentasi digunakan untuk menunjukkan bahwa data yang diperoleh untuk memperkuat hasil penelitian benar. Sehingga sebagai salah satu metode triangulasi yang digunakan penulis untuk mengumpulkan data di lapangan dengan menggunakan dokumentasi.

3.6 Teknik Analisis Data

Analisis data dalam penelitian kualitatif dilakukan secara interaktif dan berkesinambungan hingga informasi yang diperoleh dianggap cukup atau mencapai titik jenuh (Miles & Huberman, 1990). Adapun tahapan analisis data berdasarkan model Miles dan Huberman sebagaimana dijelaskan oleh Sugiyono (2019) meliputi:

1. Pengumpulan Data (*Data Collection*)

Langkah awal dalam proses analisis adalah eksplorasi awal terhadap kondisi lapangan atau objek penelitian. Teknik yang digunakan dalam penelitian kualitatif umumnya mencakup wawancara mendalam dan dokumentasi, yang juga dikenal sebagai metode triangulasi. Proses pengumpulan data ini bisa berlangsung dalam beberapa hari, tergantung pada kelengkapan dan kebutuhan data yang harus diperoleh.

2. Reduksi Data (*Data Reduction*)

Tahapan berikutnya adalah penyaringan data, di mana peneliti melakukan proses seleksi, penyederhanaan, dan fokus pada informasi yang relevan dan mendukung tujuan penelitian. Reduksi data ini juga mencakup proses pengelompokan tema dan pola-pola yang muncul, sehingga dapat memberikan gambaran yang lebih ringkas dan sistematis, serta memudahkan peneliti dalam tahapan pengumpulan data berikutnya.

3. Penyajian Data (*Data Display*)

Dalam pendekatan kualitatif, data biasanya ditampilkan dalam bentuk deskripsi naratif, diagram, peta hubungan antar kategori, alur (flowchart), dan bentuk visual lainnya. Tujuan dari penyajian data ini adalah untuk mempermudah peneliti dalam memahami dinamika yang terjadi di lapangan serta membantu merumuskan langkah-langkah analisis lanjutan secara lebih terstruktur.

4. Penarikan Kesimpulan (*Conclusion Drawing*)

Setelah data dianalisis secara menyeluruh, peneliti mulai menarik kesimpulan berdasarkan temuan di lapangan. Pada tahap ini, hipotesis awal dapat mengalami penyesuaian atau bahkan perubahan, tergantung pada realitas dan bukti empiris yang ditemukan selama proses penelitian berlangsung.

3.7 Teknik Validitas Data

Menurut Sugiyono (2019) teknik pengumpulan data yang menggunakan teknik triangulasi atau penggabungan teknik memungkinkan penulis untuk mengumpulkan data yang ada di lapangan sekaligus menguji kredibilitas atau keabsahan data. Jenis triangulasi dalam penelitian ini, penulis menggunakan metode triangulasi sumber dan triangulasi teknik untuk mengumpulkan data tentang implementasi inovasi program “gebrak tegas” dalam penanganan penurunan stunting di Kabupaten Tangerang.

Mengumpulkan data dari berbagai sumber, termasuk kepala dinas yang menangani masalah dan orang-orang yang terlibat dalam program tersebut.

DAFTAR PUSTAKA

- Abidin, 2012. *Kebijakan Publik*. (Jakarta:Salemba Humanika)
- Afrizal, A. D., & Rodiyah, I. (2023). *Implementasi program literasi kesehatan dalam penanganan Stunting di Desa Tambak Kalisogo*. *Publisia: Jurnal Ilmu Administrasi Publik*, 8(1), 14–23. <https://doi.org/10.26905/pjiap.v8i1.8610>
- Anggreni, D., Lubis, L. A., & Kusmanto, H. (2022). *Implementasi program pencegahan stunting di puskesmas Dolok Sigompulon Kabupaten Padang Lawas Utara*. *Histeria Jurnal: Ilmiah Soshum Dan Humaniora*, 1(2), 91-99.
- Badan Penghubung Daerah Provinsi Banten. (2022). "Butuh Komitmen Kuat Pemda Turunkan Kasus Stunting di Banten." Diakses dari: <https://penghubung.bantenprov.go.id/Artikel/topic/2188>, pada tanggal 18 Januari 2023.
- Charles O Jones, *Pengantar kebijakan Publik*.(Jakarta: PT Grafiindo Persada,1996)
- Direktorat Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat. (2022). "Cegah Stunting itu Penting." Diakses dari: <https://promkes.kemkes.go.id/cegah-Stunting-itu-penting>, pada tanggal 13 Januari 2023.
- Farida Yusuf Tayibnafis, *Evaluasi Program* (Jakarta: PT. Rineka Cipta,2000)
- Fatmariyanti, Y., Fauzi, A., Uin, S., Maulana, H., & Banten, I. (2023). *KEBIJAKAN PUBLIK VERSI WILLIAM DUNN: ANALISIS DAN IMPLEMENTASI*. *JOURNAL OF HUMANITIES AND SOCIAL STUDIES*, 1(1). <https://humasjournal.my.id/index.php/HJ/index>
- Febrian, F., & Yusran, R. (2021). *Koordinasi dalam Implementasi Kebijakan Pencegahan Stunting di Kota Padang*. *Jurnal Manajemen Dan Ilmu Administrasi Publik (JMIAP)*, 3(1).
- Hamdi, Muchlis. 2014. *Kebijakan Publik Proses: Analisis, dan Partisipasi*. Bogor: Ghalia Indonesia
- Hardani, Andriani, H., Ustiawaty, J., Utami, E. F., Istiqomah, R. R., Fardani, R. A., Sukmana, D. J., & Auliya, N. H. (2020). *Metode Penelitian Kualitatif & Kuantitatif (1st ed.)*. CV. Pustaka Ilmu. <https://www.pustakailmu.co.id>
- Haria, D., Sembiring, K., Sebayang, J., & Simbolon, B. R. (2023). *Peran Pemerintahan Desa Dalam Pencegahan Stunting Desa Di desa Bertah*

- Kecamatan Tiga Panah Kabupaten Karo. Jurnal Governance Opinion*, 8(1), 10-18.
- Hariwijaya. 2007. *Metodologi Dan Penulisan Skripsi Tesis dan Disertasi*. Yogyakarta: Parama Ilmu
- Herawati, & Sastrawan. (2020). *Implementasi Kebijakan Program Penanggulangan Stunting Terintegrasi Di Kabupaten Lombok Utara*. In *Jurnal Kesehatan Qamarul Huda* (Vol. 8).
- Izzuddin, P. R., & Widiyarta, A. (2024). *Strategi Pemerintah Desa dalam Upaya Percepatan Penurunan Stunting di Desa Sruni Kecamatan Gedangan Kabupaten Sidoarjo*. *NeoRespublica: Jurnal Ilmu Pemerintahan*, 5(2), 971-986.
- Kemenko PMK (Kementerian Koordinasi Bidang Pembangunan Manusia dan Kebudayaan RI. (2022). "19 K/LSiap Dukung Program Percepatan penurunan Stunting." Diakses dari: [<https://www.kemenkopmk.go.id/19-kl-siap-dukung-program-percepatan-penurunan-Stunting>] pada tanggal 19 Januari 2023.
- haerudin, M., Wati, L., & Rantau, M. (2024). *Implementasi Peraturan Bupati Nomor 16 Tahun 2020 Tentang Pencegahan Stunting Terintegrasi di Kabupaten Tangerang (Studi Kasus Puskesmas Rajeg)*. *Jurnal Ilmiah Wahana Pendidikan*, 10(4), 506-517. <https://doi.org/10.5281/zenodo.10521882>
- Luankali, B. (2007). *Analisis Kebijakan Publik Dalam Proses Pengambilan Keputusan*. Bandung: IPDN
- Mayasari, D. I. (2019). *Evaluasi Program Gerakan 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) Dalam Pencegahan Stunting Di Wilayah Kerja Puskesmas Jelbuk Kabupaten Jember Tahun 2018*.
- Moleong, L. J. (2016). *Metode Penelitian Kualitatif*. Bandung : PT. Remaja Rosdakarya.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2003. *PENDIDIKAN DAN PERILAKU KESEHATAN*. RINEKA CIPTA. JAKARTA.
- P. H, F., Sriatmi, A., & Kartini, A. (2021). *Evaluasi Proses dalam Program Penanganan Stunting di Semarang*. *HIGEIA (Journal of Public Health Research and Development)*, 5(4), 587-595
- Peraturan Bupati Nomor 103 Tahun 2021 tentang Percepatan Pencegahan Stunting Terintegrasi untuk menangani masalah ini
- Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2021 Tentang Percepatan Penurunan Stunting

- Perpres No. 18 Tahun 2020 tentang RPJMN (Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional) 2020-2024
- Phitra, F. A., Lipoeta, N. I., & Yetti, H. (2023). *Evaluasi Pelaksanaan Program Pencegahan dan Penurunan Stunting di Desa Lokus Stunting Kabupaten Merangin Tahun 2022*. Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia (JKKI), 12, 127–141.
- Regita, F., & Prathama, A. (2023). *Peran Pemerintahan Desa Dalam Upaya Pencegahan dan Penurunan Stunting Terintegrasi*. Societas : Jurnal Ilmu Administrasi Dan Sosial, 12(1), 27-40
- Sahroji, Q. N., Hidayat, R., & Nababan, R. (2022). *Implementasi Kebijakan Dinas Kesehatan Dalam Penanganan Stunting di Kabupaten Karawang*. Jurnal Pemerintah Dan Politik, 7.
- Setiawan, Andi. Mutaqqin, Rizal (2023). *Sinergitas Dalam Percepatan Penanganan Kasus Stunting di Kota Serang*. Jurnal Ilmiah Ilmu Pemerintahan. 8 (2) 165-189.
- Shauma, Nabila Udzrotu (2022). *Implementasi Kebijakan Percepatan Pencegahan Stunting Terintegrasi*. Jurnal Kebijakan Publik. 13 (2)
- Subarsono, A.G. 2011. *Analisis Kebijakan Publik*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Sugiyono. (2019). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Penerbit Alfabeta Bandung.
- Sutaryono, (2015). *Faktor-faktor Penghambat Implementasi Penerapan Pembelajaran Penjaskes Aktivitas Luar Kelas Sd Gugus 5 dan 6 Kecamatan Samigaluh Kabupaten Kulonprogo. (Skripsi) Program Studi Pendidikan Guru Sekolah Penjas*. Universitas Negeri Yogyakarta.
- Tachja, *Implementasi Kebijakan Publik*. (Bandung: Alfabeta 2008)
- Undang-Undang Dasar Republik Indonesia Tahun 1945
- Undang-undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan
- William Dunn, *Pengantar Analisis Kebijakan Publik*.(Yogyakarta: Gajah Mada University Press, 2013)
- Winarno, *Kebijakan Publik: Teori, Proses dan Studi Kasus*.(Yogyakarta: CAP, 2014)