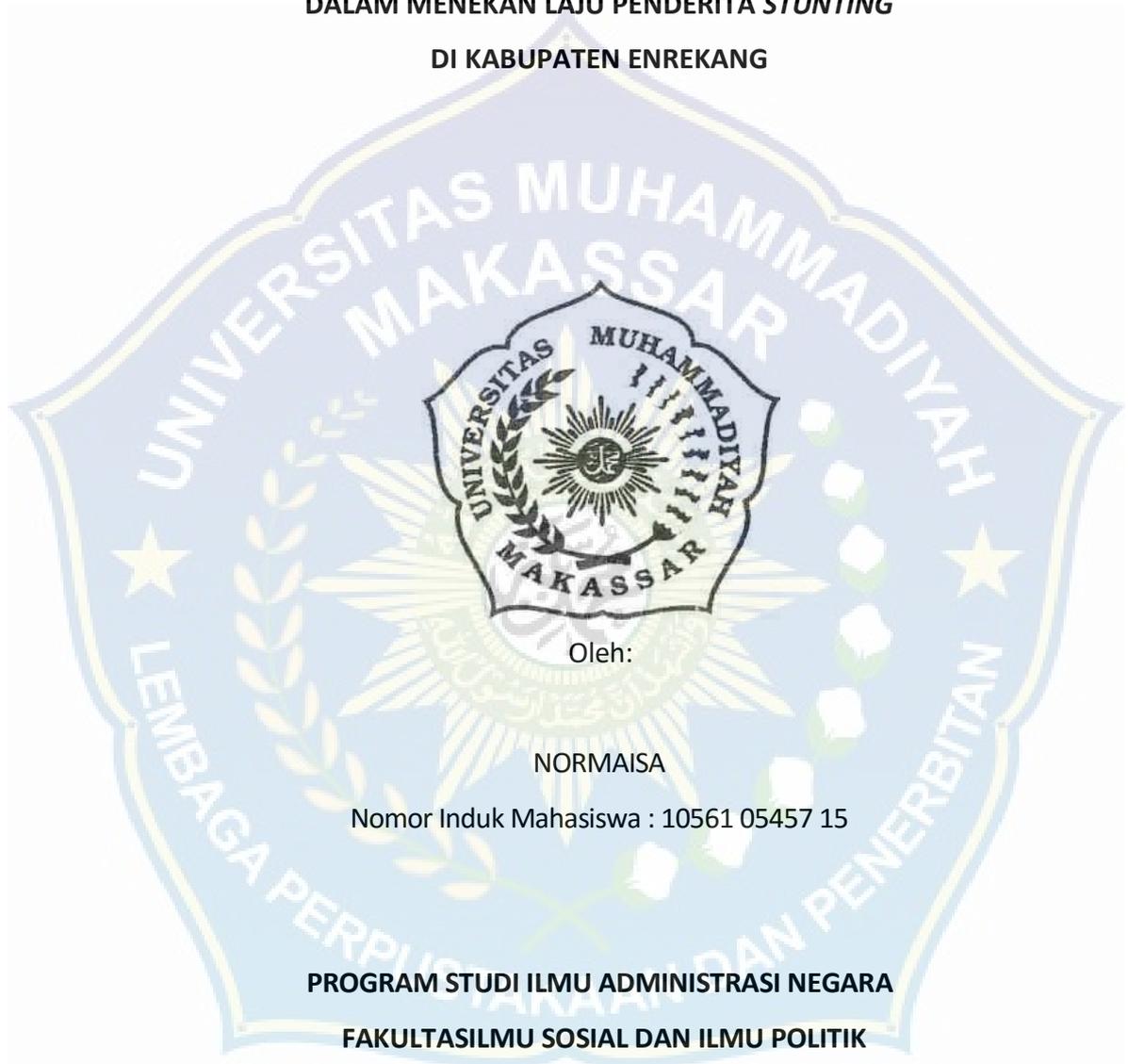


SKRIPSI

**STRATEGI DINAS KESEHATAN
DALAM MENEKAN LAJU PENDERITA *STUNTING*
DI KABUPATEN ENREKANG**



Oleh:

NORMAISA

Nomor Induk Mahasiswa : 10561 05457 15

**PROGRAM STUDI ILMU ADMINISTRASI NEGARA
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR**

2020

Skripsi

**STRATEGI DINAS KESEHATAN DALAM MENEKAN LAJU
PENDERITA STUNTING DI KABUPATEN ENREKANG**

Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Menyelesaikan Studi dan Memperoleh
Gelar Sarjana Ilmu Administrasi Negara (S.Sos)

Disusun dan Diajukan Oleh:

NORMAISA

Nomor Induk Mahasiswa: 105610545715

Kepada

**PROGRAM STUDI ILMU ADMINISTRASI NEGARA
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR**

2020

HALAMAN PERSETUJUAN UJIAN AKHIR

Judul Skripsi Penelitian : Strategi Dinas Kesehatan Dalam Menekan Laju
Penderita Stunting di Kabupaten Enrekang

Nama Mahasiswa : Normaisa

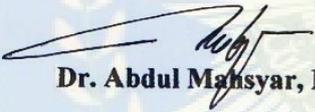
Nomor Induk Mahasiswa : 105610545715

Program Studi : Ilmu Administrasi Negara

Menyetujui:

Pembimbing I

Pembimbing II



Dr. Abdul Mahsyar, M.Si



Dr. Hj. Sudarmi, M.Si

Mengetahui:

Dekan

Ketua Program Studi



Nasrul Haq, S.Sos, MPA
NBM: 1067463

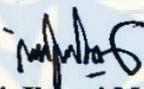
HALAMAN PENERIMAAN TIM

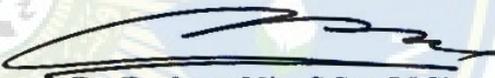
Telah diterima oleh Tim Penguji Skripsi Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Makassar, berdasarkan Surat Keputusan Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Makassar Nomor : 080/FSP/A.4-II/II/41/2020 sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar sarjana (S.1) dalam Program Studi Ilmu Administrasi Negara yang dilaksanakan di Makassar pada hari Sabtu tanggal 08 Februari 2020.

TIM PENILAI

Ketua

Sekretaris


Dr. Hj. Ihyani Malik, S.Sos., M.Si
NBM: 730727


Dr. Burhanuddin, S.Sos, M.Si
NBM: 1084366

PENGUJI:

1. Dr.H. Muhammadiyah,M.M

()

2. Dr. Amir Muhiddin,M.Si

()

3. Dr. Abdul Mahsyar,M.Si

()

4. Dr. Jaelani Usman, M.Si

()

HALAMAN PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama Mahasiswa : Normaisa

Nomor Stambuk : 105610545715

Program Studi : Ilmu Administrasi Negara

Menyatakan bahwa benar skripsi ini adalah karya saya sendiri dan bukan hasil plagiat dari sumber lain. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila dikemudian hari ini tidak benar, maka saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar akademik dan pemberian sanksi lainnya sesuai dengan aturan yang berlaku di Universitas Muhammadiyah Makassar.

Makassar, 11 Januari 2020

Yang Menyatakan,



Normaisa

ABSTRAK

Normaisa, Abdul Mahsyar dan Sudarmi. Strategi Dinas Kesehatan Dalam Menekan Laju Penderita Stunting di Kabupaten Enrekang.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana strategi Dinas Kesehatan dalam menekan laju penderita stunting di Kabupaten Enrekang. Jenis Penelitian ini menggunakan deskriptif kualitatif. Jumlah informan dalam penelitian ini yaitu 6 orang. Teknik analisis data yaitu reduksi data, penyajian data dan penarikan kesimpulan.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa strategi Dinas Kesehatan dalam menekan laju penderita stunting telah mengalami penurunan pada tahun 2018 dibanding dengan tahun sebelumnya yaitu pada tahun 2017 dengan harapan kedepannya akan menurun lagi. Dengan adanya program Gerakan Masyarakat Hidup Sehat dan Gerakan Masyarakat Peduli Stunting dan Dinas Kesehatan aktifkan sosialisasi dengan melibatkan Organisasi Perangkat daerah (OPD). Hal ini dipengaruhi oleh Strategi yang diupayakan Dinas Kesehatan Kabupaten Enrekang.

Kata Kunci : Strategi, Menekan Laju Penderita Stunting

KATA PENGANTAR

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Penulis panjatkan rasa syukur yang tak terhingga kehadiran Allah SWT, yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul "*Strategi Dinas Kesehatan Dalam Menekan Laju Penderita Stunting di Kabupaten Enrekang*".

Penulis menyadari bahwa penyusunan skripsi ini tidak akan terwujud tanpa adanya bantuan dan dorongan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terima kasih kepada yang terhormat:

1. Bapak **Prof. Dr. H. Abd Rahman, S.E., M.M** selaku rektor Muhammadiyah Makassar.
2. Ibu **Dr. Hj. Ihyani Malik, S.Sos, M.Si** selaku Dekan Fakultas Ilmu Sosial Dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Makassar.
3. Bapak **Nasrul Haq, S.Sos., M.PA** selaku Ketua Jurusan Ilmu Administrasi Negara Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Makassar.
4. Bapak **Dr.H.Muhammadiyah,M.M.** selaku Penasehat Akademik selama menempuh kuliah di Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Makassar.
5. Bapak **Dr. Abdul Mahsyar, M.Si** selaku pembimbing I dan Ibu **Dr. Hj. Sudarmi, M.Si** selaku pembimbing II yang senantiasa meluangkan waktunya

membimbing dan mengarahkan peneliti sehingga skripsi ini dapat diselesaikan.

6. Para Dosen jurusan Ilmu Administrasi Negara Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Makassar yang ikhlas telah memberikan ilmunya kepada penulis.
7. Terkhusus kepada kedua orang tua saya bapak Mancong dan Ibu Nurmanengsih serta kedua kakak saya Ardiansyah dan Imran dan seluruh keluarga yang telah mendidik, mendukung, mendoakan dan senantiasa memberikan nasehat kepada saya.
8. Untuk sahabat-sahabat dan selaku kakak saya, Wahyu, S.E, Warda Usman, S.Sos, yang duluan sarjana serta Elma, Wildasari, Dewi Wahyuni Pratiwi, dan juga kepada teman rupa-rupa Alfin, Eko Eryanto Nugroho, syahrir, musabri yang tidak pernah berhenti menyemangati saya, selalu menemani dengan setia, memberikan motivasi, dukungan serta kasih sayang kepada saya sehingga skripsi ini dapat terselesaikan.
9. Untuk teman-teman seperjuangan jurusan Ilmu Administrasi Negara Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Angkatan 2015 untuk dukungan dan bantuannya saya mengucapkan banyak terima kasih.
10. Untuk seluruh informan Dinas Kesehatan Kabupaten Enrekang yang telah bersedia peneliti wawancara dan telah membantu dalam proses penelitian saya ucapkan banyak terima kasih.

11. Untuk semua pihak yang telah membantu saya dalam menyelesaikan skripsi ini yang tidak dapat saya sebutkan satu persatu terima kasih banyak atas bantuannya.

Demikian skripsi ini yang masih banyak kekurangannya saran dan kritik yang sifatnya membangun sangat penulis harapkan. Semoga skripsi ini bermanfaat dan dapat memberikan sumbangan yang berarti bagi pihak yang membutuhkan.

Makassar, 11 Januari 2020



Normaisa



DAFTAR ISI

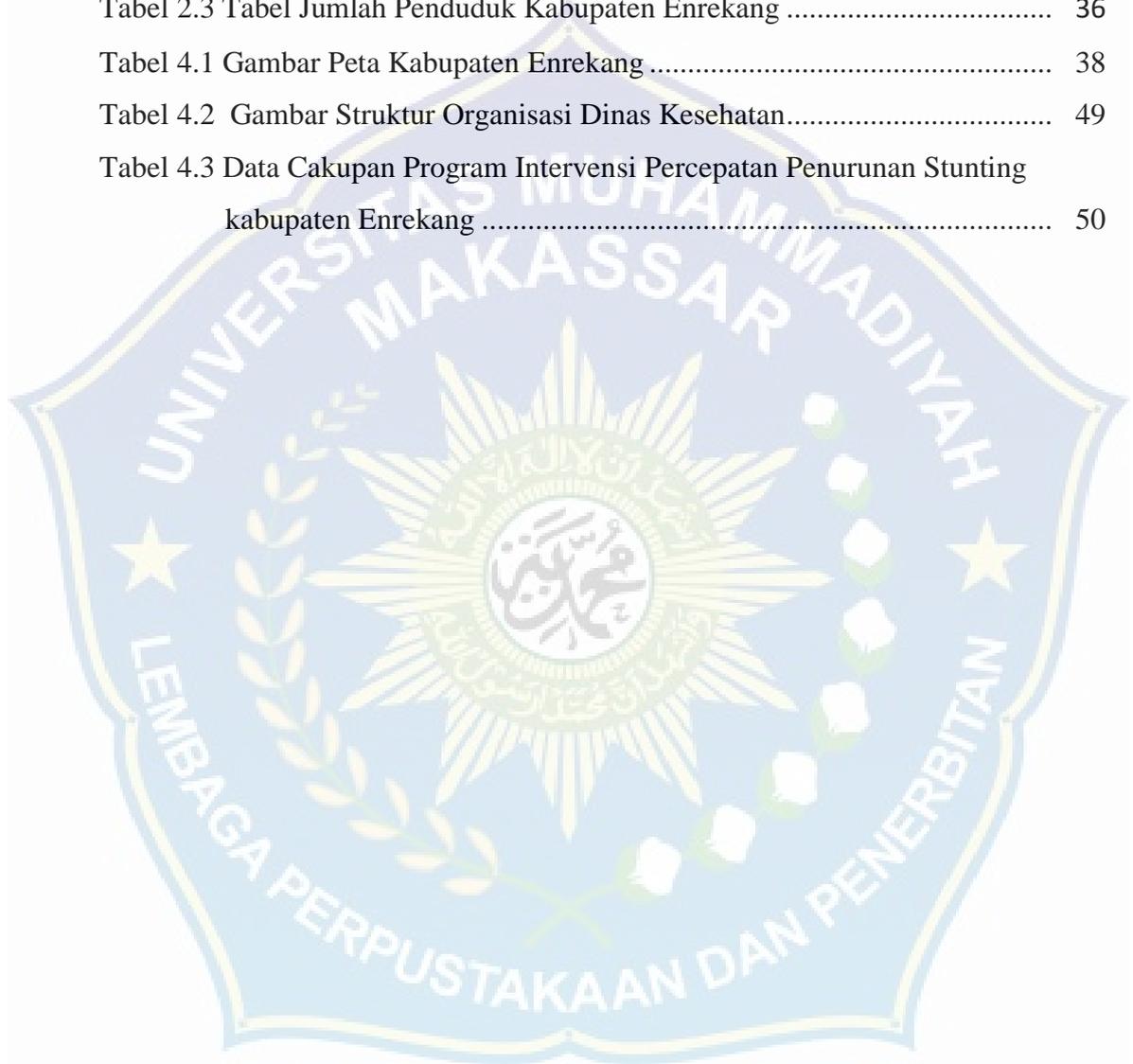
HALAMAN SAMPUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
HALAMAN PENERIMAAN TIM	iii
HALAMAN PERNYATAN	iv
ABSTRAK	v
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR GAMBAR	x
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan Penelitian	5
D. Manfaat Penelitian	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	7
A. Konsep Strategi	7
B. Kerangka Pikir	22
C. Fokus Penelitian	23
D. Deskripsi fokus penelitian.....	23
BAB III METODE PENELITIAN	25
A. Waktu dan Lokasi Penelitian	25
B. Jenis dan Tipe Penelitian.....	25
C. Sumber Data.....	26
D. Informan	26
E. Teknik Pengumpulan Data.....	28
F. Teknik Analisis Data.....	29
G. Teknik Pengabsahan Data.....	30
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	32
A. Deskripsi Objek Penelitian.....	32

B. Hasil Penelitian	55
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	59
A. Kesimpulan	64
B. Saran.....	65
DAFTAR PUSTAKA	67
LAMPIRAN	69



DAFTAR TABEL dan GAMBAR

Tabel 2.1 Gambar Kerangka Fikir	23
Tabel 2.2 Daftar nama-nama Informan.....	27
Tabel 2.3 Tabel Jumlah Penduduk Kabupaten Enrekang	36
Tabel 4.1 Gambar Peta Kabupaten Enrekang	38
Tabel 4.2 Gambar Struktur Organisasi Dinas Kesehatan.....	49
Tabel 4.3 Data Cakupan Program Intervensi Percepatan Penurunan Stunting kabupaten Enrekang	50



BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Dinas kesehatan adalah unsur pelaksanaan pemerintah dalam bidang kesehatan dan dipimpin oleh seorang kepala dinas yang berkedudukan di bawah dan bertanggung jawab kepada kepala daerah melalui sekretaris daerah. Dinas kesehatan memiliki tugas, fungsi dan tanggung jawab untuk melaksanakan sebagian urusan daerah dalam bidang kesehatan untuk menunjang tercapainya kesejahteraan masyarakat dalam bidang kesehatan dan melakukan tugas pembantuan sesuai dengan bidangnya.

Pelayanan publik pada dasarnya menyangkut aspek kehidupan yang sangat luas. Dalam kehidupan bernegara, maka pemerintah memiliki fungsi memberikan berbagai pelayanan publik yang diperlukan oleh masyarakat, mulai dari pelayanan dalam bentuk pengaturan ataupun pelayanan-pelayanan lain dalam rangka memenuhi kebutuhan masyarakat dalam bidang pendidikan, kesehatan, utilitas, dan lainnya. (Mohammad, 2003).

Undang-undang Republik Indonesia No 36 th 2009 tentang kesehatan “bahwa kesehatan ialah hak Asasi manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Republik Indonesia sebagaimana yang dimaksud dalam pancasila dan UU Negara RI tahun 1945, Serta peraturan Menteri kesehatan Republik Indonesia Nomor 10 Tahun 2018 tentang pengawasan dibidang kesehatan.

Permasalahan Gizi ialah permasalahan dalam siklus kehidupan yang sangat kompleks dan penting untuk segera ditangani hal ini dapat terjadi mulai dari bayi masih dalam kandungan, balita, remaja, bahkan sampai dengan lanjut usia. masalah gizi dapat terjadi pada seluruh kelompok umur, permasalahan gizi pada satu kelompok umur tertentu akan berpengaruh pada status gizi pada periode siklus kehidupan berikutnya (Republic Indonesia 2012).

Indonesia mempunyai masalah Gizi yang cukup berat yang ditandai dengan banyaknya kasus Gizi buruk pada anak balita. Balita pendek (*stunting*) adalah masalah kurang Gizi kronis sehingga berdampak gagal tumbuh pada tubuh dan otak akibat kekurangan Gizi dalam waktu yang lama. Akibatnya anak tumbuh lebih pendek dari anak normal seusianya dan memiliki keterlambatan dalam berfikir.

Stunting merupakan masalah Gizi utama yang akan berdampak pada kehidupan sosial dan ekonomi dalam masyarakat. *stunting* juga dapat terjadi sejak janin dalam kandungan akibat masalah kurang asupan protein pada saat ibu sedang Hamil juga dapat berpengaruh dari kondisi lingkungan. Masalah kurang energi protein (KEP) yaitu salah satu masalah utama gizi yang dapat berpengaruh terhadap proses tumbuh kembang anak. Kekurangan energi dan protein dalam jangka waktu yang lama akan menyebabkan terhambatnya pertumbuhan balita (Hardiansyah, et al, 1992).

Stunting merupakan permasalahan yang semakin banyak ditemukan di Negara-negara berkembang termasuk Di Indonesia, Masalah ini tergolong masalah yang serius. Berdasarkan laporan yang dikeluarkan UNICEF terdapat 7,8

juta anak menderita *stunting*, dan Indonesia masuk ke dalam 5 besar Negara dengan jumlah anak yang mengalami *stunting* tinggi (UNICEF, 2007) riskesdas 2010, secara nasional prevalensi atau jumlah orang yang mengalami kependekan pada anak umur 2 sampai 5 tahun di Indonesia yaitu 35,6 % yang terdiri dari 15,1 % sangat pendek dan 20% pendek.

Sulawesi selatan masuk dalam daftar empat provinsi terbanyak yang warganya menderita *stunting* di Indonesia, dan Kabupaten Enrekang merupakan daerah dengan angka penderita *stunting* terbesar di provinsi Sulawesi selatan. Berdasarkan data dari kementerian kesehatan angka *stunting* di kabupaten penghasil dangke ini mencapai 45,8 %, sementara berdasarkan data dinas kesehatan (Dinkes) enrekang berdasarkan data balita dengan status penderita *stunting* di kabupaten enrekang mencapai 24,5% atau 3.771 jiwa dari total 15.405 balita yang terdapat di kabupaten enrekang. Dengan empat kecamatan terbanyak *stunting* di kabupaten enrekang adalah buntu batu 44,3% baraka 42,9% malua 35,5% dan maiwa 30,6% sementara di desa bone-bone yang terletak di kecamatan Baraka merupakan daerah paling banyak penderita *stunting* yang mencapai 61,29%. Data tersebut berdasarkan hasil Pemantauan Status Gizi tahun 2018 yang dilakukan seluruh puskesmas di Kabupaten Enrekang.

Menurut Kabid Kesmas Dinas kesehatan kabupaten Enrekang, penyebab utama besarnya balita penderita *stunting* lantaran kekurangan gizi kronis mulai dari hamil sampai dua tahun terahir atau 1.000 hari pertama kehidupan, selain itu kurangnya pemahaman orang tua terhadap pola asuh anak khususnya dalam hal pemberian asupan Gizi.

Pengelola data program Gizi Dinkes Enrekang mengatakan ada beberapa faktor utama penyebab besarnya stunting di Kabupaten Enrekang. Faktor tersebut adalah pola makan, pola asuh dan sanitasi. Namun, yang paling umum ditemukan adalah pola asuh. Padahal rata-rata perekonomian masyarakat enrekang sudah bagus dan layak, serta diklaim bahwa angka kemiskinan di Kabupaten Enrekang mengalami penurunan tahun 2018 lalu yaitu pada tahun 2017 jumlah angka kemiskinan mencapai 13,5 persen sedangkan di thn 2018 jumlahnya tersisa 12,49 persen, berdasarkan data nasional yang dipresentasikan pada rapat koordinasi terkait jumlah angka kemiskinan di Sulawesi selatan dan juga Mayoritas masyarakatnya penghasil sayuran tetapi karena pola asuh yang masih kurang dipahami oleh para orang tua.

Dinas kesehatan Kabupaten Enrekang merupakan salah satu institusi pelayanan kesehatan yang memiliki fungsi salah satunya adalah membuat kebijakan teknis dibidang kesehatan sehingga Dinas Kesehatan Kabupaten Enrekang bertanggung jawab dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan dengan memberikan program-program dalam mengatasi permasalahan dibidang kesehatan dalam mengupayakan strategi hal yang yang mendukung penurunan stunting diantaranya adalah strategi organisasi, program yang akan dilaksanakan, serta sumber daya yang digunakan.

Upaya kesehatan yang dilakukan adalah dengan pendekatan pemeliharaan, peningkatan kesehatan, pencegahan penyakit, penyembuhan penyakit dan pemulihan kesehatan, dalam hal ini Dinas Kesehatan tentunya dapat melibatkan Organisasi Perangkat Daerah (OPD) yang berkaitan dengan bidang kesehatan.

Penelitian ini membahas tentang Strategi Dinas Kesehatan Dalam Menekan Laju Penderita Stunting Di Kabupaten Enrekang.

Berkaitan dengan fenomena diatas,penulis termotivasi untuk melakukan penelitian guna memperoleh informasi yang akurat mengenai kasus stunting yang terjadi agar penelitian ini dapat memberikan manfaat untuk semua orang khususnya masyarakat Enrekang dengan tujuan berkurangnya penderita stunting di kabupaten Enrekang. Oleh karena itu, penelitian ini di angkat dengan judul **“Strategi Dinas Kesehatan Dalam Menekan Laju Penderita *Stunting* di Kabupaten Enrekang”**

B. Rumusan Masalah

Bagaimana strategi dinas kesehatan dalam menekan laju penderita *stunting* di Kabupaten Enrekang?

C. Tujuan penelitian

Untuk mengetahui Bagaimana strategi dinas kesehatan dalam menekan laju penderita *stunting* di Kabupaten Enrekang?

D. Manfaat penelitian

Adapun manfaat yang diharapkan dalam penelitian ini adalah:

1. Manfaat secara teoritis
 - a. Sebagai pembanding antara teori yang di dapatkan di bangku perkuliahan dengan fakta yang ada di lapangan.
2. Manfaat secara praktis
 - a. Bagi peneliti, penelitian ini dapat menambah pengetahuan peneliti secara teoritis maupun dengan melihat fakta dilapangan.

b. Bagi pemerintah, sebagai masukan kepada Pemerintah Kabupaten Enrekang mengenai strategi Dinas Kesehatan dalam menekan laju penderita *stunting* di kabupaten Enrekang untuk penentu kebijakan di masa mendatang.

c. Bagi peneliti selanjutnya, merupakan sumber referensi bagi jurusan ilmu Administrasi Negara yang akan melakukan penelitian lebih mengenai masalah penderita *stunting* di Kabupaten Enrekang.



BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

1. Pengertian, Konsep dan Teori

A. Konsep Strategi

Pengertian strategi ada beberapa seperti yang dijelaskan beberapa ahli dalam bukunya masing-masing yang tentunya memiliki pandangan yang berbeda namun memiliki makna yang tentunya sama. Sebelum menguraikan pengertian strategi pemerintah, maka terlebih dahulu perlu dipahami pengertian strategi itu. Kata “strategi” secara etimologi berasal dari bahasa Yunani “*strategos*” yang memiliki arti sebagai Komandan militer.

Strategi merupakan pendekatan secara keseluruhan yang berkaitan dengan pelaksanaan gagasan, perencanaan dan eksekusi sebuah aktivitas dalam kurun waktu tertentu (Hunger, 2006:15).

Selama bertahun-tahun lamanya penggunaan kata strategi berlanjut hanya sebatas dalam konteks militer dan politik, sebagaimana sumber pemahamannya berasal sehingga “strategi” justru tidak terjadi. Namun sesudah perang dunia ke II, Von Neuman dan Morgenstern mencabut lepas makna strategi dari konteks yang sebelumnya, melalui teori permainan Von Neuman (Heene dan Desminth, 2010:54) dan kemudian memperkenalkannya kedalam lingkup kehidupan organisasi swasta yang berorientasi laba ataupun organisasi publik. Memasuki perkembangan zaman saat ini, ternyata konsep strategi beranjak tumbuh sedemikian pesatnya hingga tidak pernah diambil sebelumnya, yang sayangnya malah mengantar dampak terbentuknya pandangan buruk di dalamnya.

Untuk sementara waktu kekuatan dari konsep strategi justru memudar dengan cepat dibawah pengaruh mencuatnya interpretasi terhadapnya.

Menurut Robbins (Morrisan,2008:152), mendefinisikan strategi sebagai:penentuan jangka panjang perusahaan dan memutuskan atau menetapkan arah tindakan serta mendapatkan sumber-sumber yang ditentukan untuk mencapai suatu tujuan yang telah ditentukan. Berfikir strategis merupakan tindakan untuk memperkirakan dan membangun tujuan masa depan yang ingin di capai, menentukan kekuatan apa saja yang bisa membantu atau akan menghalangi tercapainya tujuan, serta merumuskan rencana atau mencapai keadaan yang diinginkan.

Menurut Siagian (2015:53), semua upaya dalam pencapaian tujuan dari berbagai sasaran organisasi membutuhkan strategi yang mantap dan jelas. Dilingkungan bisnis strategi pada umumnya didefenisikan sebagai “pernyataan sadar oleh manajemen tentang bidang-bidang bisnis apa yang akan ditekuni oleh organisasi dan dalam kegiatan apa organisasi akan maju dan bergerak dimasa yang akan datang.

Menurut pearce dan robinson (Hamim, 2009:73-74) strategi diartikan sebagai rencana para manager yang berorientasi kepada masa depan dengan berinteraksi dengan lingkungan persaingan guna mencapai sarana organisasi. Strategi mencerminkan kesadaran organisasi mengenai bagaimana, kapan, dan dimana harus bersaing, siap melawan, dan untuk maksud apa. Strategi akan memaksimalkan keunggulan kompetitif organisasi dan meminimalkan keterbatasan bersaing. Banyak organisasi profit maupun non profit mempunyai

strategi yang akan ditetapkan, inkremental, atau intuitif, yang tidak pernah diartikulasikan atau dianalisis. Strategi diperlukan untuk organisasi secara keseluruhan, untuk tiap unit kerja dan untuk tiap fungsi dalam organisasi. Strategi secara keseluruhan adalah perencanaan permainan manager yang muncul dari pola tindakan yang sudah direncanakan. Tidak ada satu strategi yang berlaku untuk segala situasi. Keberhasilan dan kegagalan organisasi memang bukan hanya ditentukan semata-mata oleh strategi yang jitu, masih banyak faktor lain yang menentukan keberhasilan, tetapi membuat dan menyiapkan strategi yang sudah matang berarti telah menyelesaikan 60% persoalan. Pernyataan strategi ini adalah kunci keberhasilan untuk menghadapi perubahan lingkungan, dan memberi kesatuan arah untuk semua anggota organisasi. Jika konsep strategi tidak jelas, maka keputusan yang diambil akan berifat subyektif atau berdasarkan intuisi belaka dan tidak memperdulikan keputusan yang lain.

Menurut Jauch dan Glueck (Hamim, 2009:74) strategi adalah suatu rencana terpadu, menyeluruh, dan terintegrasi yang menghubungkan keunggulan-keunggulan stratejik dari perusahaan pada tantangan-tantangan lingkungan. Strategi didesain untuk menjamin tercapainya objekti-objektif dasar dari perusahaan melalui pelaksanaan yang seperlunya oleh organisasi. Berdasarkan pernyataan mengenai strategi diatas, maka dapat dipahami bahwa pada dasarnya strategi merupakan sarana pada dasarnya strategi merupakan sarana yang digunakan untuk mencapai sasaran. Pencapaian sasaran utama organisasi dapat dicapai dengan menjalankan strategi yang tepat. Strategi yang tepat merupakan rencana yang bersifat menyatu, menyeluruh dan terpadu dengan mengeitkan

berbagai keunggulan strategi perusahaan dengan tantangan lingkungan. Pemahaman mengenai konsep strategi sebagai suatu kesatuan rencana yang menyeluruh dan terpadu yang dibutuhkan oleh organisasi dalam mencapai sasarannya.

Makmur (2013:44) memberikan pengertian strategi adalah gagasan pemikiran rasional yang disusun secara sistematis yang sesuai dengan hasil pengamatan yang digunakan dalam suatu organisasi. Strategi merupakan cara terbaik untuk mencapai tujuan organisasi. Strategi dibutuhkan setiap saat dalam menghadapi dinamika organisasi setiap persaingan dinamika organisasi selalu dimenangkan oleh organisasi yang menggunakan cara dan tindakan yang strategis.

Strategi adalah suatu bentuk atau rencana yang mengintegrasikan tujuan-tujuan utama, kebijakan-kebijakan dan rangkaian tindakan dalam suatu organisasi menjadi suatu kesatuan yang utuh, strategi diformulasikan dengan baik akan membantu penyusunan dan pengalokasian sumber daya yang dimiliki perusahaan menjadi suatu bentuk yang unik dan dapat bertahan, strategi yang baik disusun berdasarkan kemampuan internal dan kelemahan perusahaan, antisipasi perubahan dalam lingkungan, serta kesatuan pergerakan yang dilakukan oleh mata-mata musuh (Quinn 1999).

Adapun aturan dasar dalam merumuskan strategi yang pertama harus menjelaskan dan menginterpretasikan masa depan tidak hanya masa sekarang, lalu arahan strategi harus bisa menentukan rencana lalu strategi harus berfokus pada keunggulan kompetitif, tidak semata-mata pada pertimbangan keuangan, kemudian ini diaplikasikan dari atas kebawah, lalu strategi harus mempunyai

orientasi eksternal dan juga fleksibilitas sangat esensial lalu strategi harus berpusat pada hasil jangka panjang (golthdworthy dan ashley 1996).

Yunus (2012:36) menyatakan strategi merupakan keseluruhan dari lingkup gagasan yang digunakan untuk dimanfaatkan dengan baik dalam mewujudkan tujuan organisasi. Bagi organisasi strategi merupakan instrumen penting di dalam mengelola organisasi untuk mewujudkan tujuannya. Karena itu, strategi selalu bersentuhan dengan kebijakan, target sasaran dan program yang dimiliki organisasi dalam mewujudkan tujuannya.

Menurut Koten dalam Salusu (2006:104-105) tipe-tipe strategi meliputi:

1. *Corporate Strategi* (Strategi Organisasi)

Strategi ini berhubungan erat dengan perumusan Misi, Tujuan, nilai-nilai dan inisiatif-inisiatif strategi yang baru. Dan pembatasan-pembatasan dibutuhkan yaitu mengenai apa yang dilakukan dan untuk siapa atau sasarannya. Secara umum strategi organisasi adalah penetapan sasaran jangka panjang yang bersifat mendasar bagi sebuah organisasi.

Robbins(Kusdi, 2009:87). “pengertian strategi dalam konteks organisasi yaitu penetapan berbagai tujuan dan sasaran jangka panjang yang bersifat mendasar terhadap suatu organisasi, yang dilanjutkan dengan penetapan rencana aktivitas dan pengalokasian sumber daya yang diperlukan guna mencapai berbagai sasaran tersebut”.

2. *Program Strategy* (Strategi Program)

Strategi tersebut memberi perhatian pada keterlibatan strategi dari program tertentu. Lalu apa dampaknya apabila suatu program tertentu dijalankan atau diperkenalkan (apa dampaknya bagi sasaran organisasi).

3. *Resource Support Strategy* (Strategi Pendukung Sumber Daya)

Fokus perhatian strategi sumber daya ini yaitu memaksimalkan sumber daya esensial yang tersedia untuk meningkatkan kualitas kinerja organisasi. Sumber daya ini dapat berupa keuangan, tenaga, teknologi dan sebagainya.

4. *Institutional Strategy* (Strategi Kelembagaan)

Strategi institusional ini memusatkan perhatian pada pengembangan kemampuan organisasi untuk melaksanakan inisiatif-inisiatif strategi.

Strategi tidak hanya ada satu, oleh karena itu teori tentang strategi dan tipe-tipe strategi ini saling menopang sehingga menjadi satu kesatuan yang kokoh yang mampu menjadikan organisasi bisa bertahan dalam kondisi lingkungan yang tidak menentu, dan mampu memberikan hasil maksimal bagi suatu organisasi.

Strategi disusun dan diimplementasikan demi mencapai berbagai tujuan yang telah ditetapkan, sekaligus mempertahankan dan memperluas aktivitas organisasi pada bidang-bidang baru dalam rangka merespons lingkungan (misalnya perubahan permintaan, perubahan sumber pasokan, fluktuasi kondisi ekonomi, perkembangan teknologi baru, dan aktivitas-aktivitas para pesaing).

Dalam merumuskan dan mempersiapkan perencanaan strategi, organisasi diharuskan:

1. Menentukan visi, misi, tujuan, dan sasaran yang akan dicapai. Dengan demikian dapat dikatakan bahwa perencanaan strategi merupakan keputusan mendasar yang dinyatakan secara garis besar sebagai acuan operasional kegiatan organisasi terutama dalam pencapaian tujuan akhir organisasi.
2. Mengenali lingkungan dimana organisasi mengimplementasikan interaksinya, terutama suasana pelayanan yang wajib diselenggarakan oleh organisasi kepada masyarakat.
3. Melakukan berbagai analisis yang bermanfaat dalam positioning organisasi dalam percaturan memperebutkan kepercayaan pelanggan.
4. Mempersiapkan semua faktor penunjang yang diperlukan terutama dalam mencapai keberhasilan operasional organisasi.
5. Menciptakan sistem umpan balik untuk mengetahui efektivitas pencapaian implementasi perencanaan strategi.

David (2005:19) mengemukakan bahwa dalam perencanaan strategi terdapat tiga tahap penting yang harus ada dilakukan di dalam suatu organisasi. Hal tersebut juga dapat ditetapkan di organisasi pemerintah daerah dengan menyesuaikan konteks organisasi, yaitu (1) perumusan strategi (2) Implementasi strategi (3) evaluasi strategi: Tahap Perumusan strategi antara lain yaitu menetapkan visi dan misi, mengidentifikasi peluang dan tantangan yang dihadapi organisasi dari sudut pandang external, menetapkan kelemahan dan keunggulan yang dimiliki organisasi dari sudut pandang internal, menyusun rencana jangka panjang, membuat strategi-strategi alternatif dan memilih strategi tertentu yang akan dicapai. Tahap Implementasi strategi memerlukan suatu keputusan dari

pihak yang berwenang dalam mengambil keputusan untuk menetapkan tujuan tahunan, membuat kebijakan, memotivasi pegawai, dan mengalokasikan sumber daya yang dimiliki sehingga strategi yang sudah diformulasikan dapat dilaksanakan. Tahap Evaluasi strategi adalah tahap terakhir dalam manajemen strategi. Para manajer sangat perlu untuk mengetahui ketika ada strategi yang sudah diformulasikan tidak berjalan dengan baik. Evaluasi strategi memiliki tiga aktifitas yang mendasar, yaitu mereview faktor-faktor internal dan eksternal yang menjadi dasar untuk strategi saat ini, mengukur performa dan mengambil langkah selanjutnya untuk memperbaiki.

Dari beberapa teori strategi di atas yang dapat saya simpulkan bahwa strategi merupakan serangkaian keputusan dan tindakan yang mendasar dan dibuat oleh manajemen tertinggi kemudian diimplementasikan oleh seluruh jajaran organisasi itu dalam rangka pencapaian tujuan dari strategi itu sendiri. Strategi organisasi merupakan perencanaan jangka panjang yang memberikan arah kemana organisasi itu diarahkan.

B. Konsep Strategi Pemerintah

Saat ini strategi tidak hanya digunakan pada sektor privat atau swasta tetapi juga telah ditetapkan pada sektor publik atau pemerintah. Penerapan manajemen strategi pada kedua jenis institusi tersebut tidaklah jauh berbeda. Jika disektor swasta bertujuan mencari laba, maka pada sektor pemerintah manajemen strategi lebih pada memberikan pelayanan kepada masyarakat.

Setelah memahami pengertian strategi yang telah dikemukakan di atas, maka konsep strategi pemerintah yang dimaksud adalah kemauan dari suatu

organisasi pemerintah untuk menjalankan metode atau cara yang terbaik dalam melakukan tindakan organisasi.

Nawawi (2008:28) konsep strategi pemerintah merupakan cara terbaik dalam mengambil keputusan yang sesuai dengan kebijakan, target sasaran dan program kerja yang dimiliki oleh pemerintah untuk mewujudkan tujuan organisasi.

Pengertian strategi pemerintah dilihat dari pemaknaan, maka istilah yang disebut dengan *grand strategi* atau strategi tingkat tinggi yaitu seni yang memanfaatkan semua sumber daya untuk mencapai sasaran yang dimiliki oleh instansi pemerintah. Setelah itu, dikenal adanya istilah strategi modern yang memperkenalkan teori *game* dalam strategi modern adalah pertalian perilaku dengan berbagai kepentingan dalam pengambilan keputusan untuk memenangkan sebuah persaingan melalui *policy, goal target and program* (Tucker, 2015:145).

Salusu (2005:87) menyatakan teori game sesungguhnya merupakan teori strategi. Teori ini memiliki dua atribut yaitu keterampilan dan kesempatan yang digunakan untuk memberikan kontribusi pada setiap situasi strategi. Situasi strategi yang dimaksud adalah suatu interaksi antara dua atau lebih masing-masing melakukan tindakan pada harapan yang tidak dapat dikontrol sebagai sebuah *performance*. Atas teori ini maka strategi pemerintah merupakan strategi peran yang harus dimainkan untuk mewujudkan tujuan organisasi sesuai sarapan dan kontrol dan kontrol publik atas strategi yang digunakan.

Memahami konsep strategi pemerintah seringkali terasa tidak mudah. Strategi digunakan pemerintah sesuai defenisi peruntukannya. Menurut Barry

(2009:17) strategi pemerintah adalah kerangka atau rancangan yang mengintegrasikan kebijakan, target sasaran dan program dalam organisasi. Strategi merupakan aktualisasi rancangan tentang apa yang ingin dicapai atau hendak dicapai tentang apa, bagaimana, siapa, kenapa, berapa lama dan manfaat apa yang ingin dicapai dalam suatu arah masa depan bagaimana mewujudkan keadaan yang diinginkan sebagai sebuah rute yang harus dilakukan oleh pemerintah untuk mengeluarkan strategi kebijakan, strategi target sasaran dan strategi program.

Menurut Paul (2015:10) perencanaan strategi di sektor publik tidak dilihat hanya sebagai alat analisis untuk kerangka perumusan strategi tetapi juga mencakup kegiatan lain yang dipandang perlu untuk mencapai efektivitas. Namun menurut Berry dan Wechler (Paul, 2015:5) perencanaan strategi didefinisikan sebagai suatu proses yang sistematis untuk mengelola liasi-lembaga arah masa depan dalam kaitnya dengan lingkungan dan tuntutan pemangku kepentingan external, termasuk perumusan strategi, analisis kekuatan dan kelemahan, identifikasi pemangku kepentingan lembaga, pelaksanaan tindakan dan masalah manajemen.

Memahami hal diatas maka dalam hal ini strategi yang dilakukan di sektor pemerintah adalah upaya pemilihan strategi yang dilakukan pemerintah guna mencapai tujuan dimasa yang akan datang dengan menganalisa situasi dan kondisi Negara di masa sekarang dan masa yang akan datang.

- Tahap-tahap strategi

Menurut Haryadi (2005) terdapat tahapan dalam pelaksanaan strategi yaitu:

a) perumusan

1. Untuk menjelaskan beberapa tahapan dari faktor yang didalamnya berisi tentang analisis terhadap lingkungan internal maupun eksternal yang tercermin melalui uraian visi dan misi, perencanaan dan tujuan strategi.
2. Sebagai suatu proses penyusunan dalam pengambilan tindakan kedepan dengan maksud untuk membangun visi dan misinya sebagai sebuah tujuan strategi dan sebagai perancang strategi dalam rangka pencapaian tujuan dengan maksud mewujudkan ketersediaan customer value terbaik.
3. Untuk mengetahui berbagai keadaan lingkungan yang ada yang akan dimasuki oleh pimpinan dengan cara menentukan misi terlebih dahulu agar visi yang diinginkan dapat tercapai dan direalisasikan dalam lingkungan itu.
4. Melakukan peninjauan tentang keadaan lingkungan baik secara internal maupun eksternal dengan maksud untuk melihat sejauh mana kekuatan dan kelemahan yang ada serta apa saja peluang dan ancaman yang nantinya akan di hadapi.
5. Menentukan target dan tujuan yang ingin dicapai
6. Seorang pimpinan harus terlebih dahulu menentukan sebuah visi sebagai penentu dimasa depan dalam lingkungannya serta menentukan misi yang akan dijalankan saat ini guna mencapai tujuan yang diinginkan.

b) pelaksanaan

1. Setelah merumuskan tahapan -tahapan strategi tersebut maka selanjutnya adalah melakukan pelaksanaan strategi.
2. Pelaksanaan strategi memuat berbagai proses strategi yang akan dijalankan termasuk kebijakan yang akan diambil yang tercermin melalui pembangunan struktur, mengembangkan program, dana dan berbagai prosedur pelaksanaannya. Hal ini dianggap sebagai sebuah tahapan yang paling penting dan sangat sulit mengingat banyaknya faktor yang berpengaruh pada saat pelaksanaannya. Hal ini dianggap sebagai sebuah tahapan yang paling penting dan sangat sulit mengingat banyaknya faktor yang berpengaruh pada saat pelaksanaan di lapangan dan mungkin saja melenceng dari perkiraan sebelumnya, oleh sebab itu, strategi dapat dikatakan berhasil apabila didukung oleh perusahaan yang capable dan pimpinan yang solid, memiliki, sumber daya yang mencukupi, pengambilan keputusan yang tepat terhadap berbagai kendala atau masalah yang ada, terdapat budaya, situasi maupun kondisi mengenai kesuksesan terhadap pelaksanaan strategi yang dilakukan oleh perusahaan.
3. Teknik merupakan cara yang dapat dilakukan seseorang dengan maksud untuk mengimplementasikan sebuah metode sedangkan taktik merupakan gaya seseorang untuk menjalankan teknik tersebut. Sehingga dengan demikian, penulis dapat menyimpulkan bawasanya suatu strategi dalam organisasi yang diterapkan oleh setiap atasan ditentukan oleh cara dan pendekatan yang diambil atau dilakukannya, sedangkan bagaimana menjalankan metode organisasi,

maka setiap atasan dapat memilih teknik yang dianggapnya cukup sesuai dengan metode yang digunakan, dan dalam penerapan teknik tersebut setiap pimpinan tentunya memiliki taktik yang berbeda-beda.

c) evaluasi

Setelah melaksanakan keseluruhan atau aktifitas organisasi, maka aspek lain yang sangat penting dan perlu diperhatikan di dalam suatu organisasi adalah melakukan evaluasi. Evaluasi organisasi ini disusun dengan maksud untuk memberikan kemudahan pada saat melakukan penilaian terhadap orang yang dinilai termasuk di dalamnya melakukan penilaian terhadap seorang atasan atau pimpinan organisasi tentang pencapaian kerjanya selama ini.

- Faktor yang mempengaruhi Implementasi strategi

★ Heide dalam Heene (2010:181) menyatakan bahwa kemampuan dalam mengimplementasikan suatu strategi dengan berhasil dipengaruhi oleh tujuh faktor, yaitu:

a. Sistem informasi dari organisasi

Suatu pengimplementasian strategi yang berhasil menurut adanya lalu lintas informasi yang relevan dan juga continue yang mencakup ke seluruh bagian organisasi.

b. Kemampuan belajar dari organisasi

Implementasi suatu strategi tidak saja menuntut bahwa semua parsitisipan harus memahami akan strategi itu, akan tetapi mereka juga harus memahami akan strategi itu, akan tetapi mereka juga harus dapat mengembangkan

pengetahuan dan keterampilan untuk mampu mengimplementasikan strategi dengan sukses.

c. Pengalokasian sarana-sarana organisasi secara menyeluruh

Tanpa ketersediaan sarana-sarana yang memadai termasuk sarana yang secara khusus dipersiapkan dapat dikatakan akan sulit untuk mengimplementasikan suatu strategi dengan berhasil.

d. Struktur organisasi yang baku

Struktur baku suatu organisasi akan berdampak secara tidak langsung terhadap implementasi dari strategi melalui dampaknya terhadap alur informasi, monitoring dan proses pengambilan keputusan di dalam organisasi.

e. Kebijakan tentang manajemen SDM dari organisasi

Keberhasilan atau kegagalan suatu strategi akan bergantung pada dedikasi para partisipan perorangan yang merasa bertanggung jawab mewujudkan strategi tersebut kedalam realita.

f. Merangkul pengaruh politis di tubuh organisasi

Ketika para partisipan tertentu atau kelompok-kelompok partisipan mempresepsikan sebuah strategi sebagai sesuatu yang meredusir kekuasaan dirinya ataupun statusnya, maka mereka akan menghambat upaya implementasi.

g. Kultur dari organisasi

Kultur suatu organisasi mencakup keseluruhan dari system-sistem kognitif, nilai-nilai, maupun pola-pola perilaku yang melekat dalam organisasi. Suatu strategi yang kurang adaptif terhadap kultur organisasi akan melahirkan

penolakan yang keras dan semakin menghambat segenap upaya bagi pengimplementasiannya secara efektif.

C. Stunting

Stunting merupakan terjemahan dari bahasa Inggris yaitu pengerdilan dimana keadaan tubuh yang pendek dan sangat pendek hingga melebihi keadaan seharusnya dibawah median panjang atau tinggi badan. *Stunting* dapat di diagnosis melalui indeks antropometri tinggi badan yang mencerminkan pertumbuhan linear yang di capai pada pra dan pasca persalinan dengan indikasi kekurangan gizi jangka panjang, akibat dari gizi yang tidak memadai. *Stunting* merupakan pertumbuhan linear yang gagal untuk mencapai potensi genetik sebagai akibat dari pola makan yang buruk dan penyakit infeksi (ACC/SCN, 2000).

Stunting ialah masalah gizi utama yang akan berdampak pada kehidupan sosial dan ekonomi dalam masyarakat. Ada bukti jelas bahwa individu yang *stunting* memiliki tingkat kematian lebih tinggi dari berbagai penyebab dan terjadinya peningkatan penyakit. *Stunting* akan mempengaruhi kinerja pekerjaan fisik dan fungsi mental dan intelektual akan terganggu (Mann dan Truswell, 2002). Hal tersebut juga didukung oleh Jackson dan calder (2004) menyatakan *stunting* berhubungan dengan gangguan fungsi kekebalan dan meningkatkan resiko kematian.

Anak bertubuh pendek juga bisa disebabkan karena faktor *Short Stature*, dimana panjang atau tinggi badan menurut umur dan jenis kelamin berada dibawah rata-rata teman seusianya. Sedangkan anak yang bertubuh pendek karena

Stunting mengalami gagal tumbuh akibat kondisi kesehatan dan nutrisi yang tidak optimal. Anak yang pendek normal ada yang patologis, yang patologis ini dilihat lagi, apakah patologis profesional atau tidak. Kalau tidak profesional biasanya karena kelainan Genetik contohnya Cebol. Jika profesional itu salah satunya adalah *stunting*.

D. Kerangka Fikir

Menurut pendapat Kooten Dalam Salusu (2006:104-105) Tipe-tipe strategi meliputi:

1. *Corporate Strategi* (Strategi Organisasi)

Strategi ini berhubungan erat dengan perumusan Misi, Tujuan, nilai-nilai dan inisiatif-inisiatifstrategi yang baru. Dan pembatasan-pembatasan dibutuhkan yaitu mengenai apa yang dilakukan dan untuk siapa atau sasarannya. Secara umum strategi organisasi adalah penetapan sasaran jangka panjang yang bersifat mendasar bagi sebuah organisasi.

2. *Program Strategy* (Strategi Program)

Strategi tersebut memberi perhatian pada keterlibatan strategi dari program tertentu. Lalu apa dampaknya apabila suatu program tertentu dijalankan atau diperkenalkan (apa dampaknya bagi sasaran organisasi).

3. *Resource Support Strategy* (Strategi Pendukung Sumber Daya)

Fokus perhatian strategi sumber daya ini yaitu memaksimalkan sumber daya esensial yang tersedia untuk meningkatkan kualitas kinerja organisasi. Sumber daya ini dapat berupa keuangan, tenaga, teknologi dan sebagainya.

Kerangka Pikir



Gambar 2.1

E. Fokus Penelitian

Fokus penelitian ini berfokus pada Strategi Dinas Kesehatan dalam menekan laju penderita Stunting di Kabupaten Enrekang serta beberapa indikator-indikator yaitu Strategi organisasi, Strategi program, Strategi Pendukung sumber daya. Strategi tersebut saling berkaitan dan sangat penting dalam penelitian ini agar tidak terjadi perluasan masalah yang nanti tidak sesuai dengan tujuan penelitian.

F. Deskripsi Fokus

1. *Corporate Strategi* (Strategi Organisasi)

Strategi ini berhubungan erat dengan perumusan Misi, Tujuan, nilai-nilai dan inisiatif-inisiatifstrategi yang baru. Dan pembatasan-

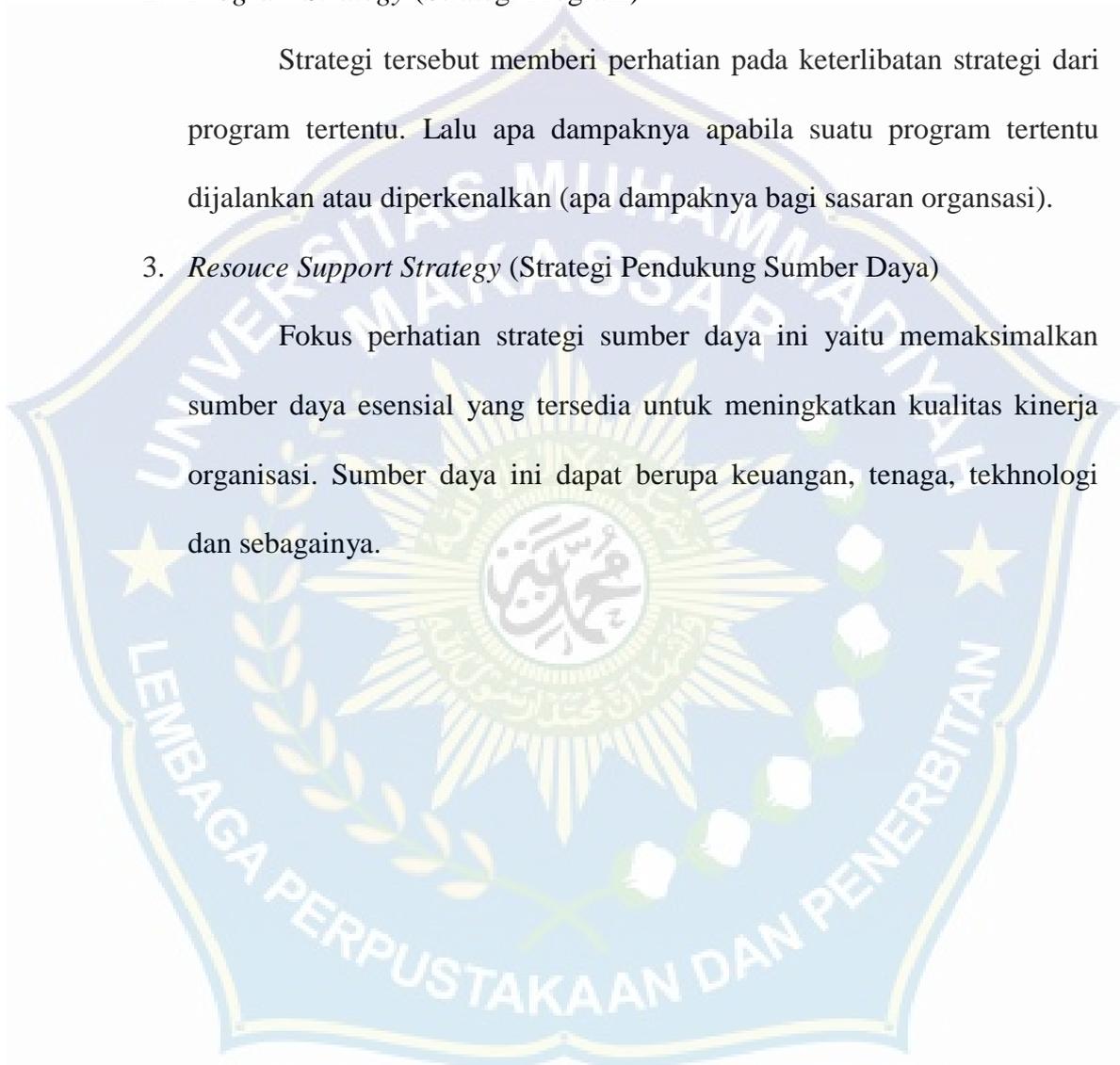
pembatasan dibutuhkan yaitu mengenai apa yang dilakukan dan untuk siapa atau sasarannya. Secara umum strategi organisasi adalah penetapan sasaran jangka panjang yang bersifat mendasar bagi sebuah organisasi.

2. *Program Strategy* (Strategi Program)

Strategi tersebut memberi perhatian pada keterlibatan strategi dari program tertentu. Lalu apa dampaknya apabila suatu program tertentu dijalankan atau diperkenalkan (apa dampaknya bagi sasaran organisasi).

3. *Resource Support Strategy* (Strategi Pendukung Sumber Daya)

Fokus perhatian strategi sumber daya ini yaitu memaksimalkan sumber daya esensial yang tersedia untuk meningkatkan kualitas kinerja organisasi. Sumber daya ini dapat berupa keuangan, tenaga, teknologi dan sebagainya.



BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

A. Waktu dan Lokasi Penelitian

Waktu penelitian yang di butuhkan pada penelitian ini kurang lebih selama 2 (dua) bulan. Lokasi penelitian berada di Kantor Dinas Kesehatan Kabupaten Enrekang karena peneliti melihat kasus Stunting atau Gagal tumbuh akibat kekurangan Gizi yang tergolong tinggi di Kabupaten Enrekang dan masuk kategori terbesar di Sulawesi Selatan. karena masalah tersebut penulis tertarik melakukan penelitian.

B. Jenis dan Tipe penelitian

1. Jenis Penelitian

Jenis Penelitian ini yaitu metode kualitatif. Penelitian ini berusaha untuk mengungkapkan masalah atau keadaan bahkan peristiwa sebagaimana adanya, sehingga bersifat mengungkapkan fakta yang diperoleh di lapangan dan memberikan gambaran secara objektif mengenai apa yang terjadi sebenarnya dari objek yang akan diteliti.

2. Tipe Penelitian

Tipe Penelitian yang digunakan yaitu deskriptif. Yaitu penelitian yang sifatnya mendalam mengenai individu/perorangan, organisasi, program kegiatan, atau bahkan lain sebagainya dalam kurun waktu yang sudah ditentukan, tujuannya yaitu untuk mendapatkan deskripsi atau gambaran yang secara utuh dan mendalam dari suatu entitas. sehingga menghasilkan data yang selanjutnya dapat di analisis untuk menghasilkan teori.

C. Sumber Data

Data merupakan catatan dari kumpulan fakta. Dalam keilmuan, fakta dikumpulkan untuk kemudian menjadi data. Kemudian data di olah sehingga dapat dipaparkan secara jelas dan dengan tepat sehingga dapat dipahami oleh orang lain yang secara tidak langsung mengalami. Sumber data dari penelitian ini terdiri atas data primer serta data sekunder.

1. Data Primer

Data primer yaitu data yang secara langsung diperoleh dari sumber yang asli atau yang pertama. Data ini diperoleh melalui narasumber atau informan atau dalam istilah lain responden, yaitu merupakan orang yang dijadikan dan sebagai sarana untuk mendapatkan informasi ataupun data di lokasi tempat meneliti.

2. Data Sekunder

Data sekunder yaitu data yang sifatnya mendukung dari keperluan dari data primer seperti halnya dokumen-dokumen resmi, buku-buku, hasil penelitian yang berwujud laporan dan sebagainya.

D. Informan penelitian

Informan bisa juga dikatakan sebagai orang yang berada di ruang lingkup penelitian, maksudnya yaitu orang yang nantinya dapat memberikan informasi atau data mengenai situasi dan kondisi dari objek yang diteliti. Penentuan narasumber atau informan untuk diwawancarai secara mendalam dilakukan dengan cara peneliti memilih peran tertentu yang dipandang memiliki pengetahuan serta informasi mengenai permasalahan yang diteliti yakni pihak yang terkait sebagai partisipan dalam Strategi Dinas kesehatan menekan laju

penderita stunting di kabupaten Enrekang. Yang ditentukan dengan informan sebagai berikut:

1. Kepala dinas kesehatan kabupaten enrekang
2. Pegawai Dinas Kesehatan Kabupaten Enrekang
3. Bidang bina kesehatan masyarakat
4. Masyarakat

Adapun informan penelitian sebagai berikut adalah:

NO	Informan	Inisial	Jabatan
1.	SUTRISNO, AMG, SE	ST	Kepala Dinas Kesehatan
2.	HADARIAH, S,ST	HD	Bidang Bina Masyarakat (GIZI)
3.	SULHARI, SKM	SH	Seksi promosi & Pemberdayaan
4.	SUHENI	SH	Masyarakat
5.	HASNIATI	HN	Masyarakat
6.	SUMIATI	SM	Masyarakat

Tabel 2.2

E. Teknik Pengumpulan Data

Dalam penelitian ini penulis menggunakan tiga teknik pengumpulan data, yaitu:

1. Observasi

Observasi yaitu pengamatan secara langsung di lokasi penelitian guna mendapatkan keterangan mengenai data yang lebih akurat tentang hal-hal yang diteliti. Masalah yang diamati dalam penelitian terhadap Strategi Dinas kesehatan dalam menekan laju penderita stunting kabupaten Enrekang.

2. Wawancara

Wawancara ialah metode pengambilan data dengan cara menanyakan sesuatu seputar hal yang diteliti pada seseorang yang menjadi informan atau responden. Cara yang dilakukan adalah bisa dengan bercakap-cakap secara bertatap muka. Wawancara dapat dilakukan dengan menggunakan pedoman wawancara atau dengan Tanya jawab secara langsung. Menurut Patton, pada proses wawancara dengan menggunakan pedoman umum wawancara, interview dilengkapi dengan pedoman wawancara yang umum, mencantumkan isu-isu masalah yang harus di liput dengan tidak menentukan urutan pertanyaan, atau bahkan mungkin tidak berbentuk pertanyaan yang eksplisit.

3. Dokumentasi

Studi dokumentasi, merupakan pengumpulan data dan telah pustaka dimana dokumen yang dianggap dapat menunjang dan relevan dengan

permasalahan yang nantinya akan diteliti baik berupa laporan, jurnal, karya tulis ilmiah.

F. Teknik Analisi Data

Analisis data yang dilakukan dalam penelitian kualitatif, yaitu dilakukan pada saat pengumpulan data sedang berlangsung, dan sudah selesai pengumpulan data pada kurun waktu tertentu. Tentunya Pada saat wawancara berlangsung, peneliti telah melakukan analisa terhadap apa yang menjadi jawaban dari pihak yang diwawancarai. Apabila jawaban yang diwawancarai setelah dianalisa, namun masih terasa belum memuaskan bagi peneliti, maka peneliti dapat melanjutkan pertanyaan selanjutnya, sampai tahap tertentu atau dirasa sudah memuaskan, barulah diperoleh data yang dianggap kredibel.

Langkah-langkah analisis data setelah dilakukannya pengumpulan yaitu:

1. Reduksi data

reduksi data juga memiliki arti yaitu merangkum, memulih hal pokok yang dianggap penting dan dibutuhkan sehingga data yang sudah reduksi dapat memberikan gambaran yang jelas, serta mempermudah bagi peneliti untuk melakukan pengumpulan data selanjutnya

2. Penyajian data

Setelah mereduksi data, selanjutnya langkah yang dilakukan adalah penyajian data, langkah selanjutnya yaitu dimana penyajian data merupakan penyusunan informasi sehingga memberikan kemungkinan akan adanya penarikan kesimpulan. Pada penelitian kualitatif, penyajian data dapat dilakukan dalam bentuk uraian singkat, bagan, flowchart.

3. Penarikan kesimpulan/verifikasi

Langkah selanjutnya dalam analisis data kualitatif adalah penarikan kesimpulan dan verifikasi. Apabila kesimpulan yang diperoleh peneliti pada tahap awal masih bersifat sementara, dan masih akan berubah apabila tidak lagi ditemukan bukti kuat yang dapat mendukung pada tahap pengumpulan data berikutnya. Tetap jika kesimpulan yang dikemukakan peneliti pada tahap awal, didukung dengan bukti-bukti yang valid dan konsisten ketika peneliti kembali ke lapangan untuk mengumpulkan data, maka kesimpulan yang dikemukakan adalah kesimpulan yang kredibel atau dapat dipertanggung jawabkan. Dalam penarikan kesimpulan data yang telah di analisis dapat digunakan dalam penarikan kesimpulan.

G. Pengabsahan Data

Teknik pengumpulan data triangulasi merupakan sebagaimana teknik pengumpulan data yang sifatnya mempersatukan dari semua teknik pengumpulan data dan sumber data yang ada. Ada tiga macam triangulasi yaitu:

1. Triangulasi Sumber.

Penelitian dalam hal ini melakukan triangulasi sumber dengan cara mencari informasi dari sumber lain agar lain atas informasi yang didapat dari informasi sebelumnya.

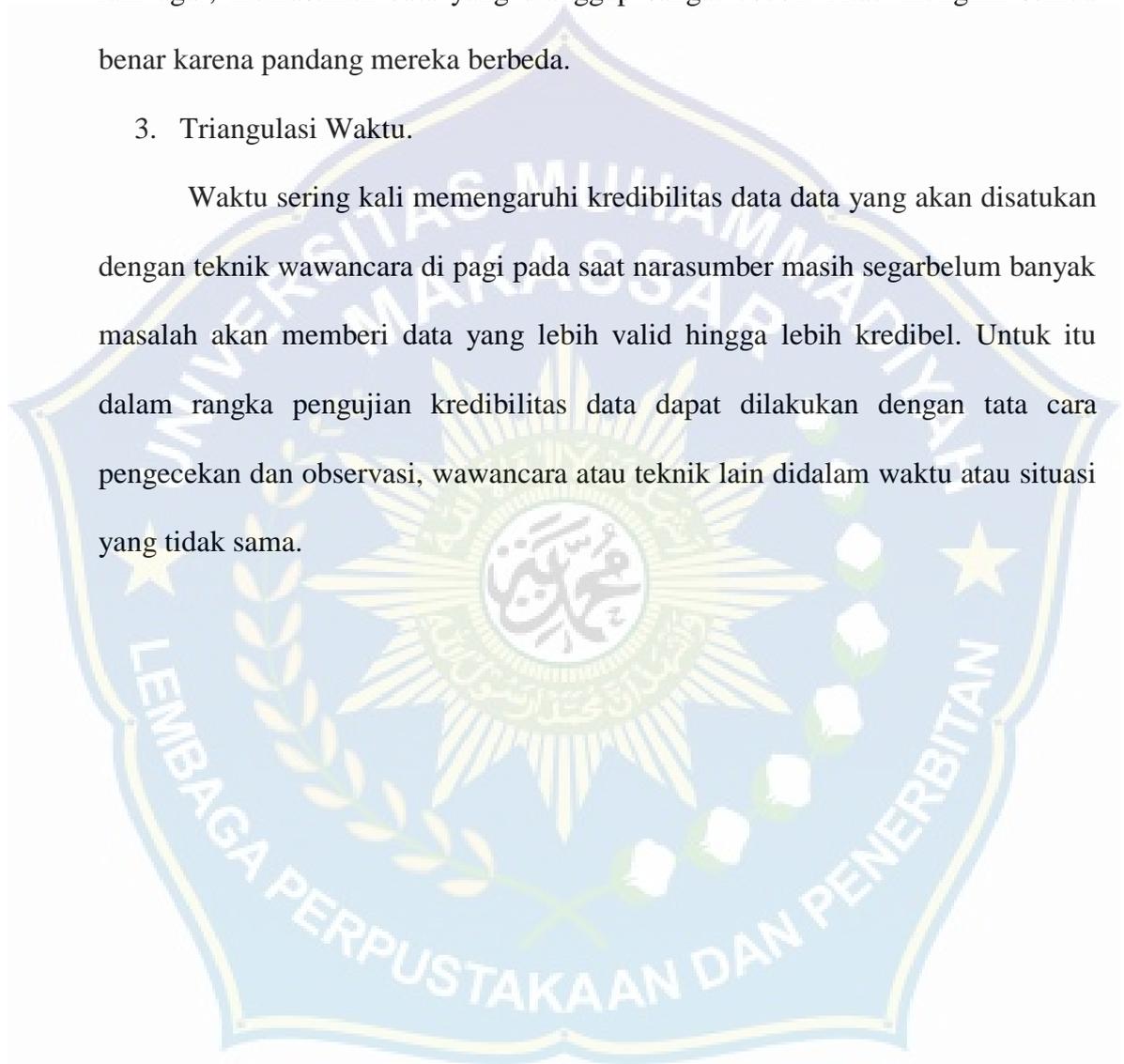
2. Triangulasi Teknik.

Triangulasi teknik ini untuk mencoba kredibilitas data dilakukanya agar cara pengecekan data kepada sumber yang mirip dengan teknik yang sangat beda. contohnya data yang diperoleh dengan observasi lalu melakukan pengecekan

dengan wawancara dan dokumentasi. Apabila dengan teknik pemeriksaan kredibilitas data tersebut menghasilkan data yang berbeda. Maka dari itu peneliti melakukan pembahasan lebih awal pada sumber data yang berkaitan atau yang lain agar, memastikan data yang dianggap sangat cocok. Atau mungkin semua benar karena pandang mereka berbeda.

3. Triangulasi Waktu.

Waktu sering kali memengaruhi kredibilitas data data yang akan disatukan dengan teknik wawancara di pagi pada saat narasumber masih segar sebelum banyak masalah akan memberi data yang lebih valid hingga lebih kredibel. Untuk itu dalam rangka pengujian kredibilitas data dapat dilakukan dengan tata cara pengecekan dan observasi, wawancara atau teknik lain didalam waktu atau situasi yang tidak sama.



BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Deskripsi Objek Penelitian

Kabupaten Enrekang termasuk dalam salah satu wilayah dalam provinsi Sulawesi Selatan yang secara astronomis terletak pada $3^{\circ}14'36''$ – $3^{\circ}50'00''$ Lintang Selatan dan $119^{\circ}40'53''$ – $120^{\circ}06'33''$ Bujur Timur dan berada pada ketinggian 442mdpl, dengan luas wilayah sebesar 1.786,01Km². Jarak dari Ibu Kota Provinsi (Makassar) ke Kota Enrekang dengan jalan darat sepanjang 235 Km.

1. Batas Daerah Kabupaten Enrekang

Secara administratif Kabupaten Enrekang mempunyai batas-batas wilayah yaitu Sebelah Utara berbatasan dengan Kabupaten Tana Toraja, di Sebelah Timur berbatasan dengan Kabupaten Luwu, di Sebelah Selatan berbatasan dengan Kabupaten Sidrap dan di Sebelah Barat berbatasan dengan Kabupaten Pinrang.

Secara setengah dasawarsa terjadi perubahan administrasi pemerintahan baik tingkat kecamatan maupun pada tingkat kelurahan/desa yang awalnya pada tahun 1995 hanya berjumlah 5 kecamatan dan 54 kelurahan/desa, dan pada tahun 2008 jumlah kecamatan menjadi 12 dan 129 desa/kelurahan. Adapun pembagian kecamatan kecamatan dalam lingkup Kabupaten Enrekang antara lain :

1. Kecamatan Alla
2. Kecamatan Anggeraja
3. Kecamatan Enrekang
4. Kecamatan Masalle
5. Kecamatan Buntu Batu

6. Kecamatan Baroko
7. Kecamatan Cendana
8. Kecamatan Curio
9. Kecamatan Baraka
10. Kecamatan Malua
11. Kecamatan Bungin
12. Kecamatan Maiwa

Secara umum bentuk topografi wilayah Enrekang terbagi atas wilayah perbukitan (karst) yang terbentang di bagian utara dan tengah, lembah-lembah yang curam, sungai, jenis flora yang banyak ditemukan pohon *bitti*, pohon hitam Sulawesi, pohon ulin/kayu besi, kayu bayam, kayu kuning. Selain itu terdapat juga rotan. Jenis anggrek juga banyak ditemukan dan berbagai jenis tanaman lainnya.

2. Iklim

Pada umumnya curah hujan di kabupaten enrekang relatif tinggi yaitu rata-rata 1.000 sampai 1.700 mm/tahun, hal ini dipengaruhi oleh keadaan topografi daerah yang merupakan daerah daratan tinggi dan didukung pula oleh adanya angin kering yang bertiup pada bulan April-September.

Untuk mengetahui keadaan musim yang data-datanya diperoleh dari stasiun pencatat, dimana curah hujan di Kabupaten Enrekang minimum 106 mm dengan jumlah hari hujan 103 hari sedangkan curah hujan maksimum 2,442 mm dengan jumlah hari hujan 133 hari. Adapun curah hujan rata-rata setahun 1.582 mm dengan jumlah hari hujan 133 hari.

3. Keadaan Sistem Sosial

Terbentuknya struktur pelapisan masyarakat Enrekang berawal dari konsep *to manurung*, dimana cara kedatangan *to manurung* yang tiba-tiba turun dari langit dianggap luar biasa dan memberikannya kewibawaan yang ampuh dalam menghadapi rakyat, hal ini pula memberikan satu anggapan bahwa status sosial *to manurung* dan keturunannya lebih tinggi dari masyarakat biasa. Pada umumnya masyarakat Enrekang mengenal tiga lapisan masyarakat, yaitu :

- a. Golongan *To Puang* atau Arung (Bangsawan) bagi masyarakat Enrekang, keturunan *To Puang* dianggap titisan dewa sehingga mereka mempunyai peranan dalam memegang pucuk pimpinan yang tertinggi dalam suatu daerah kekuasaan.
- b. Golongan *To Merdeka* (Rakyat Biasa) golongan ini mempunyai golongan tengah dimana mereka tidak sebagai kaum bangsawan (penguasa) dan bukan juga orang yang diperhamba.
- c. Golongan *To Kaunan* (Hamba milik *To Puang*) golongan yang diperhamba atau abdi dari orang lain.

4. Sosial Budaya

Penduduk Kabupaten Enrekang lebih dikenal dengan nama MASSENREMPULU, meskipun sampai saat ini belum diakui oleh pemerintah sebagai salah satu suku yang ada di Sulawesi Selatan. Suku ini terdiri dari tiga etnis yang memiliki ciri khas dan bahasa yang berbeda. Ketiga etnis ini adalah etnis Duri, etnis Enrekang, dan etnis Maiwa. Etnis duri yang mediami wilayah bagian utara kabupaten enrekang yang terdiri atas 8 kecamatan yaitu kecamatan

Alla, Anggeraja, Baraka, Curio, Baroko, Masalle, Malua, dan Buntu Batu. Budaya dan adat istiadat ini hampir sama dengan suku Tana Toraja dan bahasa yang digunakan adalah bahasa Duri. Etnis Enrekang mendiami wilayah bagian tengah Kabupaten Enrekang sampai ke daerah Suppa, Letta dan Batu Lappa di Kabupaten Pinrang. Terdiri dari 2 kecamatan yaitu kecamatan Enrekang dan Cendana. Budaya dan adat istiadat hampir sama dengan budaya dan adat istiadat suku Bugis adapun bahasa yang digunakan adalah bahasa Toponjo. Etnis yang ketiga adalah etnis Maiwa yang mendiami bagian selatan Kabupaten Enrekang yang terdiri dari dua kecamatan yaitu kecamatan Maiwa dan Bungin, dimana budaya dan adat istiadatnya menyerupai suku bugis tetapi bahasa yang digunakan adalah bahasa Maroangin.

5. Pemerintahan

Pada mula terbentuknya Kabupaten Enrekang telah beberapa kali mengalami pergantian Bupati sampai sekarang. Pelantikan Bupati Enrekang yang pertama yaitu pada tanggal 19 Februari 1960 dan ditetapkan sebagai hari terbentuknya Daerah Kabupaten Enrekang. Berikut adalah daftar Bupati Kabupaten Enrekang yang menjabat sejak pembentukan pada tahun 1960.

1. Andi Babba Mangopo (1960-1963)
2. Muhammad Nur (1963-1964)
3. Muhammad Cahtif Lasiny (1964-1965)
4. Bambang Soetrisna (1965-1969)
5. Abullah Rachman, B.A (1969-1971)
6. Drs. Mappatoeran Parawansa (1971-1973)

7. Mochammad Daud (1973-1978)
8. H. Abdullah Dollar, B.A (1978-1983)
9. Muhammad Saleh Nurdin Agung (1983-1988)
10. Mayjend. TNI H.M. Amin Syam (1988-1993)
11. Andi Rachman (1993-1998)
12. Drs. Andi Iqbal Mustafa (1998-2003)
13. Ir.H.La Tinro La Tunrung (2003-2013)
14. Drs. H. Muslimin Bando, M.Pd (2013-Sekarang)

6. Keadaan Penduduk

Adapun jumlah penduduk di Kabupaten Enrekang di beberapa Kecamatan dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 2.3
Jumlah Penduduk Di Kabupaten Enrekang

No	Nama Kecamatan	Laki-Laki	Perempuan	Jumlah
1.	Cendana	4254	4579	8833
2.	Baraka	11347	11108	22455
3.	Buntu Batu	6955	6647	13602
4.	Anggeraja	12643	12687	25330
5.	Malua	3989	4178	8167
6.	Alla	11380	10821	22201
7.	Curio	8243	7865	16108
8.	Masalle	6593	6288	12881
9.	Baroko	5444	5139	10583

10.	Enrekang	15727	16494	32221
11.	Bungin	2264	2187	4451
12.	Maiwa	12358	12424	24782

Sumber : BPS Kabupaten Enrekang

7. Visi Misi Kabupaten Enrekang

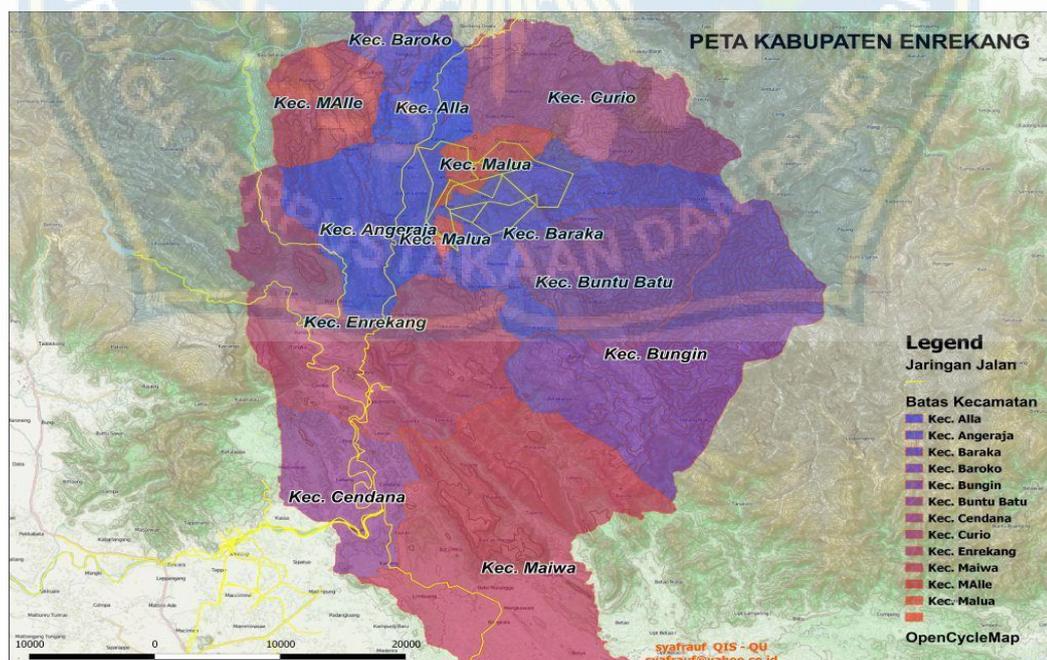
Enrekang sebagai daerah yang cukup potensial dilihat dari segi sumber daya alam, tingkat aksesibilitas dukungan sarana dan prasarana sesungguhnya memungkinkan untuk mencapai daerah argopolitan dimana pola pengembangan sektor pertanian selanjutnya akan memberikan efek eksternal terhadap tumbuh kembangnya berbagai sektor lainnya seperti industri pengolahan perdagangan, lembaga keuangan dan sebagainya. Pengembangan daerah argopolitan dimaksud harus tetap mengacu pada prinsip otonomi dan kemandirian melalui pengembangan interkoneksi antar daerah baik di Sulawesi Selatan maupun diluar Sulawesi Selatan. Pembangunan daerah harus dipandang dalam perspektif masa depan sehingga pelaksanaan pembangunan akan selalu ditempatkan dalam kerangka pembangunan berkelanjutan, kerangka pembangunan seperti itu akan menempatkan aspek kelestarian lingkungan sebagai persyaratan utama.

Merupakan proses untuk mencapai Visi yang telah di tetapkan. Adapun Misi Kabupaten Enrekang adalah :

1. Pilar pendukung perekonomian bagi pengembangan perekonomian Sul-Sel melalui pengembangan berbagai komoditas unggulan, khususnya sektor pertanian.

2. Mengembangkan kerja sama kawasan dan keterkaitan fungsional antara daerah agar tetap mengacu pada semangat kemandirian dan otonomi.
3. Mengembangkan implementasi pembangunan yang lebih menekankan pada pengembangan Kawasan Timur Enrekang (KTE) dalam rangka mewujudkan keseimbangan pembangunan antara wilayah di Kabupaten Enrekang.
4. Melakukan penataan tata ruang yang mampu memberikan peluang bagi terciptanya struktur ekonomi dan wilayah yang kuat sehingga memungkinkan munculnya interkoneksi dan antara wilayah.
5. Mengedepankan norma dan nilai-nilai budaya tradisional dan keagamaan seperti kejujuran, keadilan, keterbukaan, saling menghormati, semangat gotong royong, dan kerja sama, dalam berbagai aktifitas pemerintahan, pembangunan dan kemasyarakatan.

4.1 Peta Kabupaten Enrekang



Tujuan

Merupakan penjabaran dari misi dan bersifat operasional tentang apa yang dicapai.

1. Komoditas unggulan Kabupaten Enrekang mampu memenuhi kebutuhan pasar lokal, regional, maupun untuk kebutuhan ekspor.
2. Pembangunan sumber daya yang menjadi pilar pendukung ekonomi kerakyatan.
3. Tercapainya kerja sama antar wilayah dan antar kawasan dalam Kabupaten Enrekang.
4. Terwujudnya kerja sama antar pemerintah Kabupaten Enrekang dengan berbagai pihak.
5. Meningkatkan pengolahan potensi dikawasan timur Kabupaten Enrekang.
6. Terwujudnya penataan wilayah/kawasan yang berdaya guna dan berhasil guna.
7. Terwujudnya peningkatan kesejahteraan sosial.
8. Terwujudnya ketahanan budaya dan spiritual.
9. Terwujudnya pemerintahan yang baik partisipatif transparan dan akuntabel.
10. Tercapainya peraturan keamanan dan ketertiban dalam masyarakat.

8. Sasaran

Sasaran merupakan penjabaran dari tujuan dapat terukur tentang apa yang akan dicapai atau dihasilkan. Fokus utama sasaran adalah tindakan dan alokasi sumber daya daerah dalam kegiatan pemerintahan Kabupaten Enrekang yang

bersifat spesifik dapat dinilai, dikur, dan dapat dicapai dengan berorientasi pada hasil yang dicapai dalam kurun waktu 5 (lima) tahun. Sasaran pemerintah Kabupaten Enrekang adalah :

1. Meningkatkan daya saing komoditas unggulan Kabupaten Enrekang.
2. Berkembangnya sistem perekonomian dan perdagangan.
3. Meningkatnya sarana dan prasarana fisik pemerintah.
4. Meningkatnya sarana dan prasarana perhubungan.
5. Meningkatnya kemampuan pembiayaan.
6. Meningkatnya kualitas pelaku ekonomi.
7. Terjalannya kerja sama dengan pihak luar negeri dalam berbagai bidang pembangunan.
8. Terwujudnya pemberdayaan Kecamatan dan Desa/Kelurahan.
9. Meningkatnya kerja sama dengan pemerintah Provinsi dalam berbagai bidang pemerintahan pembangunan dan kemasyarakatan.
10. Meningkatnya kerja sama dengan pemerintah Kabupaten dalam berbagai bidang pembangunan.
11. Meningkatnya kerja sama dalam berbagai bidang.
12. Terwujudnya pemanfaatan lahan sesuai peruntukannya atau kesesuaian lahan.
13. Terciptanya pelestarian alam dan lingkungan hidup.
14. Meningkatnya penyelenggaraan pendidikan.
15. Meningkatnya ketahanan budaya dan kehidupan keagamaan.
16. Meningkatnya status sosial masyarakat.

17. Meningkatnya derajat kesejahteraan masyarakat.
18. Terwujudnya supremasi hukum atau penegakan hukum.
19. Meningkatnya kualitas aparatur.
20. Meningkatnya wawasan kebangsaan.

9. Profil Dinas Kesehatan Kab. Enrekang

Dinas Kesehatan kabupaten enrekang berkantor di jalan Sultan Hasanuddin nomor 56 puserren kabupaten enrekang sulawesi selatan 91713.

Website: dinkesenrekang.kab.co.id

A. Dasar hukum dalam pembentukan Dinas Kesehatan Kabupaten Enrekang

1. peraturan Bupati Kabupaten Enrekang Nomor 22 tahun 2018 tentang pembentukan unit pelaksana teknis pusat kesehatan Masyarakat pada Dinas Kesehatan.
2. Peraturan Daerah Kabupaten Enrekang Nomor 2 tahun 2016 tentang perubahan atas peraturan daerah Nomor 12 tahun 2011 tentang retribusi pelayanan kesehatan.
3. Peraturan daerah Kabupaten Enrekang nomor 5 tahun 2008 tentang pembentukan susunan organisasi dan tata kerja Dinas-Dinas Daerah Kabupaten Enrekang, maka dinas kesehatan mempunyai tugas pokok dan fungsi sebagai berikut:

**" Membantu Bupati dalam Menyelenggarakan Pemerintah Daerah
di Bidang Kesehatan"**

Visi:

Visi berkaitan dengan pandangan ke depan menyangkut kemana instansi pemerintah harus dibawa dan diarahkan agar dapat berkarya secara konsisten, eksis, antisipasif, inovatif secara produktif. Dimana visi instansi tersebut perlu ditanamkan pada setiap unsur organisasi sehingga menjadi visi bersama yang pada gilirannya mampu mengarahkan dan menggerakkan seluruh sumber daya instansi. Dari hasil musyawarah semua staff atau petugas kesehatan Dinas Kesehatan dalam menetapkan visi dinas kesehatan Kabupaten Enrekang, maka ditetapkan visi dinas kesehatan kabupaten Enrekang adalah "Terwujudnya Masyarakat yang Mandiri untuk Hidup Sehat Menuju Enrekang Maju, Aman dan Sejahtera".

Misi:

Misi merupakan proses untuk mencapai visi yang telah ditetapkan, adapun Misi Dinas Kesehatan Kabupaten Enrekang yang tercantum dalam rencana strategis adalah sebagai berikut:

1. Memberdayakan masyarakat agar mandiri untuk Hidup Sehat.
2. Meningkatkan pelayanan kesehatan yang bermutu, merata, terjangkau dan berkesinambungan.
3. Meningkatkan upaya pengendalian penyakit dan masalah kesehatan.
4. Meningkatkan pelayanan kesehatan ibu dan anak, lanjut usia dan Gizi masyarakat.

Tujuan:

Sebagai penjabaran dari visi dinas kesehatan, maka tujuan yang akan dicapai dalam pelaksanaan pembangunan kesehatan khusus di Kabupaten Enrekang adalah:

a. Misi: Memberdayakan Masyarakat agar mandiri untuk hidup sehat.

Tujuan:

1. Memberdayakan individu, keluarga dan masyarakat agar mau dan mampu menerapkan perilaku hidup bersih (PHBS)
 2. Mengembangkan upaya kesehatan berbasis masyarakat
 3. Mewujudkan lingkungan sehat.
- b. Misi: meningkatkan pelayanan kesehatan yang bermutu, merata, terjangkau dan berkesinambungan.

Tujuan:

1. Meningkatkan akses pemerataan, dan kualitas pelayanan kesehatan dasar
 2. Meningkatkan akses dan kualitas pelayanan kesehatan rujukan
 3. Menjamin ketersediaan, keterjangkauan, mutu, pemerataan dan pemanfaatan obat dan perbekalan kesehatan serta pengawasan bahan berbahaya
 4. Meningkatkan sarana dan prasarana puskesmas dan jaringannya dalam upaya pemerataan dan keterjangkauan pelayanan kesehatan.
 5. Mengembangkan kebijakan, sistem pembiayaan dan manajemen kesehatan.
- c. Misi: meningkatkan upaya pengendalian penyakit dan masalah kesehatan

Tujuan:

1. Mencegah, menurunkan dan mengendalikan penyakit menular dan tidak menular serta masalah kesehatan lainnya
 2. Meningkatkan surveilans dalam upaya sistem kewaspadaan dini KLB dan bencana.
- d. Misi: meningkatkan pelayanan kesehatan ibu dan anak, lanjut usia dan Gizi masyarakat.

Tujuan:

1. Meningkatkan akses, pemerataan dan kualitas pelayanan kesehatan keluarga
2. Meningkatkan akses, pemerataan dan kualitas pelayanan kesehatan lanjut usia
3. Meningkatkan kesadaran gizi keluarga dalam upaya meningkatkan status gizi masyarakat.

sasaran:

Agar pembangunan kesehatan dapat terselenggara secara berhasilguna dan berdayaguna maka ditetapkan sasaran yang ingin dicapai yaitu:

1. Meningkatkan pengetahuan dan kemampuan masyarakat untuk berperilaku hidup bersih dan sehat
2. Meningkatkan akses pelayanan agar supaya kesehatan berbasis masyarakat
3. Meningkatkan kualitas kesehatan lingkungan
4. Meningkatkan akses, pemerataan dan kualitas pelayanan kesehatan dasar dan pelayanan kesehatan penunjang

5. Terwujudnya jejaring rujukan antar unit pelayanan kesehatan untuk penanggulangan masalah kesehatan
6. Terpenuhinya ketersediaan, keterjangkauan, mutu, pemerataan, dan pemanfaatan obat dan perbekalan kesehatan
7. Meningkatkan sarana dan prasarana puskesmas dan jaringannya
8. Tersedianya kebijakan sistem pembiayaan dan manajemen kesehatan yang akuntabel dalam mendukung pembangunan kesehatan
9. Meningkatkan cakupan imunisasi yang merata di semua desa, menurunnya angka kesakitan dan kematian akibat penyakit menular.

B. Aspek strategis

★ Aspek strategis adalah aspek yang mendukung dan merupakan sumber daya dalam upaya mencapai sasaran dan tujuan menuju perwujudan visi dan misi dinas kesehatan dan mendukung visi Kabupaten Enrekang aspek tersebut antara lain:

A. Aspek Sumber Daya Manusia Kesehatan

Pada tahun 2017 perubahan yang terjadi pada jumlah sumber daya manusia (SDM) kesehatan tidak terlalu berarti, karena meskipun terjadi pengurangan pegawai yang diakibatkan pensiun/ perpindahan pegawai. Secara kualitas mengalami peningkatan dalam kualifikasi pendidikan, terutama pendidikan kesehatan.

B. Aspek sarana dan prasarana

Untuk mendukung tercapainya tujuan dinas kesehatan ini adalah ketersediaannya sarana dan prasarana yang baik, seperti layanan-layanan kesehatan yang ada di Kabupaten Enrekang.

C. Rencana Strategis

Rencana strategis sebagaimana yang tertuang pedoman penyusunan pelaporan akuntabilitas kinerja instansi pemerintah merupakan suatu proses yang berorientasi pada hasil yang ingin dicapai selama kurun waktu satu sampai lima waktu secara sistematis dan berkesinambungan dengan memperhitungkan potensi, peluang dan kendala yang ada atau yang mungkin timbul. Suatu rencana strategis setidaknya memuat, visi, misi, tujuan, sasaran, strategi kebijakan dan program serta ukuran keberhasilan dan kegagalan dalam pelaksanaannya. Rencana strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Enrekang merupakan suatu perencanaan strategis yang disusun dan dirumuskan setiap lima tahun yang menggambarkan visi, misi, tujuan, sasaran program dan kegiatan dinas kesehatan yang mengedepankan isu-isu lokal dan merupakan rencana yang terarah, efektif dan berkesinambungan sehingga dapat diimplementasikan secara bertahap sesuai dengan skala prioritas dan anggaran pembiayaan yang ada.

D. Rencana Kerja Tahunan

Rencana strategis merupakan penjabaran lebih lanjut dari rencana kerja tahunan (*yearly performance plan*) sektor kesehatan yang ditetapkan berdasarkan keputusan Bupati Enrekang nomor 639/KEP/XII 2014 dan telah mengalami revisi berdasarkan keputusan Bupati Enrekang Nomor 307/KEP/VI/2017 tentang

rencana strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Enrekang tahun 2014-2018. Rencana kerja tahunan tersebut merupakan target kinerja yang akan dicapai dalam satu tahun priode pelaksanaan program sektor kesehatan dimana target kinerja sektor kesehatan tersebut menunjukkan nilai kuantitatif yang melekat pada setiap indikator kinerja program kesehatan, baik pada tingkat sasaran strategis maupun tingkat kegiatan dan merupakan perbandingan dalam mengukur tingkat keberhasilan atau kegagalan pembangunan kesehatan khususnya lingkup Dinas Kesehatan, yang dilakukan setiap ahir priode pelaksanaan. Rencana kerja tahunan 2018 merupakan komitmen semua program di lingkup Organisasi Dinas Kesehatan untuk mencapai target kinerja yang telah ditetapkan dan sebagai bagian dari upaya Visi dan Misi Organisasi Dinas Kesehatan khususnya Kabupaten Enrekang.

E. Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Enrekang

1. Kepala Badan
2. Sekertaris
 - a. Sub bagian kepegawaian
 - b. Sub bagian perencanaan dan keuangan
3. Jabatan Fungsional
 - a. Bidang pelayanan dan sumber daya kesehatan
 - b. Bidang pencegahan dan pengendalian penyakit
 - c. Bidang kesehatan Masyarakat
4. Bidang pelayanan dan sumber daya kesehatan
 - a. Seksi pelayanan kesehatan

- b. Seksi kefarmasian, alat kesehatan dan PKRT
- c. Seksi pembiayaan dan sumber daya manusia kesehatan

5. Bidang pencegahan dan pengendalian penyakit

- b. Seksi surveilans, imunisasi dan kesehatan Matra
- c. Seksi pencegahan dan penanggulangan penyakitmenular
- d. Seksi pencegahan dan pengendalian penyakit tidak Menular dan kesehatan jiwa

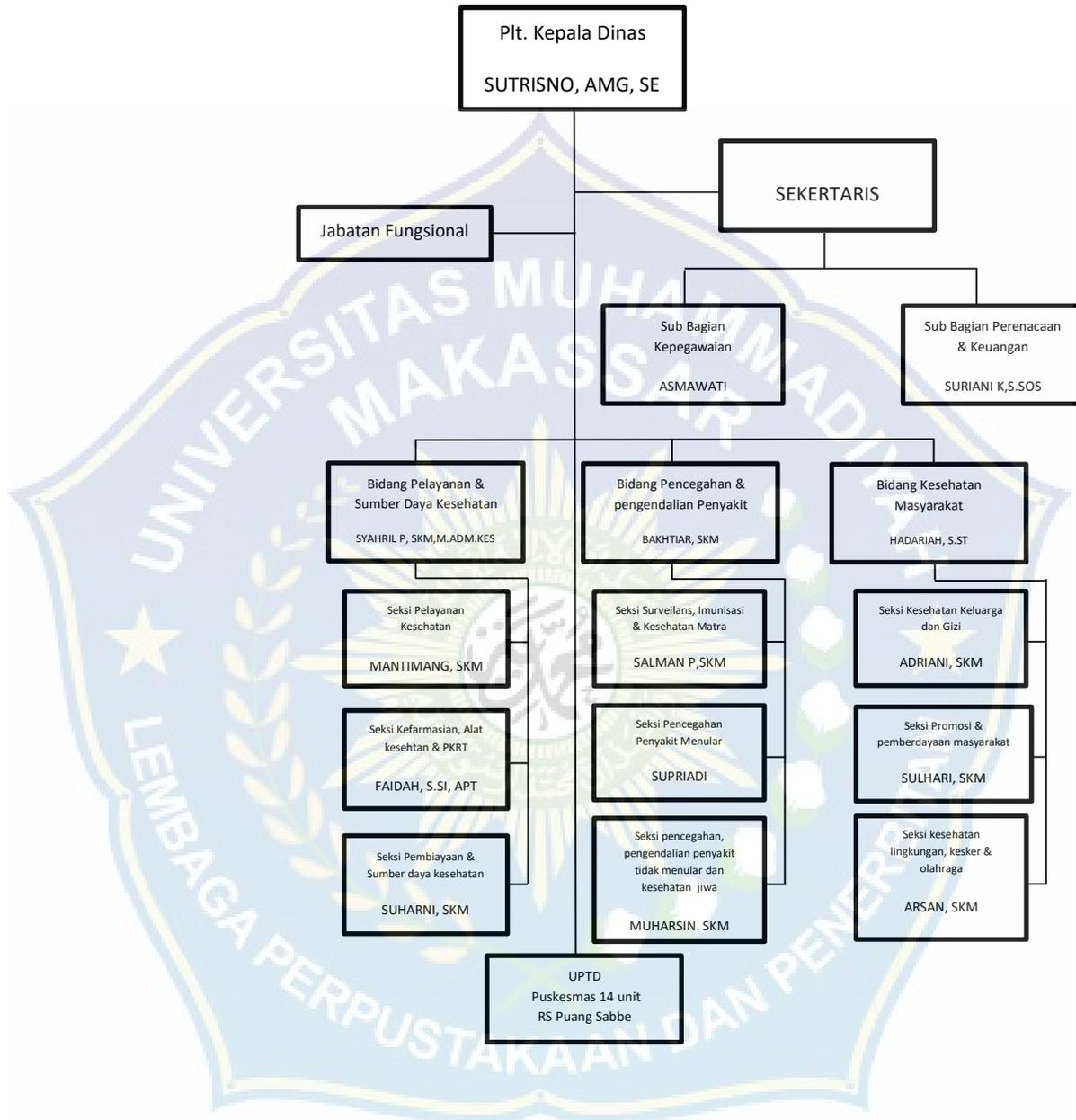
6. Bidang kesehatan Masyarakat

- a. Seksi kesehatan keluarga dan Gizi
- b. Seksi promosi dan pemberdayaan masyarakat
- c. Seksi kesehatan lingkungan, kesker dan olahraga.



Struktur organisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Enrekang

Tahun 2018/2019



Gambar 4.2

10 Desa Lokus Stunting ditetapkan BAPENAS Tahun 2018

DATA CAKUPAN PROGRAM INTERVENSI PERCEPATAN PENURUNAN STUNTING

Provinsi: Sulawesi Selatan

KABUPATEN/KOTA ENREKANG

Tahun/Bulan: 2018/september

No	Kecamatan	Puskesmas	Desa	Jumlah anak Stunting (Pendek & Sangat Pendek)	% Prevalensi Stunting	Cakupan Bumil KEK yang mendapat PMT Pemulihan	Cakupan Ibu Hamil Mendapat IFA (TTD) Minimal 90 tablet selama kehamilan	Cakupan Balita Kurus yang Mendapatkan PMT	Cakupan Kehadiran di Posyandu (Rasio yang datang terhadap total sasaran)	Cakupan ibu hamil- K4	Cakupan anak 6-59 bln yang memperoleh Vit-A	Cakupan anak 12-23 bln telah diimunisasi dasar secara lengkap	Cakupan balita yang diare memperoleh suplementasi zinc
1.	BARAKA	BARAKA	Parinding	39	43,82	100,00	25,49	100,00	81,19	25,49	100,00	105,56	100,00
2.	BAROKO	BAROKO	Banteng allatara	36	27,69	100,00	29,82	100,00	58,60	29,82	82,07	74,07	51,20
3.	BAROKO	BAROKO	Baroko	36	18,09	100,00	56,60	100,00	68,58	56,60	88,67	92,11	43,10
4.	BUNGIN	BUNGIN	Banua	16	33,33	100,00	61,54	100,00	85,71	61,54	100,00	0,00	100,00
5.	BUNGIN	BUNGIN	Sawitto	30	31,91	100,00	100,00	100,00	83,53	100,00	100,00	17,65	100,00
6.	MAROANGIN	MAIWA	Pariwang	13	35,14	100,00	11,11	100,00	94,12	11,11	100,00	80,00	0,00
7.	MAROANGIN	MAIWA	Lebani	17	31,48	100,00	50,00	100,00	98,18	50,00	100,00	38,46	50,00
8.	MAROANGIN	MAIWA	Ongko	7	16,28	100,00	40,00	100,00	83,33	40,00	100,00	69,23	100,00
9.	MAROANGIN	MAIWA	Limbuang	5	14,71	100,00	30,00	100,00	100,00	30,00	100,00	50,00	100,00
10.	MASALLE	MASALLE	Tongkonan Basse	70	36,46	100,00	22,73	100,00	59,30	22,73	100,00	31,82	80,00

No	Cakupan remaja putri mendapatkan TTD	Cakupan layanan ibu Nifas	Cakupan kelas ibu hamil (mengikuti Konseling Gizi & kesehatan)	Cakupan keluarga yang mengikuti bina keluarga Balita	Cakupan keluarga yang menggunakan Sumber air minuman layak	Cakupan rumah tangga yang menggunakan sanitasi layak	Cakupan kelas ortu yang mengikuti kelas parenting	Cakupan anak usia 2-6 tahun terdaftar (peserta didik) di PAUD	Cakupan rumah tangga peserta JKN/Jamkesda	Cakupan KPM PKH yang mendapatkan FDS Gizi dan kesehatan	Cakupan keluarga 1000 HPK kelompok miskin sebagai penerima BPNT	Cakupan desa menerapkan KRPL
1.	0,00	26,53	56,86	15,00	100,00	94,15	100,00	37,00	11,43	100,00	53,73	20,00
2.	0,00	29,09	15,79	15,00	90,32	95,59	100,00	23,00	11,23	50,00	63,69	25,00
3.	0,00	54,90	22,64	15,00	97,35	94,99	100,00	20,00	9,64	100,00	69,36	50,00
4.	0,00	61,54	0,00	15,00	100,00	89,94	100,00	42,00	12,94	92,00	92,92	25,00
5.	0,00	123,53	0,00	15,00	100,00	100,00	100,00	84,00	30,16	97,00	86,80	33,33
6.	0,00	37,50	0,00	15,00	95,14	95,14	100,00	95,00	10,94	100,00	69,49	50,00
7.	0,00	71,43	0,00	15,00	85,99	84,35	100,00	31,00	15,44	100,00	83,21	50,00
8.	0,00	57,89	95,00	15,00	71,36	86,14	100,00	0,00	12,55	100,00	96,38	50,00
9.	0,00	55,56	0,00	15,00	97,83	100,00	100,00	129,00	3,13	0,00	41,52	0,00
10.	0,00	79,19	15,91	15,00	100,00	70,03	100,00	18,00	18,92	100,00	72,20	0,00

20 Desa Lokus Stunting ditetapkan Daerah tahun 2019

DATA CAKUPAN PROGRAM INTERVENSI PERCEPATAN PENURUNAN STUNTING

Provinsi : Sulawesi Selatan

KABUPATEN/KOTA ENREKANG

Tahun/Bulan : 2018/September

No	Kecamatan	Puskesmas	Desa	Jumlah anak Stunting (Pendek & Sangat Pendek)	% Prevalensi Stunting	Cakupan Bumil KEK yang mendapat PMT Pemulihan	Cakupan Ibu Hamil Mendapat IFA (TTD) Minimal 90 tablet selama kehamilan	Cakupan Balita Kurus yang Mendapatkan PMT	Cakupan Kehadiran di Posyandu (Rasio yang datang terhadap total sasaran)	Cakupan ibu hamil-K4	Cakupan anak 6-59 bln yang memperoleh Vit-A	Cakupan anak 12-23 bln telah diimunisasi dasar secara lengkap	Cakupan balita yang diare memperoleh suplementasi zinc
1.	BARAKA	BARAKA	Bone-bone	38	61,29	100,00	35,90	100,00	93,44	35,20	100,00	60,00	100,00
2.	BUNTU BATU	BUNTU BATU	Potokullin	76	58,46	100,00	48,84	100,00	84,34	48,84	60,77	100,00	89,90
3.	ENREKANG	KOTA	Rossoan	56	56,57	100,00	42,86	100,00	67,11	42,88	100,00	90,00	33,30
4.	BARAKA	BARAKA	Kandingeh	73	54,48	100,00	59,38	100,00	127,06	59,38	100,00	62,96	100,00
5.	BARAKA	BARAKA	Tirowali	36	51,45	100,00	53,33	100,00	100,00	53,33	100,00	76,47	100,00
6.	BUNTU BATU	BUNTU BATU	Eran Batu	57	46,72	100,00	40,74	100,00	75,45	40,74	80,21	55,00	61,50
7.	MAROANGIN	MAIWA	Labuku	23	46,00	100,00	35,71	100,00	92,98	25,71	100,00	44,44	42,90
8.	BUNTU BATU	BUNTU BATU	Ledan	60	45,45	100,00	60,53	100,00	82,96	60,53	75,05	85,71	66,70

9.	BUNTU BATU	BUNTU BATU	Langda	58	45,31	100,00	77,42	100,00	84,51	77,42	87,20	153,33	47,60
10.	BARAKA	BARAKA	Baraka	45	45,00	100,00	30,43	100,00	84,04	30,43	100,00	108,57	100,00
11.	ENREKANG	KOTA	Tungka	36	45,00	100,00	26,83	100,00	66,35	26,83	76,17	141,67	11,10
12.	BARAKA	BARAKA	Pepandangan	45	44,55	100,00	45,45	100,00	92,98	45,45	100,00	81,48	100,00
13.	BUNTU BATU	BUNTU BATU	Buntu Mondong	78	44,07	100,00	52,38	100,00	72,44	52,38	100,00	51,61	46,70
14.	BARAKA	BARAKA	Parinding	39	43,02	100,00	25,49	100,00	81,19	25,49	100,00	80,00	100,00

No	Cakupan remaja putri mendapatkan TTD	Cakupan layanan ibu Nifas	Cakupan kelas ibu hamil (mengikuti Konseling Gizi & kesehatan)	Cakupan keluarga yang mengikuti bina keluarga Balita	Cakupan keluarga yang menggunakan Sumber air minuman layak	Cakupan rumah tangga yang menggunakan sanitasi layak	Cakupan kelas ortu yang mengikuti kelas parenting	Cakupan anak usia 2-6 tahun terdaftar (peserta didik) di PAUD	Cakupan rumah tangga peserta JKN/Jamkesda	Cakupan KPM PKH yang mendapatkan FDS Gizi dan kesehatan	Cakupan keluarga 1000 HPK kelompok miskin sebagai penerima BPNT	Cakupan desa menerapkan KRPL
15.	0,00	37,64	94,87	15,00	100,00	100,00	100,00	32,00	18,00	100,00	75,00	0,00
16.	0,00	58,54	93,02	15,00	90,38	60,09	100,00	28,00	12,00	100,00	71,00	0,00
17.	0,00	74,07	0,00	15,00	87,90	79,23	100,00	18,06	17,74	100,00	75,60	0,00
18.	0,00	70,97	137,50	15,00	100,00	100,00	100,00	43,00	0,00	100,00	86,00	50,00
19.	0,00	53,57	90,00	15,00	100,00	100,00	100,00	65,00	0,00	100,00	69,56	0,00
20.	0,00	84,00	70,37	15,00	94,18	97,75	100,00	73,00	12,00	0,00	22,26	0,00
21.	0,00	35,71	114,29	15,00	89,84	76,56	100,00	137,00	11,00	100,00	66,31	25,00

F. Pembahasan Hasil Penelitian

Strategi adalah suatu tindakan yang berpengaruh dan sangat menentukan keberhasilan terhadap program atau kegiatan, baik yang akan maupun yang telah direncanakan oleh pihak manajemen. Oleh sebab itu strategi sebagai suatu bentuk pemikiran rasional yang disusun secara sistematis, kemudian pembentukannya berdasarkan dengan pengamatan dalam pengalaman, pengamatan dalam perkembangan lingkungan (sosial, ekonomi, politik, alam dan ilmu pengetahuan). Dalam hal ini strategi yang dilakukan adalah upaya pemilihan strategi yang dilakukan Dinas Kesehatan guna mencapai tujuan di masa yang akan datang dengan menganalisa situasi dan kondisi yang terjadi di masa sekarang.

Dan pada Dinas Kesehatan Kabupaten Enrekang memiliki Visi yang akan di capai yaitu "Terwujudnya Masyarakat yang Mandiri untuk Hidup Sehat Menuju Enrekang Maju, Aman dan Sejahtera". Adapun untuk mencapai tujuan tersebut pastilah melihat kondisi yang sedang terjadi dan kemudian menyusun suatu strategi atau program.

Strategi dalam menekan laju penderita stunting ini sangat penting untuk dilakukan oleh pemerintah agar masyarakat terkhusus Masyarakat kabupaten Enrekang Menjadi masyarakat yang sehat.

Penelitian ini mengkaji tentang bagaimana strategi dinas kesehatan dalam menekan laju penderita stunting di Kabupaten Enrekang baik itu dilihat dari aspek strategi organisasi, strategi Program, dan strategi pendukung sumber daya. Untuk mengetahui strategi yang dilakukan dinas kesehatan Kabupaten Enrekang, maka peneliti mengacu pada 3 aspek yaitu:

1. Corporate Strategi (Strategi Organisasi)

Strategi ini berhubungan erat dengan perumusan Misi, Tujuan, nilai-nilai dan inisiatif-inisiatifstrategi yang baru. Dan pembatasan-pembatasan dibutuhkan yaitu mengenai apa yang dilakukan dan untuk siapa atau sarannya. Secara umum strategi organisasi adalah penetapan sasaran jangka panjang yang bersifat mendasar bagi sebuah organisasi.

Robbins (Kusdi, 2009:87). strategi dalam konteks organisasi yaitu penetapan berbagai tujuan dan sasaran jangka panjang yang bersifat mendasar terhadap suatu organisasi, yang dilanjutkan dengan penetapan rencana aktivitas dan pengalokasian sumber daya yang diperlukan guna mencapai berbagai sasaran tersebut". Adapun kegiatan yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Enrekang oleh karena itu peneliti melakukan wawancara bersama ST selaku Kepala Dinas Kabupaten Enrekang mengatakan bahwa:

"berbagai persiapan dalam mengupayakan strategi yang akan dijalankan, untuk langkah yang kita ambil segera melakukan langkah kongkrit dengan melakukan suatu pendekatan lintas sektor untuk menangani penderita stunting di Enrekang. Karena kita ketahui stunting ini disebabkan oleh 2 faktor yaitu gizi sensitif dan gizi spesifik. Kemudian yang akan dilakukan ini, kita sudah membuat suatu forum namanya Germas (Gerakan Masyarakat Hidup Sehat) dan Gempita (Gerakan Masyarakat Peduli Stunting Kabupaten Enrekang) kedua, semua stecholder yang ada semua organisasi perangkat daerah yakni lembaga dan organisasi kemasyarakatan, sekolah dan lembaga pendidikan serta swasta dan dunia usaha itu terlibat semuanya itu semua bertujuan untuk menurunkan angka stunting di Kabupaten Enrekang. (Hasil wawancara ST, 14 November 2019).

Berdasarkan hasil wawancara bersama informan di atas dapat diketahui bahwa stunting disebabkan oleh dua faktor yaitu Gizi sensitif dan Gizi spesifik dimana diketahui gizi sensitif berupa dipengaruhi oleh faktor kemiskinan

sedangkan gizi spesifik yaitu kebutuhan yang berupa tidak tercukupinya imunisasi, pemberian vitamin dan kebersihan lingkungan terutama pada waktu 1000 hari pertama kehidupan pada balita. Kemudian strategi Dinas Kesehatan dalam menekan stunting ini mengacu pada program yang dikeluarkan oleh dinas kesehatan yaitu dengan melakukan pendekatan di Lintas sektor dengan melibatkan Seluruh Organisasi Perangkat Daerah (OPD) baik itu lembaga kemasyarakatan, lembaga pendidikan, swasta, bahkan dunia usaha agar ikut aktif dalam menekan penderita stunting ini karena peluang besar dalam menanggulangi stunting ini ada pada masyarakatnya sendiri untuk mencapai masyarakat yang sehat dan mandiri.

Berlanjut dari wawancara di atas masih wawancara dengan ST selaku kepala Dinas Kesehatan kabupaten kabupaten Enrekang mengatakan :

"kita telah menyusun beberapa langkah penanggulangan penyakit stunting. Diantaranya adalah melakukan sosialisasi dan intervensi langsung ke masyarakat agar penanganannya bisa lebih cepat selain itu juga dilakukan konvergensi integrasi dengan beberapa Organisasi Perangkat Daerah dalam menyusun regulasi terkait penanganan stunting dan dalam rencana penanganan stunting tersebut Badan Perencanaan Pembangunan Daerah bakal menjadi leading sektornya" iya jadi kita memang bakal menyusun regulasi terkait penanganan stunting bisa dengan (Perda) peraturan Daerah ataupun (Perpub) peraturan Bupati agar kita bisa tangani stunting ini dengan cepat dan terukur, dan akan mulai tahun 2019 ini sehingga kita bisa mencapai target penurunan angka stunting minimal 2,5 persen pertahunnya. (wawancara dengan ST 14 November 2019).

Dari hasil wawancara di atas maka dapat diketahui bahwa langkah-langkah yang dilakukan dinas kesehatan adalah telah melakukan sosialisai langsung dengan masyarakat, melibatkan organisasi perangkat daerah. Dan target pada tahun 2019 akan mengeluarkan peraturan daerah atau peraturan bupati agar penanganan stunting bisa ditangani dengan cepat dan terukur. Sejalan dengan

wawancara sebelumnya SH selaku masyarakat yang anaknya menderita *stunting* mengatakan bahwa:

“saya dulu tidak tahu apa itu *stunting* tapi selama ada papan-papan baliho itu saya bertanya apa itu dan dipengajian saya dikasi tahu, disitu baru saya sadar memang dulu pada saat saya hamil saya kan petani kadang-kadang ke kebun sampai lupa makan makanan yang sehat, istirahat”. (Wawancara dengan SH tanggal 15 November 2019).

Berdasarkan hasil wawancara dengan SH dapat diketahui bahwa salah seorang ibu yang anaknya menderita *stunting* memang karena sang ibu pada saat mengandung kurang memperhatikan kesehatan dan dengan adanya sosialisasi yang dilakukan Dinas Kesehatan maka orang baru sadar bahwa mengabaikan kesehatan adalah sebuah kesalahan yang berdampak buruk dikemudian hari.

2. Program Strategy (Strategi Program)

Strategi tersebut memberi perhatian pada keterlibatan strategi dari program tertentu. Lalu apa dampaknya apabila suatu program tertentu dijalankan atau diperkenalkan (apa dampaknya bagi sasaran organisasi). Dinas kesehatan Enrekang terus berupaya meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, berikut adalah program kegiatan yang telah dirumuskan dan kemudian akan di laksanakan:

a. GERMAS (Gerakan Masyarakat Hidup Sehat)

Acara yang diawali dengan senam bersama ini berlangsung di lapangan abubakar lambogo, kelurahan Galonta, kecamatan Enrekang dan dihadiri oleh jajaran Forkominda, Pimpinan BRI cabang Enrekang pimpinan Bank Sulsel, para pimpinan OPD dan masyarakat sekitar.

"Sebenarnya germas ini sudah lama ada, namun dibutuhkan power untuk lebih memperkuat gerakan tersebut dengan adanya kegiatan ini setidaknya masyarakat sadar betapa pentingnya menjaga pola hidup sehat agar terhindar dari berbagai macam penyakit, kegiatan ini akan mendorong semua komponen masyarakat dengan kesadaran, kemauan dan kemampuan berperilaku sehat untuk meningkatkan kualitas hidup" (Wawancara dengan SH 18 November 2019)

Dari wawancara diatas bersama SH Staff Dinas Kesehatan Enrekang ketahui bahwa Germas ini sudah lama ada akan tetapi belum maksimal sehingga dibutuhkan power untuk memperkuat gerakan tersebut sehingga dengan adanya kegiatan-kegiatan dalam germas ini dapat mendorong masyarakat khususnya Kabupaten Enrekang betapa pentingnya menjaga pola hidup sehat.

b. GEMPITA (Gerakan Masyarakat Peduli Stunting)

Untuk menekan angka stunting dinas kesehatan enrekang akan melakukan berbagai program yang menasar pada ibu menyusui dan anak usia 0-6 bulan serta program intervensi yang mengarah pada ibu menyusui dan anak usia 7-23 bulan. Diharapkan Implementasi kampanye GERMAS dan GEMPITA yang melibatkan lintas sektor terkait yakni lembaga dan organisasi kemasyarakatan, sekolah dan lembaga pendidikan, pakar serta dapat bermitra dengan swasta dan dunia usaha untuk mendukung dan mendorong agar tercapai masyarakat sehat mandiri.

Sejalan dengan pernyataan Staf Dinas Kabupaten Enrekang "SH" wawancara selanjutnya Juga mengemukakan bahwa dalam menjalankan program strategi dalam hal ini memang sangat Menunjang untuk pencapaian tujuan tertentu, dalam hal ini strategi dinas kesehatan dalam menekan laju stunting. Adapun hasil wawancara dengan informan "HD" selaku badan bidang bina

masyarakat (Bagian penanganan Gizi) Kesehatan kabupaten Enrekang mengemukakan bahwa:

"kalau menyangkut masalah stunting adalah kita berbicara skala nasional sulawesi selatan pada khususnya itu hampir semua stunting,tapi Enrekang pada tahun 2017 itu menjadi lokus pencegahan stunting skala nasional menjadi 100 lokus di indonesia Enrekang termasuk olehnya itu kita adakan juga program yang namanya Gempita (Gerakan Masyarakat Peduli Stunting) pada saat survei pertama sebesar 53,7 % tapi masuk tahun 2018 itu sudah menurun 40,28% semoga di 2019 ini bisa menurun lagi" (Hasil Wawancara HD 18 November 2019)

Berdasarkan hasil wawancara bersama informan diatas dapat diketahui bahwa pelaksanaan strategi program penekanan penderita stunting di Kabupaten Enrekang telah mengalami penurunan penderita stunting mulai dari tahun 2017 sampai 2018 dan harapanya agar berkurang lagi pada tahun 2019 ini.

3. *Resouce Support Strategy* (Strategi Pendukung Sumber Daya)

Fokus perhatian strategi sumber daya ini yaitu memaksimalkan sumber daya esensial yang tersedia untuk meningkatkan kualitas kinerja organisasi. Sumber daya ini dapat berupa keuangan, tenaga, tekhnologi dan sebagainya.Khususnya dalam penekanan stunting tersebut, dengan mengacu pada strategi Program yang telah dibuat Dinas Kesehatan sebelumnya. Adapun lanjutan dari wawancara di atas ST selaku Kepala Dinas Kabupaten Enrekang kembali mengemukakan bahwa:

“iya faktor yang paling mendukung adalah faktor sumber daya baik itu sumber daya berupa tenaga, materi, dan lain sebagainya. Contohnya disini dinas kesehatan enrekang aktifkan yang namanya sosialisasi kita dibantu kader-kader posyandu untuk mengajak masyarakat bersama-sama mencegah dan mengambil tindakan serius pada penyakit stunting, dengan memulai pola hidup sehat. ” (Hasil wawancara dengan ST 14 November 2019)

Dari hasil wawancara di atas dapat diketahui bahwa dalam menjalankan strategi pada Dinas Kesehatan Kabupaten Enrekang Pendukung sumber daya ini adalah hal yang utama penunjang pencapaian tujuan yang sudah ditetapkan baik itu berupa sumber daya manusia maupun sumber daya lainnya.

Sejalan dengan hasil wawancara di atas bersama ST selaku kepala Dinas Kabupaten Enrekang adapun wawancara yang dilakukan bersama salah satu tokoh masyarakat, berikut penjelasannya:

“ saya kemarin mengikuti pengajian dan sebelum membuka acara ceramah ibu-ibu ini terlebih dahulu memberi tahu mengenai stunting jadi kita semua di kasi tahu bahwa pentingnya mnjaga pola hidup yang sehat”
(wawancara dengan MT 18 November 2019).

Faktor sumber daya manusia ini dengan melibatkan tokoh masyarakat sangat penting dalam menekan stunting ini berdasarkan hasil wawancara di atas diketahui bahwa dalam rangka pengajian bahkan stunting masih sempat untuk menjadi awal topik pembahasan.

Adapun strategi Dinas Kesehatan dalam mengusahakan penekanan stunting ini Dinas Kesehatan membuat berbagai program yakni GERMAS (Gerakan Masyarakat Sehat) dan GEMPITA (Gerakan Masyarakat Peduli Stunting) yang melibatkan semua stakeholder baik itu lembaga Pemerintahan, Pendidikan, Dunia Usaha, dan Kemasyarakatan. Disamping itu salah yang dilakukan Dinas Kesehatan adalah mereka mengaktifkan sosialisasi dengan dibantu oleh lembaga kemasyarakatan yaitu kader-kader posyandu.

Adapun faktor yang mendukung dari bagaimana strategi Dinas kesehatan dalam menekan laju penderita *stunting* di Kabupaten Enrekang. Faktor pendukung SDM (Sumber daya manusia) juga merupakan kunci yang

menentukan perkembangan suatu pekerjaan dan didalam kasus seperti Penekanan stunting memerlukan banyak peran. Seperti yang di sampaikan pada wawancara sebelumnya bahwa melibatkan semua kalangan. Hasil wawancara bersama ST sebagai berikut:

“semua stecholder yang ada semua organisasi perangkat daerah termasuk masyarakat, dunia usaha itu terlibat semuanya itu semua bertujuan untuk menurunkan angka stunting di Kabupaten Enrekang” (Hasil wawancara ST 14 November 2019).

Dari hasil wawancara di atas dapat diketahui bahwa salah satu faktor pendukung sumber daya manusia dengan melibatkan semua stecholder dalam hal ini organisasi perangkat daerah, Masyarakat, dan dunia usaha bertujuan untuk membantu menurunkan angka stunting di Kabupaten Enrekang.

a. Sarana kesehatan, penyediaan sarana merupakan kebutuhan pokok dalam upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat dan menjadi salah satu perhatian utama pembangunan dibidang kesehatan yang bertujuan agar semua lapisan masyarakat dapat menikmati pelayanan kesehatan. Sarana kesehatan yang menjadi faktor penunjang keberhasilan penekanan stunting di Kabupaten Enrekang meliputi Puskesmas, Rumah sakit dan sarana upaya kesehatan bersumber daya masyarakat.

Sejalan dengan wawancara diatas adapun pendapat SH selaku staf Dinas Kesehatan Enrekang mengatakan:

“untuk sarana kesehatan itu sendiri Kabupaten Enrekang terdapat 13 unit puskesmas yang tersebar di 12 kecamatan dengan rincian jumlah perawatan 12 unit dan puskesmas non perawatan 1 unit dan juga Rumah Sakit terdapat dua unit”. (Hasil Wawancara HD 18 November 2019)

Serta ada pula faktor yang menjadi penghambat strategi dinas kesehatan menekan laju penderita *stunting* di Kabupaten Enrekang. Faktor penghambat kadang masih ada masyarakat belum tahu, tidak terlalu mementingkan *stunting* ini. Misalnya saja ada yang diberikan obat malah tidak diminum khususnya ibu hamil.

adapun yang telah dilakukan di dinas kesehatan ini dalam pencegahan *stunting* dari berbagai program yang tersusun salah satunya kita melakukan sosialisasi dan seminar untuk mengajak kaum ibu memperhatikan pola hidup sehat. Terutama pada saat hamil. Untuk lebih jelasnya kita lakukan wawancara pada masyarakat (ibu-ibu/hamil):

“saya sudah pernah mengikuti sosialisasi di kampung, lewat ibu-ibu PKK yang disampaikan langsung sama pegawainya Dinas kesehatan, disitu saya baru tau tentang ini dibidang *stunting*, mulai dari situ saya sudah rajin-rajin periksa sama minum obat kalau ada dikasi karna biasanya mungkin gara-gara ngidam itu obat biasa ku sembunyikan jadi tidak kuminum”(wawancara bersama CT 19 November 2019).

Dari hasil wawancara diatas dapat diketahui bahwa sosialisasi yang dilakukan sudah ada dampak positif karna masyarakat yang awalnya tidak tahu apa yang dimaksud dengan *stunting* kini sudah memiliki kesadaran betapa pentingnya menjaga kesehatan. Dan menurut wawancara diatas ibu hamil yang terkadang tidak minum obat yang diberikan disebabkan oleh ketidaknyamanan yang dirasakan oleh sang ibu diantaranya Mual, Pusing dan sebagainya karena faktor ngidam.

BAB V

PENUTUP

Kesimpulan

Kabupaten Enrekang menjadi daerah dengan angka stunting terbesar di Provinsi Sulawesi Selatan berdasarkan data dari pusat. Namun Pemerintah tetap bersinergi dalam menangani dan membenahi stunting ini dengan sinergi maksimal sehingga dengan harapan dapat menghilangkan image negatif terhadap daerah stunting. Beberapa program telah dilakukan Dinas Kesehatan Kabupaten Enrekang sehingga Stunting pada tahun 2018 mengalami penurunan dari tahun 2017 dengan harapan kedepannya bisa berkurang lagi.

Berdasarkan uraian dan hasil penelitian yang Berjudul Strategi Dinas Kesehatan Dalam Menekan Laju Penderita Stunting di Kabupaten Enrekang maka dapat di simpulkan sebagai berikut:

Strategi Organisasi, Strategi yang dilakukan Dinas kesehatan Kabupaten Enrekang dalam menekan penderita Stunting yaitu mengadakan program GERMAS (Gerakan Masyarakat Hidup Sehat) dan GEMPITA (Gerakan Masyarakat Peduli Stunting) Dinas kesehatan Enrekang juga aktifkan sosialisasi pada pertemuan-petemuan seperti pada saat kegiatan posyandu dengan dibantu oleh para kader-kader posyandu, dan pada saat kesempatan yang memungkinkan seperti pada saat pengajian. Hal itu dilakukan dengan harapan masyarakat sadar akan pentingnya kesehatan dengan terbebas dari stunting (gagal tumbuh).

Strategi Program tersebut memberi perhatian pada keterlibatan strategi dari program tertentu. Apa dampaknya apabila suatu program tertentu dijalankan atau

diperkenalkan. Dari beberapa program yang dilakukan Dinas Kesehatan yaitu Gempita dan Germas dilakukan juga dengan cara aktifkan sosialisasi dan melibatkan semua stecholder lembaga pemerintahan, lembaga masyarakat, pendidikan bahkan dunia usaha sekalipun dengan harapan agar stunting ini dapat berkurang lagi agar image stunting tidak terus menerus melekat di Kabupaten Enrekang.

Strategi sumber daya, yaitu memaksimalkan sumber daya esensial yang tersedia untuk meningkatkan kualitas kinerja organisasi. Sumber daya ini dapat berupa keuangan, tenaga, teknologi dan sebagainya. Sumber daya merupakan hal yang mendasar dalam mencapai suatu tujuan baik itu sumber daya manusianya ataupun sumber daya lainnya berupa materi, tenaga dan lain sebagainya. Olehnya itu Dinas Kesehatan Kabupaten Enrekang melibatkan semua stecholder untuk membantu mengurangi angka stunting di Kabupaten Enrekang.

Saran

Dari kesimpulan diatas maka penulis ada berapa hal yang penulis sarankan semoga kiranya dapat bermanfaat dan bisa menjadi bahan evaluasi untuk kita semua tanda terkecuali.

1. Bagi Dinas Kesehatan dan organisasi pemerintahan yang dilibatkan dalam penanganan stunting Kabupaten Enrekang kiranya agar tetap konsisten dalam melaksanakan Strategi dalam menekan laju penderita stunting sesuai dengan aturan yang berlaku. Dan semakin gigi dalam melakukan pekerjaan agar semua tujuan yang ingin dicapai berjalan sesuai dengan keinginan.

2. Bagi masyarakat agar kiranya aktif dan berpartisipasi mengenai penekanan stunting ini dengan cara menjaga kebersihan lingkungan untuk terhindar dari berbagai penyakit agar terwujudnya masyarakat yang sehat dan mandiri di Kabupaten Enrekang seperti yang ada pada Visi Dinas Kesehatan kabupaten Enrekang.



DAFTAR PUSTAKA

- A.Heene dan S, Desmith. 2010. *Manajemen Strategik Keorganisasian public*. Bandung: Repika Aditama.
- ACC/SCN. 2000. *The World Nutrition Situation. Nutrition Throughout the life Cichle*. Ganeva:WHO
- Barry, Bryan, 2009. *Strategic Planning Workbook For Non Profit Organizations*. Minneapolis: Amhers H. Wilder Foundation.
- David, Freed R. 2005. *Manajemen Strategis: Konsep*. Jakarta: Salemba Empat.
- Freeman, R. Edward, 1995, *Manajemen Strategik*, Jakarta: Pustaka Binaman Pressindo.
- Hunger,David, 2006. *Manajemen stratejik*. Yogyakarta: Andi.
- Husein, Umar, 1999. *Riset Sumber Daya Manusia Dalam Organisasi*. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama.
- Joyce, Paul. 2015. *Strategic Manajemen In Publik Sector*. New York: Reuledge 2 Park Square.
- Jackson, A., dan Chalder, P. C. 2004. *Handbook of Nutrition and Immunity (Servere Undernutrition and Immunity)*. M. Eric Gershwin, M. E. Netsel, P dan keen, C.L (Ed). Humana Press 77.
- Mahsyar, A. (2011). Masalah Pelayanan Publik di Indonesia dalam Prespektif Administrasi Publik. *Otoritas: Jurnal Ilmu Pemerintahan*,1(2).
- Morissan. 2008. *Manajemen public relations: Strategi menjadi Humas Profesional*. Jakarta: Kencana Prenada Media group.
- Makmur hermanto, 2013. *Pengantar Analisis Kebijakan Public*. (penyunting Darwin Muhajir). Yogyakarta: Gajah Mada University Press.
- Man, J. dan Truswell, A, S, 2002. *Essentials Of Human Nutrition*. Oxfod University Press. New York.
- Nawawi, Hadari, 2008. *Dinamika Strategi program Dan Kebijakan Pemerintah Dalam Pembangunan*. Jakarta: Gramedia pustaka.
- Pearce II, John A. dan RobinsonR.B.Jr. 2009. *Manajemen Strategis 10*. Salemba Empat Jakarta.

Siagian Sondang, P. 2015. *Sistem Informasi Manajemen*. Jakarta: Bumi Aksara.

Salusu, 2006. Pengambilan Keputusan Strategik Untuk Organisasi Publik Dan Organisasi Non Profit. Jakarta: Grasindo.

Tucker, Hudson, 2015. *Government Strategic In Public Administration The Image*. John Wiley and Sons, Ohio-Press.

Yunus, Daman, 2012. *Prinsip Perumusan Strategi Dalam Kebijakan Publik*. Jakarta: Sinar Grafika.

Website:

<https://makassar-tribunnewscom.cdn.amproject.org/v/s/makassar.tribunnews.com/amp/2019/01/14/ini-penyebab-besarnya-stunting-di-enrekang?>
<https://makassar.tribunnews.com/2019/01/143771-balita-menderita-stunting-di-enrekang-terbesar-di-sulsel>
<http://www.depkes.go.id/download>

Undang-undang

Undang-undang republik Indonesia Nomor 36 tahun 2009 tentang kesehatan.
Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 10 Tahun 2018 Tentang Pengawasan Dibidang Kesehatan.



L

A

M

P

I

R

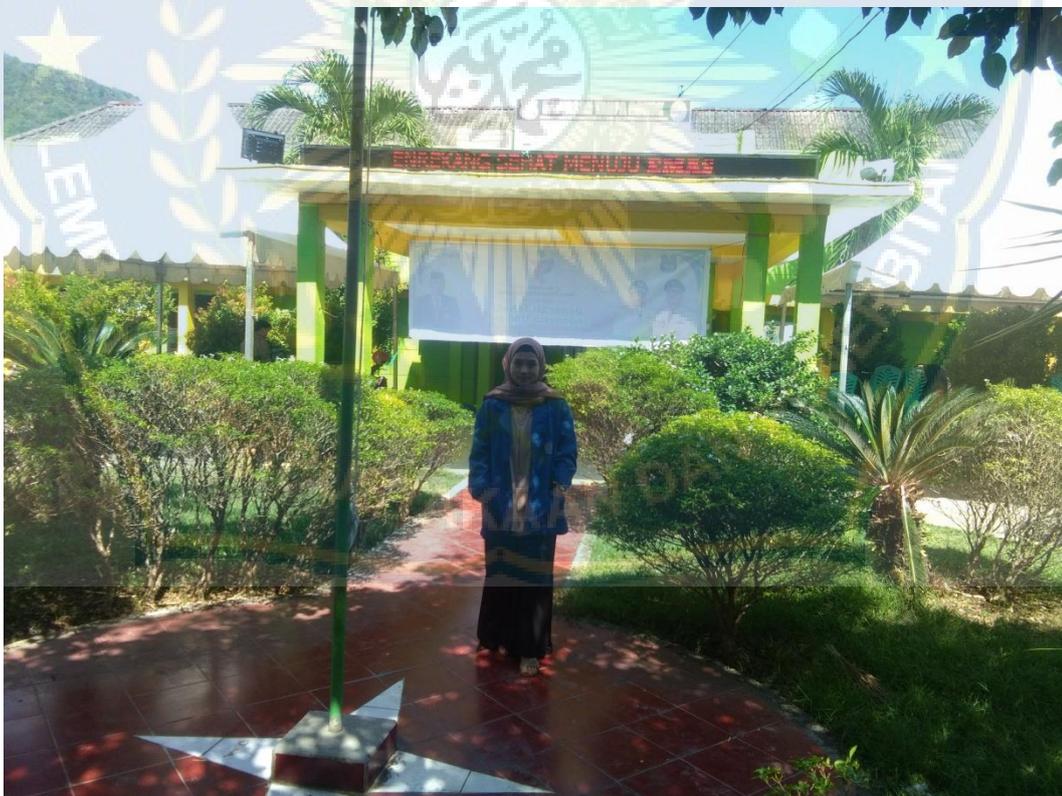
A

N





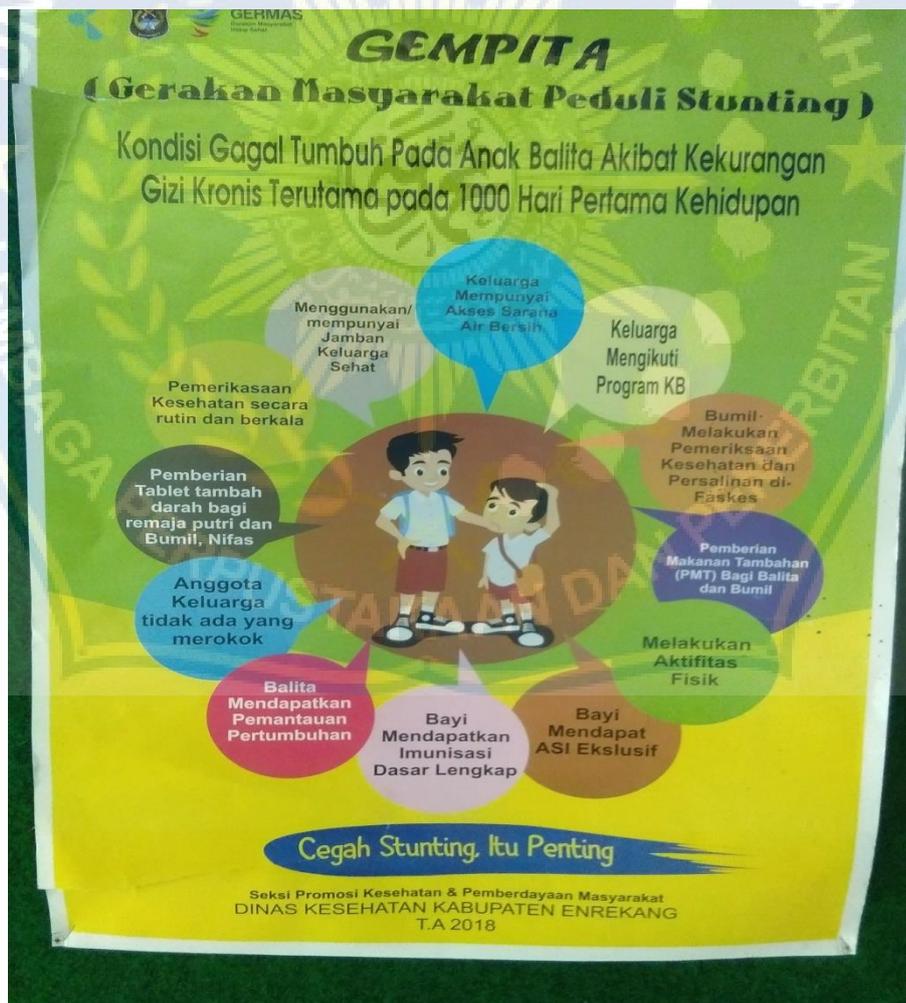
KANTOR DINAS KESEHATAN KABUPATEN ENREKANG
Jln. Sultan Hasanuddin nomor 56 puserren kabupaten enrekang sulawesi selatan.





Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Enrekang
(Sutrisno S.E AMG)





RIWAYAT HIDUP



NORMAISA Lahir di Patekkong, Desa Buntu Sarong Kecamatan Masalle Kabupaten Enrekang Provinsi Sulawesi Selatan, Lahir pada tanggal 24 Oktober 1996. Anak keempat dari empat Bersaudara dari pasangan suami istri, Bapak Mancong dengan Nur. Penulis memulai pendidikan formal di SD MI Guppi Patekkong pada tahun 2003 dan lulus pada tahun 2009 kemudian pada tahun yang sama setelah lulus menempuh pendidikan Sekolah Lanjutan Tingkat Pertama di SMP Negeri 7 Alla dan lulus pada tahun 2012 dan kemudian melanjutkan pendidikan di SMK Negeri 1 Enrekang dan lulus pada tahun 2015, pada tahun yang sama penulis melanjutkan pendidikan di perguruan tinggi Universitas Muhammadiyah Makassar pada jurusan Ilmu Administrasi Negara Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik hingga selesai pada tahun 2020.

Berkat Rahmat Ilahi Rabbi Dan kerja keras serta Do'a yang tak terhingga penulis dapat menyelesaikan studi dan karya ilmiah yang berjudul "Strategi Dinas Kesehatan Dalam Menelan Laju Penderita *Stuntig* Di Kabupaten Enrekang".