

**POLITICAL WILL PEMERINTAH KOTA PALEMBANG DALAM  
MENGATASI STUNTING**



**SKRIPSI**

**Diajukan Untuk Melengkapi Salah Satu Syarat Guna  
Memperoleh Gelar Sarjana S1 dalam Ilmu Sosial  
Program Studi Ilmu Politik**

**OLEH :**

**MASTALDIAH**

**NIM : 1657020065**

**FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK  
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI (UIN)  
RADEN FATAH PALEMBANG  
1441 H/ 2020 M**

Kepada Yth.  
Bapak Dekan fak. Ilmu Sosial dan  
Ilmu Politik, UIN Raden fatah  
Di  
Palembang

*Assalamu'alaikum Wr, Wb*

Setelah mengadakan bimbingan dengan sungguh-sungguh, maka kami berpendapat bahwa skripsi saudara Mastaldiah dengan NIM. 1657020065 yang berjudul **Political Will Pemerintah Kota Palembang Dalam Mengatasi Stunting**, sudah dapat diajukan dalam sidang Munaqosah di Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Islam Negeri Raden Fatah Palembang.

Demikian, Terimakasih.

*Wassalam*

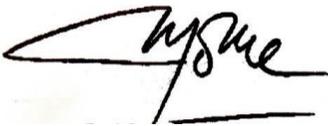
Palembang 24 Juli 2020

Pembimbing II,



Afif Musthofa Kawwami, M.Sos  
NIDN. 2027029302

Pembimbing I,

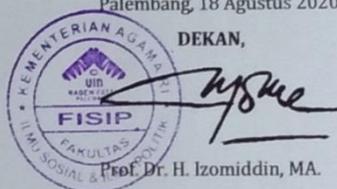


Prof. Dr. H. Izomiddin, MA.  
NIP. 196206201988031001

**PENGESAHAN SKRIPSI MAHASISWA**

Nama : Mastaldiah  
NIM : 1657020065  
Jurusan : Ilmu Politik  
Judul : Political Will Pemerintah Kota Palembang Dalam Mengatasi Stunting  
Telah dimunaqosahkan dalam sidang terbuka Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik UIN  
Raden Fatah Palembang pada :  
Hari / Tanggal : Rabu 29 Juli 2020  
Tempat : Ruang Sidang Munaqosah Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik UIN  
Raden Fatah Palembang  
Dan telah diterima sebagai salah satu syarat untuk memperoleh Gelar Sarjana Program  
Strata I (SI) pada jurusan Ilmu Politik.

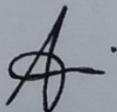
Palembang, 18 Agustus 2020



NIP : 196206201988031001

**TIM PENGUJI**

**KETUA,**



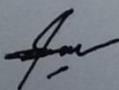
Dr. Ahmad Syukri, S.IP. M.Si  
NIP. 19770525 2005011014

**SEKRETARIS,**



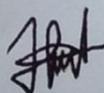
Ryllian Chandra Eka Viana, M. A  
NIP. 198604052019031011

**PENGUJI I**



Taufik Akhyar, M.Si.  
NIP.197109132000031003

**PENGUJI II**



Hatta Azzuhri, M.Si.  
NIDN. 2016028804

## SURAT PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Mastaldiah

NIM : 1657020065

Jurusan : Ilmu Politik

Judul Skripsi : Political will Pemerintah Kota Palembang Dalam Mengatasi  
Stunting

Menyatakan dengan sesungguhnya, bahwa :

1. Seluruh data, informasi, interpretasi, pembahasan dan kesimpulan yang disajikan dalam skripsi ini kecuali yang disebutkan sumbernya adalah merupakan hasil pengamatan, penelitian, pengolahan serta pemikiran saya dengan pengarahannya pembimbing yang telah ditetapkan.
2. Skripsi yang tulis ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik, baik di fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik UIN Raden Fatah Palembang maupun di Perguruan Tinggi lainnya.

Demikian pernyataan ini dibuat dengan sebenar-benarnya dan apabila dikemudian hari ditemukan adanya bukti ketidak benaran dalam pernyataan tersebut diatas, maka saya bersedia menerima sanksi akademis berupa pembatalan gelar akademik yang saya peroleh melalui pengajuan skripsi ini.

Palembang, 30 Juni 2020



Mastaldiah  
NIM. 1657020065

## **MOTTO DAN PERSEMBAHAN**

### **MOTTO**

**“Sukses Tidak Datang Dari Apa Yang Diberikan Oleh Orang Lain, Tapi  
Datang Dari Keyakinan Dan Kerja Keras Kita Sendiri”**

### **PERSEMBAHAN**

**Karya tulisku ini kupersembahkan kepada :**

1. Ibunda Tercinta Rusning
2. Ayahanda Mangsiran
3. Saudara saya Mastanto, Masmita, Masdiyanto, Masmirin,  
Masminarni
4. Pembimbing saya Bapak Prof. Dr. H. Izomiddin, MA dan Afif  
Musthofa Kawwami, M.Sos
5. Dosen Pembimbing Akademik saya Bapak Raegen Harahap, MA
6. Sahabat-sahabatku Ilmu Politik B ( Indra, Firman, Wawan, Jodi,  
Shandika, Hari, Irvan, Tomi, Jujun, Ilham, Lutfi, Aam, Ibnu, Andara,  
Abu, Agung, Hendra, Yayas, Herlin, Zizah, Indah, Evita, Mei, Liga,  
Enis, Mayang, Evi)
7. Sahabatku ( Dwi Kartika, Abdan, Rumita, Fitri, Okmy, )
8. Seluruh Sahabatku Ilmu Politik Angkatan 2016
9. Almamaterku UIN Raden Fatah Palembang
10. Dinas Kesehatan Kota Palembang

## KATA PENGANTAR

*Bismillahirrahmanirrahim*

*Assalamu'alaikum Warohmatullahi Wabarokatuh*

Alhamdulillah puji syukur kehadirat Allah SWT, atas limpah rahmat dan hidayah-nya penulis dapat menyelesaikan penulisan skripsi berjudul "Political Will Pemerintah Kota Palembang Dalam Mengatasi Stunting" tepat pada waktunya.

Skripsi ini disusun sebagai tugas akhir Mahasiswa Prodi Ilmu Politik FISIP UIN Raden Fatah Palembang dalam rangka memperoleh gelar Sarjana Sosial Strata Satu pada Program Studi Ilmu Politik. Selanjutnya, penulis ingin menyampaikan rasa terima kasih yang tidak terhingga kepada semua pihak yang telah membantu kelancaran penulisan skripsi ini. Karena penulis yakin tanpa bantuan dan dukungan tersebut sulit rasanya bagi penulis menyelesaikan skripsi ini. Dengan demikian penulis mengucapkan terima kasih sebesar-besarnya kepada pihak-pihak yang terlibat dalam pembuatan skripsi ini, kepada :

1. Prof. Dr. Nyayu Khodijah, S. Ag, M. Si sebagai Rektor UIN Raden Fatah Palembang
2. Prof. Dr. H. Izomiddin, MA sebagai Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik UIN Raden Fatah Palembang, sekaligus Pembimbing I Skripsi saya.
3. Dr. Yenrizal, M.Si sebagai Wakil Dekan 1 FISIP UIN Raden Fatah Palembang.
4. Ainur Ropik, S.Sos., M.Si sebagai Wakil Dekan II FISIP UIN Raden Fatah Palembang.
5. Dr. Kun Budianto, M.Si sebagai Wakil Dekan III FISIP UIN Raden Fatah Palembang.

6. Dr. Ahmad Syukri S.IP, M.Si sebagai Ketua Prodi Ilmu Politik FISIP UIN Raden Fatah Palembang.
7. Ryllian Chandra Eka Viana, MA. sebagai Seketaris Prodi Ilmu Politik FISIP UIN Raden Fatah Palembang.
8. Afif Musthofa Kawwami, M.Sos sebagai Dosen Pembimbing II Skripsi Saya.
9. Raegen Harahap, MA sebagai Penasehat Akademik saya yang telah membimbing penulis dalam menyelesaikan proposal skripsi ini.
10. Seluruh Staf Pegawai Administrasi FISIP UIN Raden Fatah Palembang.
11. Dinas Kesehatan Kota Palembang.
12. Semua Pihak Yang turut terlibat dalam membantu pengerjaan skripsi ini  
Penulis menyadari bahwa dalam penulisan skripsi ini masih banyak terdapat hal-hal yang harus diperbaiki dan masih banyak kekurangan, maka dari itu penulis mengharapkan saran dan kritik yang membangun dari semua pihak dalam penyusunan skripsi ini.

*Wassalamu'alaikum Warohmatullahi Wabarokatuh*

Palembang, 7 Agustus 2020

**Mastaldiah**  
**1657020065**

## DAFTAR ISI

Halaman Judul.....	i
Halaman Nota Persetujuan Pembimbing.....	ii
Halaman Pengesahan.....	iii
Halaman Pernyataan.....	iv
Halaman Motto dan Persembahan .....	v
Kata Pengantar .....	vi
Daftar Isi.....	viii
Daftar Tabel.....	xi
Daftar Gambar .....	xii
Abstrak .....	xiii
<b>BAB I PENDAHULUAN.....</b>	<b>1</b>
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Rumusan Masalah .....	9
C. Tujuan Penelitian .....	9
D. Kegunaan Penelitian .....	10
1. Kegunaan Teoritis.....	10
2. Kegunaan Praktis .....	10
E. Tinjauan Pustaka.....	10
F. Kerangka Teori.....	15
G. Metodologi Penelitian .....	17
1. Pendekatan/Metode Penelitian.....	17
2. Data dan Sumber Data.....	17
3. Teknik Pengumpulan Data .....	18
a. Observasi.....	18
b. Wawancara.....	18
c. Dokumentasi .....	19

4. Lokasi Penelitian .....	19
5. Teknik Analisis Data .....	19
H. Sistematika Penulisan .....	21
<b>BAB II KAJIAN KEPUSTAKAAN YANG RELEVAN .....</b>	<b>22</b>
A. Konsep Pemerintah .....	22
B. Stunting.....	24
1. Definisi Stunting .....	24
2. Ciri-Ciri Stunting.....	25
3. Tingkatan Stunting .....	26
4. Faktor-Faktor Yang Berhungan Dengan Stunting Pada balita.....	27
5. Dampak Stunting.....	34
6. Intervensi Stunting.....	34
<b>BAB III GAMBARAN UMUM LOKASI PENELITIAN .....</b>	<b>36</b>
A. Gambaran Umum Kota Palembang .....	36
1. Sejarah Kota Palembang.....	36
2. Lokasi Dan Peta Kota Palembang .....	36
3. Keadaan Geografis .....	38
4. Kependudukan.....	41
B. Dinas Kesehatan Kota Palembang .....	43
1. Sejarah Dinas Kesehatan Kota Palembang.....	43
2. Visi Dan Misi Dinas Kesehatan Kota Palembang.....	44
3. Program Kerja Dinas Kesehatan Kota Palembang .....	44
4. Tugas Dan Fungsi Dinas Kesehatan Kota Palembang.....	45
5. Keadaan lingkungan fisik dan sosial.....	46
6. Data Permasalahan Kasus Stunting Di Kota Palembang.....	46

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN .....	47
A. Political Will Pemerintah Kota Palembang Dalam Mengatasi Stunting.....	47
1. Pemberian Makanan Tambahan .....	47
2. 1000 Hari Pertama Kehidupan.....	49
3. Pemberian Tablet Penambah Darah.....	52
B. Faktor Apa Saja Penyebab Stunting Di Kota Palembang .....	54
1. Status Ekonomi Keluarga.....	54
2. Pola Asuh Orang Tua .....	58
BAB V PENUTUP .....	61
A. Kesimpulan.....	61
B. Saran .....	62
DAFTAR PUSTAKA.....	63
Lampiran	

## DAFTAR TABEL

Tabel 1.1	Data Stunting Puskesmas.....	4
Tabel 2.1	Rekap Balita Stunting Berdasarkan Kecamatan .....	6
Tabel 2.1	Kategori Status Gizi Berdasarkan Baku WHO-NCHS.....	27
Tabel 3.1	Kecamatan Kota Palembang.....	37
Tabel 3.2	Luas Wilayah Menurut Kecamatan Di Kota Palembang ....	38
Tabel 3.3	Jarak Dari Ibu Kota Kecamatan Ke Ibu Kota Kotamadya...	40
Tabel 3.4	Jumlah Penduduk Dan Rasio Jenis Kelamin Menurut Kecamatan Di Kota Palembang.....	42

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 3.1	Peta Kota Palembang.....	37
------------	--------------------------	----

## **ABSTRAK**

Penelitian ini membahas tentang political will pemerintah kota Palembang dalam mengatasi stunting. Adapun tujuan penelitian ini adalah Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui political will pemerintah kota Palembang dalam mengatasi stunting dan untuk mengetahui faktor apa saja penyebab stunting di Kota Palembang. Objek dalam penelitian ini yaitu Dinas Kesehatan Kota Palembang. Teori yang digunakan adalah teori political willingnes oleh Brinkerhoff yang dikaitkan dengan political will pemerintah kota Palembang teori ini mampu menganalisa political will pemerintah kota Palembang dalam mengatasi stunting. Tipe penelitian yang digunakan adalah deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Sumber data dalam penelitian ini adalah kepala Dinas kesehatan Kota Palembang dan kepala bidang kesehatan masyarakat, data dikumpulkan dan dianalisa melalui dokumentasi dan wawancara. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa political will pemerintah kota Palembang dalam mengatasi stunting terdiri atas tiga hal. Pertama program Pencegahan stunting memberikan makanan tambahan selama 3 bulan kepada ibu hamil. Kedua melakukan program 1000 Hari Pertama Kehidupan dapat menurunkan kematian ibu, bayi dan balita stunting melalui pemeriksaan dan penyuluhan kesehatan. Ketiga melakukan kegiatan pemberian tablet tambah darah bagi para remaja putri pemberian tablet penambah darah untuk anak-anak usia sekolah mulai dari usia 12 tahun sampai usia 18 tahun berarti di tingkat SMP dan SMA.

Kata Kunci : Political will pemerintah kota Palembang

## **ABSTRACT**

This study discusses the political will of the Palembang city government in overcoming stunting. The purpose of this study is this study aims to determine the political will of the Palembang city government in overcoming stunting and to determine what factors cause stunting in Palembang City. The object of this research is the Palembang City Health Office. The theory used is the political willingness theory by Brinkerhoff which is associated with the political will of the Palembang city government. This theory is able to analyze the political will of the Palembang city government in overcoming stunting. The type of research used is descriptive with a qualitative approach. Sources of data in this study were the head of the Palembang City Health Office and the head of the public health sector, data were collected and analyzed through documentation and interviews. The results of this study indicate that the political will of the Palembang city government in overcoming stunting consists of three things. First, the Stunting Prevention program provides additional food for 3 months to pregnant women. Second, conducting the 1000 Days of Life program can reduce stunting of maternal, infant and under-five mortality through health examinations and counseling. The third is conducting activities to provide blood booster tablets for young women, providing blood booster tablets for school-age children ranging from 12 years to 18 years, meaning at the junior and senior high school levels.

**Keywords :** Political will of the city government of Palembang

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Membangun manusia sebagai sumberdaya pembangunan yang produktif dan berdaya saing, serta sebagai insan dan anggota masyarakat yang dapat hidup secara rukun, damai, gotong royong, patuh pada hukum, dan aktif dalam bermasyarakat. (Jokowidodo, 2015) Hal ini sesuai dengan tujuan negara dalam undang-undang dasar 1945 yaitu meningkatkan kualitas hidup manusia dan masyarakat Indonesia. Dengan memperhatikan keberagaman masyarakat Indonesia, dilihat dari latar belakang sosial ekonomi, budaya, dan geografi, pembangunan manusia dilakukan secara kohesif dan inklusif sehingga manfaatnya dapat dirasakan oleh seluruh komponen masyarakat, tanpa membedakan latar belakang mereka.

Pembangunan manusia adalah meningkatkan derajat kesehatan dan status gizi masyarakat melalui upaya kesehatan dan pemberdayaan masyarakat. Pembangunan tersebut pun harus didukung mulai dari perlindungan finansial dan pemerataan pelayanan kesehatan, meningkatnya status kesehatan dan gizi ibu dan anak, meningkatnya pengendalian penyakit, meningkatnya akses dan mutu pelayanan kesehatan dasar dan rujukan terutama di daerah terpencil, tertinggal dan perbatasan, hingga terpenuhinya kebutuhan tenaga kesehatan, obat dan vaksin, serta meningkatkan responsivitas sistem kesehatan.

Tetapi pembangunan kehidupan manusia pada gizi masyarakat yang bertujuan untuk dapat meningkatkan kesehatan dan gizi pada masyarakat pun yang kehidupannya yang lebih baik pada tingkat individu maupun keluarga. Salah satu upaya kesehatan dasar yang berkualitas terutama melalui peningkatan jaminan kesehatan dan peningkatan pelayanan

kesehatan dasar yang didukung dengan penguatan sistem kesehatan dan peningkatan pembiayaan kesehatan. Salah satu sarana utama dalam mencapai pelayanan kesehatan yang optimal, yang termasuk upaya promotif dan preventif. (Jokowidodo, 2015) Kendatipun demikian, undang-undang telah menuliskan serta disertai dengan berbagai usaha yang dilakukan oleh pemerintah dalam meningkatkan kualitas hidup masyarakatnya. Namun, masih banyak terjadi di daerah khususnya pada masalah stunting

Stunting adalah merupakan masalah kekurangan gizi kronis selama 1.000 hari pertama kehidupan anak karena asupan makan yang tidak sesuai dengan kebutuhan gizi pada balita. Bahkan, Stunting adalah kondisi gagal tumbuh pada anak balita (bayi di bawah lima tahun) akibat kekurangan gizi kronis sehingga anak terlalu pendek untuk usianya. Kekurangan asupan gizi telah terjadi pada balita yang dalam kandungan pada masa awalnya setelah bayi lahir. Kondisi gizi buruk baru keliatan setelah balita berumur 2 tahun. (Kalla, 2017) Balita dibawa berumur 2 tahun yang akan mengalami gizi buruk memiliki tingkat kecerdasan yang kurang maksimal, balita yang lebih rentan terhadap penyakit adalah beresiko pada menurunnya tingkat produktivitas. Pada akhirnya secara meluas gizi buruk menghambat pertumbuhan kehidupan ekonomi, akan meningkatnya kemiskinan di masyarakat.

Faktor risiko yang menyebabkan mempengaruhi stunting pada anak adalah rendahnya tingkat kecukupan energi, protein, berat badan lahir rendah. Biasanya penyebab kejadian stunting kurangnya asupan gizi dalam jangka waktu yang lama, sehingga dapat terjadi perlambatan pertumbuhan dan berpengaruh terhadap status gizi. Penyakit infeksi (*diare dan ISPA*) dapat mengakibatkan berat badan turun secara akut dan berpengaruh pada status gizi balita bila terjadi dalam jangka waktu yang lama. Balita dengan

status gizi yang kurang mempunyai sistem imun yang rendah yang dapat membuat balita mudah terkenah penyakit infeksi. (Febriani Dwi Bella, 2019)

Salah satu daerah yang masih mengalami masalah stunting adalah Kota Palembang. Dari hasil riset nasional Indonesia bahwa stunting masih pada angka 27,67%. Hal ini menjadi masalah yang harus dilakukan oleh Pemokt Palembang. (Mardiani, 2020) Kabid kesehatan masyarakat dinas kesehatan Kota Palembang menambahkan bahwa angka kasus stunting di Palembang berdasarkan data jumlah secara keseluruhan selama pada tahun 2019 yang mengalami kasus stunting. Secara keseluruhan Palembang memiliki 113.718 balita dan baru 60% yang diperiksa, dari pemeriksaan kesehatan tersebut ditemukan 4641 balita (7,9 persen) kasus stunting adapun balita yang mengalami stunting direntang usia 0-2 tahun sebanyak 1075 balita dan direntang usia 3-5 tahun 2806 balita dari 18 kecamatan ada sepuluh wilayah yang tersebar sebagai lokus intervensi stunting. (Letizia, 2020) Dimana kasus stunting di Kota Palembang pada tahun 2018 yang mengalami stunting 832 atau 12,1 % kasus stunting didominasi wilayah kecamatan seberang ulu satu 149 atau 20,5 % sedangkan pada tahun 2019 yang mengalami stunting 2609 atau 7,7 % didominasi wilayah kecamatan ilir timur tiga 296 atau 19,2% dimana kasus stunting di Kota Palembang ini selalu meningkat dari tahun ketahun. Tingginya angka balita stunting di Kota Palembang masih menjadi dalam perhatian pemerintah dalam mengatasi permasalahan kasus stunting.

**TABEL 1.1**  
**DATA STUNTING PUSKESMAS**

NO	PUSKESMAS	TAHUN 2018		TAHUN 2019	
		PENDEK	%	PENDEK	%
1	MAKRAYU	20	8,5	32	3,4
2	GANDUS	0	0	43	2,2
3	SATU ULU	54	46,2	108	11,6
4	EMPAT ULU	80	28,7	40	4,6
5	TUJUH ULU	15	4,5	97	7,7
6	KRAMASAN	0	0	78	4,9
7	KERTAPATI	25	19,7	47	6,7
8	KARYA JAYA	24	10,9	22	2,7
9	NAGASWIDAK	7	41,2	75	9,5
10	TAMAN BACAAN	58	14,9	201	14,3
11	PLAJU	18	12,2	116	10,3
12	TEGAL BINANGUN	1	0,5	26	2,1
13	KAMPUS	19	6,7	114	15,8
14	PAKJO	8	4,1	25	4,8
15	SUNGAI BAUNG	0	0	72	11,6
16	PADANG SELASA	0	0	47	16,2
17	DUA PULUH TIGA ILIR	15	9,3	17	6,4
18	MERDEKA	33	24,1	56	4,9
19	ARIODILLAH	4	23,5	17	1,7
20	DEMPO	49	7,1	41	3,2
21	TALANG RATU	17	15,7	28	9,0
22	BASUKI RAHMAT	9	3,5	14	1,7
23	SEKIP	33	20	55	7,9

24	LIMA ILIR	6	2,8	12	2,3
25	BOOM BARU	2	66,7	67	7,5
26	SABOKINGKING	43	20,6	98	10,6
27	SEI SELINCAH	53	6,7	94	4,0
28	BUKIT SANGKAL	27	7,5	61	8,4
29	KALIDONI	17	12,3	56	3,3
30	MULTI WAHANA	7	14,6	98	9,9
31	SAKO	43	12,8	106	9,7
32	SEMATANG BORANG	59	29,8	172	8,9
33	SOSIAL	9	12,2	57	7,3
34	SUKARAME	8	38,1	17	5,5
35	TALANG BETUTU	0	0	1	0,7
36	PUNTI KAYU	0	0	24	2,4
37	ALANG-ALANG LEBAR	0	0	28	9,1
38	OPI	12	16,9	104	36,7
39	PEMBINA	24	34,8	132	12,2
40	KENTEN	25	11,8	257	17,0
41	SEBELAS ILIR	8	27,6	48	27,6
JUMLAH		832	12,1	2803	7,4

Bukan hanya data yang menunjukkan di seluruh Puskesmas di Kota Palembang, melainkan juga data yang didapat dari seluruh kecamatan di Kota Palembang menunjukkan bahwa masalah stunting masih memiliki angka yang tinggi.

**TABEL 2.1**  
**REKAP BALITA STUNTING BERDASARKAN KECAMATAN TAHUN 2018-**  
**2019**

NO	KECAMATAN	TAHUN 2018		TAHUN 2019	
		STUNTING	%	STUNTING	%
1.	ILIR BARAT DUA	20	8,6	23	4,3
2	GANDUS	0	0,0	42	2,3
3	SEBERANG ULU SATU	149	20,5	242	8,7
4	KERTAPATI	49	14,4	70	2,8
5	SEBERANG ULU DUA	65	15,7	262	13,5
6	PLAJU	19	5,8	167	7,5
7	ILIR BARAT SATU	27	5,3	241	12,1
8	BUKIT KECIL	48	15,4	68	4,9
9	ILIR TIMUR SATU	70	8,9	85	3,3
10	KEMUNING	42	9,8	75	5,0
11	ILIR TIMUR DUA	51	12,1	178	10,6
12	KALIDONI	97	7,6	204	4,6
13	SAKO	50	13,2	173	10,7
14	SEMATANG BORANG	59	29,7	169	9,1
15	SUKARAME	17	17,9	74	6,6
16	ALANG-ALANG LEBAR	0	0,0	62	5,0
17	JAKABARING	36	25,2	178	15,7
18	ILIR TIMUR TIGA	33	14,0	296	19,2
	JUMLAH	832	12,1	2609	7,7

Namun, Pemerintah Kota Palembang baru tahun 2018 baru fokus mengatasi masalah stunting. Salah satu upaya dari pemerintah Kota Palembang yang dilakukan untuk mengurangi kasus stunting adalah dengan memberikan makanan tambahan selama 3 bulan kepada ibu-ibu hamil. Makanan tambahan ini bisa didapat di puskesmas terdekat jadi si ibu bisa memeriksa kandungannya secara teratur. Jika makanan tersebut habis kita kasih makanan tambahan lagi, selama 3 bulan agar sang bayi beratnya sesuai dengan usia kehamilan dan sehat. (Letizia, 2020) Disamping itu juga, Arah kebijakan perbaikan gizi sesuai perpres no.2 tahun 2015 tentang RPJMN adalah peningkatan surveilans gizi termasuk pemantauan pertumbuhan. Oleh karena itu dalam rangka mendapatkan informasi tentang permasalahan gizi di Indonesia baik melalui data rutin maupun data survei maka diperlukan pemantauan status gizi setiap tahun untuk mengukur kinerja program gizi di provinsi maupun ditingkat kota.

Dimana Adanya penyebaran permasalahan gizi terutama stunting yang tidak merata menyebabkan adanya kawasan dengan kejadian stunting yang rendah di wilayah dengan tingkat kemiskinan yang tinggi. Data dari Dinas Sosial Kota Palembang menyebutkan bahwa jumlah keluarga penerima Program keluarga harapan (PKH) sebagai indikator tingkat kemiskinan di Kota Palembang sebesar 53.678 Keluarga penerima manfaat (KPM) (Febriani Dwi Bella, 2019). Program keluarga harapan adalah program pemberian bantuan sosial bersyarat kepada keluarga penerima manfaat sebagai upaya percepatan penanggulangan kemiskinan yang bertujuan untuk mengurangi beban pengeluaran serta memberikan nutrisi yang lebih seimbang secara tepat sasaran dan tepat waktu. Dari data tersebut menunjukkan bahwa penyebaran keluarga miskin di Kota Palembang tidak sejalan dengan jumlah kejadian Stunting.

Seharusnya pemerintah kota Palembang sudah memiliki kebijakan dalam untuk mengatasi permasalahan stunting ini namun realita nya permasalahan ini dari tahun ke tahun selalu meningkat berdasarkan data di lapangan hanya saja pemkot Kota Palembang belum sepenuhnya untuk melakukan usaha dan upaya dalam mengatasi stunting hanya saja upaya dari pemerintah Kota Palembang yang dilakukan untuk mengurangi kasus stunting adalah dengan memberikan makanan tambahan selama 3 bulan kepada ibu-ibu hamil.

Sejauh ini pemkot Kota Palembang tidak terlalu menganggap hal permasalahan kasus stunting di Kota Palembang sebagai permasalahan yang sangat begitu serius dimana kasus stunting kurang perhatian dari pemerintah Kota Palembang. Walaupun berbagai upaya dilakukan oleh pemerintah Kota Palembang untuk mengatasi stunting namun tetap banyak balita yang mengalami gizi buruk. Hal tersebut tentu menjadi salah satu penilaian terhadap kinerja pemerintah Kota Palembang dalam mengatasi stunting. Perlu diketahui seperti apa upaya-upaya lain yang telah dilakukan pemerintah Kota Palembang dalam hal mengatasi stunting. Adapun peraturan yang dikeluarkan oleh Wali Kota Palembang dalam Peraturan Daerah Kota Palembang Nomor 2 Tahun 2014 Tentang Pemberian Air Susu Eksklusif. Sampai saat ini penanganan pemerintah Kota Palembang belum taratasi dengan efektif. (Hidayat, 2014)

Tapi bahwa dengan Peraturan Daerah Kota Palembang Nomor 2 Tahun 2014 Tentang Pemberian Air Susu Eksklusif itu saja tidak cukup untuk bisa mengatasi masalah stunting di Kota Palembang harus ada dukungan dari, gubernur, wali kota Palembang untuk mengatasi masalah stunting walaupun ada Sebagai bentuk keseriusan dari pemerintah provinsi sumatra selatan gubernur sumsel, herman deru, akan menganggarkan dana Rp 145 miliar untuk mencegah stunting tetapi hal itu tidak cukup untuk

mengatasi stunting dimana kasus ini menurut data yang di dapatkan dari Dinas kesehatan Kota Palembang masih saja selalu meningkat permasalahan kasus stunting ini.

Dari data diatas menunjukkan bahwa masalah stunting (gizi buruk) di Kota Palembang masih mengalami risiko angka yang begitu mengkhawatirkan dan upaya pemerintah Kota Palembang juga belum sepenuhnya melakukan usaha dan upaya dalam mengatasi masalah tersebut. Oleh karena itu, melalui realitas dan dukungan data bahwa menarik perhatian peneliti untuk melakukan penelitian dengan judul “Political Will Pemerintah Kota Palembang Dalam Mengatasi Stunting”

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan penjelasan dari latar belakang diatas, peneliti merumuskan permasalahan dalam penelitian ini yaitu :

1. Political Will Pemerintah Kota Palembang Dalam Mengatasi Stunting?
2. Faktor Apa Saja Penyebab Stunting Di Kota Palembang?

## **C. Tujuan Penelitian**

Adapun tujuan yang ingin dicapai dari penelitian ini, antara lain :

1. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Political Will Pemerintah Kota Palembang Dalam Mengatasi Stunting.
2. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor apa saja penyebab stunting di kota Palembang.

## **D. Kegunaan Penelitian**

Adapun kegunaan atas penelitian yang diharapkan penulis, ialah :

### **1. Kegunaan Teoritis**

Secara teoritis penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan kajian, serta tambahan literatur dalam pengembangan keilmuan bidang ilmu politik dan memberi sumbangan kajian mengenai fenomena tentang Political Will Pemerintah Kota Palembang Dalam Mengatasi Stunting.

### **2. Kegunaan Praktis**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dipergunakan oleh civitas akademika UIN Raden Fatah, para peneliti, pengamat politik sebagai pertimbangan bagi penelaah mengenai “Political Will Pemerintah Kota Palembang Dalam Mengatasi Stunting”

## **E. Tinjauan Pustaka**

Dalam melakukan kajian kegiatan penelitian ini, peneliti menganalisis terhadap penelitian sebelumnya yang membahas mengenai (Political Will Pemerintah Kota Palembang Dalam Mengatasi Stunting). Telah banyak dibahas oleh peneliti sebelumnya dan memiliki perbedaan terhadap penelitian, yang akan dibahas oleh peneliti, antara lain yaitu:

*Pertama*, Penelitian dari Kostadia Yunita San Roja dengan judul *Kebijakan Pemerintah Daerah Dalam Penanggulangan Kasus Gizi Buruk Di Kabupaten Sikka Provinsi Nusa Tenggara Timur*. Penelitian ini dilakukan dengan tujuan mengetahui dan menggambarkan fungsi dan peran pemerintah daerah dalam penanggulangan kasus gizi buruk di kabupaten sikka, serta untuk mengetahui faktor-faktor yang menjadi hambatan dan tantangan pemerintah daerah kabupaten sikka dalam penanganan gizi buruk. (Roja, 2019)

Metode penelitian ini menggunakan tipe penelitian kualitatif dengan model pengambilan data *action research* yaitu menjelaskan langkah-langkah yang diambil pemerintah untuk dalam penanggulangan gizi buruk di kabupaten sikka. Pengumpulan data yang dilakukan dengan cara analisis data, wawancara dan observasi lapangan.

Dari penelitian terdahulu diatas, yang berjudul *Kebijakan Pemerintah Daerah Dalam Penanggulangan Kasus Gizi Buruk Di Kabupaten Sikka Provinsi Nusa Tenggara Timur*. Hal tersebut disebabkan kurangnya regulasi yang jelas dari pemerintah daerah, infrastruktur kesehatan yang belum memadai dan kualitas SDM masyarakat kabupaten sikka, sedangkan perbedaannya dengan penelitian yang di teliti oleh peneliti berjudul *Political Will Pemerintah Kota Palembang Dalam Mengatasi Stunting*. masih mengalami risiko angka yang begitu mengkhawatirkan dan upaya pemerintah Kota Palembang juga belum sepenuhnya melakukan usaha dan upaya dalam mengatasi *stunting*.

*Kedua*, Penelitian dari Sri Hajjah Purba, dengan judul *Analisis Implementasi Kebijakan Penurunan Stunting Di Desa Secanggang Kabupaten Langkat*. Penelitian ini menjelaskan bahwa implementasi kebijakan penurunan *stunting* di desa secanggang sudah dilaksanakan dengan baik dan sesuai dengan kebijakan Bupati langkat Nomor 10 Tahun 2018 tentang penurunan *stunting*, tetapi masih ada program dari kebijakan tersebut yang belum terlaksana secara optimal, seperti pemberian ASI Eksklusif dan pemberian Inisiasi Menyusu Dini (IMD). (Purba, 2019)

Berdasarkan penelitian di atas menjelaskan tentang *Analisis Implementasi Kebijakan Penurunan Stunting Di Desa Secanggang Kabupaten Langkat* dari implementasi kebijakan di atas sudah dilaksanakan dengan baik sesuai peraturan daerah Bupati Langkat Nomor 10 Tahun 2018 tentang penurunan *stunting*, akan tetapi masih belum maksimal dalam

mensosialisasikan ke masyarakat sehingga masih ada sebagian masyarakat yang tidak mengerti bagaimana cara penurunan *stunting*, sedangkan perbedaannya dengan penelitian yang diteliti oleh peneliti berjudul *Political Will Pemerintah Kota Palembang Dalam Mengatasi Stunting*. masih mengalami risiko angka yang begitu mengkhawatirkan dan upaya pemerintah Kota Palembang juga belum sepenuhnya melakukan usaha dan upaya dalam mengatasi *stunting*.

*Ketiga*, Penelitian dari Henny Purwandari dengan judul *Kebijakan Pemerintah Dalam Pelaksanaan Deteksi Dini Tumbuh Kembang*. Penelitian ini menjelaskan tentang deteksi dini tumbuh kembang (DDTK) pada usia balita merupakan suatu upaya untuk meningkatkan kualitas hidup anak agar mencapai tumbuh kembang baik fisik, mental, emosional maupun sosial serta memiliki intelegensi majemuk sesuai dengan potensi genetiknya. Penelitian ini bertujuan untuk menjelaskan hal-hal yang menjadi penyebab rendahnya cakupan DDTK dari segi kebijakan yang ditetapkan pemerintah daerah dan pelaksanaan peran bidan sebagai penanggung jawab program. (Purwandari, 2008)

Keberhasilan kegiatan DDTK harus didukung oleh beberapa komponen kebijakan, yang didukung oleh kesadaran semua pihak dan semua sektor yang terkait sesuai dengan ketentuan pemerintah yang berlaku. Salah satu faktor yang penting adalah kesadaran, kemauan dan kebutuhan masyarakat akan upaya peningkatan derajat kesehatan yang dilakukan sedini mungkin sejak anak masih dalam kandungan.

Dari penelitian di atas menjelaskan hal-hal yang menjadi penyebab rendahnya cakupan DDTK dari segi kebijakan yang ditetapkan pemerintah daerah dan pelaksanaan peran bidan sebagai penanggung jawab program, sedangkan perbedaannya dengan penelitian yang diteliti oleh peneliti berjudul *Political Will Pemerintah Kota Palembang Dalam Mengatasi*

*Stunting*. menjelaskan masalah stunting (gizi buruk) di Kota Palembang masih mengalami risiko angka yang begitu mengkhawatirkan.

*Keempat*, Penelitian dari Azis Sukma Dhiana dengan judul *Rancang Bangun Sistem Pakar Untuk Mendeteksi Gizi Buruk Pada Balita*. Penelitian ini menjelaskan bagaimana sistem pakar untuk mendeteksi gizi buruk yang dibuat dapat membantu para pakar gizi khususnya petugas posyandu di lapangan, serta para ibu yang mempunyai anak balita, untuk mendeksi indikasi terjadinya gizi buruk pada anak balita. (Dhiana, 2010)

Dengan adanya sistem pakar untuk mendeteksi gizi buruk pada balita, didapati beberapa indikator baku dalam menentukan gizi buruk balita dengan merujuk pada kartu menuju sehat (KMS) sehingga dapat mengurangi *human error* dalam mendeteksi kemungkinan balita mengalami gizi buruk.

Berdasarkan penelitian di atas menjelaskan tentang *Rancang Bangun Sistem Pakar Untuk Mendeteksi Gizi Buruk Pada Balita* dalam penelitian ini difokuskan pada bagaimana cara kerja sistem pakar memproses sebuah domain permasalahan sehingga tercapai sebuah simpulan atau jawaban atas gizi buruk pada balita, sedangkan perbedaannya dengan penelitian yang di teliti oleh peneliti berjudul *Political Will Pemerintah Kota Palembang Dalam Mengatasi Stunting*. menjelaskan masalah stunting (gizi buruk) di Kota Palembang masih mengalami risiko angka yang begitu mengkhawatirkan dan upaya pemerintah Kota Palembang juga belum sepenuhnya melakukan usaha dan upaya dalam mengatasi *stunting*.

*Kelima* penelitian dari Chafidhotun Nur Jannah dengan judul *Pemdampingan Masyarakat Dalam Upaya Mencegah Terjadinya Stunting Pada Balita Di Desa Karangturi Kecamatan Glagah Kabupaten Lamongan Melalui Tim Kader Posyandu*, Penelitian ini menjelaskan tentang pendampingan kepada balita yang terkena problem stunting melalui tim

kader posyandu untuk mencegah terjadinya resiko *Stunting*. Melalui tim kader posyandu dan sekolah gizi menghasilkan peningkatan kesadaran masyarakat dalam memahami pola hidup sehat.

Hal diakibatkan karena pola hidup tidak sehat yang mencakup perilaku konsumsi yang tidak memperhatikan acuan gizi seimbang dan paham gizi yang kurang. Hal ini yang menyebabkan masalah *stunting* pada balita di desa karangturi kecamatan glagah kabupaten lamongan. (Jannah, 2019)

Berdasarkan penelitian di atas menjelaskan tentang *Pemdampingan Masyarakat Dalam Upaya Mencegah Terjadinya Stunting Pada Balita Di Desa Karangturi Kecamatan Glagah Kabupaten Lamongan Melalui Tim Kader Posyandu* dalam penelitian ini menunjukkan bahwa adanya peningkatan pengetahuan dan beberapa dari mereka mengimplementasikan pengetahuan yang didapatkan melalui sekolah gizi, sedangkan perbedaannya dengan penelitian yang di teliti oleh peneliti berjudul *Political Will Pemerintah Kota Palembang Dalam Mengatasi Stunting*. menjelaskan masalah stunting (gizi buruk) di Kota Palembang masih mengalami risiko angka yang begitu mengkhawatirkan dan upaya pemerintah Kota Palembang juga belum sepenuhnya melakukan usaha dan upaya dalam mengatasi *stunting*.

## **F. Kerangka Teori**

Kerangka teori adalah bagian yang menjelaskan detail tentang teori-teori yang akan digunakan dalam membahas masalah penelitian. bagian ini juga menunjukkan bagaimana pola berfikir, cara sipeneliti, dalam mendekati ataupun memahami masalah yang dibahas.

Political willingness diartikan sebagai niatan pimpinan untuk menentukan hal-hal yang dianggap perlu untuk kebaikan bersama dalam jangka panjang. Political willingness merupakan istilah dari kemauan politik yang berkaitan dengan tindakan politik. Political willingness yang dalam ranah kebijakan adalah pengadopsian upaya pemerintah kota Palembang dalam mengatasi stunting yang diterapkan dipemerintahan. Dimana inti dari political willingness adalah adanya kemauan politik dari pemerintah atau pimpinan sebagai pengambil atau penentu sebuah kebijakan.

Menurut Brinkerhoff secara teoretis, political willingness adalah kesediaan dan komitmen politik dalam melakukan tindakan yang bertujuan untuk mencapai seperangkat tujuan yang disertai dengan usaha berkelanjutan. Political willingness atau keinginan politik yang diartikan sebagai “niatan pimpinan” untuk melakukan hal-hal yang dianggap perlu untuk kebaikan bersama dalam jangka panjang (Fauzy, 2015). Political willingness (keinginan politik) juga diartikan apabila negara mempunyai kemauan, tetapi tentunya harus didukung oleh rakyat.

Political willingness merupakan istilah dari kemauan politik. Setiap kemauan politik pasti berkaitan dengan tindakan politik. Kemauan politik merupakan kumpulan aspirasi yang dikemas dan dirajut melalui mekanisme tertentu, sehingga membentuk sebuah kebijakan. (Zamrul, 2010) Political willingness atau kemauan politik merupakan pertanggung jawaban dalam tindakan-tindakan politik nyata dilapangan. Political willingness yang berlaku dalam ranah kebijakan merupakan bagaimana upaya dari pemerintah kota Palembang dalam mengatasi stunting yang harus diterapkan kepada pemerintahan.

Menurut Brinkerhoff, mengemukakan ada beberapa indikator untuk mengukur political willingness pemerintah, yaitu:

- a. Inisiatif
- b. Prioritas
- c. mobilisasi dukungan politik
- d. penegakan hukum
- e. keberlanjutan usaha

Tidak adanya political willingness atau kemauan politik seringkali menjadi argumen atau pembenaran untuk mengkritisi pemerintah dalam berbagai hal. Political willingness merupakan basis keyakinan publik terhadap pemerintah. Jika publik yakin bahwa pemerintah mempunyai political willingness maka publik akan memberikan nilai bagus kepada pemerintah. (Kompasiana, 2013)

Inti dari Political willingness adalah adanya kemauan politik dari pemerintah atau para pengambil kebijakan. Pada pemerintahan Bapak Susilo Bambang Yudhoyono, penerapan political willingness diharapkan untuk menuntaskan kasus korupsi diberbagai bidang. Adapun kebijakan yang mempunyai peran yang sangat erat dengan kegiatan operasional pemerintahan. Setiap kegiatan pada suatu pemerintahan harus dicatat dan pada akhir tahun dihasilkan laporan keuangan.

Menurut peneliti teori political willingnes dari Menurut Brinkerhoff. Lebih mendekati dalam menganalisis penelitian ini karena teori political willingness tersebut paling tepat untuk menjelaskan atau menggambarkan Political Will Pemerintah Kota Palembang Dalam Mengatasi Stunting, yang memiliki unsur-unsur yang sesuai dengan penelitian peneliti dimana peran sistem politik sangat berpengaruh terhadap kebijakan yang akan dilakukan.

## G. Metodologi Penelitian

Metodologi penelitian melibatkan kerangka teoritis dan pembelajaran berbagai teknik yang dapat digunakan dalam penelitian dan pelaksanaan tes, eksperimen, survei, dan studi kritis. Dilihat dari tujuan, metodologi penelitian bertujuan untuk menerapkan prosedur yang benar untuk menemukan solusi dari problem penelitian. (Roikan, 2019) berikut ini metode yang akan digunakan peneliti di dalam penelitian.

### 1. Metode Penelitian

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode penelitian Kualitatif. Menurut Jary dan Jary (1991), penelitian kualitatif adalah penelitian yang penelitiannya mencurahkan kemampuan sebagai pewawancara atau pengamat yang empatik untuk mengumpulkan data tentang permasalahan yang ditelitinya. (Roikan, 2019)

Tipe Penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah tipe Penelitian deskriptif, yang kemudian peneliti interpretasikan dengan menggunakan metode penulisan, pengkodean, dan analisis tren dan tema yang ketat dan sistematis. (Roikan, 2019)

Melalui penelitian deskriptif kualitatif ini, peneliti menggambarkan permasalahan yang terjadi melalui Penelitian lapangan (*Field Research*) sesuai fakta, teori dan konsep berdasarkan data yang didapat, berkaitan dengan fenomena yang penulis teliti dalam penelitian ini, tentang Political Will Pemerintah Kota Palembang Dalam Mengatasi Stunting.

### 2. Data dan Sumber Data

Data dalam penelitian ini menggunakan data *primer* dan data *sekunder*, data *primer* penelitian ini merupakan data yang diperoleh dari wawancara secara langsung dengan informan. Dalam hal ini informan utama dalam penelitian ini kepala Dinas kesehatan dan kepala bidang pelayanan kesehatan kota Palembang.

Sedangkan, data *sekunder* merupakan data yang tidak diperoleh dari sumber pertama. Dalam hal ini, peneliti berada dalam posisi bukan orang pertama yang mengumpulkan data. Dalam penelitian ini adalah data yang digunakan untuk memperkuat, melengkapi, atau mendukung data *primer*. Data sekunder penelitian ini diperoleh melalui sumber seperti buku, jurnal, skripsi tesis, artikel, berita, dan internet yang berkaitan dengan mengenai Political Will Pemerintah Kota Palembang Dalam Mengatasi Stunting.

### 3. Teknik Pengumpulan Data

Adapun metode pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini antara lain menggunakan metode-metode sebagai berikut :

#### a. Observasi

Observasi merupakan sebuah proses mendapatkan informasi atau data menggunakan pancaindra. Pengamatan digambarkan sebagai sebuah proses yang dilakukan peneliti untuk membangun hubungan antara realitas dan asumsi teoritis mereka. Pada penelitian ini peneliti menggunakan teknik pengumpulan data melalui metode observasi. Berupa pengamatan fenomena-fenomena yang berkaitan dengan Political Will Pemerintah Kota Palembang Dalam Mengatasi Stunting.

#### b. Wawancara

Wawancara merupakan suatu metode pengumpulan data dengan tanya jawab yang dikerjakan secara sistematis dan berdasarkan pada tujuan penelitian. Dalam wawancara ini menyusun menggunakan pertanyaan terbuka, karena dalam hal ini akan mempermudah untuk diperolehnya data secara mendalam. Wawancara dilakukan kepada Kepala Dinas kesehatan dan kepala bidang pelayanan kesehatan kota Palembang serta kepada keluarga yang mengalami stunting penulis menggunakan alat perekam selama proses wawancara berlangsung

untuk mengantisipasi hilangnya informasi (Prof. Dr. Husaini Usman, 2008)

c. Dokumentasi

Dokumentasi merupakan mencari atau mengumpulkan data mengenai hal-hal atau masalah yang akan diteliti, melalui literature buku, berita, catatan, transkrip, surat kabar, majalah, internet, dan juga arsip dan ulasan-ulasan yang berkaitan dengan mengenai Political Will Pemerintah Kota Palembang Dalam Mengatasi Stunting. (Prof. Dr. Husaini Usman, 2008)

4. Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian adalah tempat dimana penelitian dilakukan. Dalam penetapan lokasi penelitian merupakan suatu tahap yang sangat penting dalam melakukan penelitian kualitatif. Lokasi bisa di wilayah tertentu ataupun disuatu lembaga tertentu yang ada didalam masyarakat. Adapun lokasi penelitian ini adalah di Kota Palembang. Tetapi fokus dari penelitian ini adalah dilakukan pada Dinas Kesehatan Kota Palembang.

5. Teknik Analisis Data

Analisis data adalah proses mencari dan menyusun secara sistematis data yang diperoleh dari hasil wawancara dan dokumnetasi. Teknik analisa data yang peneliti gunakan dalam penelitian ini, antara lain menggunakan empat tahapan yaitu :

a. Pengumpulan Data

Data dalam Penelitian ini diperoleh melalui wawancara secara lisan dalam bentuk rekaman menjadi catatan-catatan wawancara dan dokumentasi berupa dokumen-dokumen yang peneliti dapatkan dari Dinas kesehatan Kota Palembang. Hasil dari data yang diperoleh tersebut kemudian dicatat dan dikumpulkan.

b. Reduksi Data

Menurut Miles and Huberman Mereduksi data berarti merangkum, memilih hal-hal pokok, memfokuskan pada hal-hal yang penting, dicari tema dan polanya dan membuang yang tidak perlu. Dengan demikian data yang direduksi akan memberikan gambaran yang lebih jelas, dan mempermudah peneliti untuk melakukan pengumpulan data selanjutnya, dan mencarinya bila diperlukan. (Sugiyono, 2018) Pada tahap ini peneliti menyaring informasi yang di dapat melalui informan, sesuai dengan permasalahan yang diteliti.

c. Penyajian Data

Penyajian data menurut Miles and Huberman yaitu data bisa dilakukan dalam bentuk uraian singkat, bagan, hubungan antar kategori, dan sejenisnya. Dengan menyajikan data, maka akan memudahkan untuk memahami apa yang terjadi, merencanakan kerja selanjutnya berdasarkan apa yang telah dipahami tersebut. (Sugiyono, 2018)

d. Penarikan Kesimpulan atau Verifikasi

Penarikan kesimpulan Menurut Miles and Huberman yaitu kesimpulan awal yang dikemukakan masih bersifat sementara, dan akan berubah bila tidak ditemukan bukti-bukti yang kuat yang mendukung pada tahap pengumpulan data berikutnya. Tetapi apabila kesimpulan yang dikemukakan pada tahap awal didukung oleh bukti-bukti yang valid dan konsisten saat peneliti kembali ke lapangan mengumpulkan data, maka kesimpulan yang dikemukakan merupakan kesimpulan yang kredibel. (Sugiyono, 2018)

## **H. Sistematika Penulisan Laporan**

Sistematika penulisan digunakan untuk mendapatkan gambaran yang terperinci dan untuk mempermudah isi dari pada skripsi ini, sehingga penulis membagi sistematika penulisan ke dalam lima bab, yaitu:

### **BAB I Pendahuluan**

Pada bab ini akan diuraikan latar belakang yang mendasari penelitian, kemudian diidentifikasi masalah dengan adanya rumusan masalah. Lalu dijelaskan tujuan dan manfaat dari penelitian ini. Selain itu terdapat tinjauan pustaka dan kerangka teori sebagai acuan penelitian, serta metode penelitian yang menjelaskan pendekatan, data, jenis data, teknik pengumpulan data, dan lokasi penelitian.

### **BAB II Kajian Kepustakaan Yang Relevan**

Bagian ini khusus membicarakan tentang berbagai materi yang berkaitan dengan topik yang dibahas.

### **BAB III Gambaran Umum Lokasi Penelitian**

Pada bab ini akan diuraikan tentang gambaran dari lokasi penelitian yaitu di dinas kesehatan kota Palembang.

### **BAB IV Hasil Dan Pembahasan**

Pada bab ini akan dijelaskan data dan hasil analisis dari penelitian untuk menjawab rumusan masalah yang ada secara sistematis dan ilmiah.

### **BAB V Penutup**

Pada bab ini merupakan akhir dari penulisan dari skripsi yang berisi kesimpulan dan saran yang membangun bagi objek penelitian bisa lebih baik lagi kedepannya.

## BAB II

### KAJIAN KEPUSTAKAAN YANG RELEVAN

#### A. Konsep Pemerintah

pengertian sederhana pemerintah merupakan upaya mengelola kehidupan bersama secara baik dan benar guna mencapai tujuan yang disepakati bersama. Untuk mencapai tujuan tadi pemerintah membutuhkan instrumen berupa organisasi yang berfungsi merealisasikan semua konsesus yang dimaksud. Dalam kegiatan itu pemerintah dapat ditinjau dari sejumlah aspek penting seperti kegiatan (dinamika), struktur fungsional maupun tugas dan kewenangannya. (Rasyid, 2000) Kegiatan pemerintahan berkaitan dengan segala aktivitas yang terorganisasi, bersumber pada kedaulatan dan berlandaskan pada dasar negara, mengenai rakyat dan negara, serta demi tujuan negara. Struktur fungsional menyangkut pemerintahan sebagai sebagai seperangkat fungsi negara yang satu sama lain berhubungan secara fungsional dan melaksanakan fungsinya atas dasar tertentu demi tujuan negara. Sementara tugas dan kewenangannya berhubungan dengan keseluruhan tugas dan kewenangan negara yang dilakukan secara konkret oleh pemerintah.

#### 1. Tugas Dan Fungsi Pemerintah

Tugas pemerintah adalah untuk melayani dan mengatur masyarakat. Kemudian dijelaskan lebih lanjut bahwa tugas pelayanan lebih menekankan upaya mendahulukan kepentingan umum, mempermudah urusan publik dan memberikan kepuasan kepada publik, sedangkan tugas mengatur lebih menekankan kekuasaan power yang melekat pada posisi jabatan birokrasi.

Sedangkan pendapat yang dikemukakan oleh rasyid yang menyebutkan secara umum tugas-tugas pokok pemerintahan yaitu (Rasyid, 2000) :

- a. Pelayanan
- b. Pemberdayaan
- c. Pembangunan

Pelayanan akan membuahkan keadilan dalam masyarakat, pemberdayaan akan mendorong kemandirian masyarakat dan pembangunan akan menciptakan kemakmuran dalam masyarakat.

Sedangkan pendapat yang dikemukakan oleh ndraha, fungsi pemerintahan yaitu (Ndraha, 1999) :

- a. Pemerintah mempunyai fungsi primer atau fungsi pelayanan, sebagai provider jasa publik yang baik diprivatisasikan dan layanan civil termasuk layanan birokrasi.
- b. Pemerintah mempunyai fungsi sekunder atau fungsi pemberdayaan, sebagai penyelenggara pembangunan dan melakukan program pemberdayaan.

Dengan begitu luas dan kompleksnya tugas dan fungsi pemerintahan, menyebabkan pemerintah harus memikul tanggung jawab yang sangat besar. Untuk mengemban tugas yang berat itu, selain diperlukan sumber daya, dukungan lingkungan, dibutuhkan institusi yang kuat yang didukung oleh aparat yang memiliki perilaku yang sesuai dengan nilai dan norma yang berlaku di dalam masyarakat dan pemerintahan. Langkah ini perlu dilakukan oleh pemerintah, mengingat dimasa mendatang perubahan-perubahan yang terjadi di dalam masyarakat akan semakin menambah pengetahuan masyarakat untuk mencerminkan segala aktivitas pemerintahan dalam hubungannya dengan pemberian pelayanan kepada masyarakat.

## **B. Stunting**

### **1. Definisi Stunting**

Stunting adalah kondisi gagal tumbuh pada anak balita dibawah umur lima tahun yang diakibatkan kekurangan gizi kronis sehingga anak terlalu pendek untuk seusianya. Kondisi ini diukur dengan panjang dan tinggi badan yang lebih dari minus dua standar deviasi median standar pertumbuhan anak dari *WHO*. Bayi yang mengalami stunting permasalahan gizi kronis yang dapat disebabkan oleh berapa faktor seperti kondisi sosial ekonomi pada suatu keluarga ,pada saat ibu hamil kekurangan asupan makanan yang bergizi. Balita stunting di masa mendatang akan mengalami kesulitan dalam mencapai perkembangan fisik dan kognitif yang optimal. (Kemenkes, Buletin *stunting*, 2018)

Stunting merupakan sebuah kondisi gizi kronis yang dapat disebabkan oleh kekurangan asupan gizi yang begitu waktu yang cukup lama, pada umumnya asupan makan yang tidak sesuai kebutuhan gizi. Stunting terjadi mulai dari dalam kandungan dan baru terlihat saat anak berusia dua tahun, selain pertumbuhan terhambat stunting juga dikaitkan dengan perkembangan otak yang tidak maksimal yang menyebabkan kemampuan mental dan belajar yang kurang, serta prestasi sekolah yang buruk.

Masalah stunting merupakan masalah kesehatan masyarakat yang berhubungan dengan meningkatnya risiko kesakitan, kematian dan hambatan pada pertumbuhan baik motorik maupun mental. Stunting dibentuk oleh *growth faltering* dan *catch up growth* yang tidak memadai yang mencerminkan ketidak mampuan untuk mencapai pertumbuhan optimal, hal tersebut mengungkapkan bahwa kelompok balita yang lahir dengan berat badan normal dapat mengalami *stunting* balita kebutuhan selanjutnya tidak terpenuhi dengan baik. (Sembiring, 2017)

Stunting pada anak merupakan indikator utama dalam menilai kualitas modal sumber daya manusia di masa mendatang. Gangguan pertumbuhan yang diderita anak pada awal kehidupan, pada hal ini stunting dapat menyebabkan kerusakan yang permanen. Keberhasilan perbaikan ekonomi yang berkelanjutan dapat dinilai dengan berkurangnya kejadian stunting pada anak-anak usia 5 tahun.

Gangguan pertumbuhan stunting atau gagalnya tumbuh bukanlah suatu diagnosis tetapi merupakan terminologi yang dipakai untuk menyatakan masalah khusus. Pertumbuhan terhambat merupakan konsekuensi jangka panjang gizi buruk pada anak usia dini. Seorang anak yang terhambat pertumbuhan akan mengalami seumur hidup kesehatan yang buruk dan kurang berprestasi.

## **2. Ciri-ciri stunting**

Ciri-ciri fisik yang tampak pada anak stunting antara lain : tinggi dibawah rata-rata, terjadi gagal tumbuh, perhatian dan memori rendah, menghindari kontak mata dan lebih pendiam. Gizi buruk juga diakibatkan suatu kondisi kurangnya asupan gizi pada usia balita. Pemberantasan masalah stunting di Indonesia penting dilakukan terutama untuk menekankan pada langkah-langkah pencegahan dini dengan gerakan perbaikan asupan gizi pada remaja, wanita usia subur, ibu hamil dan balita. Upaya khusus pada balita meliputi pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan, pemberian pola asuh yang baik, dan pemantauan status pertumbuhan dan perkembangan anak pada 1000 hari pertama kelahiran. Masalah gizi yang ditunjukkan oleh anak pendek adalah masalah gizi yang sifatnya kronis. (Gibney, 2009)

### **3. Tingkatan stunting**

Stunting ditentukan dengan membandingkan pengukuran tinggi badan menurut umur pada anak-anak dengan populasi pada buku pedoman pertumbuhan, dimana anak-anak yang berada di bawah lima persentil atau kurang dari-2 SD pada pedoman tinggi badan menurut umur digolongkan stunting, tanpa memperhatikan alasan apapun. Sebagai indikator status gizi, perbandingan pengukuran tinggi badan menurut umur pada anak-anak pada kurva pertumbuhan dapat memberikan hasil yang berbeda antara pengukuran anak-anak sebagai populasi dengan anak-anak sebagai individu. (Almatsier, 2009)

Tujuan mengukur tinggi badan menurut umur adalah untuk mengetahui apakah anak tersebut dalam keadaan normal, tinggi, sangat tinggi, pendek ataupun sangat pendek. Jika hasil pengukuran z-score seorang anak lebih rendah dibandingkan standar, maka anak tersebut dikatakan pendek. Secara patologis, ketika seorang anak memiliki indeks yang rendah, maka akan terjadi gagal tumbuh atau tidak tercapainya pertumbuhan linear maksimal. Kondisi ini disebut sebagai stunting. (Gibson, 2005)

Peraturan Keputusan menteri Kesehatan Republik Indonesia 2010, Penilaian status gizi dengan indikator TB/U dilakukan berdasarkan standar WHO- NCHS untuk menyatakan apakah anak termasuk kedalam kategori status normal, pendek atau sangat pendek yang disajikan pada Tabel 2.1.

**TABEL 2.1****KATEGORI STATUS GIZI BERDASARKAN BAKU WHO-NCHS**

<b>Indikator</b>	<b>Status Gizi</b>	<b>Keterangan</b>
Tinggi Badan menurut Umur (TB/U)	Sangat pendek ( <i>severe stunted</i> )	z-score < -3 SD
	Pendek ( <i>stunted</i> )	z-score ≥ -3 SD s/d < -2 SD
	Normal	z-score -2 SD ≤ + 2 SD
	Tinggi	z-score > +2 SD

Sumber: Kemenkes (2010)

Dari penjelasan diatas dapat disimpulkan bahwa indeks TB/U disamping memberikan gambaran status gizi lampau, juga lebih erat kaitannya dengan status sosial-ekonomi yang tujuan untuk mengukur tinggi badan menurut umur adalah untuk mengetahui apakah anak tersebut dalam keadaan normal, tinggi, sangat tinggi, pendek, ataupun sangat pendek.

#### **4. Faktor-faktor yang berhubungan dengan stunting pada balita**

##### **a. Asupan Makan**

Manusia membutuhkan makanan untuk kelangsungan hidupnya. Makanan merupakan sumber energi untuk menunjang semua kegiatan atau aktifitas manusia. Energi dalam tubuh manusia dapat timbul dikarenakan adanya pembakaran karbohidrat, protein dan lemak. Dengan demikian agar manusia selalu tercukupi energinya diperlukan pemasukan zat-zat makanan yang cukup pula kedalam tubuhnya. Manusia yang kurang makanan akan lemah baik daya

kegiatan, pekerjaan fisik atau daya pemikirannya karena kurangnya zat-zat makanan yang diterima tubuhnya yang dapat menghasilkan energi (Suhardjo, 2003).

Keadaan kesehatan gizi tergantung dari tingkat konsumsi zat gizi yang terdapat pada makanan sehari-hari. Tingkat konsumsi ditentukan oleh kualitas hidangan. Kualitas hidangan menunjukkan adanya semua zat gizi yang diperlukan tubuh didalam suatu susunan hidangan dan perbandingan yang satu terhadap yang lain. (Sediaoetama, 2000) Kualitas menunjukkan jumlah masing-masing zat gizi terhadap kebutuhan tubuh. baik dari segi kuantitas atau kualitasnya, maka tubuh akan mendapatkan kondisi kesehatan gizi yang baik. Kalau konsumsi baik dari kuantitas dan kualitasnya melebihi kebutuhan tubuh, Sebaliknya konsumsi yang kurang baik kualitas dan kuantitasnya akan memberikan kondisi kesehatan gizi kurang atau kondisi defisit.

Peningkatan asupan energi protein diperlukan untuk bayi dan anak-anak yang stunting dan yang tumbuh dalam rangka untuk mengejar ketinggalan. (Lawson, 2005) Kekurangan gizi selama tahun pertama kehidupan, meskipun potensial untuk mengejar pertumbuhan sampai akhir pubertas, kekurangan gizi selama kehidupan awal dapat menyebabkan gangguan permanen fungsi kognitif. Peningkatan kebutuhan protein untuk mengejar pertumbuhan secara proporsional lebih besar daripada peningkatan energi yang tergantung pada usia dan kecepatan pertumbuhan.

Dengan adanya kekurangan gizi, tubuh akan menghemat energi dengan membatasi kenaikan berat badan dan pertumbuhan linier. Studi cross-sectional dan longitudinal dari beberapa negara telah

menemukan hubungan antara stunting dengan kesehatan serta perkembangan anak, yang disebabkan kekurangan gizi dan infeksi. Konsekuensi yang terkait dengan stunting dini termasuk perubahan metabolisme, fungsi kekebalan, morbiditas, kematian, keterampilan motorik yang lambat, nilai kognitif yang rendah, dan prestasi yang buruk di bidang akademis. Orang dewasa dengan riwayat stunting berisiko obesitas, mengurangi toleransi glukosa, penyakit jantung koroner, hipertensi, dan osteoporosis, serta penurunan prestasi kerja dan produktivitas, sehingga membatasi kapasitas ekonomi (Darity, 2008).

#### b. Berat Lahir

Berat lahir merupakan indikator untuk kelangsungan hidup, pertumbuhan, kesehatan jangka panjang dan pengembangan psikososial. Berat lahir juga mencerminkan kualitas perkembangan intra uterin dan pemeliharaan kesehatan mencakup pelayanan kesehatan yang diterima oleh ibu selama kehamilannya (Awwal, 2004).

Berat lahir juga indikator potensial untuk pertumbuhan bayi, respon terhadap rangsangan lingkungan, dan untuk bayi bertahan hidup. Berat lahir rendah membawa risiko 10 kali lipat lebih tinggi dari kematian neonatal dibandingkan dengan bayi baru lahir beratnya 3 sampai 3,5 kg.

Bayi berat lahir rendah dapat disebabkan oleh kelahiran prematur (sebelum 37 minggu kehamilan) atau gangguan pertumbuhan intrauterin dan atau kombinasi dari kedua faktor tersebut. Bayi berat lahir rendah terkait dengan mortalitas dan morbiditas janin dan neonatal, gangguan pertumbuhan, gangguan perkembangan kognitif dan penyakit kronis dikehidupan mendatang

(Blanc, 2005). Kegagalan pertumbuhan anak terjadi dari konsepsi sampai 2 tahun dan dari tahun ketiga anak seterusnya tumbuh dengan cara yang rata-rata sama. Hal ini juga diakui bahwa penyebab stunting berawal dari pertumbuhan janin yang tidak memadai dan ibu yang kurang gizi, dan sekitar setengah dari kegagalan pertumbuhan terjadi di dalam rahim, meskipun proporsi ini mungkin bervariasi di seluruh negara.

Bayi lahir dengan berat lahir rendah akan beresiko tinggi terhadap morbiditas, kematian, penyakit infeksi, kekurangan berat badan, stunting di awal periode neonatal sampai masa kanak-kanak. Bayi dengan berat lahir 2000-2499 gr 4 kali beresiko meninggal 28 hari pertama hidup daripada bayi dengan berat 2500- 2999 gr, dan 10 kali lebih beresiko dibandingkan bayi dengan berat 3000 – 3499 gr. (Kelley, 2000) Berat lahir rendah dikaitkan dengan gangguan fungsi kekebalan tubuh, perkembangan kognitif yang buruk, dan beresiko tinggi terjadinya diare akut atau pneumonia. Bukti menunjukkan bahwa orang dewasa yang lahir dengan berat lahir rendah menghadapi peningkatan risiko penyakit kronis termasuk tekanan darah tinggi, diabetes mellitus, penyakit jantung koroner dan stroke di masa dewasa.

Terhambatnya pertumbuhan meningkat secara signifikan dengan adanya diare, infeksi saluran pernapasan, demam, pemberian makanan tambahan dini dan berat lahir rendah. Berat lahir memberikan kontribusi utama pada tahun pertama lalu menyusul proses menyusui, pelayanan kesehatan dan postur ibu yang tinggi secara signifikan menurunkan kemungkinan terhambatnya pertumbuhan anak.

### c. Umur

Penyakit kurang energi dan protein merupakan bentuk malnutrisi terutama terdapat pada anak-anak dibawah umur 5 tahun dan kebanyakan di negara-negara berkembang. Umur yang paling rawan adalah balita. Oleh karena itu, pada masa itu anak mudah sakit dan mudah terjadi kurang gizi. Disamping itu, masa balita merupakan dasar pembentukan kepribadian anak sehingga diperlukan perhatian khusus (Soetjiningsih, 1995).

Umur merupakan faktor gizi internal yang menentukan bahwa pada umur dibawah 6 bulan kebanyakan bayi masih dalam keadaan status yang baik sedangkan golongan umur setelah 6 bulan jumlah balita yang berstatus gizi baik tampak jelas menurun sampai 50%.

Selain itu, ada kecenderungan anak umur 24 - 59 bulan menderita status gizi kurang disebabkan oleh asupan gizi yang diperlukan untuk anak seusia ini meningkat. Secara psikologis anak pada kelompok ini sebagian besar telah menunjukkan sikap menerima atau menolak makanan yang diberikan oleh orang tuanya. Kemungkinan lainnya adalah keterpaparan anak dengan faktor lingkungan sehingga akan lebih mudah sakit terutama penyakit. Selain itu, pada umur ini balita belum dapat menentukan makanannya sendiri dan sering makan anak balita sudah ditentukan jumlahnya dan tidak ditambah lagi.

### d. Jenis kelamin

Jenis kelamin menentukan pula besar kecilnya kebutuhan gizi bagi seseorang. Pria lebih banyak membutuhkan zat tenaga dan protein dibandingkan wanita. Pria lebih sanggup mengerjakan pekerjaan berat yang biasanya tidak biasa dilakukan oleh wanita.

Tetapi dalam kebutuhan zat besi, wanita jelas membutuhkan lebih banyak dari pada pria.

Anak laki-laki lebih sering sakit dibandingkan anak perempuan tetapi belum diketahui secara pasti kenapa demikian. Pada masyarakat tradisional, wanita jelas mempunyai status lebih rendah dibandingkan dengan anak-anak laki-laki sehingga angka kematian bayi dan malnutrisi masih tinggi pada wanita (Soetjiningsih, 1995).

Pria lebih cenderung menjadi terhambat pada tahun pertama, sedangkan perempuan lebih mungkin untuk menjadi terhambat pada tahun kedua kehidupan. Karena stunting sangat terkait dengan gangguan perkembangan intelektual selama masa kanak, dan perawakan pendek pada masa dewasa, hasil ini menekankan perlunya pencegahan retardasi pertumbuhan melalui promosi dari perawatan pra kehamilan dan menyusui, serta pengendalian penyakit infeksi (Guilkey, 1997).

e. Tingkat pendidikan ibu

Pendidikan ibu merupakan faktor yang sangat penting. Tinggi rendahnya tingkat pendidikan ibu erat kaitannya dengan tingkat pengetahuan terhadap perawatan kesehatan, kehamilan dan pasca persalinan, serta kesadaran terhadap kesehatan dan gizi anak-anak dan keluarganya. (Suhardjo, 2003) Disamping pendidikan yang berpengaruh pada faktor sosial ekonomi seperti pendapatan, pekerjaan, makanan dan tempat tinggal. Tingkat pendidikan menentukan mudahnya seseorang dapat menyerap atau memahami pengetahuan tentang gizi yang dapat diperoleh. Hal ini bisa dijadikan landasan untuk membedakan metode penyuluhan yang tepat.

Secara biologis ibu merupakan sumber hidup anak. Pendidikan seseorang ibu sangat menentukan sikap dalam menghadapi berbagai permasalahan, contohnya memberikan oralit pada waktu diare. Anak-anak dari ibu yang mempunyai latar pendidikan lebih tinggi akan mendapat kesempatan hidup serta tumbuh lebih baik. Keterbukaan mereka untuk menerima perubahan atau hal baru guna pemeliharaan kesehatan anak maupun salah satu penjelasannya.

f. Besarnya keluarga

Hubungan antara laju kelahiran yang tinggi dan kurang gizi, sangat nyata pada masing-masing keluarga. Sumber pangan keluarga, terutama mereka yang sangat miskin, akan lebih mudah memenuhi kebutuhan makanannya jika yang harus diberi makanan jumlahnya sedikit. Pangan yang tersedia untuk suatu keluarga yang besar mungkin cukup untuk keluarga yang besarnya setengah dari keluarga tersebut, tetapi tidak cukup untuk mencegah gangguan gizi pada keluarga yang besar tersebut.

Anak-anak yang tumbuh dalam suatu keluarga miskin paling rawan terhadap kurang gizi diantara seluruh anggota keluarga dan anak yang paling kecil biasanya paling terpengaruh oleh kekurangan pangan. Sebab seandainya besar keluarga bertambah maka pangan untuk setiap anak berkurang dan banyak orang tua tidak menyadari bahwa anak-anak yang sangat muda memerlukan pangan relatif lebih banyak daripada anak-anak yang lebih tua. Dengan demikian anak-anak yang muda mungkin tidak diberi cukup makan (Suhardjo, 2003).

Pembagian pangan yang tepat kepada setiap anggota keluarga sangat penting untuk mencapai gizi yang baik. Pangan harus dibagikan untuk memenuhi kebutuhan gizi setiap orang dalam keluarga. Anak, wanita hamil dan menyusui harus memperoleh sebagian besar pangan yang kaya akan protein. Semua anggota keluarga sesuai dengan kebutuhan perorangan, harus mendapat bagian energi, protein dan zat-zat gizi lain yang cukup setiap harinya untuk memenuhi kebutuhan tubuh.

## **5. Dampak Stunting**

Dampak buruk stunting dapat ditimbulkan oleh beberapa permasalahan gizi, dalam jangka pendek terganggunya perkembangan suatu otak atau kecerdasan, dapat gangguan metabolisme dalam tubuh balita. Sedangkan dalam jangka panjang akibat buruk yang dapat ditimbulkan adalah menurunnya kemampuan kognitif dan prestasi belajar, menurunnya kekebalan tubuh sehingga mudah sakit dan risiko tinggi untuk munculnya penyakit diabetes, kegemukan, penyakit jantung dan pembuluh darah, kanker, stroke dan disabilitas pada usia tua, serta kualitas kerja yang tidak kompetitif yang berakibat pada rendahnya produktivitas ekonomi (Kemenkes, 2016)

## **6. Intervensi Stunting**

Intervensi untuk menurunkan angka kejadian stunting seharusnya dimulai sebelum kelahiran melalui perinatal care dan gizi ibu, kemudian intervensi tersebut dilanjutkan sampai anak berusia 2 tahun. (UNICEF, 2012) Periode kritis dalam mencegah stunting dimulai sejak janin sampai anak berusia 2 tahun yang disebut dengan periode 1000 hari pertama kehidupan. Pencegahan kurang gizi pada ibu dan anak

merupakan investasi jangka panjang yang dapat memberi dampak baik pada generasi sekarang dan generasi selanjutnya. Intervensi berbasis evidence diperlukan untuk menurunkan angka kejadian stunting di Indonesia. Gizi maternal perlu diperhatikan melalui monitoring status gizi ibu selama kehamilan melalui ANC serta pemantauan dan perbaikan gizi anak setelah kelahiran, juga diperlukan perhatian khusus terhadap gizi ibu menyusui.

Pada saat hamil, status gizi ibu perlu mendapat perhatian lebih, hal ini dapat dilakukan melalui ANC. Ibu hamil harus mendapat gizi yang baik, apabila kondisinya sangat kurus atau mengalami Kurang Energi Kronis perlu diberikan makanan tambahan. Selain itu, pemberian tablet tambah darah, minimal 90 tablet selama kehamilan, juga perlu diberikan kepada ibu hamil. (Fikawati, 2017)

Pada saat kelahiran, bayi harus langsung diberi Inisiasi Menyusu Dini dan setelah itu diteruskan dengan pemberian ASI Eksklusif sampai dengan usia 6 bulan. Mulai usia 6 bulan, bayi dapat mulai diberi makanan pendamping ASI dan pemberian ASI dapat terus dilakukan sampai anak berusia 2 tahun.

## **BAB III**

### **GAMBARAN UMUM LOKASI PENELITIAN**

#### **A. Gambaran Umum Kota Palembang**

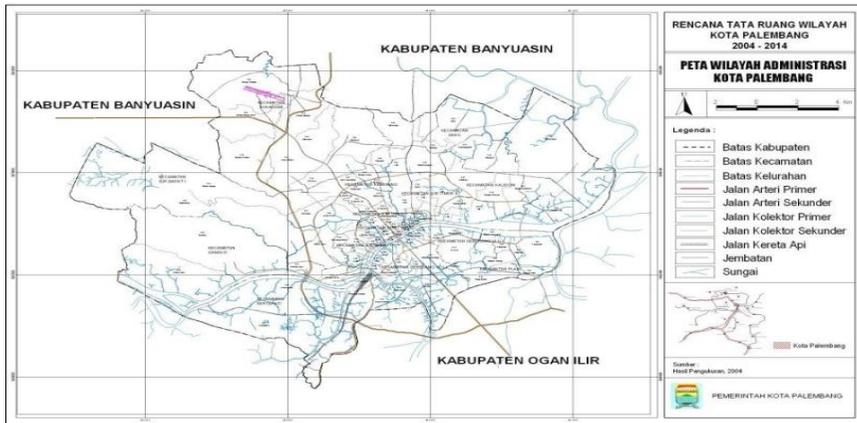
##### **1. Sejarah Kota Palembang**

Palembang semula termasuk wilayah kerajaan Budha Sriwijaya yang diperkirakan berkuasa dari tahun 683 M sampai 1371 M. Secara historis Palembang merupakan kota tertua di Indonesia jika berdasarkan Prasasti Kedudukan Bukit Siguntang. Menurut sebuah Prasasti yang telah menyatakan bahwa pembentukan sebuah wanua yang menjadi ditafsirkan sebagai kota yang merupakan ibukota dari Kerajaan Sriwijaya pada 16 Juni 683 Masehi (5 bulan Ashada pada tahun 605 syaka) tanggal tersebut ialah hari lahir Kota Palembang. Menurut prasasti yang berangka tahun 16 Juni 682. Terbentuknya pulau-pulau di Palembang karena banyaknya anak sungai yang melintas dan memotong kota ini. Sewajarnya pula kalau Palembang disebut Kota Seratus Sungai. (Palembang, 2017)

##### **2. Lokasi dan peta Kota Palembang**

Secara astronomis, Kota Palembang terletak antara 2o52'-3o5' Lintang Selatan dan 104o37'-104o52' Bujur Timur. Berdasarkan posisi geografisnya, Kota Palembang memiliki batas-batas: Utara, Timur, Barat-Kabupaten Banyuasin; Selatan-Kabupaten Muara Enim dan Kabupaten Ogan Ilir.

**Gambar 3.1 Peta Kota Palembang**



*Sumber* : Badan Pusat Statistik (BPS)

**Tabel 3.1.**

**Kecamatan Kota Palembang.**

1. Ilir Barat II	2. Kemuning
3. Gandus	4. Ilir Timur II
5. Seberang Ulu I	6. Kalidoni
7. Kertapati	8. Ilir Timur III
9. Jakabaring	10. Sako
11. Seberang Ulu II	12. Sematang Borang
13. Plaju	14. Sukarami
15. Ilir Barat I	16. Alang-Alang Lebar
17. BukitKecil	
18. Ilir Timur I	

*Sumber* : Badan Pusat Statistik (BPS)

### 3. Keadaan Geografis

Kota Palembang terletak antara 2o52' sampai 3o5' Lintang Selatan dan 104o37' sampai 104o52' Bujur Timur. Pada Tahun 2007 Kota Palembang dibagi 16 kecamatan dan 107 kelurahan. Pada Tahun 2017, berdasarkan SK Nomor 136/4123/BAK, terbentuk Kecamatan Jakabaring yang merupakan pemekaran dari Kecamatan seberang Ulu I dan Kecamatan Ilir timur III yang merupakan pemekaran dari Kecamatan Ilir timur II, sehingga saat ini wilayah administrasi Kota Palembang terbagi menjadi 18 kecamatan dan 107 kelurahan. (Palembang, 2017)

Berdasarkan PP Nomor 23 tahun 1988, luas wilayah Kota Palembang adalah 400,61 km<sup>2</sup> / 40.061 Ha, dimana Kecamatan Gandus memiliki luas terbesar dibandingkan kecamatan lainnya (68,78 km<sup>2</sup> / 17,17 %) dan Kecamatan Ilir Barat II merupakan kecamatan dengan luas wilayah terkecil (6,22 km<sup>2</sup> / 1,55%). Wilayah Kota Palembang bagian utara, bagian timur, bagian barat berbatasan dengan Kabupaten Banyuasin, bagian selatan berbatasan dengan Kabupaten Muara Enim dan Kabupaten Ogan Ilir.

**Tabel 3.2.**

#### **Luas Wilayah menurut Kecamatan di Kota Palembang 2017**

No	Kecamatan	Luas (km <sup>2</sup> )	Persentase
	(1)	(2)	(3)
1	Ilir Barat II	6,22	1,55
2	Gandus	68,78	17,17
3	Seberang Ulu 1	8,28	2,07
4	Jakabaring	9,16	2,29
5	Kertapati	42,56	10,62

6	Seberang Ulu II	10,69	2,67
7	Plaju	15,17	3,79
8	Ilir Barat I	19,77	4,93
9	Bukit Kecil I	9,92	2,48
10	Ilir Timur I	6,50	1,62
11	Kemuning	9,00	2,25
12	Ilir Timur II	10,82	2,71
13	Ilir Timur III	14,76	3,68
14	Kalidoni	27,92	6,97
15	Sako	18,04	4,50
16	Sematang Borang	36,98	9,23
17	Sukarami	51,46	12,85
18	Alang-alang Lebar	34,58	8,63
	Palembang	400,61	100,00

*Sumber* : Badan Pusat Statistik (BPS)

Berdasarkan PP Nomor 23 tahun 1988, luas wilayah Kota Palembang adalah 400,61 km<sup>2</sup> / 40.061 Ha, dimana Kecamatan Gandus memiliki luas terbesar dibandingkan kecamatan lainnya (68,78 km<sup>2</sup> / 17,17 %) dan Kecamatan Ilir Barat II merupakan kecamatan dengan luas wilayah terkecil (6,22 km<sup>2</sup> / 1,55%). (Palembang, 2017)

**Tabel 3.3.**  
**Jarak dari Ibu Kota Kecamatan ke Ibu Kota Kotamadya di Kota Palembang km 2017.**

No	Kecamatan	Jarak ke Ibu Kota Kotamadya
	(1)	(3)
1	Ilir Barat II	2.50
2	Gandus	11.00
3	Seberang Ulu 1	4.50
4	Jakabaring	14.00
5	Kertapati	8.90
6	Seberang Ulu II	5.10
7	Plaju	8.30
8	Ilir Barat I	4.40
9	Bukit Kecil I	2.10
10	Ilir Timur I	3.90
11	Kemuning	6.90
12	Ilir Timur II	4.80
13	Ilir Timur III	7.00
14	Kalidoni	6.10
15	Sako	9.50
16	Sematang Borang	9.50
17	Sukarami	11.00
18	Alang-alang Lebar	13.00

*Sumber* : Badan Pusat Statistik (BPS)

Berdasarkan jarak lokasi Kecamatan yang paling terdekat dengan Ibu Kota Palembang tahun 2017 adalah Kecamatan Bukit Kecil I dengan jarak 2,50 Km serta Kecamatan yang paling jauh dengan Ibu Kota Palembang tahun 2017 adalah Kecamatan Jakabaring dengan jarak 14,00 Km.

#### **4. Kependudukan**

Penduduk Kota Palembang berdasarkan proyeksi penduduk tahun 2017 sebanyak 1.623.099 jiwa yang terdiri atas 813.708 jiwa penduduk laki-laki dan 809.391 jiwa penduduk perempuan. Dibandingkan dengan proyeksi jumlah penduduk tahun 2016, penduduk Palembang mengalami pertumbuhan sebesar 1,01 persen. Sementara itu besarnya angka rasio jenis kelamin tahun 2017 penduduk laki-laki terhadap penduduk perempuan sebesar 100,53 persen yang berarti bahwa jumlah penduduk laki-laki lebih besar dibandingkan dengan jumlah penduduk perempuan. Kepadatan penduduk di Kota Palembang tahun 2017 mencapai 4.052 jiwa/km<sup>2</sup>. Kepadatan Penduduk di 18 kecamatan cukup beragam dengan kepadatan penduduk tertinggi terletak di kecamatan Ilir Timur I dengan kepadatan sebesar 11.862 jiwa/km<sup>2</sup> dan terendah di Kecamatan Gandus sebesar 931 jiwa/Km<sup>2</sup>. Di Kota Palembang pertumbuhan penduduk bertumbuh sebesar 1,01 persen dan jumlah penduduk laki-laki lebih besar dibandingkan jumlah penduduk perempuan, jumlah penduduk dan rasio jenis kelamin berdasarkan masing-masing kecamatan di Kota Palembang akan disajikan dalam tabel berikut.

**Tabel 3.4**  
**Jumlah Penduduk dan Rasio Jenis Kelamin Menurut Kecamatan di**  
**Kota Palembang**

No	Kecamatan	Jenis Kelamin			Rasio Jenis Kelamin
		Laki-Laki	Perempua n	Jumlah Total	
1	Iilir Barat II	35 728	35 539	71 267	100.53
2	Gandus	32 095	31 925	64 020	100.53
3	Seberang Ulu I	46 143	45 476	91 619	101.47
4	Kertapati	44 918	44 697	89 597	100.53
5	Jakabaring	45 304	45 487	90 791	99.60
6	Seberang Ulu II	52 243	51 966	104 209	100.53
7	Plaju	44 250	44 015	88 265	100.53
8	Iilir Barat I	69 115	68 748	137 863	100.53
9	Bukit Kecil	24 502	24 372	48 874	100.53
10	Iilir Timur I	38 654	38 448	77 102	100.54
11	Kemuning	45 831	45 588	91 419	100.53
12	Iilir Timur II	46 539	46 813	93 352	99.41
13	Kalidoni	55 663	55 367	111 030	100.53
14	Iilir Timur III	42 193	41 447	83 640	101.80
15	Sako	45 999	45 755	91 754	100.53
16	Sematang Borang	17 958	17 863	35 821	100.53
17	Sukarami	78 002	77 588	155 590	100.53
18	Alang-Alang Lebar	48 572	48 314	96 886	100.53
Palembang		813 709	809 390	1 623	100.53

			099	
2015	791 943	788 574	1 580 517	100.43
2016	802 990	799 081	1 602 071	100.49

Sumber: diolah dari data BPS Kota Palembang

## **B. Dinas Kesehatan Kota Palembang**

### **1. Sejarah Dinas Kesehatan Kota Palembang**

Dinas kesehatan Kota Palembang merupakan lembaga unsur SKPD pemerintah daerah Kota Palembang yang dipimpin oleh seorang Kepala Dinas yang berada dibawah dan bertanggung jawab kepada Walikota Palembang. (Palembang R. D., 2018)

Dinas kesehatan Kota Palembang dibentuk berdasarkan peraturan daerah Kota Palembang nomor 9 tahun 2008 tanggal 20 agustus 2008 tentang pembentukan, susunan organisasi dan tata kerja dinas daerah Kota Palembang dan peraturan Walikota Palembang nomor 29 tahun 2008 tanggal 20 agustus 2008 tentang pembentukan, susunan organisasi dan tata kerja dinas daerah Kota Palembang dan unsur pelaksana urusan daerah dibidang kesehatan berdasarkan kewenangan yang dimiliki pemerintah daerah sesuai dengan ketentuan peraturan-peraturan perundang-undangan yang berlaku.

## **2. Visi dan Misi Dinas Kesehatan Kota Palembang**

Dinas Kesehatan Kota Palembang juga mempunyai Visi dan Misi, adapun Visi dan Misi tersebut yaitu : (Palembang D. K., 2020)

Visi :

Tercapainya Palembang Emas Darussalam 2023

Misi :

- a. Mewujudkan masyarakat kota Palembang yang religius dan berbudaya, melalui pembangunan budaya integritas yang mendukung pemerintahan yang bersih dan berwibawa, professional.
- b. Mewujudkan kota Palembang yang dinamis sebagai pembangunan regional dan nasional, internasional yang kompetitif dan komparatif sebagai menjamin rasa aman untuk berinvestasi.

## **3. Program Kerja Dinas Kesehatan Kota Palembang**

Mengacu kepada Peraturan Menteri Dalam Negeri No.13 tahun 2006, tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah, maka berdasarkan kategori Fungsi, Kesehatan memiliki program dan kegiatan sebagai berikut : (Palembang D. K., 2020)

- a. Program Obat Dan Perbekalan Kesehatan
- b. Program Upaya Kesehatan Masyarakat
- c. Program Pengawasan Obat Dan Makanan
- d. Program Pengembangan Obat Asli Indonesia
- e. Program Promosi Kesehatan Dan Pemberdayaan Masyarakat
- f. Program Perbaikan Gizi Masyarakat
- g. Program Pencegahan Dan Penanggulangan Penyakit Menular
- h. Program Standarisasi Pelayanan Kesehatan

- i. Program Pelayanan Penduduk Miskin
- j. Program Pengadaan, Peningkatan Dan Perbaikan Sarana Dan Prasarana Puskesmas/Puskesmas Pembantu Dan Jaringannya
- k. Program Kemitraan Peningkatan Pelayanan Kesehatan
- l. Program Peningkatan Pelayanan Kesehatan Anak Balita
- m. Program Peningkatan Pelayanan Kesehatan Lansia

#### **4. Tugas Dan Fungsi Dinas Kesehatan Kota Palembang**

Dinas kesehatan Kota Palembang mempunyai tugas pokok melaksanakan kebijaksanaan yang digariskan oleh Walikota berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku dan petunjuk pelaksanaannya. Dalam melaksanakan tugas pokok tersebut, dinas kesehatan Kota Palembang mempunyai fungsi sebagai berikut : (Palembang R. D., 2018)

- a. Memimpin kegiatan dinas dari urusan kesekretarian serta bidang yang ada dalam lingkungan sesuai dengan tugas yang diberikan oleh Walikota.
- b. Penyusunan visi, misi dan rencana strategis dinas.
- c. Perumusan, penjabaran dan pelaksanaan kebijakan operasional pembangunan daerah di bidang kesehatan.
- d. Penyelenggaraan usaha-usaha pembinaan terhadap pelaksanaan bantuan baik bersumber dari pemerintah maupun swasta.
- e. Pelaksanaan komunikasi, konsultasi dan kerja sama dengan unsur pemerintah Kota dan instansi serta masyarakat dalam usaha pelaksanaan tugas dan fungsi.
- f. Monitoring, evaluasi dan pelaporan.
- g. Pelaksanaan tugas-tugas lain yang diberikan oleh Walikota.

## **5. Keadaan Lingkungan Fisik Dan Sosial**

Saat ini Dinas Kesehatan Kota Palembang berkantor di Jl. Merdeka No.72, 22 Ilir, Kecamatan. Bukit Kecil, Kota Palembang Sumatera Selatan 301331. Dimana kantor dinas kesehatan Kota Palembang tersebut berdekatan langsung dengan kantor Walikota Palembang, kemudian secara posisi geografis berada tepat didepan Pomdam II Sriwijaya. (Palembang D. K., 2020)

## **6. Data permasalahan kasus Stunting di Kota Palembang**

Dinas kesehatan Kota Palembang menandakan bahwa angka kasus stunting di Palembang berdasarkan data jumlah secara keseluruhan selama pada tahun 2019 yang mengalami kasus stunting. Secara keseluruhan Palembang memiliki 113.718 balita, dari pemeriksaan kesehatan tersebut ditemukan 4641 balita kasus stunting adapun balita yang mengalami stunting direntang usia 0-2 tahun sebanyak 1075 balita dan direntang usia 3-5 tahun 2806 balita dari 18 kecamatan. (Letizia, 2020) Dimana kasus stunting di Kota Palembang pada tahun 2018 yang mengalami stunting 832 kasus stunting didominasi wilayah kecamatan seberang ulu satu 149 sedangkan pada tahun 2019 yang mengalami stunting 2609 didominasi wilayah kecamatan ilir timur tiga 296 dimana kasus stunting di Kota Palembang ini selalu meningkat dari tahun ketahun.

## **BAB IV**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Political Will Pemerintah Kota Palembang Dalam Mengatasi Stunting**

##### **1. Pemberian makanan tambahan**

Salah satu upaya yang dilakukan adalah dengan pemberian Makanan Tambahan pada kegiatan ini pemberian makanan kepada anak balita yang berbentuk kudapan yang begitu aman, bermutu serta pada kegiatan pendukung yang lainnya dengan memperhatikan semua aspek yang mutu dan keamanan pangannya yang begitu mengandung nilai gizi yang di sesuaikan kebutuhan sasaran. PMT ada beberapa macam yaitu yang pertama Pemberian Makanan Tambahan pemulihan dan yang kedua Pemberian Makanan Tambahan penyuluhan. yang memiliki tujuan yang begitu sama ialah untuk memenuhi kebutuhan zat gizi oleh anak balita.

Dengan adanya PMT sangat membantu orang tua balita dalam pemenuhan asupan gizi bagi balita. Makanan yang diberikan dari petugas puskesmas sudah terjamin kualitas dan gizinya. Selain itu, PMT juga dapat mengurangi biaya ekonomi dalam keluarga, karena bahan-bahan untuk PMT bisa didapat dari bahan makanan lokal sehari-hari dan juga ada pun pemberian dari petugas puskesmas. PMT yang dilakukan secara rutin telah menambah gizi bagi balita, sehingga dapat mengurangi masalah stunting yang dialami balita masyarakat tersebut.

Pemberian makanan tambahan pemulihan untuk memenuhi suatu kebutuhan gizi anak balita sekaligus pembelajaran bagi para ibu-ibu dari si anak balita sasaran tersebut. Pemberian makanan tambahan pemulihan yang diberikan dalam bentuk makanan lokal. Yang dikonsumsi oleh anak balita yang stunting sebagai pemberian tambahan makanan dalam kehidupan sehari-hari bukan hanya sebagai makanan

pengganti yang utama. Makanan tambahan pemulihan diutamakan berbasis bahan makanan lokal. Jika bahan makanan lokal terbatas dapat kita ganti dengan makanan pabrikan yang hanya ada di wilayah setempat dengan memperhatikan label dan masa kadaluarsa. Yang selalu diutamakan berupa sumber protein dan sumber vitamin yang terutama dari sayuran atau buah. Pemberian makanan tambahan pemulihan sangat diberikan selama 90 hari atau 3 bulan.

Makanan tambahan pemulihan dapat berupa pabrikan dan lokal. Pemberian makanan tambahan pemulihan pabrikan yang merupakan makanan pendamping ASI dalam bentuk biskuit. Sedangkan pemberian makanan tambahan pemulihan berbasis bahan lokal ada beberapa jenis yaitu yang pertama Makanan Pendamping Air Susu Ibu untuk anak bayi yang usianya umur 1 - 23 bulan. Yang kedua makanan tambahan pemulihan anak balita yang usianya berumur 24-59 bulan yang berupa makanan keluarga.

Pemberian makanan tambahan Penyuluhan merupakan makanan tambahan yang diberikan kepada balita yang dilakukan oleh kader posyandu. Dengan tujuan pemberian makanan tambahan Penyuluhan ialah sebagai sasaran penyuluhan kepada orang tua balita tentang pemberian makanan kudapan yang baik diberikan untuk anak balita, sebagai sarana dalam membantu kebutuhan gizi anak balita ialah dengan menggerakkan peran serta masyarakat yang dalam mendukung kegiatan kesinambungan penyelenggaraan posyandu. Namun, pada awal PMT ini berjalan banyak mendapat respon yang kurang mendukung dari masyarakat. Hal tersebut seperti yang disampaikan oleh kepala bidang kesehatan masyarakat.

*“Pemberian makanan tambahan pada balita stunting pada awalnya sangat susah diterapkan di masyarakat. PMT yang dibagikan tidak tepat sasaran. Makanan seperti bumil cake yang seharusnya dikonsumsi balita, tetapi juga dikonsumsi oleh orang tua. Ada pun kegiatan seperti mengolah makanan pokok menjadi makanan bergizi pun sifatnya tidak berkelanjutan. Gizi buruk yang terjadi tidak hanya pada balita dengan kehidupan ekonomi tidak mampu. Namun, ada juga balita terkena stunting dari kalangan orang tua dengan ekonomi berkecukupan. Hal tersebut disebabkan oleh kurangnya perhatian dari orang tua terhadap balita. Orang tua yang sibuk bekerja tidak memperhatikan dengan baik pola dan kebersihan pada balita” (Sopandi)*

Berdasarkan hasil wawancara dengan kepala bidang kesehatan masyarakat dapat disimpulkan bahwa, perlu adanya pendampingan dan kunjungan terus menerus ke rumah masyarakat yang kurang peduli dengan penyuluhan dari puskesmas. Sosialisasi terhadap masyarakat mengenai pentingnya peran orang tua terhadap tumbuh kembang anak usia dini pun perlu dilakukan. Cara perhatian orang tua terhadap anak akan berdampak pada karakter dan kebiasaan anak sehari-hari.

## **2. 1000 hari pertama kehidupan**

Pertumbuhan dan perkembangan anak selama 1000 Hari Pertama Kehidupan adalah program emas bagi tumbuh kembang seorang anak yang dimulai dari 270 hari pembuahan, selama kehamilan dan 730 hari pada kehidupan pertama bayi yang dilahirkannya. Sehingga 1000 Hari Pertama Kehidupan yang merupakan periode yang sangat begitu kritis berpotensi kearah kematian seorang ibu atau anak bayi.

Pendampingan 1000 Hari Pertama Kehidupan adalah kegiatan pendampingan yang dilakukan untuk memantau dan meningkatkan kesehatan ibu dan status gizi pada masa sebelum hamil, saat pembuahan, selama hamil, nifas dan menyusui, serta kesehatan anak bayi mulai janin, yang dilahirkan sampai dengan berusia dua tahun. Kegiatan ini sangat penting mengingat banyaknya kematian ibu hamil, bayi lahir dan bayi stunting serta balita yang terkena gizi buruk. Dengan mengikuti program 1000 Hari Pertama Kehidupan dapat menurunkan kematian ibu, bayi dan balita stunting di Kota Palembang melalui pemeriksaan dan penyuluhan kesehatan.

*“Kasus stunting mampu ditangani segera dengan melakukan mengamati pertumbuhan dan perkembangan anak selama program 1000 hari pertama kehidupan (HPK), orang tua harus benar-benar memperhatikan gizi anak. Sebab bila di waktu ini gizi kronis secara terus menerus bisa menjadi stunting” (Letizia)*

Program 1000 Hari Pertama Kehidupan adalah program yang diselenggarakan oleh Dinas Kesehatan Kota Palembang di bawah nanungan bidang kesehatan masyarakat seksi kesehatan keluarga dan gizi masyarakat. Wujud dari program ini adalah pendampingan 1000 Hari Pertama Kehidupan oleh pendamping yang bertanggung jawab di tiap Puskesmas sesuai tempat tinggal.

1000 Hari Pertama Kehidupan bertujuan untuk mengurangi angka kematian ibu hamil, melahirkan, dan bayi lahir serta gizi buruk pada bayi dan juga bayi stunting di Kota Palembang. Dengan mengikuti pendampingan program 1000 Hari Pertama Kehidupan dapat memperoleh persiapan kesehatan dan status gizi melalui pemeriksaan kesehatan dan penyuluhan mulai sebelum masa hamil. Dengan pemeriksaan kesehatan dapat mengetahui lebih awal keluhan atau

kendala-kendala yang dialami oleh sasaran. Seperti contoh berat badan sasaran tidak naik-naik, pendamping akan memberi saran apa yang harus mereka lakukan dalam kejadian tersebut.

Keluarga merupakan unit terkecil di masyarakat yang terdiri ayah ibu dan anak. Keluarga merupakan bagian yang tidak dapat dipisahkan dalam suatu kehidupan, keluarga menjadi tempat pertama seseorang dalam memulai kehidupannya. Oleh karena itu kesehatan bagi keluarga sangatlah penting, terutama bagi ibu dan anak. Pasalnya seiring dengan perkembangan zaman banyak ibu yang meninggal saat hamil atau melahirkan dan anak yang lahir dengan gizi buruk ataupun stunting. Sehingga dengan adanya program 1000 Hari Pertama Kehidupan tersebut merupakan hal yang sangat penting diperhatikan yakni dengan mengikuti program ini kita bisa mengetahui dari awal hasil pemeriksaan kesehatan dan pencegahan penyakit menular atau virus-virus yang membahayakan bagi anak.

Program ini sangatlah penting bagi calon ibu yang menginginkan tumbuh kembang anaknya sehat dan terhindar dari gizi buruk atau bayi stunting. Disamping banyaknya manfaat yang diperoleh, namun ada pula kekurangan yang ada pada program tersebut yaitu kurangnya sosialisasi oleh pemerintah mengenai program 1000 Hari Pertama Kehidupan. Selanjutnya kekurangan dari program ini yaitu keinginan dari masyarakat rendah untuk mengikuti program 1000 Hari Pertama Kehidupan ini, nyatanya disetiap puskesmas pesertanya tidak sesuai dengan batas minimal peserta pendampingan yang dilakukan oleh tiap puskesmas.

Manfaat yang di dapat dalam program tersebut sangatlah banyak yaitu memperoleh upaya-upaya kesehatan berupa persiapan kesehatan dan status gizi melalui pemeriksaan kesehatan mulai sebelum masa

hamil, hingga anaknya berusia 2 tahun, dan juga mendapatkan beberapa upaya kesehatan lainya seperti kursus calon pengantin, penyuluhan kespro, pelayanan ANC, kelas ibu hamil, deteksi dini resiko ibu hamil, pelayanan bersalin, inisiasi Menyusu Dini, pelayanan KB, pelayanan kesehatan ibu nifas, kelas kesehatan balita, pemeriksaan fisik bayi baru lahir, dan masih banyak lagi upaya-upaya kesehatan lainya sampai dengan anak berusia 2 tahun.

### **3. Pemberian tablet penambah darah**

Masa remaja merupakan masa peralihan dari masa anak-anak ke dewasa. Pada masa ini akan terjadi perubahan biologis dan fisik. Masa remaja adalah masa transisi masa anak-anak ke suatu masa dewasa. Masa transisi ialah seringkali menghadapi suatu individu yang berkaitan kepada situasi membingungkan, pada satu pihak dia masih kanak-kanak, tetapi pada sisi lain dia harus bertingkah seperti seorang dewasa. Pada masa ini remaja rentan terhadap masalah gizi terutama remaja putri. Pada umumnya pola makan yang kurang tepat menjadi penyebab masalah gizi.

Kepala Dinas Kesehatan Kota Palembang, bahwa pihaknya mengupayakan penurunan angka stunting dengan melakukan berbagai program. penurunan stunting melalui kegiatan pemberian tablet tambah darah bagi para remaja putri kami beri tablet penambah darah untuk anak-anak usia sekolah mulai dari haid sekitar usia 12 tahun sampai usia 18 tahun berarti di tingkat SMP dan SMA. Kemudian pemberian tablet tambah darah nya dilanjutkan kepada ibu hamil sebanyak 90 tablet, dikhususkan ke ibu hamil dilanjutkan dengan memberikan makanan tambahan kepada ibu hamil yang mengalami kekurangan energi kronis.

Kegiatan sosialisasi ataupun penyuluhan di Kota Palembang lokasi stunting sudah dilakukan namun lebih fokus ke penyuluhan-penyuluhan dengan memberikan materi tentang penyebab pencegahan, penanggulangannya stunting, dan lainnya. Pencegahan pada perseorangan itu biasanya lebih diarahkan ke pihak puskesmas, seperti dari masa kehamilan yang diberikan tablet tambah darah, pemberian kelambu untuk ibu hamil, pemberian makanan tambahan untuk ibu yang mengalami kekurangan energi dan protein kronis lalu pada saat melahirkan di sarankan agar pergi ketenaga kesehatan agar tetap dipantau kesehatan ibu dan bayinya dengan melakukan penimbangan, pemberian imunisasi dasar lengkap, menyarankan untuk melakukan Inisiasi Menyusu Dini, menyarankan untuk memberikan ASI Eksklusif dan ASI penuh sampai usia 24 bulan, dan memberikan makanan pendamping ASI itu sudah dilakukan ditingkat puskesmas.

*“pemberian tablet tambah darah bagi remaja putri kita berikan untuk anak-anak usia sekolah mulai dari haid sekitar usia 11 atau 12 tahun sampai usia 18 tahun berarti di smp dan sma. Kemudian pemberian tablet tambah darah dilanjutkan kepada ibu hamil, dikhususkan ke ibu hamil dan kita juga memberikan makanan tambahan buat ibu hamil tapi yang mengalami kekurangan energi kronis aja”* (Sopandi)

Upaya pemberian tablet penambah darah kepada remaja putri merupakan untuk meminimalisasi perempuan usia muda. Jika seorang remaja putri menderita penyakit anemia dan kemudian hari nantinya hamil akan berpotensi melahirkan bayi dengan tubuh pendek dibandingkan seusianya serta bayi dengan berat badan lahir rendah. Diharapkan dengan adanya pemberian tablet tambah darah pada remaja putri dapat menurunkan gejala stunting.

Berdasarkan hasil penelitian kebijakan pemerintah Kota Palembang untuk mengatasi masalah stunting ini maka dapat disimpulkan bahwa, untuk saat ini salah satu upaya yang dilakukan pemerintah Kota Palembang adalah dengan memberikan makanan tambahan selama 3 bulan kepada ibu hamil dan melakukan program 1000 Hari Pertama Kehidupan dapat menurunkan kematian ibu, bayi dan balita stunting melalui pemeriksaan dan penyuluhan kesehatan dan melakukan kegiatan pemberian tablet tambah darah bagi para remaja putri pemberian tablet penambah darah untuk anak-anak usia sekolah mulai dari usia 12 tahun sampai usia 18 tahun berarti di tingkat SMP dan SMA. Kemudian pemberian tablet tambah darahnya dilanjutkan kepada ibu hamil.

Dengan kebijakan tersebut pemerintah Kota Palembang untuk mengatasi masalah stunting dimana kasus ini dari tahun ke tahun selalu meningkat hanya saja Pemkot Kota Palembang belum sepenuhnya untuk melakukan usaha dan upaya dalam mengatasi stunting. Walaupun berbagai upaya dilakukan oleh pemerintah Kota Palembang untuk mengatasi stunting namun tetap banyak balita yang mengalami gizi buruk.

## **B. Faktor Apa Saja Penyebab Stunting Di Kota Palembang**

### **1. Status ekonomi keluarga**

Kemiskinan merupakan suatu keadaan yang dilukiskan sebagai kurangnya pendapatan untuk memenuhi kebutuhan hidup yang pokok. Kebutuhan pokok dapat diterjemahkan dalam suatu paket barang dan jasa yang diperlukan oleh setiap orang untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari yaitu berupa papan, sandang dan terutama pangan.

Status ekonomi keluarga salah satunya dapat dilihat dari pendapatan suatu keluarga. Pendapatan keluarga merupakan salah satu faktor yang menentukan konsumsi keluarga. Makin rendah pendapatan keluarga, makin besar peluang keluarga tersebut mempunyai balita yang berstatus gizi buruk. Rendahnya pendapatan keluarga dan lemahnya daya beli memungkinkan untuk mengatasi kebiasaan makan dengan cara-cara tertentu yang menyebabkan stunting.

Pendapatan merupakan faktor yang paling menentukan tentang kuantitas dan kualitas makanan. Keluarga dengan status ekonomi kurang baik (keluarga dengan pendapatan yang rendah) akan mengalami kesulitan dalam memperoleh bahan makanan bergizi. Sulitnya kondisi ekonomi keluarga membuat balita yang berasal dari keluarga yang kurang mampu tidak mendapatkan asupan gizi yang sesuai dengan kebutuhan tubuhnya. Hal ini disebabkan kurangnya daya beli keluarga akan bahan makanan yang bervariasi. Oleh karena itu banyak balita yang berasal dari keluarga miskin yang mengalami masalah stunting.

Hal ini menunjukkan bahwa pendapatan keluarga dapat mempengaruhi status gizi pada balita, jika suatu keluarga memiliki pendapatan yang besar serta cukup untuk memenuhi kebutuhan gizi anggota keluarga maka dijamin kebutuhan gizi pada balita akan terpenuhi. Pendapatan seseorang identik dengan mutu sumber daya manusia, sehingga seseorang yang berpendidikan tinggi umumnya memiliki pendapatan yang relatif tinggi. Pendapatan keluarga juga tergantung pada jenis pekerjaan suami dan anggota keluarga lainnya. Pendapatan keluarga akan relatif lebih besar jika suami dan istri bekerja diluar rumah.

*“Kemiskinan di Kota Palembang adalah menjadi salah satunya faktor penyebab stunting tingkat kemiskinan di Kota Palembang sebanyak 53.678. Dari pemeriksaan kesehatan ditemukan 4641 balita yang mengalami kasus stunting. Penyebab stunting dikarenakan banyaknya faktor bukan hanya dari aspek dari kesehatan tetapi juga dari ekonomi yang buruk”* (Sopandi)

Kondisi ekonomi keluarga yang berbeda-beda di dalam bermasyarakat terdapat beberapa lapisan ekonomi yang berbeda yaitu ekonomi mampu, ekonomi sedang, dan ekonomi keluarga tidak mampu. Ekonomi keluarga mampu ialah suatu kenyataan yang tidak bisa di sangka lagi bahwa ekonomi merupakan faktor yang menentukan perilaku seseorang di dalam masyarakat dan juga lingkungannya. Di dalam masyarakat terdapat kelas-kelas ekonomi yang dapat dikatakan ekonomi keluarga mampu di bandingkan dengan ekonomi keluarga yang lainnya. Di dalam kehidupan sehari-hari ekonomi keluarga mampu berbeda dengan ekonominya dengan ekonomi keluarga di bawahnya.

Status ekonomi keluarga sedang status ini yang banyak terdapat di lingkungan masyarakat adalah status golongan sedang. Status golongan ini dapat hidup di tengah-tengah masyarakat yang bermacam-macam, di dalam golongan ini seseorang tidak berlebihan di dalam membelanjakan hartanya juga tidak kekurangan di dalam mencukupi kebutuhan keluarganya. Dan ekonomi keluarga tidak mampu status keluarga yang ketiga ini adalah status ekonomi keluarga yang lemah, status ini dapat dikatakan status ekonomi keluarga tidak mampu biasanya status ini kebanyakan berasal dari pedesaan dan juga daerah pemukiman masyarakat yang tertinggal.

Anak-anak yang berasal dari keluarga dengan status ekonomi yang rendah mengkonsumsi makanan dalam jumlah yang lebih sedikit daripada anak-anak dari keluarga dengan status ekonomi yang lebih baik. Dengan demikian mereka pun mengkonsumsi makanan yang bergizi dalam jumlah yang lebih sedikit. Mengenai status gizi menunjukkan bahwa anak-anak dari keluarga yang kurang mampu memiliki berat badan dan tinggi badan yang lebih rendah dibandingkan anak-anak yang ekonominya yang lebih baik.

*“Gizi buruk yang terjadi bukan hanya masalah ekonomi keluarga, tetapi juga masalah pernikahan dini di masyarakat yang menyebabkan seorang wanita belum siap dan tidak mampu menjadi ibu dari anak yang di lahirkan. Sehingga bayi yang di lahirkan dan dibesarkannya tersebut tidak diperhatikan dengan baik terutama mengenai pola makan anak dan pola asuh terhadap balita” (Nyayu)*

Stunting mencerminkan proses kegagalan untuk mencapai potensi pertumbuhan linier sebagai hasil dari kesehatan dan atau kondisi gizi. Pada dasarnya, tingkat stunting yang tinggi berhubungan dengan kondisi sosial ekonomi yang rendah dan peningkatan risiko bertambah dengan adanya penyakit dan atau praktik pemberian makan yang tidak tepat. Prevalensi stunting mulai naik pada usia sekitar 3 bulan, proses dari terhambatnya pertumbuhan melambat sekitar usia 3 tahun.

Status ekonomi yang rendah terjadi di Kota Palembang dapat disebabkan karena sebagian penduduknya bekerja sebagai pedagang, kulibangunan, kewirausaha yang berpenghasilan yang pas-pasan dalam untuk memenuhi kehidupan sehari-hari. Karena penghasilan yang rendah itu maka daya beli keluarga pun berkurang, sebagai akibatnya ibu tidak bisa memberikan makanan bergizi yang bercukupan untuk

balita mereka. Jika hal ini terjadi secara terus-menerus dalam waktu yang lama maka balita mereka berisiko mengalami stunting.

Dalam menghadapi realita hidup yang penuh dengan tantangan seperti sekarang ini untuk dapat memerihara dan meningkatkan taraf hidupnya, maka manusia senantiasa melakukan kegiatan-kegiatan tertentu. Manusia cenderung mengembangkan aspek-aspek ekonominya, sampai mencapai suatu tingkat realifitas dan kompleksitas tertentu dalam tatanan yang lebih baik dari sebelumnya.

## **2. Pola Asuh Orang Tua**

Pola asuh berarti bentuk, tata cara. Sedangkan asuh berarti merawat, menjaga, mendidik. Sehingga pola asuh berarti bentuk atau sistem dalam merawat, menjaga dan mendidik anak. Pola asuh dalam keluarga berupa kebiasaan pemberian makanan, kebiasaan pengasuhan, kebiasaan kebersihan dan kebiasaan mendapatkan pelayanan kesehatan berhubungan dengan kejadian stunting balita. Permasalahan gizi balita stunting tidak mutlak terjadi pada keluarga miskin tetapi lebih disebabkan oleh peranan pola asuh yaitu kebiasaan pemberian makan, kebiasaan pengasuhan, kebiasaan kebersihan dan kebiasaan mendapatkan pelayanan kesehatan yang baik dalam keluarga miskin yang dapat mengurangi kecenderungan balita untuk mengalami stunting.

Perbaikan permasalahan gizi dengan pemberdayaan masyarakat dengan pendekatan *positive deviance* dapat digunakan dalam upaya preventif dan promotif merubah kebiasaan keluarga dalam meningkatkan status gizi dengan mengenali kebiasaan positif ibu balita dan mampu menyebarkan kebiasaan positif tersebut pada ibu balita lainnya. Pengetahuan yang baik akan menciptakan sikap yang baik, yang

selanjutnya apabila sikap tersebut dinilai sesuai, maka akan muncul perilaku yang baik pula. Ibu dengan pola asuh yang baik akan cenderung memiliki anak dengan status gizi yang baik, begitu juga sebaliknya.

Kebiasaan pemberian makanan yang baik terhadap balita kebiasaan pemberian makanan berupa pemberian ASI eksklusif dilakukan ibu dengan didasarkan pengetahuan mengenai pentingnya ASI bagi balita dapat menghemat pengeluaran akan konsumsi susu mengingat kondisi perekonomian. Kekurangan gizi pada baduta baik akut maupun kronis, dapat dipastikan mempengaruhi daya tahan tubuh, pertumbuhan fisik dan perkembangan kognitif baduta, yang pada gilirannya memberikan kontribusi pada meningkatnya kematian dan kesakitan baduta, serta menurunnya prestasi akademik dan produktivitas sumber daya manusia di masa mendatang. Pola asuh orang tua yang tidak memadai merupakan faktor penting dalam menyebabkan masalah gizi kurang pada balita. Pola asuh makan merupakan bagian dari pola asuh gizi, yang dapat dilihat dari perilaku ibu dalam memberikan air susu ibu dan makan pendamping.

*“ibu tidak memberikan ASI eksklusif karena kesibukan bekerja di luar rumah, ingin meningkatkan berat badan anak sehingga di berikan susu formula, sedangkan air susu ibu sangat la kurang di berikan kepada anak. Dalam masa globalisasi sekarang banyak ibu yang bekerja. Keadaan ini menjadi kendala ibu memberikan ASI eksklusif kepada anaknya, ibu yang bekerja memiliki waktu yang kurang dengan anak, sehingga ASI digantikan dengan susu formula” (Letizia)*

pola asuh anak merupakan praktik di rumah tangga yang mewujudkan dengan tersedianya pangan dan perawatan kesehatan serta sumber lainnya kelangsungan hidup, pertumbuhan dan perkembangan anak balita. Gizi buruk pada balita dapat berakibat

terganggunya pertumbuhan jasmani dan kecerdasan mereka. Anak usia 2-3 tahun rentan terhadap permasalahan gizi buruk, dalam tumbuh kembangnya sangat bergantung pada pola asuh keluarga terutama pola asuh gizi karena mereka belum mampu mengurus dirinya sendiri dengan baik, terutama dalam hal makanan. Ibu merupakan orang yang sangat berperan dalam tumbuh kembang anak, selain pola asuh karakteristik keluarga dan adanya budaya pantang makan juga mempengaruhi status gizi anak.

Dalam penentuan pola asuh orang tua dengan kejadian stunting berdasarkan hasil penelitian yang didapatkan bahwa status gizi balita sebagian besar balita mempunyai status gizi yang baik. Hal ini disebabkan karena peran orang tua sebagai pola asuh yang baik dan demokratis sehingga lebih dominan untuk menjadikan status gizi balita menjadi lebih baik dibandingkan pola asuh orang tua yang kurang baik.

Sementara itu untuk pola asuh yang tidak baik bisa saja menghasilkan status gizi balita yang tidak stunting, karena stunting bukan hanya disebabkan oleh faktor luar namun bisa disebabkan oleh faktor dari dalam seperti faktor genetik orang tua yang secara tidak langsung dapat mempengaruhi status gizi balita.

*“Sebaiknya pemerintah harus melakukan promosi pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan dan pemerintah juga harus gencar melakukan promosi pendidikan gizi baik pada media cetak maupun elektronik atau pun penyuluhan langsung ke wilayah yang rawan gizi buruk. Selain itu juga, pemerintah harus lebih gencar melakukan pelaksanaan sistem kewaspadaan pangan dan gizi di wilayah yang rawan kurang gizi”*  
(Murty)

Berdasarkan hasil penelitian tentang faktor penyebab stunting di Kota Palembang maka dapat disimpulkan bahwa, sebagian besar balita yang mengalami kasus stunting di Kota Palembang berasal dari keluarga yang berpenghasilan rendah dan juga selain itu kurangnya fasilitas sarana dan prasarana yang dapat menunjang praktik pemberian makan dan pemeliharaan kesehatan balita, mungkin juga menjadi penghambat dalam menerapkan pola asuh gizi yang baik kepada balita, mengingat sebagian besar masyarakat memiliki tingkat ekonomi yang rendah.

## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **A. Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan mengenai Political Will Pemerintah Kota Palembang Dalam Mengatasi Stunting maka peneliti dapat menarik kesimpulan bahwa :

1. Untuk saat ini belum memiliki kebijakan dari pemerintah kota Palembang dalam mengatasi stunting tetapi salah satu upaya yang dilakukan pemerintah Kota Palembang dalam penanganan kasus stunting terdiri atas tiga hal. Pertama program Pencegahan stunting memberikan makanan tambahan selama 3 bulan kepada ibu hamil. Kedua melakukan program 1000 Hari Pertama Kehidupan dapat menurunkan kematian ibu, bayi dan balita stunting melalui pemeriksaan dan penyuluhan kesehatan. Ketiga melakukan kegiatan pemberian tablet tambah darah bagi para remaja putri pemberian tablet penambah darah untuk anak-anak usia sekolah mulai dari usia 12 tahun sampai usia 18 tahun berarti di tingkat SMP dan SMA. Kemudian pemberian tablet tambah darah nya dilanjutkan kepada ibu hamil.
2. Faktor penyebab stunting di kota Palembang yang pertama status ekonomi keluarga (Miskin) merupakan faktor yang paling menentukan tentang kuantitas dan kualitas makanan. Keluarga dengan status ekonomi kurang baik akan mengalami kesulitan dalam memperoleh bahan makanan bergizi. Yang kedua pola asuh yaitu kebiasaan pemberian makan, kebiasaan pengasuhan, kebiasaan kebersihan dan kebiasaan mendapatkan pelayanan kesehatan yang kurang baik karena kesibukan orang tua bekerja.

## **B. Saran**

Penelitian yang dilakukan telah berhasil menganalisa Political Will Pemerintah Kota Palembang Dalam Mengatasi Stunting. Untuk itu saran dari penelitian ini adalah :

1. Pentingnya peran aktif pemerintah dan tenaga kesehatan dalam penurunan stunting pada balita.
2. Program sosialisasi yang dilakukan terkait stunting harus diperbaiki agar semua kalangan masyarakat mengetahui stunting baik proses pencegahannya maupun penanggulangannya.
3. Diharapkan masyarakat untuk menerapkan pola makan gizi seimbang dan mendapatkan pelayanan dan pendidikan yang layak untuk meningkatkan kesejahteraanya.
4. Pelatihan-pelatihan kepada kader kesehatan harus lebih diberi pemahaman yang benar dan dilatih dengan yang ahli atau dari pusat sehingga kader lebih mengetahui dan paham soal penurunan stunting.
5. Sebaiknya untuk penelitian kedepannya tentang Political Will Pemerintah Kota Palembang Dalam Mengatasi Stunting agar bisa lebih mendalam lagi permasalahan yang ada di lapangan

## DAFTAR PUSTAKA

### Buku :

- Arwildayanto, Arifin Sukung, dan Warni Tune Sumar. (2018). *Analisis Kebijakan Pendidikan Kajian Teoritis, Eksploratif, dan Aplikasi*. Bandung: Cendikia Press, hal. 1.
- Almatsier, S. (2009). *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. Jakarta : PT Gramedia Pustaka Utama.
- Awwal, et al. (2004). *Nutrition the Foundation of Health and Development*. Massline Printers 1/15. Humayun Road, Mohammadpur, Dhaka.
- Adair, LS & Guilkey, DK. (1997). *Age Specific Determinant Of Stunting In Filipino Children. Community and International Nutrition. The Journal of Nutrition*.
- Br Sembiring, J. (2017). *Buku Ajar Neonatus, Bayi, Balita, Prasekolah (Pertama)*. Sleman: CV Budi Utama.
- Blanc, et al. (2005). *Monitoring Low Birth Weights And Evaluation Of International Estimates An An Updated Estimation Procedure, Bulletin WHO, 83*.
- Darity, W. A. (2008). *Stunted Growth. International Encyclopedia of The Social Sciences, 2 nd Edition. 8 : 187– 89. Detroit Macmillan References USA*
- Fauzy, A. 2015. *Political Will Pemerintah Kabupaten Pelalawan Terhadap Pelestarian Satwa di Taman Nasional Tesso Nilo Tahun 2011-2012. JOM FISIP. Vol. 2, No. 2, Hal: 1-13*
- Fikawati, S. (2017). *Gizi Anak dan Remaja (1st ed.)*. Depok: Rajawali Pers.
- UNICEF. (2012). *Ringkasan Kajian Gizi Ibu & Anak*. Jakarta : Unicef Indonesia
- Gibney, M.J., et al. (2009). *Gizi Kesehatan Masyarakat*. Jakarta : EGC.
- Gibson, R. (2005). *Principle Of Nutritional Assessmen (Second ed)*. New York : Oxford University Press Inc

- Kemenkes RI. (2016) *INFODATIN Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI Situasi Balita Pendek*. Jakarta Selatan.
- Kemenkes RI. (2018a). *Buletin Stunting*. Kementerian Kesehatan RI, 1, 2.
- Lawson, M. (2005). *Encyclopedia of Human Nutrition (Nutritional Requirement)*. Caballero, B, Allen, L & Prentice, A (Ed). Elsevier Academic Press. 361.
- M. Jusuf Kalla, (2017) *100 Kabupaten / Kota Prioritas Untuk Intervensi Anak Kerdil (Stunting)* Jakarta Pusat.
- Ndraha, Taliziduhu. (1999). *Pengantar Teori Pembangunan Sumber Daya Manusia*. Jakarta : Rineka Cipta. Hlm 70
- Podja, J. & Kelley, L. (2000). *Low Birthweight – Nutrition Policy Discussion Paper No. 18. United Nations Administrative Committee on Coordination Sub-Committee on Nutrition Nutrition Policy Paper No. 18. September 2000*.
- Prof. Dr.Husaini Usman, M,Pd,M.T. & Purnomo Setiady Akbar, M.Pd, (2008). *Metodologi Penelitian Sosial*, Jakarta : PT. Bumi Askara. Hlm.55.
- Rasyid. (2000). *Makna Pemerintahan*. Jakarta : Yasif Watampone. Hlm. 13
- Soetjiningsih. (1995). *Tumbuh Kembang Anak*. Penerbit Buku Kedokteran (EGC), Jakarta.
- Suhardjo. (2003). *Perencanaan Pangan dan Gizi*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Sediaoetama A, D. (2000). *Ilmu Gizi Untuk Mahasiswa Dan Profesi Jilid I*. Jakarta: Bhatara Karya Akbar.
- S. Aminah. Roikan. (2019). *Pengantar Metode Penelitian Kualitatif Ilmu Politik*, Jakarta Timur : Prenada Media Group, Cet Ke-1, hal.74
- Sugiyono. (2018). *Metode Penelitian Pendidikan*. Bandung : Alfabeta. Cet Ke-22, hal. 338

## **Jurnal :**

Bacanli, F. 2012. An Examination of the Relationship Amongst Decision-Making Strategies and Ego Identity Statuses. *Journal Education and Science Gazi University Vol.37 No.163*

Febriani Dwi Bella, Nur Alam Fajar, Misnaniarti (2019). Hubungan Pola Asuh Dengan Kejadian Stunting Balita Dari Keluarga Miskin Di Kota Palembang. *Jurnal Gizi Indonesia*, Volume. 8, Nomor. 1, Hal 32-37.

## **Skripsi :**

Azis Sukma Dhiana, Skripsi. (2010), *Rancang Bangun Sistem Pakar Untuk Mendeteksi Gizi Buruk Pada Balita* : Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta.

Chafidhotun Nur Jannah, Skripsi. (2019), *Pemdampingan Masyarakat Dalam Upaya Mencegah Terjadinya Stunting Pada Balita Di Desa Karangturi Kecamatan Glagah Kabupaten Lamongan Melalui Tim Kader Posyandu* : Universitas Islam Negeri Sunan Ampel Surabaya.

Henny Purwandari, Skripsi. (2008), *Kebijakan Pemerintah Dalam Pelaksanaan Deteksi Dini Tumbuh Kembang* : Universitas Sebelas Maret Surakarta.

Kostadia Yunita San Roja, Skripsi. (2017), *Kebijakan Pemerintah Daerah Dalam Penanggulangan Kasus Gizi Buruk Di Kabupaten Sikka Provinsi Nusa Tenggara Timur* : Universitas Hasanuddin Makassar.

Sri Hajjah Purba, Skripsi. (2019), *Analisis Implementasi Kebijakan Penurunan Stunting Di Desa Secanggih Kabupaten Langkat* : Universitas Islam Negeri Sumatera Utara Medan.

## **Undang-Undang :**

Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2015 Tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional 2015-2019 Pada Bagian Pembangunan Kesehatan.

Peraturan Daerah Kota Palembang Nomor 2 Tahun 2014 Tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif.

**Internet :**

Brinkerhoff, D.W. 2010. Unpacking The Concept of Political Will to Confront Corruption.U4Brief.Diaksesdari.

<http://www.cmi.no/publications/file/3699-unpacking-the-concept-of-political-will-to.pdf>. tanggal 04 agustus 2020

dr Letizia, (2020) Dinkes Palembang Fokus Turunkan Stunting. Diakses dari [https:// Beritasebelas.Com](https://Beritasebelas.Com) tanggal 17 Maret 2020.

dr Letizia, (2020) Upaya Dinkes Palembang Tekan Angka Stunting. Diakses dari [Http://Www.Globalplanet.News](http://Www.Globalplanet.News) tanggal 12 Maret 2020.

Eni Mardiani, (2020) Ada 4641 Balita Di Palembang Mengalami Kasus Stunting. Diakses dari [https://Sumsel. Idntimes.Com](https://Sumsel.Idntimes.Com) tanggal 14 Maret 2020.

Portal Resmi Pemerintah Palembang Diakses dari

<https://www.palembang.go.id/new/beranda/sejarah> tanggal 2 Mei 2020.

PortalResmiPemerintaPalembang,Diaksesdari

<https://dinkes.palembang.go.id>, tanggal 2 Mei 2020

Kompasiana. 2013. UU Desa, Bukti Political Will Itu Ada!.Diakses dari [http://www.kompasiana.com.wasiat\\_kumbakarna/uu/desa-bukti-political-will-itu-ada\\_5529b380f17e612416d62428](http://www.kompasiana.com/wasiat_kumbakarna/uu/desa-bukti-political-will-itu-ada_5529b380f17e612416d62428). tanggal 04 agustus 2020

Renstra Dinas Kesehatan Palembang 2013-2018, Diakses dari [www.dinkes.palembang.go.id](http://www.dinkes.palembang.go.id) tanggal 2 Mei 2020.

Zamrul.2010.KemauanPolitik.Diaksesdari.<https://www.facebook.com/notes/suara-rakyat/kemauan-politik-/10150174183385487/>. tanggal 04 agustus2020

## LAMPIRAN

Wawancara peneliti dengan kepala dinas kesehatan kota Palembang



Wawancara peneliti dengan kepala bidang pelayanan kesehatan kota Palembang



Wawancara peneliti dengan keluarga yang mengalami stunting





# UNIVERSITAS ISLAM NEGERI (UIN) RADEN FATAH PALEMBANG FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK (FISIP)

28 Februari 2020

Nomor : B.472/Un.09/VIII./TL.01/02/2019  
Lampiran : 1 (Satu) Lembar  
Perihal : Mohon Izin Pra Penelitian/Observasi

Kepada Yth  
Kepala Dinas Kesehatan Kota Palembang  
di  
Tempat

*Assalammu'alaikum, Wr. Wb*

Dalam rangka menyelesaikan penulisan Karya Ilmiah berupa Skripsi/makalah mahasiswa kami :

Nama : Mastaldiah  
NIM : 1657020065  
Semester : VIII (Delapan))  
Prodi : Ilmu Politik  
Fakultas : Ilmu Sosial dan Ilmu Politik (FISIP) UIN Raden Fatah Palembang

Sehubungan dengan itu kami mengharapkan bantuan Bapak/Ibu untuk dapat memberikan izin kepada mahasiswa tersebut untuk melaksanakan Pra Penelitian/Observasi Sehingga memperoleh bahan-bahan yang dibutuhkan beserta penjelasan lainnya dari Instansi/Lembaga yang Bapak/Ibu pimpin untuk kemudian digunakan dalam penyusunan tugas dimaksud.

Demikianlah, harapan kami dan atas segala bantuan serta perhatian Bapak/Ibu kami ucapkan terima Kasih.

Wassalamu'alaikum Wr, Wb



Prof. Dr. Azomiddin, MA  
NIP.196206201988031001

Tembusan  
1. Ka.Prodi Ilmu Politik  
2. Mahasiswa yang bersangkutan  
3. Arsip



# UNIVERSITAS ISLAM NEGERI (UIN) RADEN FATAH PALEMBANG FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK (FISIP)

Nomor : B 536/Un.09/VIII/TL 01/05/2020  
Lampiran : 1 (satu) berkas  
Perihal : Mohon Izin Penelitian

Palembang, 10 Mei 2020

Kepada Yth  
Kepala Dinas Kesehatan Kota Palembang  
di  
Tempat

*Assalammu'alaikum, Wr. Wb*

Dalam rangka menyelesaikan penulisan Karya Ilmiah berupa Skripsi/makalah mahasiswa kami :

Nama : Mastaldiah  
NIM : 1657020065  
Semester : VIII (Delapan)  
Prodi : Ilmu Politik  
Fakultas : Ilmu Sosial dan Ilmu Politik (FISIP) Universitas Islam Negeri  
Raden Fatah Palembang  
Judul Skripsi : Kebijakan Politik Pemerintah Kota Palembang dalam mengatasi Stunting

Sehubungan dengan itu kami mengharapkan bantuan Bapak/Ibu untuk dapat memberikan izin kepada mahasiswa tersebut untuk melaksanakan Penelitian Sehingga memperoleh bahan-bahan yang dibutuhkan beserta penjelasan Lainnya dari Instansi/Lembaga yang Bapak/Ibu pimpin untuk kemudian digunakan dalam penyusunan tugas dimaksud.

Demikianlah, harapan kami dan atas segala bantuan serta perhatian Bapak/Ibu kami ucapkan terima Kasih.

Wassalamu'alaikum Wr, Wb

Dekan,



Prof. Dr. Izomiddin, MA  
NIP.196206201988031001

Tembusan  
1. Ka.Prodi Ilmu Politik  
2. Mahasiswa yang bersangkutan  
3. Arsip





PEMERINTAH KOTA PALEMBANG  
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK KOTA PALEMBANG  
JL. LUNJUK JAYA NOMOR - 3 DEMANG LEBAR DAUN PALEMBANG  
TELPON (0711) 368726  
Email : badankesbang@ yahoo.co.id

Palembang, 03 Maret 2020

Nomor : 070/249/BAN.KBP/2020  
Sifat : -  
Lampiran : -  
Perihal : Izin Penelitian/Pengambilan Data

Kepada Yth.  
Kepala Dinas Kesehatan Kota Palembang  
di-  
Palembang

Memperhatikan Surat Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Islam Negeri (UIN) Raden Fatah Palembang Nomor: B.472/Un.09/VIII/TL.01/02/2019 Tanggal 28 Februari 2020 perihal tersebut diatas, dengan ini diberitahukan kepada saudara bahwa:

No	Nama	NIM
1	Mastaldiah	1657020065

Untuk melakukan Penelitian/Pengambilan Data  
Lama Pengambilan Data: 03 Maret 2020 s.d 03 Juni 2020

**Dengan Catatan:**

1. Sebelum melakukan penelitian/survey/ riset terlebih dahulu melapor kepada pemerintah setempat.
2. Penelitian tidak diizinkan menanyakan soal politik dan melakukan penelitian/survey/ riset yang sifatnya tidak ada hubungan dengan judul yang telah diprogramkan.
3. Dalam melakukan penelitian/survey/riset agar dapat mentaati peraturan perundang-undangan dan adat istiadat yang berlaku di daerah setempat.
4. Apabila izin penelitian/survey/riset telah habis masa berlakunya, sedang tugas penelitian /survey/riset belum selesai maka harus ada perpanjangan izin
5. Setelah selesai mengadakan penelitian/survey/riset diwajibkan memberikan laporan tertulis kepada Walikota Palembang melalui Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Palembang.

Demikian untuk dimaklumi dan untuk dibantu seperlunya.

a.n KEPALA BADAN KESATUAN BANGSA  
DAN POLITIK KOTA PALEMBANG  
KEPALA BIDANG IDEOLOGI WAWASAN  
KEBANGSAAN DAN KARAKTER BANGSA



Tembusan:

1. Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik UIN Raden Fatah Palembang;
2. Mahasiswa Ybs.



## DINAS KESEHATAN

Jl. Merdeka No.72 Palembang 30151 Sumatera Selatan  
Telp/Fax. (0711) 350651, 350523

E-mail: [dinkes\\_palembang@yahoo.co.id](mailto:dinkes_palembang@yahoo.co.id), Website: [www.dinkes.palembang.go.id](http://www.dinkes.palembang.go.id)

Palembang, 08 Maret 2020

Nomor : 800/437/SDMK/ III /2020.  
Perihal : Ijin Penelitian/Pengambilan Data

Kepada Yth,  
Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat  
Di  
Palembang

Menindak lanjuti Surat dari Kepala badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Palembang Nomor : 070 / 249 / BAN.KBP /2020 Tanggal 03 Maret 2020 Perihal : Permohonan Izin Penelitian dan Pengambilan Data, maka dengan ini kami menyetujui dan memberikan izin untuk Penelitian dan Pengambilan Data di Bidang/Puskesmas Saudara atas nama :

No	Nama	NIM	Judul Penelitian
1.	Mastaldiah	1657020065	Stunting di Kota Palembang

**Dengan Ketentuan :**

1. Penelitian tidak diizinkan menanyakan soal politik, dan melakukan penelitian/survei/riset yang sifatnya tidak ada hubungan dengan judul yang telah diprogramkan
2. Dalam melakukan penelitian/survei/riset agar dapat mentaati peraturan perundang-undangan dan adat istiadat yang berlaku didaerah setempat.

Demikian untuk dimaklumi dan dibantu, atas kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Plh.KEPALA DINAS KESEHATAN  
KEPALA BIDANG P2P



dr. Hj. FAUZIA, M.KES  
PEMBINA

NIP. 197401302002122001

# UNIVERSITAS ISLAM NEGERI (UIN) RADEN FATAH PALEMBANG FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK (FISIP)

KEPUTUSAN DEKAN FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK UNIVERSITAS ISLAM NEGERI  
RADEN FATAH PALEMBANG  
NOMOR : B 681/Un.09/VIII/PP.01/05/2020  
Tentang  
PENUNJUKAN PEMBIMBING SKRIPSI  
DEKAN FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK UNIVERSITAS ISLAM NEGERI  
RADEN FATAH PALEMBANG

- MENIMBANG :**
1. Bahwa untuk dapat menyusun skripsi yang baik, mahasiswa perlu di bimbing oleh tenaga Ahli sebagai dosen pembimbing pertama dan pembimbing kedua yang bertanggung jawab untuk membimbing mahasiswa dalam rangka menyelesaikan penyusunan skripsi
  2. Bahwa untuk kelancaran tugas-tugas pokok tersebut perlu dikeluarkan Surat Keputusan Dekan.
  3. Lembar persetujuan judul dan penunjukan Pembimbing Skripsi oleh Ketua Prodi Ilmu Politik *an: Mastaldiah Tanggal 14 Mei 2020*
- MENGINGAT :**
1. Keputusan Menteri Agama RI Nomor 53 tahun 2015 tentang Organisasi dan Tata Kerja Universitas Islam Negeri Raden Fatah Palembang
  2. Keputusan Menteri Agama RI Nomor : 407 tahun 2000
  3. Instruksi Direktur Bimbaga Islam Departemen RI Nomor KEP/E/PP.00.9/147/1985 tanggal 5 Juni 1985 tentang pelaksanaan SKS dan Program S1 Universitas Islam Negeri Raden Fatah
  4. Instruksi Menteri Agama RI No.B/152/1994 tentang Pelaksanaan SKS Program S1 Universitas Islam Negeri Raden Fatah
  5. Pedoman Akademik Universitas Islam Negeri Raden Fatah No. 585 tahun 2016
  6. Kep.Menag RI No. 62 tahun 2015 tentang Statuta Universitas Islam Negeri Raden Fatah Palembang

### MEMUTUSKAN

**MENETAPKAN:**  
Pertama :

Menunjuk Saudara:

N A M A	NIP/NIDN	Sebagai
Prof. Dr. Izomiddin, MA	196206201988031001	Pembimbing I
Afif Musthofa Kawwami, M.SOs	2027029302	Pembimbing II

Dosen Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Islam Negeri Raden Fatah Palembang masing-masing Sebagai Pembimbing pertama dan Pembimbing kedua Skripsi Mahasiswa Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik saudara :

N a m a	: Mastaldiah
N I M	: 1657020065
Prodi	: Ilmu Politik
Judul Skripsi	: "Kebijakan Politik pemerintah Kota Palembang Dalam Mengatasi Stunting (Studi Kasus Kecamatan Ilir Timur III Dan Kecamatan Seberang Ulu Dua)

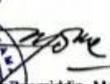
Masa bimbingan : Satu Tahun TMT 14 Mei 2020 s/d 14 Mei 2021

- Kedua :** Kepada pembimbing pertama dan pembimbing kedua tersebut diberi hak sepenuhnya untuk merevisi Judul/kerangka Skripsi tersebut tanpa mengubah substansi penelitian.
- Ketiga :** Keputusan ini mulai berlaku sejak tanggal ditetapkan dengan ketentuan bahwa segala sesuatu akan diubah/dibetulkan sebagaimana mestinya apabila dikemudian hari ternyata terdapat kekeliruan dalam penetapannya.

Tembusa :  
1. Rektor  
2. Dosen Penasehat Akademik Yang bersangkutan  
3. Pembimbing Skripsi  
4. Ketua Prodi Ilmu Politik  
5. Mahasiswa yang bersangkutan  
6. Anip

Palembang, 14 Mei 2020

Dekan

  
Prof. Dr. Izomiddin, MA  
NIP 196206201988031001



**KEMENTERIAN AGAMA RI  
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI (UIN)  
RADEN FATAH PALEMBANG  
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU  
POLITIK**

Jl. Prof. K. H. Zainal Abidin Fikri No. 1 KM. 3,5 Palembang, 30126 Telp. (0711)35276 website: www.radenfatah.ac.id

**KESEDIAAN MENJADI PEMBIMBING I SKRIPSI**

**Saya yang bertanda tangan di bawah ini :**

**Nama :** Prof. Dr. H. Izomiddin, MA.

**NIP :** 196206201988031001

**Menyatakan bersedia / tidak bersedia menjadi pembimbing I untuk Skripsi mahasiswa  
Sebagai berikut :**

<b>Nama</b>	Mastaldiah
<b>NIM</b>	1657020065
<b>Fakultas</b>	Fisip
<b>Program Studi</b>	Ilmu Politik
<b>Judul Skripsi</b>	Political Will Pemerintah Kota Palembang Dalam Mengatasi Stunting

**Demikianlah pernyataan kesediaan ini dibuat dengan sebenarnya.**

Palembang 2 Mei 2020

Prof. Dr. H. Izomiddin, MA.



**KEMENTERIAN AGAMA RI  
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI (UIN)  
RADEN FATAH PALEMBANG  
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU  
POLITIK**

Jl. Prof. K. H. Zainal Abidin Fikri No. 1 KM. 3,5 Palembang, 30126 Telp. (0711)35276 website: www.radenfatah.ac.id

**KESEDIAAN MENJADI PEMBIMBING II SKRIPSI**

**Saya yang bertanda tangan di bawah ini :**

**Nama** : Afif Musthofa Kawwami, M.Sos

**NIDN** : 2027029302

**Menyatakan bersedia / tidak bersedia menjadi pembimbing II untuk Skripsi mahasiswa  
Sebagai berikut :**

<b>Nama</b>	Mastaldiah
<b>NIM</b>	1657020065
<b>Fakultas</b>	Fisip
<b>Program Studi</b>	Ilmu Politik
<b>Judul Skripsi</b>	Political Will Pemerintah Kota Palembang Dalam Mengatasi Stunting

**Demikianlah pernyataan kesediaan ini dibuat dengan sebenarnya.**

Palembang 2 Mei 2020

Afif Musthofa Kawwami, M.Sos

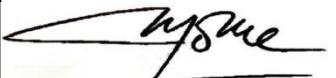


**KEMENTERIAN AGAMA RI  
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI (UIN)  
RADEN FATAH PALEMBANG  
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU  
POLITIK**

Jl. Prof. K. H. Zainal Abidin Fikri No. 1 KM. 3,5 Palembang, 30126 Telp. (0711)35276 website: www.radenfatah.ac.id

**FORMULIR KONSULTASI SKRIPSI  
PROGRAM STUDI ILMU POLITIK  
PEMBIMBING I**

**Nama Mahasiswa** : Mastaldiah  
**NIM** : 1657020065  
**Program Studi** : Ilmu Politik  
**Fakultas** : Fisip  
**Judul Skripsi** : Political Will Pemerintah Kota Palembang Dalam Mengatasi Stunting  
**Pembimbing I** : Prof. Dr. H. Izomiddin, MA.  
**Pembimbing II** : Afif Musthofa Kawwami, M.Sos

No	Hari / Tanggal	Uraian Materi Yang Dikonsultasikan	Tandatangan Pembimbing
1	Kamis 9 Juli 2020	Bimbingan Skripsi Keseluruhan	
2	Senin 13 Juli 2020	Perbaikan Latar Belakang, Teori, Tinjauan Pustaka Dan Kesimpulan	
3	Selasa 14 Juli 2020	Perbaikan Data Primer Dan Data Sekunder Apa Saja Yang Dikumpulkan	
4	Rabu 15 Juli 2020	ACC Keseluruhan Dan Dilanjutkan Ke Ujian kompre, munaqosah.	

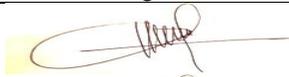


**KEMENTERIAN AGAMA RI  
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI (UIN)  
RADEN FATAH PALEMBANG  
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU  
POLITIK**

Jl. Prof. K. H. Zainal Abidin Fikri No. 1 KM. 3,5 Palembang, 30126 Telp. (0711)35276 website: [www.radenfatah.ac.id](http://www.radenfatah.ac.id)

**FORMULIR KONSULTASI SKRIPSI  
PROGRAM STUDI ILMU POLITIK  
PEMBIMBING II**

**Nama Mahasiswa** : Mastaldiah  
**NIM** : 1657020065  
**Program Studi** : Ilmu Politik  
**Fakultas** : Fisip  
**Judul Skripsi** : Political Will Pemerintah Kota Palembang Dalam Mengatasi Stunting  
**Pembimbing I** : Prof. Dr. H. Izomiddin, MA.  
**Pembimbing II** : Afif Musthofa Kawwami, M.Sos

No	Hari / Tanggal	Uraian Materi Yang Dikonsultasikan	Tandatangan Pembimbing
1	Rabu 22 April 2020	Revisi Bab I	
2	Senin 27 April 2020	ACC Bab I	
3	Sabtu 2 Mei 2020	Jalan Bab II	
4	Rabu 6 Mei 2020	Revisi Bab II	
5	Jum'at 8 Mei 2020	ACC Bab II	
6	Jum'at 8 Mei 2020	Jalan Bab III	
7	Senin 11 Mei 2020	ACC Bab III	
8	Rabu 20 Mei 2020	Jalan Bab IV	

9	Rabu 27 Mei 2020	Revisi Bab IV	
10	Sabtu 30 Mei 2020	ACC Bab IV	
11	Sabtu 30 Mei 2020	Jalan Bab V	
12	Senin 1 Juni 2020	ACC Keseluruhan Dan Dilanjutkan Ke Ujian kompre, munaqosah.	



**KEMENTERIAN AGAMA RI  
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI (UIN)  
RADEN FATAH PALEMBANG  
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK**

Jl. Prof. K.H. Zainal Abidin Fikry No.1 Km.3.5 Palembang 30126 Telp: (0711)354668 Website : [www.radenfatah.ac.id](http://www.radenfatah.ac.id)

**BERITA ACARA UJIAN SKRIPSI**

Pada hari ini Rabu tanggal 29 bulan Juli tahun 2020 telah dilaksanakan sidang ujian skripsi atas nama mahasiswa :

Nama : Mastaldiah  
Nomor Induk Mahasiswa : 1657020065  
Jurusan/Program Studi : Ilmu Politik  
Judul Skripsi : Political Will Pemerintah Kota Palembang dalam Mengatasi Stunting.

**MEMUTUSKAN**

1. Setelah mengumpulkan Nilai Teori dan hasil Munaqasyah pada sidang yang telah diselenggarakan maka saudara teruji dinyatakan LULUS / ~~TIDAK LULUS~~, dengan Indeks Prestasi Kumulatif 3,51 Oleh karena itu saudara berhak memakai gelar Sarjana Strata Satu (S1) Sarjana Sosial(S.Sos).
2. Perbaiki dengan tim penguji selambat-lambatnya 2 (dua) minggu sebelum penutupan pendaftaran wisuda terhitung sejak ditetapkan.
3. Apabila tidak dapat memenuhi ketentuan poin di atas, maka dinyatakan belum bisa diikutsertakan mengikuti wisuda yang diselenggarakan pada periodeberjalan.
4. Apabila di kemudian hari terdapat kekeliruan dalam penetapan ini akan diadakan perubahan sebagai manamestinya.

Tim Penguji:

No.	Tim Penguji	Jabatan	Tanda Tangan
1	Prof. Dr. H. Izomiddin, MA.	Pembimbing I	
2	Afif Musthofa Kawwami, M.Sos	Pembimbing II	
3	Taufik Akhyar, M.Si.	Penguji I	
4	Hatta Azzuhri, M.Si.	Penguji II	



**KEMENTERIAN AGAMA RI  
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI (UIN)  
RADEN FATAH PALEMBANG  
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK**

Jl. Prof. K.H. Zainal Abidin Fikry No.1 Km.3.5 Palembang 30126 Telp: (0711)354668 Website : [www.radenfatah.ac.id](http://www.radenfatah.ac.id)

Ketua

**Dr. Ahmad Syukri, S.IP, M.Si**  
NIP. 19770525 200501 1 014

Ditetapkan di Palembang  
Pada Tanggal 29 Juli 2020

Sekretaris

**Ryllian Chandra Eka Viana, M.A.**  
NIP. 198604052019031011



**KEMENTERIAN AGAMA RI  
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI (UIN)  
RADEN FATAH PALEMBANG  
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK**

Jl. Prof. K.H. Zainal Abidin Fikry No.1 Km.3.5 Palembang 30126 Telp: (0711)354668 Website : [www.radenfatah.ac.id](http://www.radenfatah.ac.id)

---

**SURAT KETERANGAN**

Ketua Sidang Munaqasyah Fakultas Ilmu Politik dan Ilmu Sosial UIN Raden Fatah Palembang dengan ini menerangkan :

Nama : Mastaldiah  
Nomor Induk Mahasiswa : 1657020065  
Jurusan/Program Studi : Ilmu Politik  
Judul Skripsi : Political Will Pemerintah Kota Palembang dalam Mengatasi Stunting.

Telah diujikan pada hari Jumat tanggal 28 Juli 2020 Setelah melalui sidang maka dinyatakan LULUS / ~~TIDAK LULUS~~ dengan Indeks Prestasi Kumulatif (IPK) 3,51

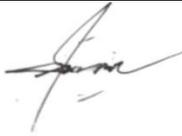
Palembang, 29 Juli 2020  
Ketua Sidang

**Dr. Ahmad Syukri, S.IP, M.Si**  
**NIP. 19770525 200501 1 014**

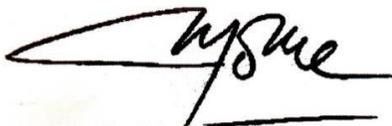
## LEMBAR PERSETUJUAN PERBAIKAN SKRIPSI

Nama : MASTALDIAH  
NIM : 1657020065  
Program Studi : ILMU POLITIK  
Tanggal Ujian Munaqosah : 29 JULI 2020  
Judul Skripsi : POLITICAL WILL PEMERINTAH KOTA  
PALEMBANG DALAM MENGATASI  
STUNTING

TELAH DI REVISI SESUAI MASUKAN DAN SARAN PADA SAAT UJIAN  
MUNAQOSAH DAN TELAH DISETUJUI OLEH DOSEN PENGUJI I DAN  
DOSEN PENGUJI II

NO	NAMA DOSEN PENGUJI	JABATAN	TANDA TANGAN
1	Taufik Akhyar, M.Si	PENGUJI I	
2	Hatta Azzuhri, M.Si	PENGUJI II	

Palembang 18 Agustus 2020  
Menyetujui



Prof. Dr. H. Izomiddin, MA.

Pembimbing I



Afif Musthofa Kawwami, M.Sos

Pembimbing II