

**IMPLEMENTASI PERATURAN PRESIDEN REPUBLIK  
INDONESIA NO 72 TAHUN 2021 TENTANG PERCEPATAN  
PENURUNAN STUNTING DI PUSAT KESEHATAN  
MASYARAKAT (PUSKESMAS) ANGGREK KABUPATEN  
GORONTALO UTARA**

**Oleh**

**OLAN PAKAYA  
NIM: S.21.21043**

**SKRIPSI**

Diajukan sebagai Salah Satu Persyaratan

Guna Memperoleh gelar Sarjana



**PROGRAM SARJANA  
PROGRAM STUDI ILMU PEMERINTAHAN  
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK  
UNIVERSITAS IHSAN GORONTALO**

**TAHUN 2025**

**HALAMAN PENGESAHAN**  
**IMPLEMENTASI PERATURAN PRESIDEN REPUBLIK INDONESIA NO 72**  
**TAHUN 2021 TENTANG PERCEPATAN PENURUNAN STUNTING DI PUSAT**  
**KESEHATAN MASYARAKAT (PUSKESMAS) ANGGREK KABUPATEN**  
**GORONTALO UTARA**

**Oleh :**

**OLAN PAKAYA**

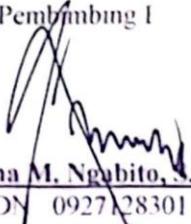
**NIM : S.21.21.043**

**SKRIPSI**

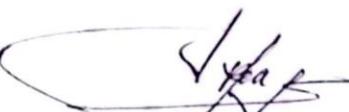
Untuk memenuhi salah satu syarat guna memperoleh gelar sarjana

**Gorontalo, Mei 2025**

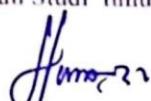
Pembimbing I

  
Dr. Fatma M. Ngabito, S.I.P., M.Si  
NIDN 0927128301

Pembimbing II

  
Purwanto, S.I.P., M.Si  
NIDN 0926096601

Mengetahui  
Ketua Program Studi Ilmu Pemerintahan

  
Swastiani Dunggio, S.I.P., M.Si  
NIDN 0930048307

**HALAMAN PENGESAHAN TIM PENGUJI**  
**IMPLEMENTASI PERATURAN PRESIDEN REPUBLIK INDONESIA NO 72**  
**TAHUN 2021 TENTANG PERCEPATAN PENURUNAN STUNTING DI PUSAT**  
**KESEHATAN MASYARAKAT (PUSKESMAS) ANGGREK KABUPATEN**  
**GORONTALO UTARA**

**Oleh :**

**OLAN PAKAYA**

**NIM : S2121043**

**SKRIPSI**

**Skripsi Ini Telah Memenuhi Syarat dan Disetujui  
Oleh Tim Penguji Pada Tanggal, 19 Mei 2025**

**TIM PENGUJI**

1. Swastiani Dunggio, S.I.P., M.Si
2. Marten Nusi, S.I.P., M.A.P
3. Riskiyanto Ibrahim, M.Si
4. Dr. Fatma M. Ngabito, S.I.P., M.Si
5. Purwanto S.I.P., M.Si



**Mengetahui :**

Dekan

Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik

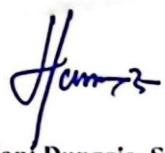


Dr. Moch. Sakir, S.Sos., S.I.Pem., M.Si

NIDN : 0913027101

Ketua Program Studi

Ilmu Pemerintahan



Swastiani Dunggio, S.I.P., M.Si

NIDN : 0930048307

## PERNYATAAN

Nama : Olan Pakaya  
Nim : S2121043  
Program Studi : Ilmu Pemerintahan  
Fakultas : Ilmu Sosial Dan Ilmu Politik

Dengan ini saya menyatakan :

1. Skripsi ini adalah hasil dan belum pernah di ajukan untuk mendapatkan gelar Akademik (Sarjana, Manajer, Atau Doctor) baik di Universitas Ichsan Gorontalo maupun di Perguruan Tinggi lainnya.
2. Skripsi ini murni gagasan, rumusan dan penelitian saya sendiri tanpa bantuan dari pihak lain, kecuali arahan dan tim Pembimbing
3. Dalam Skripsi ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah di publikasikan orang lain kecuali secara tertulis di cantumkan sebagai acuan dalam naska yang di sebutkan nama pengarang dan di cantumkan dalam daftar pustaka
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila di kemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidak benaran dalam pernyataan ini maka saya bersedia menerima sanksi Akademik barupa pencabutan Gelar yang telah di peroleh karena Skripsi ini serta sanksi lainnya dengan norma berlaku di Perguruan Tinggi.

Gorontalo Utara, Mei 2025



## ABSTRAK

### **Olan Pakaya S2121043 Implementasi Peraturan Presiden Republik Indonesia No 72 Tahun 2021 Tentang Percepatan Penurunan Stunting Di Pusat Kesehatan Masyarakat (PUSKESMAS) Anggrek Kabupaten Gorontalo Utara**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana Implementasi Peraturan Presiden Republik Indonesia No 72 Tahun 2021 Tentang Percepatan Penurunan Stunting Di Pusat Kesehatan Masyarakat (PUSKESMAS) Anggrek Kabupaten Gorontalo Utara. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif. Informan dalam penelitian ini berjumlah 5 orang.

Hasil Penelitian menunjukkan bahwa implementasi kebijakan percepatan penurunan stunting berjalan cukup baik, meskipun masih terdapat beberapa kendala yang perlu diatasi. Hasil penelitian ini didasarkan pada observasi lapangan, wawancara dengan petugas kesehatan, kader posyandu, serta masyarakat setempat. Pada tahun 2024, angka stunting di Kabupaten Gorontalo Utara mengalami penurunan sebesar 12,69%. Meskipun telah terjadi penurunan, angka stunting di daerah ini masih belum mencapai target nasional sebesar 14%.

Kata Kunci: Implementasi, Penurunan Stunting

## ABSTRAK

### OLAN PAKAYA. S2121043. IMPLEMENTASI PERATURAN PRESIDEN REPUBLIK INDONESIA NO 72 TAHUN 2021 TENTANG PERCEPATAN PENURUNAN STUNTING DI PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT (PUSKESMAS) ANGGREK KABUPATEN GORONTALO UTARA

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana Implementasi Peraturan Presiden Republik Indonesia No 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan Stunting di Pusat Kesehatan Masyarakat (PUSKESMAS) Anggrek Kabupaten Gorontalo Utara. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif. Informan dalam penelitian ini berjumlah 5 (lima) orang. Hasil Penelitian menunjukkan bahwa implementasi kebijakan percepatan penurunan stunting berjalan cukup baik, meskipun masih terdapat beberapa kendala yang perlu diatasi. Hasil penelitian ini didasarkan pada observasi lapangan, wawancara dengan petugas kesehatan, kader Posyandu, serta masyarakat setempat. Pada tahun 2024, angka stunting di Kabupaten Gorontalo Utara mengalami penurunan sebesar 12,69%. Meskipun telah terjadi penurunan, angka stunting di daerah ini masih belum mencapai target Nasional sebesar 14%.

Kata kunci: implementasi, penurunan stunting



## ABSTRACT

**OLAN PAKAYA. S2121043. THE IMPLEMENTATION OF PRESIDENTIAL REGULATION OF THE REPUBLIC OF INDONESIA NO. 72 OF 2021 CONCERNING ACCELERATION OF STUNTING REDUCTION IN THE PUBLIC HEALTH CENTER OF ANGGREK IN NORTH GORONTALO REGENCY**

*This study aims to determine the Implementation of Presidential Regulation of the Republic of Indonesia No. 72 of 2021 concerning Acceleration of Stunting Reduction in Public Health Center of Anggrek, North Gorontalo Regency. This study employs a qualitative method. The informants in this study involve 5 (five) people. The study results show that implementing the policy to accelerate stunting reduction is going well. However, there are still some obstacles to overcome. The findings of this study originate from field observations and interviews with health workers, Integrated Service Post cadres, and the local community. In 2024, the stunting rate in North Gorontalo Regency decreased by 12.69%. Although there has been a decrease, the stunting rate in this area has not yet reached the National target of 14%.*

*Keywords: implementation, stunting reduction*



## KATA PENGANTAR

Pertama-tama, puji syukur kepada Allah SWT, yang telah memberikan penulis waktu untuk dapat menyelesaikan skripsi dengan judul **Implementasi Peraturan Presiden Republik Indonesia No 72 Tahun 2021 Tentang Percepatan Penurunan Stunting di Pusat Kesehatan Masyarakat (PUSKESMAS) Anggrek Kabupaten Gorontalo Utara** dengan tepat waktu.

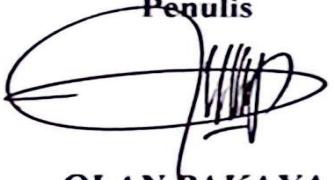
Kemudian, penulis yakin bahwa isi dan materi dalam skripsi ini, masih jauh dari kesempurnaan yang diakibatkan oleh keterbatasan kemampuan penulis sendiri dan dukungan buku-buku dan literatur lain yang relevan dengan penelitian ini. Oleh karena itulah masukan perbaikan dari bapak dan ibu dosen sangat penulis harapkan.

Terima kasih yang tak terhingga kepada kedua orang tua tercinta yang telah membesarkan dan membiayai kuliah penulis. Juga kepada teman-teman kuliah yang selalu memberikan dorongan semangat selama kuliah. Pada kesempatan ini penulis tidak lupa juga ingin menyampaikan rasa terima yang besar kepada: Bapak Dr. Abdul Gaffar Latjokke, M.Si selaku ketua Yayasan Pengembangan Ilmu Pengetahuan dan Teknologi (YPIPT) Ichsan Gorontalo; Ibu Dr. Juriko Abdussamad, M.Si, selaku Rektor Universitas Ichsan Gorontalo; Dr. Fatmah M. Ngabito, S.I.P.,M.Si sebagai Rektor Universitas Ichsan Gorontalo Utara dan sebagai pembimbing satu dalam penelitian ini, terima kasih atas bimbingannya selama ini; Bapak Purwanto, S.I.P., M.Si selaku Wakil Dekan I, sekaligus sebagai pembimbing dua atas masukan dan koreksi perbaikan; Dr. Moch Sakir, S.Sos.,S.I.Pem.,M.Si selaku Dekan Fakultas Ilmu Sosial Dan Politik ; Ibu Swastiani Dunggio, S.I.P., M.Si sebagai Ketua Program Studi Ilmu Pemerintahan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Ichsan Gorontalo; Seluruh

**Dosen, terutama pada Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Ichsan Gorontalo; dan Seluruh teman-teman mahasiswa yang telah memberikan motivasi sehingga Skripsi ini dapat dirampungkan.**

**Akhirnya penulis mengharapkan agar skripsi ini dapat bermanfaat bagi kita semua.**

Gorontalo, 13 Mei 2025

  
Penulis  
OLAN PAKAYA

## **BAB I PENDAHULUAN**

1.1	Latar Belakang .....	1
1.2	Rumusan Masalah .....	3
1.3	Tujuan Penelitian .....	4
1.4	Manfaat Penelitian .....	4
1.4.1	Manfaat Praktis .....	4
1.4.2	Manfaat Teori .....	4

## **BAB II TINJAUAN PUSTAKA**

2.1	Konsep Implementasi.....	5
2.2	Unsur Unsur implementasi .....	8
2.3	Model Model Implementasi Kebijakan .....	9
2.4	Stunting Pada Anak .....	15
2.4.1	Faktor Faktor yang mempengaruhi Stunting .....	15
2.4.2	Akibat Stunting Pada Anak .....	16
2.4.3	Pencegahan Stunting Pada Anak .....	17
2.5	Kerangka Pikir.....	17

## **BAB III OBYEK DAN METODE PENELITIAN**

3.1	Obyek Penelitian.....	19
3.2	Metode Penelitian.....	19
3.2.1	Jenis Penelitian .....	19
3.2.2	Informan Penelitian .....	19
3.2.3	Fokus Penelitian .....	19
3.2.4	Jenis Dan Sumber Data .....	20
3.2.5	Teknik Pengumpulan Data .....	20
3.2.6	Analisi Data .....	21

## **BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

4.1	Gambaran Umum Lokasi.....	24
4.2	Hasil Penelitian .....	26
4.3	Pembahasan .....	40

## **BAB V KESIMPULAN DAN SARAN**

5.1.	Kesimpulan .....	45
5.2.	Saran .....	45

<b>DAFTAR PUSTAKA</b> .....	<b>47</b>
-----------------------------	-----------

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1 Latar Belakang**

Stunting adalah kondisi kesehatan anak yang diidentifikasi oleh Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) sebagai salah satu masalah kesehatan masyarakat global. Stunting merupakan akibat dari kurangnya asupan nutrisi yang cukup pada usia kehamilan dan masa kanak-kanak, sehingga anak-anak tidak dapat tumbuh dan berkembang secara normal. Menurut data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, stunting di Indonesia masih sangat tinggi, yaitu sekitar 30% dari total populasi anak usia 0-5 tahun.

Pemerintah Indonesia telah menetapkan target penurunan stunting pada tahun 2024 sebesar 15% dari total populasi anak usia 0-5 tahun. Untuk mencapai target ini, Pemerintah perlu mengeluarkan kebijakan dan regulasi yang tepat guna meningkatkan kesehatan dan kemampuan nutrisi anak-anak. Oleh karena itu, Pemerintah telah mengeluarkan Peraturan Pemerintah (PP) tentang penurunan stunting ini.

PP tentang penurunan stunting ini bertujuan untuk meningkatkan asupan nutrisi pada ibu hamil dan anak-anak, serta meningkatkan aksesibilitas dan aksesibilitas layanan kesehatan dan gizi untuk masyarakat Indonesia. Dengan demikian, diharapkan penurunan stunting di Indonesia dapat mencapai target yang telah ditetapkan. Untuk mencapai target penurunan stunting, Pemerintah perlu menghadapi beberapa tantangan, yaitu: 1). Meningkatkan kesadaran dan pengetahuan masyarakat tentang pentingnya nutrisi dan kecukupan gizi. 2). Meningkatkan aksesibilitas dan aksesibilitas layanan kesehatan dan gizi untuk masyarakat Indonesia. 3). Mengembangkan strategi dan taktik yang efektif untuk

meningkatkan asupan nutrisi pada ibu hamil dan anak-anak. 4). Mengatasi kesenjangan gizi dan kesehatan antara daerah tertentu dan lainnya.

Dengan demikian, implementasi PP tentang penurunan stunting ini diharapkan dapat meningkatkan kesehatan dan kemampuan nutrisi anak-anak di Indonesia, serta mencapai target penurunan stunting. Stunting merupakan salah satu masalah kesehatan yang serius di Indonesia, yang berdampak pada perkembangan fisik dan kognitif anak. Menurut data yang dirilis oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, prevalensi stunting di Indonesia mencapai angka yang mengkhawatirkan, yaitu sekitar 27-30% di antara anak-anak usia di bawah lima tahun. Kondisi ini tidak hanya menghambat pertumbuhan anak, tetapi juga berkontribusi terhadap risiko penyakit kronis di masa dewasa, serta mengurangi kemampuan produktivitas di masa depan.

Untuk mengatasi masalah ini, Pemerintah Indonesia menyadari perlunya intervensi yang cepat dan efektif. Oleh karena itu, dikeluarkannya Peraturan Presiden Republik Indonesia tentang Percepatan Penurunan Stunting menjadi langkah strategis untuk mempercepat penanganan isu kesehatan ini. Peraturan Presiden ini berfokus pada penguatan kerjasama antar sektor, peningkatan kualitas layanan kesehatan, penguatan program nutrisi, serta pelibatan masyarakat dalam upaya pencegahan dan penanganan stunting.

Peraturan Presiden ini menjadi wadah bagi berbagai program yang telah ada dan menciptakan sinergi antara kementerian, lembaga, dan pemerintah daerah dalam melaksanakan program penurunan stunting. Dengan melibatkan berbagai pihak, diharapkan akan tercipta pendekatan yang lebih holistik dalam penanganan stunting, termasuk di dalamnya perhatian terhadap faktor-faktor penyebab, seperti malnutrisi, pendidikan, sanitasi, dan lingkungan. Namun, meskipun Peraturan

Presiden telah dikeluarkan, tantangan dalam implementasinya tetap ada. Beberapa tantangan tersebut meliputi kurangnya kesadaran masyarakat akan pentingnya nutrisi, kesenjangan akses terhadap layanan kesehatan, serta kurangnya koordinasi antar lembaga terkait. Oleh karena itu, penting untuk menganalisis sejauh mana implementasi Peraturan Presiden ini dapat diwujudkan dan faktor-faktor apa saja yang mempengaruhi keberhasilannya.

Dengan memahami konteks ini, penelitian ini akan mengkaji secara mendalam tentang implementasi Peraturan Presiden tentang percepatan penurunan stunting, serta memberikan rekomendasi yang diharapkan dapat membantu mempercepat pencapaian target penurunan stunting di Indonesia. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi bagi pengembangan kebijakan yang lebih efektif dalam penanganan masalah stunting di masa mendatang.

Masalah stunting pada anak ini sangat menarik, mengingat di Kecamatan Anggrek Kabupaten Gorontalo Utara masih banyak ibu-ibu yang malas ke Puskesmas maupun ke Posyandu untuk memeriksakan kehamilannya. Untuk itu penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Implementasi Peraturan Presiden Republik Indonesia No 72 Tahun 2021 Tentang Percepatan Penurunan Stunting Di Pusat Kesehatan Masyarakat (PUSKESMAS) Anggrek Kabupaten Gorontalo Utara.”

## **1.2 Rumusan Masalah**

**Berdasarkan latar belakang diatas maka yang menjadi rumusan masalah adalah : “ Bagaimana Implementasi Peraturan Pemerintah No 72 tentang Penurunan Stunting Di Pusat Kesehatan Masyarakat (PUSKESMAS) Anggrek Kabupaten Gorontalo Utara ?”**

### **1.3 Tujuan Penelitian**

Berdasarkan rumusan masalah, tujuan penelitian adalah : Untuk mengetahui bagaimana Implementasi Peraturan Pemerintah No 72 tentang Penurunan Stunting Di Pusat Kesehatan Masyarakat (PUSKESMAS) Anggrek Kabupaten Gorontalo Utara.

### **1.4 Manfaat Penelitian**

#### **1.4.1 Manfaat Praktis :**

Untuk Puskesmas menjadikan penelitian ini sebagai masukan dan pertimbangan di Puskesmas Anggrek Kabupaten Utara khususnya dalam penurunan stunting pada anak.

#### **1.4.2 Manfaat Teoritis :**

Untuk akademisi, diharapkan penelitian ini dapat memberikan pemahaman tentang teori implementasi, khususnya implementasi kebijakan.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Konsep Implementasi**

Salah satu tahapan dalam proses pengembangan kebijakan publik adalah implementasi. Biasanya suatu kebijakan diwujudkan dalam tindakan setelah ditulis dan memiliki tujuan yang jelas. Serangkaian tindakan tersebut disebut “implementasi”, yaitu proses mendistribusikan kebijakan kepada masyarakat agar dapat mencapai hasil yang diharapkan. Menurut Wahab, S. A. (2021), pada prinsipnya implementasi kebijakan adalah suatu langkah yang dilakukan untuk membantu suatu kebijakan mencapai tujuannya. Menurut Nugroho (2014), ada dua pilihan perbaikan implementasi kebijakan publik: 1) melalui pelaksanaan program secara langsung; 2) melalui perumusan kebijakan yang merupakan turunan dari kebijakan publik tersebut. Keputusan yang dibuat oleh pemerintah untuk mengambil atau tidak mengambil tindakan tertentu juga disebut sebagai kebijakan publik. Wahab, S. A. (2021) menambahkan bahwa berbagai literatur dapat menunjukkan bahwa literatur internasional menggunakan istilah “kebijakan publik”, yang merujuk pada suatu aturan yang mengatur kehidupan sehari-hari dan harus dipatuhi oleh seluruh warga negara. Tanggung jawab penjatuhan sanksi akan menjatuhkan sanksi pada setiap pelanggaran di depan masyarakat berdasarkan berat ringannya pelanggaran. Untuk dapat memaknai kebijakan publik ini sebagai undang-undang, kita cukup mengenalinya sebagai kebijakan publik. Namun, kita harus secara utuh dan akurat memahaminya karena lebih dari sekedar undang-undang. Rumusan suatu masalah yang dipandang perlu untuk diatur menjadi kebijakan publik yang harus dilaksanakan, disusun, dan disepakati oleh pejabat yang berwenang. Ketika suatu masalah yang menyangkut

kepentingan bersama dianggap perlu untuk diatur, Bila ditetapkan bahwa kebijakan publik merupakan kebijakan publik; Kebijakan publik tersebut menjadi undang-undang yang harus dipatuhi, baik menjadi peraturan pemerintah, peraturan presiden, maupun peraturan perundang-undangan peraturan daerah.

Secara umum para ahli kebijakan publik mendefinisikan kebijakan publik sebagai segala sesuatu yang dilakukan atau tidak dilakukan oleh pemerintah, mengapa suatu kebijakan harus dilaksanakan, dan apakah manfaat hidup bersama harus diperhitungkan secara holistik. Hal ini memastikan bahwa kebijakan tersebut memiliki banyak manfaat bagi warganya, berdampak kecil, dan tidak menimbulkan masalah yang buruk. Namun harus ada pihak yang diuntungkan dan ada pihak yang dirugikan, sehingga pemerintah perlu mengambil kebijakan dengan bijak. (Permatasari ; 2020) Jika tidak diimplementasikan secara optimal dan benar, produk kebijakan yang telah diratifikasi tidak akan bermanfaat. Hal ini disebabkan pelaksanaan kebijakan publik bertujuan untuk mengubah kebijakan publik yang abstrak menjadi kebijakan yang konkret. Akibatnya, isi kebijakan harus dikomunikasikan oleh pelaksana yang konsisten dan kompeten. Dengan kata lain, bahwa tujuan menerapkan kebijakan publik ke dalam tindakan adalah untuk mencapai hasil (results) yang terutama akan menguntungkan khalayak yang dituju. Implementasi kebijakan pada prinsipnya merupakan sarana agar suatu kebijakan dapat mencapai tujuannya, menurut Nugroho (2014:22) bahwa hasil yang baik akan dipengaruhi oleh kebijakan atau rencana yang efektif. informasi, bertanggung jawab atas 60% keberhasilan kebijakan dan 40% implementasi, yang harus sejalan dengan ide. Masalah mendasar dengan implementasi kebijakan adalah bagaimana kebijakan disesuaikan dengan sumber daya yang ada. Berikut

ini diperlukan untuk keberhasilan implementasi kebijakan, menurut (Permatasari:2020):

1. Jaminan bahwa kondisi eksternal yang dihadapi oleh lembaga/badan pelaksana tidak akan menimbulkan masalah yang besar.
2. Ketersediaan sumberdaya yang memadai, termasuk sumberdaya waktu untuk melaksanakannya.
3. Keterpaduan sumber-sumber yang diperlukan
4. Kehandalan hubungan kausal yang mendasari kebijakan yang akan diimplementasikan.
5. Intensitas dan frekuensi hubungan kausalitas yang terjadi.
6. Hubungan saling ketergantungan (interdependensi) kebijakan.
7. Permohonan yang mendalam dalam kesepakatan terhadap tujuan.
8. Tugas-tugas telah dirinci dan ditempatkan dalam urutan yang benar.
9. Komunikasi dan koordinasi yang sempurna.
10. Pihak-pihak yang memiliki wewenang kekuasaan dapat menuntut dan mendapatkan kepatuhan yang sempurna.

Implementasi merupakan suatu tindakan dari perencanaan yang telah disusun secara terperinci. Implementasi secara sederhana juga dapat diartikan sebagai suatu pelaksanaan atau penerapan. (Keban : 2004) telah mengemukakan bahwa implementasi merupakan suatu aktivitas untuk saling menyesuaikan. Implementasi menurut (Wahab, 2021) adalah suatu tindakan yang akan dilakukan oleh individu/pejabat atau kelompok pemerintah yang telah diarahkan untuk mencapainya tujuan yang digariskan pada keputusan kebijakan. Kata implementasi bermuara pada aktivitas adanya aksi atau pun tindakan serta mekanisme suatu sistem. Mekanisme dapat diartikan bahwa implementasi bukan hanya sekedar

aktivitas, akan tetapi kegiatan yang direncanakan dan akan dilakukan secara sungguh-sungguh berdasarkan acuan serta norma tertentu dalam mencapai suatu tujuan kegiatan tertentu.

Implementasi dalam (KBBI) Kamus Besar Bahasa Indonesia merupakan suatu pelaksanaan atau penerapan. Hal ini dapat di artikan bahwa didalam suatu kegiatan yang dilakukan adalah implementasi yang sungguh-sungguh dalam mencapai suatu tujuan. Implementasi merupakan suatu proses dalam melakukam kebijakan untuk menjadi tindakan kebijakan dari politik ke administrasi. Pengembangan kebijakan dalam penyempurnaan suatu program. Implementasi kebijakan merupakan suatu yang sangat penting dari pada pembuatan kebijakan. Kebijakan yang sekedar impian atau yang direncanakan dan tersimpan rapi di dalam arsip kalau tidak di implementtasikan. Implementasi kebijakan menyangkut tiga hal, yakni yang pertama adanya sasaran atau tujuan kebijakan, kedua, kegiatan pencapaian tujuan, dan ketiga adanya hasil kegiatan.

## **2.2 Unsur-Unsur Implementasi**

Anggara (2014) telah menjelaskan mengenai unsur-unsur implementasi kebijakan yang mutlak yaitu :

1. Unsur implementasi, dijelaskan oleh (Anggara : 2014) Implementasi kebijakan yaitu, pihak-pihak yang melaksanakan kebijakan tersebut terdiri dari penetapan dan perumusan tujuan dan sasaran organisasi. Menganalisis dan merumuskan kebijakan dan strategi organisasi, pengambilan keputusan, perencanaan, pemrograman, pengorganisasian, penggerakan orang, pelaksanaan kegiatan, pemantauan dan evaluasi.
2. Adanya program-program yang dilaksanakan bahwa langkah-langkah konkret dilaksanakan sehubungan dengan berbagai program atau kegiatan

tidak signifikan untuk ketertiban umum. Program atau kegiatan adalah rencana komprehensif yang menggambarkan sumber daya yang digunakan dan diintegrasikan ke dalam satu unit.

3. Kelompok sasaran adalah sekelompok orang atau organisasi dalam masyarakat yang menerima barang atau jasa yang perlakunya dipengaruhi oleh kebijakan.

### **2.3. Model-Model Implementasi Kebijakan**

#### **1. Model George C. Edwards III (1980) ; George C. Edwards III (1980)**

Dalam pandangan Edwards III, implementasi kebijakan dipengaruhi oleh empat variabel, yakni: komunikasi, sumberdaya, disposisi, dan struktur birokrasi. Keempat variabel tersebut juga saling berhubungan satu sama lain.

- a. Komunikasi** ; Keberhasilan implementasi kebijakan mensyaratkan agar implementor mengetahui apa yang harus dilakukan. Apa yang menjadi tujuan dan sasaran kebijakan harus ditransmisikan kepada kelompok sasaran (*target group*) sehingga akan mengurangi distorsi implementasi. Apabila tujuan dan sasaran suatu kebijakan tidak jelas atau bahkan tidak diketahui sama sekali oleh kelompok sasaran, maka kemungkinan akan terjadi resistensi dari kelompok sasaran. Keberhasilan program Keluarga Berencana (KB) di Indonesia, sebagai contoh, salah satu penyebabnya adalah karena Badan Kordinasi Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) secara intensif melakukan sosialisasi tujuan dan manfaat program KB terhadap pasangan usia subur (PUS) melalui berbagai media.

- b. Sumber Daya** ; Walaupun isi kebijakan sudah dikomunikasikan secara jelas dan konsisten, tetapi apabila implementor kekurangan sumberdaya untuk melaksanakan, implementasi tidak akan berjalan efektif. Sumberdaya dapat berwujud sumberdaya manusia, yakni kompetensi implementor, dan sumberdaya finansial. Sumberdaya adalah faktor penting untuk implementasi kebijakan agar efektif. Tanpa sumberdaya, kebijakan hanya tinggal di kertas menjadi dokumen saja.
- c. Disposisi** ; Disposisi adalah watak dan karakteristik yang dimiliki oleh implementor, seperti komitmen, kejujuran, sifat demokratis. Apabila implementor memiliki disposisi yang baik, maka dia akan dapat menjalankan kebijakan dengan baik seperti apa yang diinginkan oleh pembuat kebijakan. Ketika implementor memiliki sikap atau perspektif yang berbeda dengan pembuat kebijakan juga menjadi tidak efektif. Berbagai pengalaman pembangunan di Negara-negara Dunia ketika menunjukkan bahwa tingkat komitmen dan kejujuran aparat rendah. Berbagai kasus korupsi yang muncul di Negara-negara Dunia Ketiga, seperti Indonesia adalah contoh konkret dari rendahnya komitmen dan kejujuran aparat dalam mengimplementasikan program-program pembangunan.
- d. Struktur Birokrasi** ; Struktur organisasi yang bertugas yang mengimplementasikan kebijakan memiliki pengaruh yang signifikan terhadap implementasi kebijakan. Salah satu dari aspek struktur yang penting dari setiap organisasi adalah adanya prosedur operasi yang standar (*standard operatingprocedures* atau SOP).

SOP menjadi pedoman bagi setiap implementor dalam bertindak. Struktur organisasi yang terlalu panjang akan cenderung melemahkan pengawasan dan menimbulkan *red-tape*, yakni prosedur birokrasi yang rumit dan kompleks. Ini pada gilirannya menyebabkan aktifitas organisasi tidak fleksibel.

**2. Model Warwic** ; Warwic mengatakan ada beberapa faktor yang perlu diperhatikan dalam penerapan kebijakan tersebut, yaitu:

- a. **Organizational Ability**, Pada tahap ini, implementasi kebijakan dapat diartikan sebagai kemampuan untuk melakukan tugas-tugas yang ditugaskan atau seharusnya ditugaskan kepada organisasi. Ini terdiri dari tiga elemen utama, yaitu: keterampilan teknis, kemampuan menjalin hubungan dengan organisasi lain yang bergerak dalam bidang yang sama, mengingat perlunya koordinasi antar instansi terkait, dan meningkatkan sistem pelayanan dengan mengembangkan “SOP” (Standard Operating Procedures). Pedoman pengendalian alur pelaksanaan kebijakan.
- b. **Informasi**, kurangnya informasi dari aktor tentang objek politik atau kurangnya struktur komunikasi antara organisasi pelaksana dan objek politik.
- c. **Dukungan**, berkurangnya keinginan target politik untuk "berkomitmen" pada aktivitas/komitmen tertentu dan berkurangnya kesepakatan ketika isi kebijakan bertentangan dengan pandangan atau keputusan mereka.

- d. Pembagian potensi, pembagian kompetensi dan tanggung jawab tidak disesuaikan dengan pembagian kerja, seperti batasan yang tidak jelas dan desentralisasi pelaksanaan.

**3. Model Rippley dan Franklin** ; Menurut Rippley dan Franklin, keberhasilan dan implementasi suatu kebijakan program dapat diukur dengan tiga faktor, yaitu:

- a. Perspektif kepatuhan yang mengukur implementasi perangkat keras dari implementasi kepatuhan.
- b. Keberhasilan implementasi diukur dari kelancaran rutinitas dan kebebasan masalah.
- c. Implementasi yang berhasil membawa hasil yang memuaskan bagi semua pihak, terutama bagi kelompok penerima program.

Model Rippley menekankan bahwa setiap produk kebijakan publik yang siap diimplementasikan akan berhasil jika mempertimbangkan dan menggabungkan tiga faktor utama:

1. Tingkat kepatuhan perangkat. Sikap dan cara berpikir diperlukan oleh mesin pelaksana atau pelaksana kebijakan publik, yang diwujudkan dalam setiap pelaksanaan kebijakan publik sebagai tindakan yang patuh dan berprinsip.
2. Kelancaran dan bebas masalah bagi para pelaksana kebijakan publik, sejauh mungkin dengan menghilangkan masalah-masalah yang timbul dalam proses implementasi kebijakan publik. Setiap pelaksana menjadi perak masalah, bukan pemicu masalah.
3. Kinerja. Setiap implementasi kebijakan pada akhirnya bermuara pada efektivitas proses implementasi kebijakan yang tentunya bermuara pada

optimalisasi kinerja yang baik, namun efektivitas dan optimalisasi kebijakan juga ditentukan oleh kinerja individu dan pelaksana kebijakan itu sendiri.

4. **Model Jaringan** ; Model ini menekankan bahwa proses implementasi kebijakan merupakan proses interaksi yang kompleks antara beberapa aktor dalam suatu jaringan aktor independen. Interaksi antara para aktor jaringan menentukan bagaimana implementasi harus dilakukan, topik mana yang harus disajikan dan pertimbangan mana yang harus menjadi bagian penting darinya. Model ini menekankan bahwa semua aktor dalam jaringan relatif otonom, yaitu. mereka memiliki tujuan yang berbeda, tidak ada aktor sentral, tidak ada aktor koordinator. Dalam pendekatan ini, koalisi dan kesepakatan antara berbagai aktor dalam jaringan pusat menentukan implementasi dan keberhasilan kebijakan.
5. **Model Matland** ; Richard Matland mengembangkan model yang disebut model Matriks Konflik-Ambiguitas, yang menjelaskan bahwa implementasi administrasi adalah implementasi yang terjadi dalam operasional birokrasi pemerintah sehari-hari. Ada sedikit ambiguitas dan sedikit kontradiksi dalam kebijakan ini. Implementasi administrasi merupakan implementasi yang harus ditegakkan, karena meskipun ambiguitasnya rendah, namun tingkat konfliknya tinggi. Eksperimen implementasi dilakukan dengan kebijakan yang ambigu, namun tingkat konfliknya rendah. Implementasi simbolik diimplementasikan menggunakan kebijakan dengan banyak ambiguitas dan sedikit konflik. Pada dasarnya matriks Matland memiliki empat persyaratan khusus yang harus dipenuhi untuk implementasi kebijakan yang efektif, yaitu:

1. Ketetapan Kebijakan, ketetapan kebijakan ini kemudian dievaluasi
  - a. sejauh mana kebijakan yang ada mengandung isu-isu yang benar-benar memecahkan masalah yang ingin dipecahkan.
  - b. apakah kebijakan dirumuskan sesuai dengan sifat masalah yang akan dipecahkan
  - c. apakah kebijakan tersebut dirancang oleh suatu institusi yang diberdayakan oleh sifat kebijakan tersebut (peran institusional).
2. Ketetapan Pelaksanaan, Kebijakan tidak hanya dilaksanakan oleh pemerintah. Ada tiga lembaga yang dapat melaksanakan kebijakan, yaitu:
  - a. Pemerintah harus mengambil langkah-langkah yang bersifat monopolistik, seperti, KTP penduduk,
  - b. Kebijakan yang menguatkan masyarakat, seperti pengentasan kemiskinan, seharusnya menjadi tanggung jawab eksekutif (pemerintah) bersama masyarakat.
3. Ketetapan Tujuan, mengacu pada tiga hal, yaitu:
  - a. Apakah tujuan dilaksanakan sesuai rencana, apakah tidak tumpang tindih dengan langkah-langkah kebijakan lainnya
  - b. Apakah target dalam keadaan siap mengintervensi atau tidak, apakah keadaan objek itu dalam konflik atau keselarasan, dan apakah keadaan objek itu mendukung atau menentang.
  - c. Apakah tindakan implementasi kebijakan tersebut baru atau pembaharuan dari implementasi kebijakan sebelumnya. Terlalu banyak kebijakan yang tampaknya baru pada dasarnya mengulangi praktik lama, menjadikannya kebijakan yang sama sekali tidak efektif.

4. Ketetapan Lingkungan, Ada dua lingkungan keputusan, yaitu:
  - a. lingkungan kebijakan, yaitu, interaksi antara pembuat kebijakan dan pelaksana kebijakan dengan instansi terkait. Donald J. Calista menyebutnya sebagai variabel endogen, yaitu susunan otoritatif menurut kekuatan sumber otoritas kebijakan.
  - b. Lingkungan eksternal kebijakan, yang disebut Calista sebagai variabel eksogen yang terdiri dari opini publik, yaitu persepsi publik terhadap kebijakan dan implementasi kebijakan, institusi interpretasi terkait dengan interpretasi institusi strategis masyarakat, seperti media, kelompok penekan dan kepentingan.

## **2.4 Stunting pada Anak**

Stunting merupakan suatu kondisi yang terjadi pada anak yang mengalami keterlambatan pertumbuhan fisik dan kematangan otak yang disebabkan oleh kekurangan gizi atau malnutrisi.

Stunting pada anak diartikan sebagai keterlambatan pertumbuhan fisik, yang ditandai dengan:

1. Ukuran tubuh yang lebih kecil dari rata-rata anak seusianya
2. Keterlambatan dalam mencapai kemampuan kognitif dan motorik yang seharusnya dicapai pada usia tertentu
3. Faktor-faktor lain yang berkaitan dengan kesehatan dan gizi

### **2.4.1 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Stunting**

Stunting pada anak dapat disebabkan oleh beberapa faktor, antara lain:

1. Kurang Gizi ; Kekurangan nutrisi yang cukup, terutama protein, lemak, karbohidrat, dan vitamin, dapat menyebabkan stunting pada anak.

2. Malnutrisi ; Malnutrisi, seperti kekurangan atau kelebihan nutrisi tertentu, dapat menyebabkan stunting pada anak.
3. Kemiskinan : Kemiskinan dapat menyebabkan anak tidak memiliki akses ke makanan yang bergizi dan sehat.
4. Faktor Lingkungan : Faktor lingkungan yang buruk, seperti polusi udara, air yang kotor, dan lingkungan yang tidak sehat, dapat menyebabkan stunting pada anak.
5. Genetik : Faktor genetik dapat mempengaruhi pertumbuhan anak dan menyebabkan stunting.

#### **2.4.2 Akibat Stunting pada Anak**

Stunting pada anak dapat menyebabkan berbagai akibat yang serius, antara lain:

1. Risiko Kesehatan Tinggi : Anak yang mengalami stunting memiliki risiko kesehatan tinggi, seperti penyakit kronis, gangguan saraf, dan gangguan jiwa.
2. Keterbatasan Kemampuan Kognitif : Stunting dapat menyebabkan keterbatasan kemampuan kognitif pada anak, seperti kesulitan belajar dan mengingat.
3. Keterbatasan Kemampuan Motorik : Stunting dapat menyebabkan keterbatasan kemampuan motorik pada anak, seperti kesulitan berjalan dan berlari.
4. Risiko Kematian : Stunting dapat meningkatkan risiko kematian pada anak, terutama pada usia dini.

#### **2.4.3 Pencegahan Stunting pada Anak**

Untuk mencegah stunting pada anak, beberapa langkah dapat dilakukan, antara lain:

1. Makanan yang Bergizi : Makanan yang bergizi dan sehat dapat membantu memenuhi kebutuhan nutrisi anak.
2. Pendidikan Gizi : Pendidikan gizi dapat membantu orang tua memahami pentingnya nutrisi untuk anak.
3. Pemeriksaan Gizi : Pemeriksaan gizi dapat membantu mendeteksi kekurangan atau kelebihan nutrisi pada anak.
4. Pengobatan : Pengobatan dapat membantu menghilangkan kekurangan atau kelebihan nutrisi pada anak.
5. Pencegahan Lingkungan : Pencegahan lingkungan dapat membantu mencegah faktor lingkungan yang buruk pada anak.

Dengan melakukan langkah-langkah di atas, dapat membantu mencegah stunting pada anak dan meningkatkan kesehatan dan kemampuan kognitif anak.

#### **2.5 Kerangka Pikir**

Dalam penelitian ini penulis menerapkan operasional teori tentang faktor-faktor yang menentukan keberhasilan implementasi kebijakan publik yang dikemukakan oleh Edwards III (1980:10). Untuk menjawab pertanyaan penting itu, maka Edwards III menawarkan dan mempertimbangkan empat faktor dalam mengimplementasikan kebijakan publik. Adapun kerangka pikir dalam penelitian ini dapat digambarkan sebagai berikut :



## **BAB III**

### **OBJEK DAN METODE PENELITIAN**

#### **3.1 Objek Penelitian**

Objek penelitian ini adalah Implementasi Peraturan Presiden Republik Indonesia No 72 Tahun 2021 Tentang Percepatan Penurunan Stunting Di Puskesmas Anggrek Kabupaten Gorontalo Utara. Penelitian ini rencananya akan dilaksanakan selama 2 bulan.

#### **3.2 Metode Penelitian**

##### **3.2.1 Jenis Penelitian**

Berdasarkan permasalahan penelitian yang dikemukakan sebelumnya, maka penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif sebagai prosedur penelitian yang menghasilkan data deskriptif berupa kata-kata tertulis atau tulisan dari orang-orang dan perilaku yang diamati.

##### **3.2.2 Informan Penelitian**

Penelitian ini tidak menggunakan angka dalam mengumpulkan data dan dalam memberikan penafsiran terhadap hasil penelitiannya. Alat pengumpul data atau instrument penelitian dalam penelitian kualitatif adalah penulis sendiri.

Pada penelitian ini yang menjadi informan adalah mereka yang mempunyai kaitan erat dengan Implementasi Peraturan Presiden Republik Indonesia No 72 Tahun 2021 Tentang Percepatan Penurunan Stunting di kecamatan anggrek kabupaten gorontalo.

##### **3.2.3 Fokus Penelitian**

Fokus Penelitian ini bertujuan agar penelitian lebih terarah dan mudah dalam pencarian data sehingga terlebih dahulu ditentukan unit analisisnya. Dalam penelitian ini yang menjadi fokus penelitian adalah melihat keberhasilan

implementasi kebijakan dengan menggunakan panduan teori implementasi menurut Edward III (Tahun 1980), yaitu :

1. Faktor Komunikasi (*Communication*)
2. Faktor Sumber Daya (*Resources*)
3. Faktor Disposisi (*Dispositions*)
4. Faktor Struktur Birokrasi (*Bureaucratic Structure*)

### **3.2.4 Jenis dan Sumber Data**

#### 1. Data Primer

Data yang diperoleh secara langsung dari lapangan yaitu di puskesmas dan masyarakat Anggrek Kabupaten Gorontalo Utara. Data primer ini berupa pedoman wawancara yaitu daftar pertanyaan yang ditujukan kepada informan yang telah dikemukakan diatas.

#### 2. Data Sekunder

Data sekunder merupakan data yang diperoleh dari hasil mempelajari dan menelaah berbagai literatur yang ada sesuai topik penelitian, selain itu juga dapat diperoleh dari puskesmas Anggrek Kabupaten Gorontalo Utara.

### **3.2.5 Teknik Pengumpulan Data**

Instrumen penelitian adalah berupa alat bantu yang digunakan dalam kelancaran penelitian. Adapun instrument yang digunakan dalam penelitian ini yaitu :

#### 1. Observasi

Observasi atau pengamatan adalah teknik pengamatan yang dilakukan di Kecamatan Anggrek Kabupaten Gorontalo Utara. Dengan jalan mengamati objek penelitian guna mendapatkan kelengkapan data dan mendapat gambaran mengenai objek penelitian sehingga dapat dipertanggungjawabkan.

## 2. Interview/wawancara

Wawancara merupakan cara pengumpulan data melalui kegiatan tanya jawab secara langsung dengan informan untuk memperoleh informasi yang berhubungan dengan permasalahan yang sedang diteliti.

## 3. Dokumentasi

Dokumentasi adalah metode pengumpulan data penelitian yang dilakukan dengan menelusuri data yang tersedia dalam bentuk surat-surat, buku-buku atau catatan-catatan, laporan-laporan dan sebagainya.

### **3.2.6 Analisis Data**

Sugiyono (2019: 91) mengatakan bahwa analisa kualitatif adalah proses mencari dan menyusun secara sistematis data yang diperoleh dari hasil wawancara, catatan lapangan, dan data dokumentasi, dengan cara mengorganisasikan data ke dalam kategori, menjabarkan ke dalam unit-unit, melakukan sintesa, menyusun ke dalam pola, memilih mana yang penting dan yang akan dipelajari, dan membuat kesimpulan sehingga mudah difahami oleh diri sendiri maupun orang lain.

Proses analisis kualitatif dalam penelitian ini, dimulai dengan menelaah seluruh data yang tersedia dari berbagai sumber, yakni hasil wawancara, pengamatan yang sudah dituliskan dalam catatan lapangan, dokumen dan sebagainya. Setelah dibaca dipelajari dan ditelaah, maka langkah selanjutnya ialah mengadakan reduksi data, penyajian data dan penarikan kesimpulan.

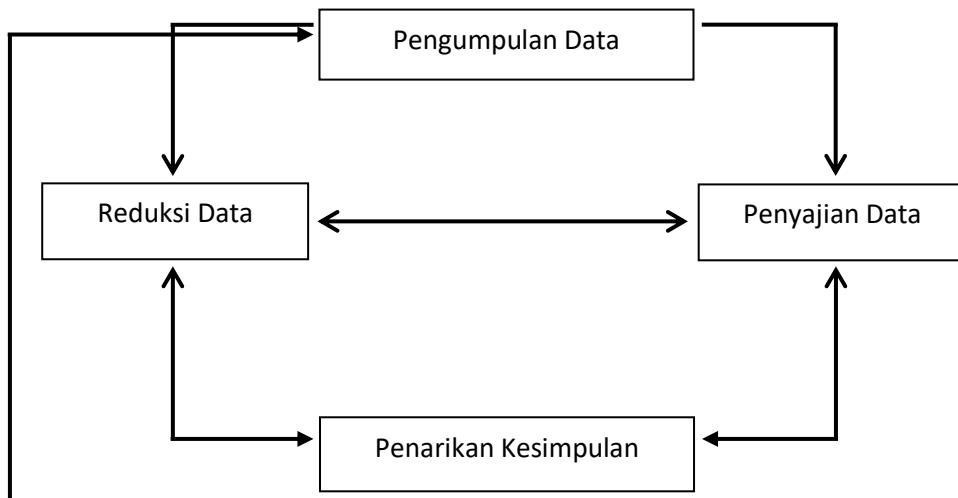
1. Reduksi Data ; Reduksi data yaitu proses pemilihan, pemusatan perhatian serta penyederhanaan, pengabstrakan dan transformasi data kasar yang muncul dari catatan-catatan tertulis di lapangan. Reduksi data dilakukan penulis dengan cara menajamkan, menggolongkan, mengarahkan,

membuang yang tidak perlu, dan mengorganisasikan data dengan cara sedemikian rupa sehingga kesimpulan-kesimpulan akhirnya dapat ditarik dan diverifikasi oleh penulis. Dalam penelitian ini, proses reduksi data dilakukan dengan langkah sebagai berikut: a) Mengecek nama dan kelengkapan identitas informan dan mengecek sejauh mana kelengkapan infiormasi data yang diberikan; b) Mengecek kelengkapan instrument (daftar pertanyaan) sesuai dengan indikator kinerja. Setiap indikator dipisahkan lalu disatukan dengan jawaban yang berikan oleh informan.

2. Penyajian Data ; Dalam penyajian data penulis mengumpulkan informasi yang tersusun yang memberikan dasar pijakan kepada penulis untuk melakukan suatu pembahasan dan pengambilan kesimpulan. Penyajian ini, kemudian untuk menggabungkan informasi yang tersusun dalam suatu bentuk yang terpadu sehingga mudah diamati apa yang sedang terjadi kemudian menentukan penarikan kesimpulan secara benar.
3. Menarik Kesimpulan / Verifikasi ; Penarikan kesimpulan adalah suatu kegiatan dari konfigurasi yang utuh.Kesimpulan juga diversifikasi oleh penulis selama penelitian berlangsung. Verifikasi itu mungkin sesingkat pemikiran kembali yang melintas dalam pemikiran penulis, suatu tinjauan ulang pada catatan lapangan atau mungkin menjadi begitu seksama dan makan tenaga dengan peninjauan kembali atau juga upaya-upaya yang luas untuk menempatkan salinan suatu temuan dalam seperangkat data yang lain.

Telah dikemukakan tiga hal utama yang merupakan komponen analisis yaitu reduksi data, penyajian data dan penarikan kesimpulan sebagai suatu yang saling terkait pada saat sebelum, selama dan sesudah pengumpulan data dalam bentuk

yang sejajar untuk membangun wawasan umum yang disebut dengan analisis. Tiga jenis kegiatan analisis dan kegiatan pengumpulan data merupakan suatu proses siklus dan interaktif, dapat dilihat gambar berikut ini.



**Gambar 3.1. Model Analisis Interaktif (*Interactive model of analysis*) Miles dan Huberman (2007 : 20)**

## **BAB IV**

### **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

#### **4.1. Gambaran Umum Lokasi**

1. Letak Geografis ; Kecamatan Anggrek terletak di bagian utara Kabupaten Gorontalo Utara, Provinsi Gorontalo. Secara administratif, kecamatan ini berbatasan langsung dengan Laut Sulawesi di bagian utara, memberikan wilayah ini garis pantai yang panjang dan potensi sumber daya laut yang melimpah. Di sebelah selatan, berbatasan dengan kecamatan-kecamatan lain di Kabupaten Gorontalo Utara, seperti Kecamatan Kwandang dan Kecamatan Tolangohula.
2. Kondisi Geografis dan Topografi ; Wilayah Kecamatan Anggrek didominasi oleh dataran pesisir yang relatif datar dan berpasir, serta beberapa area berbukit di bagian selatan dan tengahnya. Keberadaan garis pantai yang panjang menyebabkan kawasan ini kaya akan ekosistem pesisir seperti mangrove, terumbu karang, dan pantai berpasir yang alami.
3. Potensi Sumber Daya Alam ;
  - Perairan dan Kelautan: Wilayah ini terkenal dengan potensi perikanan dan kelautan yang melimpah, termasuk penangkapan ikan, budidaya laut, dan pengembangan wisata bahari.
  - Pertanian dan Perkebunan: Di wilayah darat, masyarakat mengandalkan pertanian seperti bercocok tanam padi, jagung, kelapa, serta perkebunan kecil-kecilan.

- Pariwisata: Pantai-pantai yang indah, termasuk keanekaragaman hayati laut dan pesisir, menjadikan kecamatan ini berpotensi sebagai destinasi wisata bahari.
- Demografi dan Masyarakat ; Penduduk Kecamatan Anggrek umumnya bersuku Gorontalo, dengan mayoritas beragama Islam. Kehidupan masyarakat cukup erat kaitannya dengan kegiatan nelayan dan petani, serta budaya lokal yang kental dengan adat istiadat Gorontalo. Kehidupan sosial dan budaya masyarakat sangat dipengaruhi oleh tradisi lokal dan kepercayaan masyarakat setempat.

4. Infrastruktur dan Pembangunan ; Pembangunan infrastruktur di Kecamatan Anggrek sedang berlangsung, termasuk pembangunan jalan, fasilitas pendidikan, dan layanan kesehatan. Akses transportasi ke wilayah ini umumnya melalui jalan darat dari pusat Kabupaten Gorontalo Utara dan pelabuhan kecil yang melayani pengangkutan hasil laut maupun penumpang.

5. Tantangan dan Peluang ;

- Tantangan: Keterbatasan akses infrastruktur, kebutuhan pengembangan sumber daya manusia, dan perlindungan lingkungan dari kerusakan ekosistem pesisir.
- Peluang: Pengembangan wisata bahari, pengembangan industri perikanan, serta potensi pengembangan agrowisata dan budaya lokal yang menarik wisatawan.

Kecamatan Anggrek merupakan wilayah yang memiliki potensi besar dari aspek sumber daya alam, pariwisata, dan budaya. Dengan sumber daya yang

melimpah dan posisi geografis yang strategis, Kecamatan Anggrek memiliki peluang besar untuk berkembang sebagai pusat ekonomi berbasis kelautan dan wisata bahari, sekaligus tetap melestarikan kekayaan alam dan budaya lokal.

#### **4.2 Hasil Penelitian**

Proses implementasi kebijakan stunting di Indonesia merupakan rangkaian kegiatan yang bertujuan memastikan kebijakan tersebut berjalan efektif dari perencanaan hingga pencapaian target. Pemerintah pusat, melalui kementerian terkait seperti Kementerian Kesehatan dan Bappenas, merumuskan kebijakan nasional penanggulangan stunting berdasarkan data dan riset. Kebijakan ini menetapkan strategi, program prioritas, dan indikator keberhasilan yang harus dicapai di seluruh wilayah Indonesia. Penyusunan rencana aksi yang terintegrasi melibatkan berbagai sektor seperti kesehatan, pendidikan, gizi, sanitasi, dan pemberdayaan masyarakat. Penetapan target nasional dan daerah serta penyesuaian program sesuai konteks lokal. Pelatihan dan sosialisasi kepada petugas di lapangan, seperti kader posyandu, petugas kesehatan, dan aparat desa/kelurahan. Pembentukan mekanisme koordinasi lintas sektoral dan lintas tingkat pemerintahan (pusat, provinsi, kabupaten/kota, desa). Implementasi program di lapangan, seperti pemberian suplementasi, promosi gizi, dan peningkatan akses sanitasi dan air bersih. Melibatkan masyarakat secara aktif melalui posyandu, pendidikan, dan kampanye kesadaran akan pentingnya gizi dan kesehatan ibu dan anak. Pengumpulan data secara rutin melalui survei, laporan lapangan, dan sistem informasi kesehatan. Monitoring progres indikator seperti prevalensi stunting, status gizi balita, dan capaian program di tingkat daerah dan nasional. Berdasarkan hasil evaluasi, dilakukan penyesuaian strategi dan kegiatan

untuk meningkatkan efektivitas implementasi. Penguatan kelembagaan, sumber daya manusia, dan anggaran sesuai kebutuhan. Penyusunan laporan capaian program secara berkala kepada pemangku kebijakan dan masyarakat. Penggunaan data dan hasil evaluasi untuk pengambilan keputusan dan perencanaan kebijakan selanjutnya. Secara keseluruhan, proses implementasi kebijakan stunting di Indonesia bersifat sistematis dan berkelanjutan, mengintegrasikan berbagai sektor dan melibatkan masyarakat secara aktif untuk mencapai target penurunan prevalensi stunting secara nasional.

Berdasarkan teori Edward III, implementasi terdiri dari beberapa tahapan yaitu :

#### I. Komunikasi

Proses komunikasi terkait implementasi kebijakan stunting merupakan rangkaian aktivitas yang bertujuan menyampaikan, menyebarluaskan, dan memastikan pemahaman serta dukungan terhadap kebijakan tersebut kepada seluruh pemangku kepentingan. Beberapa tahapan yang harus dilaksanakan antara lain ; Mengidentifikasi pihak-pihak yang berkepentingan seperti pemerintah pusat dan daerah, tenaga kesehatan, organisasi masyarakat, media, serta masyarakat umum yang menjadi target atau terdampak kebijakan. Menyusun pesan-pesan utama yang menjelaskan tujuan kebijakan, manfaat, langkah-langkah yang harus diambil, dan peran masing-masing pihak dalam pencegahan serta penanggulangan stunting. Memilih media dan saluran komunikasi yang efektif, seperti media massa, media sosial, pertemuan langsung, workshop, dan kampanye masyarakat, agar pesan tersampaikan secara luas dan mudah dipahami. Melaksanakan kegiatan komunikasi

secara aktif melalui berbagai kegiatan seperti sosialisasi, edukasi, pelatihan, dan dialog terbuka untuk meningkatkan pemahaman dan komitmen semua pihak. Mengumpulkan tanggapan, pertanyaan, dan masukan dari masyarakat dan pemangku kepentingan untuk menilai efektivitas komunikasi dan menyesuaikan strategi jika diperlukan. Melakukan evaluasi terhadap proses dan hasil komunikasi agar dapat memastikan bahwa pesan telah tersampaikan dengan baik, serta mengetahui tingkat dukungan dan partisipasi masyarakat dalam implementasi kebijakan.

Secara keseluruhan, proses komunikasi ini bersifat berkelanjutan dan dinamis, dengan fokus utama memastikan bahwa seluruh lapisan masyarakat memahami pentingnya pencegahan stunting dan berperan aktif dalam keberhasilan kebijakan tersebut. Dalam proses komunikasi terkait implementasi kebijakan stunting, berbagai pihak terlibat dan memiliki peran masing-masing untuk memastikan pesan tersampaikan secara efektif dan tujuan kebijakan tercapai. Berikut adalah pihak-pihak yang umumnya terlibat dan peran mereka:

#### 1. Pemerintah Pusat

- a. Menyusun kebijakan, pedoman, dan strategi komunikasi nasional.
- b. Menyediakan sumber daya dan dukungan teknis.
- c. Mengkoordinasikan kegiatan komunikasi di tingkat nasional.

#### 2. Pemerintah Daerah (Provinsi, Kabupaten/Kota)

- a. Menyesuaikan dan mengimplementasikan kebijakan di wilayah masing-masing.
- b. Melakukan sosialisasi dan komunikasi langsung dengan masyarakat.
- c. Mengawasi dan mengevaluasi kegiatan komunikasi di daerah.

3. Dinas Kesehatan dan Instansi Terkait

- a. Melaksanakan kegiatan edukasi, sosialisasi, dan pelatihan kepada tenaga kesehatan dan masyarakat.
- b. Menyampaikan informasi medis dan nutrisi yang akurat terkait pencegahan stunting.

4. Tenaga Kesehatan (Dokter, Bidan, Perawat, Kader Kesehatan)

- a. Menyampaikan pesan langsung kepada keluarga dan masyarakat.
- b. Memberikan edukasi tentang pola makan sehat dan pentingnya gizi sejak dini.

5. Organisasi Masyarakat dan Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM)

- a. Menjadi mitra dalam menyebarkan informasi dan melakukan kegiatan edukasi di komunitas.
- b. Mendorong partisipasi aktif masyarakat dalam program pencegahan stunting.

6. Media Massa dan Media Sosial

- a. Menyebarluaskan pesan dan informasi secara luas dan cepat.
- b. Meningkatkan kesadaran masyarakat melalui kampanye dan pemberitaan positif.

7. Tokoh Masyarakat, Agama, dan Pemuka Adat

- a. Membantu memperkuat pesan di tingkat komunitas dan keluarga.
- b. Memberikan contoh dan dorongan untuk mengikuti kebijakan.

8. Masyarakat dan Keluarga

- a. Penerima utama pesan yang harus memahami dan menerapkan langkah-langkah pencegahan stunting.

- b. Memberikan umpan balik dan partisipasi aktif dalam pelaksanaan program.

Setiap pihak memiliki peran penting dalam memastikan komunikasi berjalan efektif, mengedukasi masyarakat, serta mendorong partisipasi aktif untuk keberhasilan implementasi kebijakan stunting. Kolaborasi yang baik antar semua pihak akan meningkatkan keberhasilan program secara keseluruhan.

Dikecamatan Anggrek proses komunikasi dari implementasi PP tentang Stunting ini terlihat tidak mengalami banyak kendala, sebagaimana hasil wawancara dengan responden sebagai berikut ;

1. Bagaimana proses komunikasi dilakukan dalam rangka implementasi program penurunan stunting di Kecamatan Anggrek ;

“Proses komunikasi sangat penting dalam keberhasilan program ini. Pertama-tama, kami melakukan sosialisasi awal kepada seluruh staf dan petugas kesehatan di lapangan melalui rapat koordinasi dan pertemuan rutin. Kami juga menyampaikan informasi secara tertulis melalui laporan dan memo untuk memastikan semua pihak mendapatkan pemahaman yang sama. Selain itu, kami menjalin komunikasi langsung dengan kader posyandu melalui pertemuan mingguan dan pelatihan. Kami juga menggunakan media komunikasi seperti WhatsApp Grup untuk memudahkan penyebaran informasi secara cepat dan efisien.” (Wawancara dengan Kepala Puskesmas Anggrek)

“Di tingkat desa, kami mengadakan sosialisasi kepada masyarakat melalui pertemuan desa dan kegiatan posyandu, agar mereka memahami pentingnya gizi dan pencegahan stunting. Kami juga membuka jalur komunikasi dua arah, sehingga masyarakat dapat menyampaikan kendala dan masukan yang kemudian kami tindaklanjuti secara langsung.” (Wawancara dengan Kepala Desa)

“Kami bertugas memberikan informasi yang jelas dan mudah dipahami kepada masyarakat, terutama ibu hamil dan orang tua balita, tentang pentingnya gizi seimbang, pola makan yang sehat, dan faktor risiko stunting. Kami mengedukasi tentang pentingnya pemeriksaan kehamilan, imunisasi, pemberian ASI eksklusif, dan perawatan bayi serta balita. Kami menggunakan berbagai metode komunikasi seperti penyuluhan langsung, media cetak, dan media digital guna menyampaikan pesan-

pesan penting terkait pencegahan stunting secara efektif.” (Wawancara dengan Bidan Desa)

Sebagai ujung tombak dalam pelayanan kesehatan di desa, tugas Bidan Desa dalam proses komunikasi kebijakan stunting adalah menyampaikan informasi, mengedukasi masyarakat, memotivasi perubahan perilaku, serta memantau dan melaporkan kondisi gizi masyarakat secara berkelanjutan. Dengan peran aktif dan efektif, diharapkan angka stunting dapat diminimalisasi dan masyarakat mendapatkan kualitas kesehatan yang lebih baik.

“Kami bertugas memberikan pengetahuan kepada masyarakat tentang apa itu stunting, penyebabnya, dampaknya, dan cara pencegahannya. Kami memastikan masyarakat memahami pentingnya gizi dan pola hidup sehat. Kami melakukan kegiatan edukasi seperti penyuluhan, pertemuan desa, dan posyandu untuk meningkatkan kesadaran masyarakat tentang pentingnya nutrisi yang cukup selama masa kehamilan, bayi, dan balita. Kami menjadi penghubung antara petugas kesehatan dan masyarakat, menyampaikan pesan dari pemerintah atau dinas kesehatan secara langsung dan personal sehingga pesan lebih mudah diterima dan dipahami. Kami mengajak masyarakat untuk aktif mengikuti kegiatan kesehatan seperti posyandu, imunisasi, dan pemeriksaan rutin, serta mendukung upaya pencegahan stunting. Kami menyesuaikan komunikasi sesuai budaya, bahasa, dan tingkat pendidikan masyarakat agar pesan yang disampaikan dapat diterima dengan baik.” (Wawancara dengan Kader Kesehatan)

Intinya, tugas kader kesehatan adalah menjadi agen komunikasi yang efektif, menjembatani antara pemerintah dan masyarakat, serta memastikan pesan tentang pencegahan stunting tersampaikan dengan baik dan diterima oleh masyarakat agar tercipta perubahan perilaku yang mendukung program nasional.

“Kami bertugas menyusun strategi komunikasi yang efektif untuk menyampaikan pesan-pesan pencegahan stunting kepada masyarakat, kader, dan petugas kesehatan di wilayah kerjanya. Kami juga mengembangkan materi edukasi seperti leaflet, poster, dan media digital yang sesuai budaya dan tingkat pendidikan masyarakat. Bertanggung jawab dalam menyampaikan kebijakan nasional, program daerah, serta langkah-langkah teknis terkait pencegahan stunting kepada seluruh staf di Puskesmas, kader, dan masyarakat. Kami memastikan semua pihak memahami tujuan dan langkah-langkah penting dalam pencegahan stunting. Melaksanakan kegiatan edukasi secara rutin melalui penyuluhan, yang menyasar ibu hamil, ibu menyusui, keluarga,

dan masyarakat umum. Tujuannya agar masyarakat memahami pentingnya gizi seimbang, kebersihan, serta pola hidup sehat sebagai upaya pencegahan stunting. Mengumpulkan data terkait persepsi, pengetahuan, dan perilaku masyarakat terhadap pencegahan stunting sebagai umpan balik untuk meningkatkan strategi komunikasi dan intervensi yang lebih tepat sasaran.” (Wawancara dengan Bidang Gizi Puskesmas Anggrek)

Dalam proses komunikasi kebijakan stunting, tugas bidang gizi di Puskesmas adalah menyusun dan melaksanakan strategi komunikasi yang menyebarluaskan informasi, edukasi, dan motivasi kepada masyarakat agar terjadinya perubahan perilaku yang mendukung upaya pencegahan stunting. Mereka berperan sebagai penghubung utama antara kebijakan pemerintah dan masyarakat di tingkat lokal, sehingga program pencegahan stunting dapat berjalan efektif dan berkelanjutan.

2. Bagaimana tantangan yang dihadapi dalam proses komunikasi ini, dan bagaimana solusinya ;

“Tantangan utama adalah adanya kendala bahasa dan tingkat pemahaman masyarakat yang berbeda-beda. Untuk mengatasi ini, kami melibatkan tokoh masyarakat dan kader desa yang sudah dikenal dan dipercaya masyarakat setempat. Mereka menjadi jembatan komunikasi agar pesan yang disampaikan dapat diterima dengan baik. Selain itu, kami terus melakukan evaluasi dan penyesuaian metode komunikasi agar lebih efektif, misalnya dengan menggabungkan pendekatan melalui media sosial dan kegiatan langsung di lapangan.” (Wawancara dengan Kepala Puskesmas Anggrek)

Mengatasi tantangan dalam proses komunikasi kebijakan stunting memerlukan pendekatan yang holistik, berkelanjutan, dan kontekstual. Dengan strategi yang tepat, melibatkan masyarakat secara aktif, dan memanfaatkan media yang sesuai, komunikasi dapat menjadi alat yang efektif dalam meningkatkan pengetahuan, mengubah perilaku, dan akhirnya menurunkan angka stunting di masyarakat.

## II. Sumber Daya

Implementasi kebijakan stunting membutuhkan berbagai sumber daya yang saling mendukung agar program dapat berjalan efektif dan mencapai tujuan utama, yaitu menurunkan angka stunting di masyarakat. Berikut adalah ulasan mengenai pentingnya dan peran sumber daya dalam proses ini:

#### 1. Sumber Daya Manusia (SDM)

Tenaga kesehatan seperti dokter, perawat, bidan, dan tenaga gizi merupakan ujung tombak pelaksanaan program. Mereka bertugas memberikan pelayanan, edukasi, serta melakukan pemantauan pertumbuhan balita. Selain tenaga profesional, kader kesehatan yang berasal dari masyarakat memiliki peran strategis dalam menjangkau keluarga di tingkat desa/kelurahan. Ketersediaan SDM yang kompeten dan terlatih sangat menentukan keberhasilan program.

#### 2. Sumber Daya Keuangan

Pendanaan yang cukup dari pemerintah pusat, daerah, maupun desa menjadi fondasi utama. Dana ini digunakan untuk operasional layanan, pelatihan SDM, penyediaan alat dan bahan edukasi, serta kegiatan pendukung lainnya. Keterbatasan dana dapat menjadi hambatan utama, sehingga diperlukan pengelolaan yang efisien dan optimalisasi sumber daya yang ada.

#### 3. Sarana dan Prasarana

Fasilitas seperti puskesmas, posyandu, serta peralatan pemeriksaan dan media edukasi adalah prasarana penting. Sarana yang lengkap dan memadai mendukung kegiatan pencegahan dan penanganan stunting secara efektif, mulai dari deteksi dini, edukasi keluarga, hingga intervensi gizi.

#### 4. Data dan Informasi Sistem

Pengelolaan data yang akurat dan sistem informasi yang terintegrasi memungkinkan pemantauan progres program secara real-time. Data ini penting untuk identifikasi wilayah berisiko tinggi dan penyesuaian strategi intervensi.

#### 5. Kebijakan dan Regulasi

Kebijakan yang mendukung dan regulasi yang jelas memperkuat kerangka kerja program. Standar operasional prosedur (SOP) dan pedoman teknis menjadi acuan yang memastikan konsistensi dan kualitas layanan.

#### 6. Dukungan Sosial dan Kemitraan

Peran masyarakat, tokoh adat, tokoh agama, serta lembaga swadaya masyarakat sangat penting dalam meningkatkan kesadaran dan partisipasi aktif. Kemitraan dengan berbagai pihak memperluas jangkauan dan keberlanjutan program.

#### 7. Teknologi dan Media Komunikasi

Penggunaan media massa dan digitalisasi memudahkan penyebarluasan informasi, edukasi, dan pelaporan. Teknologi ini mendukung komunikasi yang lebih efektif dan efisien dalam mencapai target program.

Sumber daya yang tersedia harus dikelola secara holistik dan terintegrasi. Ketersediaan dan keberlanjutan sumber daya ini sangat mempengaruhi keberhasilan implementasi kebijakan stunting. Oleh karena itu, perencanaan yang matang, penguatan kapasitas, serta sinergi antara berbagai elemen sumber daya sangat diperlukan agar program dapat memberikan dampak yang nyata dan berkelanjutan dalam menurunkan angka stunting di Indonesia.

Untuk melihat bagaimana sumber daya dalam implementasi kebijakan tentang stunting di Kecamatan Anggrek, berikut ini hasil wawancara dengan responden ;

1. Apa saja sumber daya yang tersedia untuk mendukung implementasi kebijakan stunting

“Sebagai kader di desa ini, saya mendapatkan beberapa sumber daya yang membantu dalam menjalankan tugas saya. Pertama, tentu saja saya mendapatkan pelatihan dari Puskesmas tentang cara menyampaikan informasi tentang gizi dan pencegahan stunting. Selain itu, saya juga mendapatkan berupa bahan edukasi seperti poster, leaflet, dan buku panduan yang bisa saya gunakan saat melakukan penyuluhan di posyandu maupun rumah warga. Kami juga mendapatkan alat pendukung seperti timbangan bayi, alat ukur tinggi badan, dan formulir monitoring yang saya gunakan untuk memantau pertumbuhan anak-anak di desa. Selain itu, ada juga akses ke data dan laporan dari Puskesmas yang membantu saya mengetahui kondisi kesehatan dan gizi balita di wilayah saya. Masyarakat cukup antusias dan mendukung kegiatan posyandu. Pemerintah desa juga memberikan fasilitas seperti tempat dan jadwal rutin untuk posyandu. Kadang mereka juga membantu menyediakan makanan atau hadiah kecil saat kegiatan posyandu berlangsung. Dengan dukungan ini, saya merasa bisa menjalankan tugas lebih optimal.” (Wawancara dengan Kader Desa)

“sumber daya utama yang kami miliki meliputi tenaga kesehatan yang cukup, seperti dokter, perawat, bidan, dan tenaga gizi. Mereka semua sudah mendapatkan pelatihan khusus tentang pencegahan stunting dan pelayanan gizi anak. Selain itu, kami juga memiliki fasilitas yang memadai, seperti ruang pemeriksaan, alat ukur tinggi badan, timbangan bayi, serta bahan edukasi berupa leaflet dan poster untuk disebarluaskan ke masyarakat. Tantangannya adalah keterbatasan tenaga yang harus melayani banyak desa, sehingga kadang sulit melakukan kunjungan langsung ke semua keluarga secara rutin. Selain itu, masih ada kebutuhan akan alat ukur yang lebih lengkap dan bahan edukasi yang lebih variatif agar pesan yang disampaikan lebih menarik dan mudah dipahami masyarakat. Kami berharap ada peningkatan alokasi anggaran untuk pengadaan alat dan bahan edukasi, serta pelatihan lanjutan untuk tenaga kesehatan dan kader desa. Selain itu, penguatan sistem data dan komunikasi antara puskesmas, posyandu, dan masyarakat sangat penting untuk keberhasilan program ini.” (Wawancara dengan Kepala Puskesmas Anggrek)

Hasil wawancara ini menunjukkan bagaimana sumber daya yang tersedia mendukung implementasi kebijakan pencegahan stunting di tingkat desa secara nyata.

### III. Disposisi

Disposisi adalah instruksi atau arahan yang diberikan kepada pejabat atau unit pelaksana terkait untuk melaksanakan kebijakan secara efektif. Dalam konteks implementasi kebijakan penanggulangan stunting, disposisi berfungsi sebagai alat

pengendalian dan penguatan pelaksanaan program di lapangan. Berikut adalah uraian komponen utama disposisi dalam implementasi kebijakan stunting:

1. Tujuan Disposisi ; Menegaskan target dan hasil yang diharapkan dari pelaksanaan program penanggulangan stunting, seperti penurunan prevalensi stunting, peningkatan kualitas layanan kesehatan dan gizi, serta peningkatan kapasitas tenaga kesehatan dan kader di lapangan.
2. Subjek dan Pelaksana ; Menunjuk pejabat, unit, atau instansi tertentu yang bertanggung jawab dalam pelaksanaan kebijakan, seperti Dinas Kesehatan, Posyandu, puskesmas, kader gizi, dan lembaga terkait lainnya.
3. Instruksi Teknis ; Memberikan arahan spesifik terkait kegiatan yang harus dilakukan, misalnya:
  - a. Pelaksanaan surveilans dan pemantauan status gizi balita dan ibu hamil
  - b. Pemberian suplementasi dan makanan tambahan
  - c. Edukasi dan penyuluhan kepada keluarga tentang pola makan sehat dan hygiene
  - d. Penyediaan layanan kesehatan preventif dan promotif
4. Jadwal dan Waktu Pelaksanaan ; Menetapkan tenggat waktu dan jadwal kegiatan, seperti pelaksanaan kegiatan secara rutin bulanan, triwulanan, atau sesuai musim kegiatan tertentu.
5. Penggunaan Sumber Daya ; Mengarahkan penggunaan anggaran, tenaga, alat, dan bahan yang diperlukan agar sesuai dengan standar dan efisien.

6. Pelaporan dan Evaluasi ; Instruksi mengenai pelaporan berkala, penggunaan sistem informasi kesehatan, serta mekanisme evaluasi keberhasilan program untuk memastikan target tercapai dan ada tindak lanjut perbaikan.
7. Pengawasan dan Pengendalian ; Menetapkan mekanisme pengawasan oleh atasan atau pihak terkait guna memastikan pelaksanaan sesuai dengan instruksi dan standar yang ditetapkan.
8. Tindak Lanjut ; Menyusun langkah-langkah perbaikan apabila ditemukan hambatan atau ketidaksesuaian dalam pelaksanaan program.

Disposisi dalam implementasi kebijakan stunting berperan penting untuk memastikan seluruh rangkaian kegiatan berjalan sesuai rencana, tepat sasaran, dan efektif dalam menurunkan angka stunting di masyarakat. Disposisi harus jelas, terukur, dan didukung oleh sumber daya yang memadai serta pengawasan yang ketat.

Berikut ini hasil wawancara dengan responden di Kecamatan Anggrek ;

Bagaimana sikap Anda terhadap kebijakan stunting ?

“Kami mendukung penuh terhadap upaya pemerintah dalam mengatasi stunting. Menyadari bahwa kebijakan ini penting untuk meningkatkan kualitas sumber daya manusia dan masa depan bangsa.” (Wawancara dengan Kepala Puskesmas )

“Kami bersikap aktif dalam mendukung dan melaksanakan instruksi dari disposisi pejabat terkait, misalnya mendukung program intervensi gizi, promosi kesehatan, dan edukasi masyarakat.” (Wawancara dengan Bidang Gizi)

“Kami cepat merespons setiap arahan dan instruksi dari disposisi, serta mampu menyesuaikan langkah-langkah sesuai kebutuhan dan situasi yang berkembang. Kami menyadari bahwa implementasi kebijakan ini memiliki dampak besar terhadap masyarakat, sehingga perlu dilakukan dengan penuh tanggung jawab dan profesionalisme.” (Wawancara dengan Kader Kesehatan)

“Kami bersedia bekerja sama dengan seluruh pihak terkait, termasuk lintas sektor, masyarakat, dan lembaga lain untuk keberhasilan program. Kami memiliki keyakinan bahwa melalui implementasi yang baik, kebijakan stunting akan membawa perubahan

positif dan menurunkan angka stunting di Kecamatan Anggrek (Wawancara dengan Kepala Desa)

Dari hasil wawancara dengan sikap tersebut, diharapkan kebijakan stunting dapat diimplementasikan secara efektif dan tercapai tujuannya dalam meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan masyarakat.

#### IV. Struktur Birokrasi

##### Struktur Birokrasi dalam Implementasi Kebijakan Penurunan Angka Stunting

Berdasarkan PP No. 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan Stunting, menegaskan pentingnya keterpaduan dan koordinasi lintas sektor dalam upaya penanggulangan stunting. Berikut adalah uraian struktur birokrasi yang dibangun sesuai ketentuan dalam PP tersebut:

1. Kepala Daerah (Gubernur/Bupati/Walikota);

- Peran utama: Menetapkan kebijakan daerah, memastikan alokasi sumber daya, dan mengoordinasikan seluruh program di wilayahnya.
- Relevansi PP: Kepala daerah bertanggung jawab dalam pengawasan dan memastikan program percepatan penurunan stunting menjadi prioritas nasional dan daerah.

2. Forum Koordinasi Pusat dan Daerah ;

- Komponen: Meliputi Gubernur, kepala dinas terkait, serta stakeholder terkait lainnya.
- Peran: Sebagai wadah koordinasi lintas sektoral yang mengintegrasikan program dari berbagai dinas dan instansi.

3. Tim Koordinasi Percepatan Penurunan Stunting ;

- Pembentukan: Berdasarkan ketentuan dalam PP, dibentuk di tingkat pusat dan daerah.

- Tugas: Merancang, mengoordinasikan, memonitor, dan mengevaluasi pelaksanaan program secara terintegrasi.

#### 4. Fasilitator dan Petugas Lapangan ;

- Peran: Melakukan edukasi, pendampingan keluarga berisiko stunting, serta pengumpulan data dan monitoring.

PP No. 72 Tahun 2021 menegaskan bahwa keberhasilan penurunan stunting bergantung pada struktur birokrasi yang terintegrasi dan koordinatif. Dalam PP tersebut, ditegaskan bahwa Kepala daerah wajib membentuk tim percepatan penurunan stunting yang melibatkan seluruh stakeholder lintas sektor sesuai tugas dan fungsi masing-masing. Koordinasi dan sinkronisasi program di tingkat pusat dan daerah harus dilakukan secara berkelanjutan. Pengawasan dan evaluasi dilakukan secara berkala untuk memastikan target penurunan angka stunting tercapai. Dengan demikian, struktur birokrasi yang sesuai dengan PP tersebut memastikan adanya sistem yang jelas, terkoordinasi, dan efektif dalam implementasi kebijakan penurunan angka stunting di seluruh Indonesia.

Berikut adalah wawancara dengan responden terkait dengan struktur birokrasi dalam implementasi kebijakan Peraturan Pemerintah No. 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan Stunting:

“Di Puskesmas, struktur birokrasi kami terdiri dari Kepala Puskesmas sebagai penanggung jawab utama, kemudian dibantu oleh beberapa bidang seperti bidang layanan kesehatan, bidang gizi, dan administrasi. Ada juga petugas lapangan dan kader posyandu yang langsung berinteraksi dengan masyarakat. Semua ini terorganisasi secara hierarkis dan terintegrasi guna memastikan pelaksanaan program berjalan sesuai kebijakan. Kami mengadakan rapat rutin yang melibatkan seluruh staf dan kader untuk membahas progres, kendala, dan langkah strategis. Selain itu, ada jalur komunikasi yang jelas, baik melalui laporan tertulis maupun rapat koordinasi dengan dinas kesehatan kabupaten dan lintas sektor terkait. Struktur ini memastikan

adanya sinkronisasi dan pengawasan yang efektif. Salah satu tantangannya adalah keterbatasan sumber daya manusia yang terlatih khusus dalam penanganan stunting, serta adanya birokrasi administratif yang kadang memperlambat proses pengambilan keputusan dan pelaporan. Selain itu, koordinasi lintas sektor sering terkendala oleh perbedaan pemahaman dan tanggung jawab yang belum terpadu secara optimal. Kami berupaya memperkuat kapasitas staf melalui pelatihan dan sosialisasi. Selain itu, kami menyusun SOP (Standar Operasional Prosedur) yang jelas agar setiap bagian tahu tugas dan kewajibannya. Kami juga aktif melakukan koordinasi lintas sektor dan memanfaatkan rapat koordinasi tingkat kabupaten sebagai wadah sinkronisasi. Perlu adanya penegasan peran dan tanggung jawab masing-masing bagian agar tidak tumpang tindih atau terabaikan. Selain itu, sistem pelaporan harus lebih efisien dan terintegrasi agar data yang diperoleh akurat dan dapat langsung digunakan untuk pengambilan keputusan. Penguatan manajemen birokrasi juga penting agar tidak terjadi hambatan administratif.” (Wawancara dengan Kepala Puskesmas)

“Di tingkat desa, kami berperan sebagai pelaksana utama dalam mengimplementasikan kebijakan ini. Struktur birokrasi desa yang terlibat langsung meliputi perangkat desa seperti Sekretaris Desa, Kepala Urusan (Kaur), dan kader posyandu. Mereka semua berkoordinasi dengan perangkat kecamatan dan puskesmas sebagai ujung tombak layanan kesehatan dan gizi. Koordinasi dilakukan secara rutin melalui rapat-rapat koordinasi desa dan kecamatan. Kami juga melaporkan perkembangan program ke Dinas Kesehatan dan Puskesmas setempat. Selain itu, pemerintah pusat melalui kementerian terkait menyediakan petunjuk teknis, data, dan fasilitasi pelatihan agar program berjalan efektif. Sistem ini memastikan bahwa semua lapisan birokrasi bekerja selaras dan terintegrasi.” (Wawancara dengan Kepala Desa)

Secara umum, implementasi kebijakan ini menunjukkan adanya komitmen dari Puskesmas dan aparat terkait untuk mengoptimalkan struktur birokrasi dalam mendukung percepatan penurunan stunting. Dengan sinergi yang baik dan tata kelola birokrasi yang lebih kuat, diharapkan target penurunan stunting dapat tercapai secara optimal dan berkelanjutan.

### **4.3 Pembahasan**

Penelitian yang dilakukan di Puskesmas Kecamatan Anggrek menunjukkan bahwa implementasi kebijakan percepatan penurunan stunting berjalan cukup baik,

meskipun masih terdapat beberapa kendala yang perlu diatasi. Hasil penelitian ini didasarkan pada observasi lapangan, wawancara dengan petugas kesehatan, kader posyandu, serta masyarakat setempat.

1. Peningkatan Koordinasi dan Sosialisasi ; Hasil penelitian menunjukkan bahwa pemerintah kecamatan dan desa telah aktif melakukan sosialisasi mengenai pentingnya pencegahan stunting sesuai dengan arahan dari Kebijakan PP No. 72 Tahun 2021. Koordinasi antar lintas sektor, berjalan dengan baik dan rutin mengadakan rapat koordinasi.
2. Pelaksanaan Program dan Kegiatan ; Program-program seperti pemantauan status gizi balita, pemberian makanan tambahan, edukasi kepada ibu hamil dan masyarakat, serta pelaksanaan posyandu berjalan sesuai jadwal dan target. Data dari Puskesmas Anggrek menunjukkan adanya penurunan angka stunting dari tahun sebelumnya, yang menandakan bahwa upaya pencegahan mulai menunjukkan hasil positif.
3. Kendala yang Dihadapi ; Meski demikian, penelitian mengidentifikasi beberapa kendala utama, antara lain:
  - Keterbatasan SDM Terlatih: Jumlah tenaga kesehatan dan kader posyandu yang kompeten masih terbatas, sehingga proses edukasi dan monitoring tidak selalu optimal.
  - Kurangnya Data Terintegrasi: Sistem pelaporan dan pencatatan belum sepenuhnya terintegrasi dan real-time, sehingga pengambilan keputusan terkendala data yang belum lengkap.

4. Upaya Perbaikan yang Dilakukan ; Tim pelaksana telah melakukan berbagai upaya perbaikan, seperti pelatihan kader, peningkatan kapasitas petugas kesehatan, serta penyediaan alat dan bahan edukasi yang memadai. Selain itu, mereka juga mendorong penggunaan sistem informasi berbasis digital untuk meningkatkan akurasi dan efisiensi data.
5. Dampak ; Hasil evaluasi menunjukkan adanya penurunan angka stunting di wilayah tersebut, yang didukung oleh data kesehatan dari Puskesmas. Hal ini sesuai dengan harapan bahwa kebijakan ini memberikan dampak positif yang nyata di tingkat lokal, meskipun prosesnya membutuhkan waktu dan konsistensi.

Implementasi kebijakan percepatan penurunan stunting di Kecamatan Anggrek telah berjalan dengan cukup baik, didukung oleh koordinasi yang aktif dan pelaksanaan program yang konsisten. Kendala utama seperti keterbatasan SDM dan fasilitas masih perlu ditangani secara berkelanjutan untuk memastikan keberhasilan yang lebih maksimal. Secara umum, langkah-langkah yang dilakukan telah menunjukkan tren positif dalam menurunkan angka stunting di wilayah ini.

Pada tahun 2024, angka stunting di Kabupaten Gorontalo Utara mengalami penurunan sebesar 12,69%. Pemerintah daerah telah melaksanakan berbagai intervensi, baik yang bersifat spesifik maupun sensitif, melalui program-program yang diinisiasi oleh OPD terkait untuk menurunkan angka stunting tersebut. Meskipun telah terjadi penurunan, angka stunting di daerah ini masih belum mencapai target nasional sebesar 14%. Pemerintah daerah terus berupaya mengurangi

angka stunting melalui berbagai program dan kegiatan yang dilaksanakan secara terintegrasi.

Menurut Sabatier dan Mazmanian (1980), keberhasilan implementasi kebijakan dipengaruhi oleh faktor-faktor seperti komitmen stakeholder, kapasitas birokrasi, sumber daya yang tersedia, serta proses komunikasi dan koordinasi. Hasil penelitian di Kecamatan Anggrek menunjukkan bahwa keberhasilan berjalan cukup baik karena adanya koordinasi aktif dan dukungan dari berbagai stakeholder, sesuai dengan teori ini. Namun, kendala seperti keterbatasan SDM dan fasilitas menunjukkan bahwa kapasitas birokrasi dan sumber daya masih perlu diperkuat agar implementasi lebih optimal.

Menurut Rogers, inovasi akan lebih cepat diadopsi apabila didukung oleh komunikasi yang efektif dan adanya agen perubahan yang aktif. Dalam konteks kebijakan ini, sosialisasi dan pelatihan yang dilakukan secara berkelanjutan di Kecamatan Anggrek mencerminkan proses adopsi inovasi yang berjalan baik, yang berdampak positif terhadap peningkatan pemahaman dan partisipasi masyarakat serta petugas kesehatan.

Kebijakan ini menganut prinsip multi-sektoral yang menegaskan bahwa keberhasilan program pencegahan stunting harus melibatkan berbagai sektor seperti kesehatan, pendidikan, dan sosial. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kolaborasi lintas sektor di tingkat kecamatan cukup baik, sesuai dengan teori ini bahwa keberhasilan implementasi sangat dipengaruhi oleh integrasi dan koordinasi antar sektor.

Menurut teori Capacity Building, peningkatan kapasitas sumber daya manusia dan sistem pendukung sangat penting untuk keberlanjutan program. Upaya pelatihan dan peningkatan fasilitas di Kecamatan Anggrek merupakan langkah sesuai teori ini, yang menunjukkan bahwa penguatan kapasitas menjadi faktor pendukung keberhasilan awal.

Teori Perubahan Perilaku (Behavior Change Theories), Program edukasi kepada masyarakat bertujuan mengubah perilaku terkait gizi dan kebiasaan hidup sehat. Teori ini menyatakan bahwa perubahan perilaku dipengaruhi oleh pengetahuan, sikap, dan norma sosial. Hasil penelitian menunjukkan bahwa edukasi berjalan efektif dan berdampak positif, sesuai dengan teori ini bahwa peningkatan pengetahuan dapat mendorong perubahan perilaku.

Secara teoritis, keberhasilan implementasi kebijakan percepatan penurunan stunting di Kecamatan Anggrek dapat dijelaskan melalui kerangka teori implementasi kebijakan. Faktor-faktor seperti koordinasi yang baik dan peningkatan kapasitas mendukung keberhasilan, sementara kendala seperti keterbatasan sumber daya menegaskan pentingnya penguatan kapasitas dan sistem pendukung secara berkelanjutan. Hasil penelitian ini sesuai dengan prinsip-prinsip teori tersebut dan menunjukkan bahwa keberhasilan awal kebijakan ini dapat dipertahankan dan ditingkatkan melalui penanganan masalah yang ada.

## BAB V

### KESIMPULAN DAN SARAN

#### 5.1 Kesimpulan

Penelitian yang dilakukan di Puskesmas Kecamatan Anggrek menunjukkan bahwa implementasi kebijakan percepatan penurunan stunting berjalan cukup baik, meskipun masih terdapat beberapa kendala yang perlu diatasi. Hasil penelitian ini didasarkan pada observasi lapangan, wawancara dengan petugas kesehatan, kader posyandu, serta masyarakat setempat. Pada tahun 2024, angka stunting di Kabupaten Gorontalo Utara mengalami penurunan sebesar 12,69%. Meskipun telah terjadi penurunan, angka stunting di daerah ini masih belum mencapai target nasional sebesar 14%.

#### 5.2 Saran

Diperlukan peningkatan kolaborasi yang lebih erat antara berbagai OPD dan stakeholder terkait agar program penurunan stunting dapat berjalan lebih efektif dan terintegrasi. Penguatan forum komunikasi dan monitoring secara rutin dapat membantu memastikan keberlanjutan dan keberhasilan program. Dianjurkan untuk memperluas cakupan program intervensi yang bersifat spesifik, seperti peningkatan gizi ibu dan anak. Pengembangan sistem monitoring dan evaluasi yang komprehensif dan berkelanjutan sangat penting untuk mengidentifikasi kendala secara dini dan melakukan penyesuaian program secara tepat sasaran. Partisipasi masyarakat harus terus didorong melalui edukasi dan pemberdayaan agar mereka dapat turut serta dalam upaya pencegahan stunting, sehingga program memiliki keberlanjutan dan dampak yang lebih luas. Dengan menerapkan saran-saran tersebut, diharapkan angka

stunting di Kabupaten Gorontalo Utara dapat terus menurun dan mendekati target nasional secara lebih efektif dan berkelanjutan.

## DAFTAR PUSTAKA

- Anggara, S. (2014). Kebijakan publik. Yogyakarta: Gava Media
- Dunn, William N. (2003). *Analisis Kebijakan Publik*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
- Edward III, George C. 1980. *Implementing Public Policy*. Washington DC: Congresional Quarterly Press.
- Kadji, Yulianto. 2015. Formulasi dan Implementasi Kebijakan Publik: Kepemimpinan dan Perilaku Birokrasi dalam Fakta Realitas. Gorontalo: UNG Press.
- Keban, Yeremias T. (2004). Enam Dimensi Strategis Administrasi Publik, Konsep, Teori dan Isu. Yogyakarta: Gava Media.
- Permatasari, I. A. (2020). Kebijakan Publik (Teori, Analisis, Implementasi Dan Evaluasi Kebijakan). *TheJournalish: Social and Government*, 1(1), 33-37.
- Sugiyono. 2019. Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D. Bandung: Afabeta
- Wahab, S. A. (2021). *Analisis kebijakan: dari formulasi ke penyusunan model-model implementasi kebijakan publik*. Bumi Aksara

Sumber lain :

Peraturan Presiden Republik Indonesia No 72 Tahun 2021 Tentang Percepatan Penurunan Stunting

## DOKUMENTASI WAWANCARA



(Wawancara : Kepala Puskesmas)



(Wawancara : Gizi)



(Wawancara : Kepala Desa)



(Wawancara : Bidan Desa)



(Wawancara : Kader Kesehatan)



**KEMENTERIAN PENDIDIKAN TINGGI SAINS DAN TEKNOLOGI  
UNIVERSITAS ICHSAN GORONTALO  
LEMBAGA PENELITIAN**

Jl. Achmad Nadjamuddin No. 17, Kampus Unisan Gorontalo Lt 1 Kota Gorontalo 96178  
Website: lembagapenelitian.unisan.ac.id Email: lembagapenelitian@unisan.ac.id

**Nomor** : 390/PIP/B.04/LP-UIG/2025  
**Lampiran** : -  
**Hal** : Permohonan Izin Penelitian (Pengambilan Data)

Kepada Yth.,

Kepala Puskesmas Anggrek

di -

Tempat

Yang bertandatangan di bawah ini:

**Nama** : Dr. Rahmisyari, ST., SE., MM  
**NIDN** : 0929117202  
**Pangkat Akademik** : Lektor Kepala  
**Jabatan** : Ketua Lembaga Penelitian Universitas Ichsan Gorontalo

Meminta kesediaannya untuk memberikan izin pengambilan data dalam rangka penyusunan **Proposal/Skripsi**, kepada:

**Nama** : Olan Pakaya  
**NIM** : S2121043  
**Fakultas** : Ilmu Sosial & Ilmu Politik  
**Program Studi** : Ilmu Pemerintahan  
**Judul Penelitian** : Implementasi peraturan presiden nomor 72 tahun 2021 tentang percepatan penurunan stunting di Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) Anggrek Kabupaten Gorontalo Utara  
**Lokasi Penelitian** : Puskesmas Anggrek, Kabupaten Gorontalo Utara

Demikian surat ini saya sampaikan, atas bantuan dan kerjasamanya diucapkan banyak terima kasih.

Dikeluarkan di Gorontalo  
Tanggal, 12/02/2025  
Ketua Lembaga Penelitian

Dr. Rahmisyari, ST., SE., MM  
NIDN: 0929117202



PEMERINTAH KABUPATEN GORONTALO UTARA  
DINAS PENANAMAN MODAL DAN  
PELAYANAN TERPADU SATU PINTU

Surat Rekomendasi Penelitian

Nomor 503/DPMPTSP/Rekom-P/73/V/2025

Kwandang, 26 Mei 2025 Sifat

Penting

Lampiran 1 ( Satu ) Berkas

Hal Rekomendasi Penelitian

Yth. OLAN PAKAYA

Di -

Tempat

Menindaklanjuti Surat dari Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Gorontalo Utara Nomor 070/KesbangPol-Pertek/74/V/2025 tanggal 26 Mei 2025 Hal : Pertimbangan Teknis Rekomendasi Penelitian, maka dengan ini memberikan Rekomendasi Penelitian kepada .

Nama : OLAN PAKAYA  
NIM : S2121043  
Judul : " *Implementasi Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 Tentang Percepatan Penurunan Stunting di Pusat Kesehatan Masyarakat (PUSKESMAS) Anggrek Kabupaten Gorontalo Utara* "  
Lokasi : Puskesmas Anggrek Kab. Gorontalo Utara  
Waktu : Bulan Maret - Mei 2025

Dalam melakukan penelitian, harus memperhatikan ketentuan sebagai berikut :

1. Mentaati peraturan perundang-undangan, mengindahkan adat istiadat serta menjaga keamanan dan ketertiban.
2. Melapor kepada pimpinan instansi tempat melakukan penelitian.
3. Tidak dibenarkan melakukan penelitian yang tidak sesuai atau tidak ada kaitannya dengan tujuan penelitian dimaksud.
4. Apabila masa berlaku Rekomendasi Penelitian ini berakhir dan pelaksanaan penelitian belum selesai, maka harus mengajukan kembali perpanjangan rekomendasi pada Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Gorontalo Utara.
5. Setelah selesai melakukan penelitian, menyerahkan 1 (satu) dokumen Laporan Hasil Penelitian kepada instansi tempat melakukan penelitian.

Rekomendasi penelitian ini akan dicabut dan dinyatakan tidak berlaku apabila pemegang rekomendasi melakukan pelanggaran terhadap ketentuan diatas.

Demikian rekomendasi ini diberikan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Dikeluarkan di :  
Kwandang Pada Tanggal :  
26 Mei 2025



Dokumen ini telah di tandatangani secara Elektronik.



Efendi S. Mobilingo, S.Sos  
Pembina Utama Muda / IVC  
NIP. 196912052000121003



KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN  
UNIVERSITAS ICHSAN GORONTALO  
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK  
SURAT KEPUTUSAN MENDIKNAS RI NOMOR 84/D/0/2001  
Jln. Achmad Nadjamuddin No. 17 Telp (0435) 829975 Fax (0435)829976 Gorontalo

**SURAT REKOMENDASI BEBAS PLAGIASI**

Nomor : 092/FISIP-UNISAN/S-BP/V/2025

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Swastiani Dunggio,S.I.P.,M.Si  
NIDN : 093004307  
Jabatan : Ketua Program Studi Ilmu Pemerintahan

Dengan ini menerangkan bahwa :

Nama Mahasiswa : OLAN PAKAYA  
NIM : S2121043  
Program Studi : Ilmu Pemerintahan  
Fakultas : Ilmu Sosial dan Ilmu Politik  
Judul Skripsi : IMPLEMENTASI PERATURAN PRESIDEN REPUBLIK INDONESIA NO 72 TAHUN 2021 TENTANG PERCEPATAN PENURUNAN STUNTING DI PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT ( PUSKESMAS) ANGGREK KABUPATEN GORONTALO UTARA

Sesuai hasil pengecekan tingkat kemiripan skripsi melalui aplikasi Turnitin untuk judul skripsi di atas diperoleh hasil *Similarity* sebesar 14% berdasarkan Peraturan Rektor No. 32 Tahun 2019 tentang Pendekripsi Plagiat pada Setiap Karya Ilmiah di Lingkungan Universitas Ihsan Gorontalo dan persyaratan pemberian surat rekomendasi verifikasi calon wisudawan dari LLDIKTI Wil. XVI, bahwa batas kemiripan skripsi maksimal 30%, untuk itu skripsi tersebut di atas dinyatakan BEBAS PLAGIASI dan layak untuk diujangkan.

Demikian surat rekomendasi ini dibuat untuk digunakan sebagaimana mestinya.

Mengelakahi  
Dekan,  
  
Dr. Mochammad Sakir, S.Sos.,S.I.Pem.,M.Si  
NIDN. 0913027101

Gorontalo, 28 Mei 2025  
Tim Verifikasi,  
  
Swastiani Dunggio, S.I.P.,M.Si  
NIDN. 0930048307

Terlampir :  
Hasil Pengecekan Turnitin  
DF

# **FISIP03 Unisan**

## **OLAN PAKAYA Implementasi Peraturan Presiden Republik Indonesia No 72 Tahun 2021 Tentang Percepatan Penurunan S...**

 ILMU PEMERINTAHAN GORUT

 Fak. Ilmu Sosial & Politik

 LL Dikti IX Turnitin Consortium

---

### **Document Details**

**Submission ID**

**trn:oid::1:3252650921**

**52 Pages**

**Submission Date**

**May 17, 2025, 5:43 PM GMT+7**

**8,797 Words**

**Download Date**

**May 17, 2025, 6:31 PM GMT+7**

**File Name**

**Olan\_Pakaya.docx**

**File Size**

**121.8 KB**

# 14% Overall Similarity

The combined total of all matches, including overlapping sources, for each database.

## Filtered from the Report

- ▶ Bibliography
- Quoted Text

## Top Sources

- |     |  |
|-----|--|
| 13% |  Internet sources                 |
| 8%  |  Publications                     |
| 9%  |  Submitted works (Student Papers) |

## Integrity Flags

### 0 Integrity Flags for Review

No suspicious text manipulations found.

Our system's algorithms look deeply at a document for any inconsistencies that would set it apart from a normal submission. If we notice something strange, we flag it for you to review.

## Top Sources

- 13%  Internet sources
- 8%  Publications
- 9%  Submitted works (Student Papers)
- ▶
- ▶
- 

## Top Sources

The sources with the highest number of matches within the submission. Overlapping sources will not be displayed.

Rank	Type	Source	Percentage
1	Internet	<b>repository.unhas.ac.id</b>	<b>2%</b>
2	Internet	<b>aimos.ugm.ac.id</b>	<b>2%</b>
3	Internet	<b>archive.org</b>	<b>1%</b>
4	Internet	<b>aldianegara.wordpress.com</b>	<b>1%</b>
5	Internet	<b>eprints.iain-surakarta.ac.id</b>	<b>1%</b>
6	Student papers	<b>Sriwijaya University</b>	<b>&lt;1%</b>
7	Internet	<b>repositori.uin-alauddin.ac.id</b>	<b>&lt;1%</b>
8	Internet	<b>123dok.com</b>	<b>&lt;1%</b>
9	Internet	<b>repository.uin-suska.ac.id</b>	<b>&lt;1%</b>
10	Internet		

**monicaadies22.blogspot.com**

&lt;1%

**11****Internet****repositori.uma.ac.id**

&lt;1%

▶

12

Student papers

Universitas Brawijaya

<1%

13

Internet

repository.unpas.ac.id

<1%

14

Internet

repository.upi.edu

<1%

15

Student papers

Universitas Putera Batam

<1%

16

Internet

administrasibisnis.studentjournal.ub.ac.id

<1%

17

Internet

repository.ar-raniry.ac.id

<1%

18

Internet

www.scribd.com

<1%

19

Publication

Cucu Sugiyati, Diah Fatma Sjoraida, Rully Khairul Anwar. "Pemahaman Kebijakan ...

<1%

20

Student papers

Universitas Negeri Manado

<1%

21

Internet

repository.radenintan.ac.id

<1%

22

Internet

repository.ub.ac.id

<1%

23

Internet

turnitin

Page 5 of 68 - Integrity Overview

Submission ID: trn:oid:::1:3252650921



## **BIODATA**



### **A. DATA PRIBADI**

Nama : **OLAN PAKAYA**  
Nim : **S2121043**  
Tempat, Tanggal Lahir : **Tolongio, 10 Oktober 2000**  
Jenis Kelamin : **Perempuan**  
Agama : **Islam**  
Jurusan : **Ilmu Pemerintahan**  
Fakultas : **Ilmu Sosial Dan Ilmu Politik**  
Alamat : **Desa Ilodulunga Kecamatan Anggrek Kabupaten Gorontalo Utara**  
Alamat Email : **pakayaolan83@gmail.com**

### **B. RIWAYAT PENDIDIKAN**

1. SDN 1 Tolongio : Lulus Tahun 2013
2. SMP Negeri 2 Anggrek : Lulus Tahun 2016
3. SMA Negeri 2 Limboto : Lulus Tahun 2019