

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pemerintah mempunyai kewajiban dalam menjamin bahwa semua warga negara menerima layanan kesehatan yang berkualitas. Kesehatan termasuk enam urusan konkrue yang sifatnya wajib serta berhubungan dengan pelayanan dasar. Indonesia menghadapi empat permasalahan utama gizi anak di sektor kesehatan di antaranya *stunting*, *wasting*, *underweight*, dan *overweight*. Keempat masalah tersebut tergolong gizi buruk yang berdampak pada jutaan anak yang kurang dari 5 tahun di Indonesia. *Stunting* lebih banyak terjadi dibandingkan gizi buruk, kurus, dan obesitas (Nirmalasari, 2020). *Stunting* menjadi salah satu bentuk kegagalan pertumbuhan pada anak usia 0-5 tahun yang disebabkan oleh kekurangan gizi kronis dan pola asuh yang kurang baik sejak masa prenatal hingga 1.000 hari pertama setelah kelahiran (Kemenkes, 2018).

Permasalahan *stunting* menjadi permasalahan global karena mengakibatkan dampak jangka panjang dan jangka pendek yang mempengaruhi kualitas sumber daya manusia. Dampak jangka pendek dari *stunting* adalah balita rentan terserang penyakit akibat lemahnya imunitas sehingga dapat mempengaruhi metabolisme. Sementara itu, dampak jangka panjang *stunting* meliputi gangguan perkembangan fisik dan kognitif balita, penurunan produktivitas di masa dewasa, serta meningkatkan risiko penyakit degeneratif (WHO, 2014). Dalam upaya mengurangi angka *stunting* melalui capaian *Sustainable Development Goals* (SDG's) ke-2

untuk memberantas kelaparan dan segala jenis malnutrisi pada tahun 2030 dan menjamin ketahanan pangan. Tujuan ini menunjukkan dedikasi seluruh dunia untuk memerangi stunting. Organisasi Kesehatan Dunia telah menetapkan tingkat toleransi stunting sejumlah 20%. Namun berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar, prevalensi stunting di Indonesia diproyeksikan sejumlah 21,6% pada tahun 2022. Jumlah tersebut masih jauh tertinggal dari target yang ditetapkan dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) untuk menurunkan *stunting* menjadi 14% pada tahun 2024.

Berdasarkan laporan Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan/ TNP2K (2018) terjadinya *stunting* dipengaruhi oleh empat faktor. Pertama pola asuh yang kurang sempurna disebabkan minimnya pengetahuan orang tua mengenai kesehatan dan pemenuhan gizi. Selain itu pola pengasuhan yang sering terjadi menitipkan anaknya kepada kerabat terdekat akibat bekerja. terbatasnya layanan kesehatan, seperti layanan kesehatan yang baik untuk ibu selama kehamilan, sebelum melahirkan, dan setelah melahirkan. Ketiga, kurangnya akses masyarakat terhadap makanan bergizi karena harga makanan bergizi masih tinggi di Indonesia. Kondisi ini berkontribusi pada fakta bahwa 1 dari 3 ibu hamil mengalami anemia. Keempat, sulitnya akses ke sanitasi dan air bersih khususnya di daerah – daerah terpencil. Berdasarkan laporan yang dipublikasikan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2023 bahwasannya kasus *stunting* masih sering ditemui di seluruh wilayah provinsi Indonesia. Terlebih lagi Pulau Jawa dengan populasi penduduk yang padat menyumbangkan 27,68% balita stunting pada tahun 2019 (Kemenkes RI, 2023).

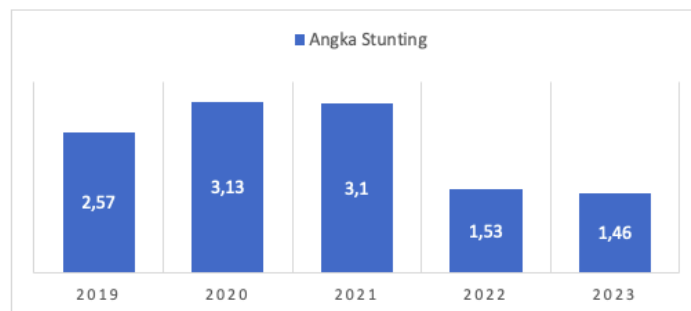
Tabel 1. 1
Persentase Kasus Stunting Provinsi di Pulau Jawa tahun 2019

No	Provinsi	Prevalensi
1.	Jawa Tengah	27,68%
2.	Jawa Timur	26,86%
3.	Jawa Barat	26,21%
4.	DKI Jakarta	19,96%
5.	Daerah Istimewa Yogyakarta	22,4%
6.	Banten	23,4%

Sumber: Survei Status Gizi Balita Indonesia (SSGBI), 2019

Berdasarkan tabel di atas Provinsi Jawa Tengah sendiri menempati peringkat 20 dengan prevalensi sebesar 20,8% (Kemenkes RI, Januari 2023) dan peringkat pertama di Pulau Jawa sebesar 27,68% pada tahun 2019. Tingginya angka tersebut mendesak Pemerintah Provinsi Jawa Tengah melakukan penanggulangan *stunting* yang lebih efektif, terlebih lagi kasus *stunting* tersebar hampir di seluruh daerah kabupaten/ kota di Provinsi Jawa Tengah.

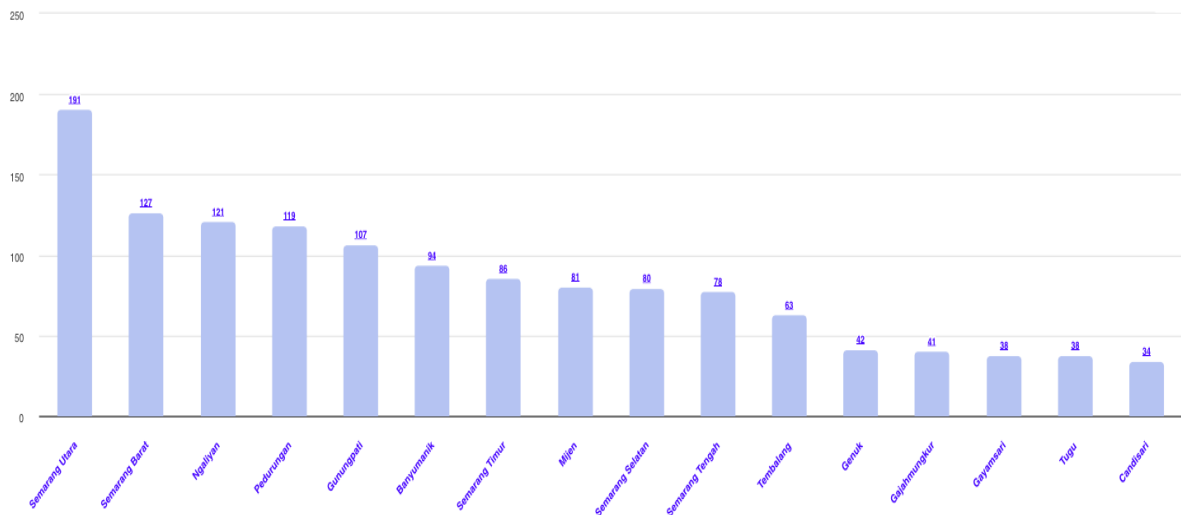
Gambar 1. 1
Prevalensi Stunting Kota Semarang berdasarkan OPTIM Tahun 2019-2023



Sumber: Bappeda Kota Semarang, 2023

Grafik di atas mengindikasikan bahwasanya total *stunting* di Semarang berubah dalam beberapa tahun sebelumnya. Berdasarkan operasi timbang, pada tahun 2021 terjadi penurunan sebesar 0,03% berbeda dengan periode 2020 yang meningkat sejumlah 0,57%. Angka *stunting* juga mengalami penurunan sebesar 1,57% pada tahun 2022, kemudian tahun 2023 angka *stunting* turun 0,07%.

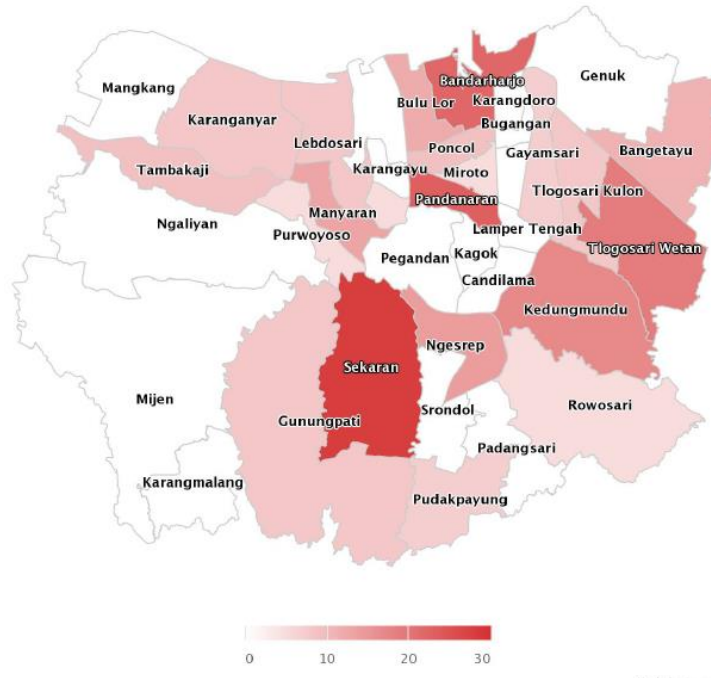
Gambar 1. 2
Kasus Stunting di Kota Semarang Per Kecamatan Per Februari tahun 2023



Sumber: Pemerintah Kota Semarang, 2023

Merujuk pada grafik tersebut, tahun 2023 Kecamatan Semarang Utara menempati peringkat pertama anak yang mengalami *stunting* sebanyak 191 balita dari total 1.340 jumlah seluruh balita yang *stunting*. Penyebab dari tingginya angka *stunting* di Kecamatan Semarang Utara disebabkan oleh beberapa faktor utama, yaitu daerah tersebut mayoritas penduduknya adalah keluarga dengan taraf ekonomi menengah ke bawah. Minimnya pengetahuan orang tua terhadap pemenuhan gizi anak mempengaruhi pemberian pola asuh yang benar terhadap anaknya.

Gambar 1. 3
Peta Kasus Gizi Buruk Kota Semarang 2023

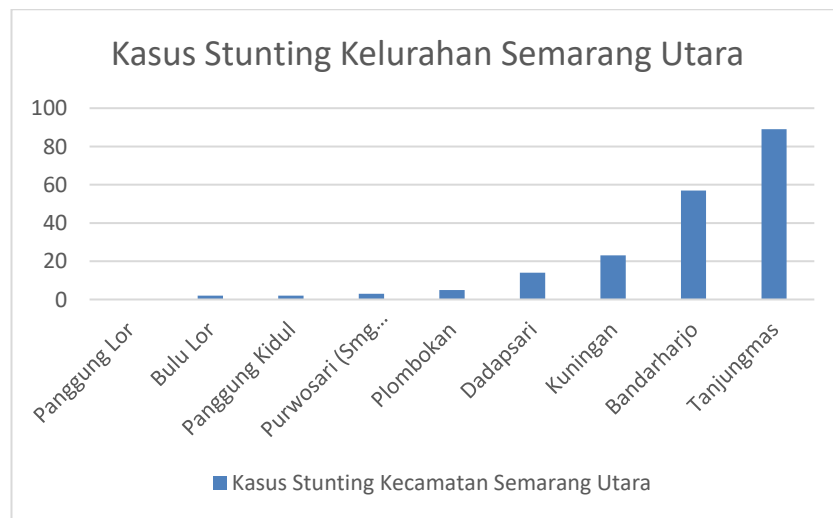


Sumber: Dinas Kesehatan Kota Semarang, 2023

Berdasarkan peta kasus gizi buruk di Kota Semarang pada tahun 2023 terlihat bahwa di Kelurahan Bandarharjo memiliki warna merah jambu gelap dibandingkan dengan wilayah lainnya. Hal tersebut menandakan adanya indikasi balita dengan status gizi buruk yang tinggi. Berdasarkan laporan yang diterima oleh Kelurahan Bandarharjo, permasalahan *stunting* di wilayah tersebut mulai merebak pada bulan Desember 2021 sebanyak 104 anak. Beberapa faktor utama tingginya kasus *stunting* di wilayah tersebut, yaitu kondisi ekonomi masyarakat berpenghasilan menengah ke bawah yang mempengaruhi keterbatasan untuk pemenuhan makanan bergizi. Minimnya pengetahuan orang tua juga mempengaruhi pemberian pola asuh yang benar terhadap anaknya. Tingginya kasus *stunting* di wilayah tersebut menjadikan Kelurahan Bandarharjo, Kecamatan

Semarang Utara sebagai lokus intervensi penurunan stunting di Kota Semarang yang mengacu SK Walikota Semarang No. 050/365/V/2021.

Gambar 1. 4
Kasus Stunting Kelurahan Semarang Utara Tahun 2023



Sumber: Bappeda Kota Semarang, 2023

Melihat kondisi di wilayah tersebut dibutuhkan pelaksanaan intervensi program dan kegiatan yang relevan. Salah satunya dibutuhkan penanganan program intervensi gizi spesifik di Kelurahan Bandarhajo sesuai dengan penyebab stuntingnya melalui Pemberian Makanan Tambahan (PMT) terhadap balita. Terlebih lagi di Kelurahan Bandarharjo, Kecamatan Semarang Utara tingginya angka *stunting* paling banyak disebabkan karena gizi buruk yang terjadi pada balita sehingga dibutuhkan intervensi yang berhubungan dengan peningkatan gizi dan kesehatan. Pemilihan kerangka intervensi gizi spesifik merujuk pada ibu hamil dan bayi dalam masa 1.000 HPK, yang mengurangi stunting secara keseluruhan sebesar 30%.

Dalam upaya penurunan *stunting* di Kota Semarang, Walikota Semarang menerbitkan regulasi No. 27 Tahun 2022 tentang Percepatan Penurunan *Stunting*

di Kota Semarang. Salah satu upaya penurunan stunting di Kelurahan Bandarlhajo melalui program Pemberian Makanan Tambahan (PMT). PMT merupakan pemberian makanan tambahan pangan lokal di mana tujuannya untuk meningkatkan status gizi serta mencukupi kebutuhan zat gizi anak agar tercapainya status dan kondisi gizi yang baik sesuai dengan umur anak tersebut. Kegiatan PMT disertai dengan dukungan pemberian ASI, edukasi, dan konseling pemberian makan.

Rencana Strategis (Renstra) Pelayanan Kesehatan Kota Semarang Tahun 2021-2026 memprioritaskan isu-isu strategis kesehatan, termasuk percepatan kejadian menurunnya angka stunting. Stunting merupakan salah satu dari empat tantangan strategis yang harus segera diatasi oleh pemerintah daerah. Empat isu strategis kesehatan yang menjadi prioritas dalam Renstra tersebut, yaitu 1) Meningkatnya Promosi Kesehatan Masyarakat dan Lingkungan: isu ini mencakup upaya untuk meningkatkan promosi kesehatan di masyarakat dan memperhatikan lingkungan agar mendukung gaya hidup sehat. 2) Peningkatan Pelayanan Kesehatan Primer dan Rujukan: fokus pada peningkatan kualitas dan aksesibilitas pelayanan kesehatan primer seta pelayanan rujukan yang efektif. 3) Peningkatan Sumber Daya dan Informasi Kesehatan: menyediakan SDM kompeten pada bidang kesehatan dan memperkuat sistem informasi kesehatan untuk mendukung pengambilan keputusan yang lebih baik. 4) Percepatan Penurunan Stunting: *stunting* dianggap sebagai salah satu isu strategis kesehatan yang perlu segera ditangani.

Upaya yang dilakukan Pemerintah Kota Semarang perlu diimplementasikan di beberapa kelurahan yang menjadi fokus lokus penurunan angka stunting, salah satunya di kelurahan Bandharharjo, Kecamatan Semarang Utara. Melalui program PMT balita stunting diberi makanan siap saji dan kudapan yang dibuat secara sederhana dan bergizi oleh UMKM setempat sesuai standar Buku Pink. Pemberian suplemen gizi berupa Vitamin A juga turut diberikan oleh Dinkes Kota Semarang melalui UPT Puskesmas Bandarhajo. Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM) pun turut berkontribusi membantu pemerintah untuk menanggulangi *stunting*, seperti Tanoto Foundation yang mengadakan kelas pola asuh, YYKS (Yayasan Kesejahteraan Keluarga Soegijapranata) membuka kelas bersama anak yang diadakan 4x dalam seminggu, serta beberapa kontribusi dari PLN, Disdalduk, Dinsos, dan DKK berupa makanan tambahan, bahan pokok, susu, yang diberikan kepada anak kategori stunting.

Berdasarkan data sekunder yang diperoleh peneliti, ditemukan penurunan angka stunting di Bandarhajo terjadi sejak tahun 2021 yang semulanya 104 balita stunting menjadi 44 balita yang terkena stunting. Program ini dinilai fasilitator dan masyarakat sangat membantu menangani kebutuhan gizi dalam mencapai berat badan sesuai usianya. Peran puskesmas dan posyandu berperan sebagai fasilitator dalam implementasi percepatan penurunan stunting. Kedua institusi tersebut bertindak sebagai penghubung antara pemerintah dan masyarakat. Puskesmas berperan sebagai fasilitator dalam memberikan dukungan terhadap balita stunting, sementara itu posyandu secara rutin melaksanakan pemeriksaan gizi anak, pengukuran berat badan dan tinggi badan, memberikan edukasi tentang

pengembangan keluarga balita, serta mendistribusikan makanan tambahan. Pengaturan peran masing-masing stakeholder dan peningkatan koordinasi antar stakeholder akan menjadi hal yang penting untuk diperhatikan dalam upaya penanggulangan dan percepatan kejadian menurunnya stunting di Kota Semarang.

Oleh karena itu, peneliti tertarik melaksanakan studi di wilayah tersebut karena berdasarkan data di atas beberapa kelurahan sudah mampu mengimplementasikan kebijakan PMT dengan baik sehingga menghasilkan hasil yang optimal, namun di Kelurahan Bandarharjo sendiri masih tingginya angka stunting. Sehingga, peneliti memiliki ketertarikan untuk mengkaji **“Implementasi Kebijakan Intervensi Gizi Spesifik Melalui Pemberian Makanan Tambahan dalam Upaya Penurunan Stunting di Kelurahan Bandarharjo, Kecamatan Semarang Utara”** mengacu pada Peraturan Walikota Semarang Nomor 27 Tahun 2022 tentang Percepatan Penurunan Stunting di Kota Semarang dan analisis faktor pendorong dan penghambat dalam proses implementasi kebijakan menggunakan pendekatan *top-down* yang mencakup sumber daya; komunikasi antar organisasi; lingkungan kebijakan; dan disposisi implementor.

1.2 Identifikasi Masalah

Dari penjabaran latar belakang sebelumnya, ditemukan beberapa masalah pada studi ini, yaitu sebagai berikut:

1. Pada tahun 2023 angka stunting di Kota Semarang sebesar 1.386 kasus dari total balita yang diukur 85.290.

2. Jumlah balita *stunting* di Kelurahan Bandarharjo pada tahun 2021 sebanyak 104 kasus sehingga menempati peringkat kedua se- Kecamatan Utara Semarang.

1.3 Rumusan Masalah

1. Bagaimana implementasi kebijakan intervensi gizi spesifik melalui Pemberian Makanan Tambahan (PMT) dalam upaya penurunan angka *stunting* di Kelurahan Bandarharjo, Kecamatan Semarang Utara?
2. Apa faktor pendorong dan penghambat kebijakan intervensi gizi spesifik melalui Pemberian Makanan Tambahan (PMT) dalam upaya penurunan angka *stunting* di Kelurahan Bandarharjo, Kecamatan Semarang Utara?

1.4 Tujuan Penelitian

Merujuk pada permasalahan yang disebutkan, maka studi ini memiliki tujuan yakni:

1. Menganalisis implementasi kebijakan intervensi gizi spesifik melalui Pemberian Makanan Tambahan (PMT) dalam penurunan *stunting* di Kelurahan Bandarharjo, Kecamatan Semarang Utara mengacu pada Peraturan Walikota Semarang No. 27 Tahun 2022.
2. Mengidentifikasi dan melakukan analisis faktor pendorong dan penghambat kebijakan intervensi gizi spesifik melalui Pemberian Makanan Tambahan (PMT) dalam penurunan *stunting* di Kelurahan Bandarharjo, Kecamatan Semarang Utara.

1.5 Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Studi yang telah disusun diharapkan dapat meningkatkan keterampilan, pengembangan pengetahuan pribadi, serta kontribusi terhadap pengembangan solusi dari masalah yang ada, terutama dalam hal analisis implementasi kebijakan intervensi gizi spesifik penurunan stunting di Kecamatan Semarang Utara. Dengan demikian peneliti dapat melakukan perbandingan antara teori yang ada dengan kenyataan di lapangan.

2. Bagi Pemerintah Daerah Kota Semarang

Diharapkan studi ini mampu menggambarkan mengenai proses penerapan kebijakan intervensi gizi spesifik penurunan stunting sehingga dapat menunjang pelaksanaan program yang lebih baik ke depannya.

3. Bagi Pembaca dan Pihak Lain

Adanya studi ini dapat bermanfaat untuk menyumbang pemikiran untuk pihak lainnya baik yang membaca maupun akan melakukan penelitian selanjutnya.

1.6 Kerangka Pemikiran Teoritis

Tabel 1. 2

1.6.1. Penelitian Terdahulu

No	Peneliti, Judul, Nama Jurnal, dan Tahun	Tujuan dan Metode Penelitian	Hasil	Perbedaan penelitian
1.	Peneliti: Ilham Nur Hanifan Maulana, Qomariyatus Sholihah, dan Wike Judul Penelitian: Implementasi Kebijakan Intervensi Gizi Spesifik sebagai Upaya Penanganan <i>Stunting</i> di Kabupaten Malang Nama Jurnal: Jurnal Ilmiah Administrasi Publik, Vol. 8. No. 2 (Maulana, Sholihah, & Wike, 2022) Tahun: 2022	Tujuan: Mengetahui implementasi intervensi gizi spesifik di Kabupaten Malang Metode Penelitian: Penelitian ini menggunakan metode kualitatif – deskriptif	Penelitian ini menggunakan teori implementasi kebijakan Van Meter dan Van Horn serta ukuran keberhasilan kebijakan menggunakan teori menurut Grindle. Hasil dalam penelitian ini menunjukkan adanya hambatan dalam melaksanakan program intervensi gizi spesifik akibat pandemic covid-19, hal tersebut juga berdampak di aspek penganggaran yang harus direlokasi untuk penanganan covid-19	Penelitian terdahulu dan penelitian yang akan dilaksanakan menggunakan teori implementasi kebijakan menurut Van Meter dan Van Horn, tetapi yang menjadi perbedaan dari kedua penelitian tersebut berada pada fokus penelitian. Penelitian terdahulu membahas secara keseluruhan terkait program intervensi gizi spesifik, sedangkan penelitian yang akan dilaksanakan lebih menekankan pada keberhasilan Pemberian Makanan Tambahan (PMT)
2.	Peneliti: Dian Rosa Sunaryo, Candradewini, dan Ria Arifianti Judul Penelitian: Implementasi Kebijakan Percepatan Pencegahan dan	Tujuan: Mengetahui proses dan hasil dari implementasi kebijakan dalam penanganan stunting pada era pandemic covid-19 Metode Penelitian:	Penelitian ini menggunakan teori implementasi kebijakan Van Meter dan Van Horn yang menghasilkan belum dapat dikatakan efektif untuk penanganan dan penanggulangan <i>stunting</i> di Kabupaten Bandung. Hal tersebut didominasi dari aspek sumber	Fokus penelitian terdahulu terkait implementasi penurunan stunting, baik dari intervensi gizi sensitif maupun spesifik pada timeline era pandemic covid-19. Sedangkan penelitian yang

	Penanggulangan <i>Stunting</i> di Kabupaten Bandung Nama Jurnal: Jurnal Pemikiran dan Penelitian Bidang Administrasi, Sosial, Humaniora, dan Kebijakan Publik, Vol.4 No. 4 Tahun: 2021 (Sunaryo, Candradewini, & Arifianti, 2021)	Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kualitatif dan pengumpulan datanya melalui wawancara mendalam. Teknik pengumpulan data dilakukan dengan mengumpulkan data primer dan data sekunder melalui wawancara dan observasi dalam bentuk laporan kegiatan	daya (manusia, fasilitas, dan anggaran) akibat pandemic covid-19 sehingga terjadi <i>refocusing problem</i>. Beberapa implementor tetap konsisten dan mendukung program tersebut, tetapi masih perlu dilakukan peningkatan pengetahuan mengenai pemahaman kebijakan <i>stunting</i>	akan dilaksanakan fokusnya pada intervensi gizi spesifik melalui PMT setelah era pandemic covid-19
3.	Peneliti: Liza Nurva dan Chatila Maharani Judul Penelitian: Analisis Pelaksanaan Kebijakan Penanggulangan <i>Stunting</i>: Studi Kasus di Kabupaten Brebes Nama Jurnal: Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia (JKKI) Vol. 12, No. 02 Tahun: 2023 (Nurva, 2023)	Tujuan: Mengetahui pelaksanaan kebijakan penanggulangan <i>stunting</i> di Kabupaten Brebes Metode Penelitian: Menggunakan pendekatan kualitatif dengan pendekatan studi kasus	Penelitian ini mengungkapkan pelaksanaan kebijakan penanggulangan <i>stunting</i> di Kabupaten Brebes sudah diimplementasikan sesuai dengan regulasi yang ada. Akan tetapi, hambatan dalam pelaksanaan penanggulangan <i>stunting</i> secara konvergensi adalah masih adanya ego sektoral di setiap OPD akibat sosialisasi yang kurang optimal sehingga menyebabkan kurangnya pemahaman secara menyeluruh tentang program pencegahan <i>stunting</i>	Perbedaan Penelitian Penelitian ini menggunakan teori eksplorasi top-down yang menggabungkan beberapa ahli, yaitu Edward III, Grindle, dan Mazmanian dan Sabatier. Adapun ketiga ahli tersebut mengemukakan tiga karakteristik, meliputi aktor, isi kebijakan, dan konteks kebijakan. Sedangkan penelitian yang akan dilaksanakan menggunakan teori implementasi top-down yang

				menggabungkan beberapa ahli, yaitu Edward III, Grindle, Mazmanian dan Sabatier, serta Van Meter dan Van Horn. Keempatnya mengemukakan beberapa karakteristik yang sama, yaitu sumber daya, komunikasi, lingkungan kebijakan, dan disposisi.
4.	Peneliti: Erlin Friska dan Helen Andriani Judul Penelitian: Implementasi Kebijakan Percepatan Pencegahan Stunting Pada Masa Pandemi Covid-19 di Kabupaten Kudus Nama Jurnal: Jurnal Kesehatan Masyarakat: Vol. 10, No. 5 Tahun: 2022 (Friska, 2022)	Tujuan: Untuk menganalisis ukuran keberhasilan implementasi kebijakan percepatan penurunan stunting pada masa pandemic covid-19 Metode Penelitian: Penelitian ini merupakan penelitian non -eksperimental dengan pendekatan kualitatif dan desain studi kasus.	Hasil dari penelitian tersebut belum berjalan optimal karena terkendala kondisi pandemic covid-19 sehingga keterbatasan dalam bertatap muka dan program yang dilaksanakan tidak maksimal.	Penelitian ini menggunakan konsep gabungan teori implementasi kebijakan menurut Edward III dan Van Meter dan Van Horn. Selain itu, sasaran program di penelitian ini masih terlalu umum sehingga dalam mencapai ketercapaian tujuan program masih kabur Sedangkan penelitian yang akan dibuat menggunakan pendekatan top-down menurut Edward III, Grindle, Mazmanian dan Sabatier, serta Van Meter dan Van Horn.

5.	Peneliti: Fadilah, Darmawansyah, dan Arifin Seweng Judul Penelitian: Implementasi Kebijakan Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Terhadap Jumlah Kasus Gizi Buruk Di Kabupaten Pasangkayu Nama Jurnal: JKKM Tahun: 2019	Tujuan: Menganalisis program pemberian makanan tambahan bagi balita gizi buruk yang berada di kabupaten pasangkayu. Metode Penelitian: Penelitian ini menggunakan metode kualitatif, pengumpulan data dilakukan melalui wawancara mendalam dan observasi.	Hasil penelitian menunjukkan bahwa peran aktor dalam hal ini adalah petugas kesehatan sudah mengimplementasikan kebijakan pemberian makanan tambahan dengan baik dan dapat mempengaruhi jumlah kasus Gizi Buruk di kabupaten pasangkayu karena dilihat dari jumlah kasus pada tahun 2017 sebanyak 9 kasus 7 kasus berubah status dari gizi buruk menjadi membaik. Namun petugas kesehatan dalam hal ini masih perlu keterampilan khusus untuk menyampaikan sosialisasi bagi masyarakat tentang pemberian makanan tambahan serta dampak dari gizi buruk. Untuk organisasi sudah menjalankan fungsinya dengan baik dan melaksanakan kebijakan pemberian makanan tambahan, dan proses implementasi kebijakan dalam hal ini prosedur kebijakan pemberian makanan tambahan sudah berjalan dengan lebih baik.	Pada penelitian terdahulu pemilihan sampel menggunakan cara <i>snowball sampling</i> di mana informan utamanya adalah Kepala Seksi Gizi KIA pada kesehatan Kabupaten Pasangkayu, Keluarga yang memiliki balita gizi buruk, serta petugas kesehatan, tenaga pelaksana gizi yang bertugas di puskesmas Sementara penelitian yang akan dibuat menggunakan metode <i>purposive sampling</i> di mana informannya terdiri dari, kader stunting, pegawai gizi Puskesmas Bandarhajo, Pegawai Kelurahan, dan Pegawai Bidang Kesehatan Masyarakat Dinkes Semarang.
6.	Peneliti: Parul Christian, Kristen M Hurley, John Phuka, and ect	Tujuan: Untuk menguji apakah program gizi 3 tahun	Pemerintah Malawi meluncurkan program nutrisi berskala besar atau yang dikenal dengan "The Right	Penelitian terdahulu membahas terkait program penambahan gizi yang

	Judul Penelitian: Impact Evaluation of a Comprehensive Nutrition Program For Reducing Stunting in Children Aged 6-23 Months in Rural Malawi. Nama Jurnal: The Journal of Nutrition. Tahun: 2020	dilaksanakan dan diskalakan di 1 kabupaten berdampak pada indikator status gizi anak termasuk penurunan stunting, anemia, dan morbiditas Metode Penelitian: Penelitian ini menggunakan desain studi eksperimen	Foods at The Right Time” untuk meningkatkan kesehatan dan gizi anak usia 6-23 bulan melalui penyediaan SQ-LNS (nutributter dan nutriset) dan praktik air, sanitasi, dan kebersihan.	difokuskan pada anak balita dari 6-23 bulan Sementara penelitian yang akan dibuat memiliki sasaran pada balita stunting.
7.	Peneliti: Grace J Carroll, Sonam D Lama, Josefa L Martinez, ect. Judul Penelitian: Evaluation of Nutrition Interventions in Children in Conflict Zones: A Narrative Review Tahun: 2017	Tujuan: Untuk mengevaluasi dampak intervensi gizi terhadap gizi anak dan status pertumbuhan dalam situasi atau paska konflik Metode Penelitian Menggunakan pendekatan kualitatif dengan metode <i>narrative review</i>	Selama masa konflik, kuantitas makanan lebih diprioritaskan daripada kualitas makanan. Anak-anak yang lahir selama konflik sangat rentan terhadap malnutrisi karena kekurangan pangan dan akses yang memadai terhadap air bersih. intervensi yang digunakan untuk mengatasi defisiensi mikronutrien dan malnutrisi meliputi: distribusi makanan umum, program pemberian makanan tambahan untuk kelompok rentan, program pemberian makanan tambahan yang ditargetkan, distribusi mikronutrien, dukungan pertanian, dan program pemberian makan bayi dan anak kecil. Beberapa intervensi	Penelitian terdahulu membahas terkait kasus balita stunting akibat wilayah tersebut berada dalam daerah konflik Sementara lokus penelitian yang akan diteliti berada di Kelurahan Bandarhajo dengan kasus stunting yang tinggi.

			nutrisi yang menargetkan malnutrisi dan defisiensi mikronutrien terbukti efektif dalam fase stabil dan perkembangan kedaruratan (yaitu, kamp pengungsian) pada malnutrisi, defisiensi vitamin, dan pengukuran antropometri standar	
8.	Peneliti: Hina Khalid, Sitara Gill, dan Ashley M Fox Judul Penelitian: Global Aid for Nutrition Specific and Nutrition Sensitive Interventions and Proportion of Stunted Children Across low and middle income Countries: Does Aid Matter? Nama Jurnal: BMC Health Services Research Tahun: 2022	Tujuan: Untuk mengetahui dampak bantuan global dalam mengurangi stunting Metode: Menggunakan pendekatan kualitatif dengan metode <i>narrative review</i>	Hasil penelitian menunjukkan bahwa bantuan global memberikan keefektifan dalam kontribusi penanggulangan stunting	Penelitian ini meneliti tentang evaluasi program penyakit TB pada anak dengan melakukan studi cross sectional deskriptif dengan lokus penelitian di Zimbabwe tepatnya di Distrik Chegutu. Berbeda dengan penelitian penulis yang memiliki fokus pada proses pelaksanaan kebijakan yang mengacu pada regulasi dan menganalisis faktor pendorong dan penghambat menggunakan teori implementasi kebijakan top-down
9.	Peneliti	Tujuan:	Hasil penelitian menunjukkan bahwa tantangan gizi dan WASH yang	Pada penelitian terdahulu merupakan penelitian

	Elizabeth Kimani-Murage dan Milka N. Wanjohi Judul Penelitian: Urban Health Assessment: Nutrition and Water, Sanitation and Hygiene (WASH) Challenges Facing Children and Adolescents in Urban Slums in Nairobi Nama Jurnal: Journal of Educational Research and Evaluation Tahun: 2020	Metode Penelitian: Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan teknik pengumpulan data melalui literatur review dan studi kasus	dihadapi oleh pengungsi anak-anak dan remaja – pengungsi merupakan proporsi yang relatif besar dari populasi pemukiman informal perkotaan dan oleh karena itu terdapat kebutuhan untuk menilai tantangan yang mereka hadapi.	internasional yang menggunakan metode kuantitatif untuk membahas tantangan gizi dan WASH yang dihadapi anak-anak dan remaja Sementara penelitian yang akan dibuat menggunakan metode kualitatif-deskriptif dan teori implementasi kebijakan model top-down yang dikemukakan oleh Edward III, Grindle, Mazmanian dan Sabatier, serta Van Meter dan Van Horn untuk membahas upaya penurunan stunting melalui program intervensi gizi spesifik
10.	Peneliti Gagnon-Dufresne MC, Fortin G, Bunkeddeko K, Kalumuna C, Zinszer K. Judul Penelitian Understanding malnutrition management through a	Tujuan Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang berhubungan dengan pengasuh, penyedia layanan kesehatan, dan struktur masyarakat yang	Hasil menunjukkan bahwa program CMAM akan mendapat manfaat dari penyediaan intervensi holistik untuk mengatasi hambatan struktural dalam pengasuhan anak. Menggunakan pendekatan sosioekologis untuk evaluasi program dapat membantu bergerak melampaui faktor penentu	Penelitian ini dengan melakukan Evaluasi ini menggunakan metode kualitatif untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang berhubungan dengan pengasuh, penyedia layanan kesehatan dan struktur

socioecological lens: Evaluation of a community-based child malnutrition program in rural Uganda. Nama Jurnal Health Soc Care Community. Tahun 2022	mempengaruhi rawat jalan anak Metode Penelitian Evaluasi ini menggunakan metode kualitatif melalui observasi dan wawancara	individu untuk mengatasi dinamika sosial yang membentuk pengelolaan malnutrisi di negara berpenghasilan rendah dan menengah.	masyarakat yang mempengaruhi rawat jalan anak. Penelitian ini menggunakan Teori/ metode evaluasi <i>Logical Framework Analysis (LFA)</i>. Sementara penelitian yang akan dibuat menggunakan metode kualitatif-deskriptif dan teori implementasi kebijakan model top-down yang dikemukakan oleh Edward III, Grindle, Mazmanian dan Sabatier, serta Van Meter dan Van Horn untuk membahas upaya penurunan stunting melalui program intervensi gizi spesifik
---	---	---	---

1.6.2 Administrasi Publik

Pada studi ini, peneliti menggunakan pengertian Administrasi Publik sebagai acuan dalam penelitian. Nicholas dalam Harbani Pasolong (2010:8) menyatakan. Administrasi publik merupakan perpaduan beragam teori dan penerapan praktis yang dirancang untuk meningkatkan pemahaman tentang interaksi pemerintah dengan masyarakat yang diawasinya dan untuk mendorong kebijakan publik yang lebih selaras dengan kebutuhan masyarakat. Para ahli mempunyai pandangan yang berbeda-beda mengenai definisi administrasi publik.

- 1) Administrasi publik ialah upaya kolaboratif individu atau organisasi untuk melaksanakan tugas pemerintahan secara efisien dan memenuhi kebutuhan publik (Pasolong, 2017).
- 2) Administrasi publik mencakup semua upaya administrasi pemerintahan, yang melibatkan operasi manajemen seperti perencanaan, koordinasi, pelaksanaan, dan pemantauan pembangunan, pendayagunaan sumber daya manusia dan prosedur operasional (Ibrahim, 2017).
- 3) Administrasi publik melibatkan pengorganisasian dan koordinasi sumber daya dan personel publik untuk mengembangkan, melaksanakan, dan mengawasi pilihan dan kebijakan publik (Chandler dan Plano, 2018).

Merujuk pada kelima ahli tersebut, administrasi publik melibatkan kolaborasi antar individu dalam organisasi publik untuk mengatasi permasalahan melalui implementasi kebijakan publik dan memenuhi

kebutuhan publik dalam rangka mencapai tujuan publik.

Administrasi publik dihubungkan dengan bagaimana pemerintah mengambil kebijakan untuk mengatasi permasalahan publik dalam penelitian ini. Kebijakan yang dibahas merupakan kebijakan intervensi gizi khusus yang bertujuan untuk menurunkan stunting yang dituangkan dalam Peraturan Wali Kota Semarang no. 27 Tahun 2022 tentang Percepatan Penurunan Stunting di Kota Semarang.

1.6.3 Paradigma Administrasi Publik

Administrasi publik telah mengalami enam perubahan paradigma. Disiplin ilmu berkembang melalui pergeseran paradigmanya. Merujuk pada Kuhn (1970), paradigma adalah seperangkat cara pandang, sikap, metodologi, prinsip dasar, atau pendekatan pemecahan masalah yang dianut oleh komunitas ilmiah dalam skenario tertentu (Soebarini, 2017). Ketika suatu perspektif menghadapi rintangan eksternal dan mengalami krisis, kepercayaan terhadap perspektif tersebut berkurang, sehingga mengarahkan individu untuk mencari sudut pandang yang lebih sesuai atau menetapkan paradigma baru.

Nicholas Henry (1995) menguraikan bahwa kriteria suatu disiplin ilmu mencakup penekanan dan lokus dalam ilmu administrasi publik. Fokus mempertanyakan pendekatan mendasar dalam pemecahan masalah, sedangkan lokus berkaitan dengan bidang atau konteks spesifik di mana pendekatan tersebut diterapkan. Nicholas Henry mengidentifikasi enam paradigma.

1) Paradigma 1, Paradigma Dikotomi Politik Administratif (1900-1926)

Frank J. Goodnow, dalam karyanya yang berjudul “*Political and Administration*” pada tahun 1900, menekankan bahwa politik harus memprioritaskan pembuatan kebijakan, yang mewakili keinginan rakyat. Maksudnya adalah memisahkan antara ilmu politik dan ilmu administrasi karena dianggap memiliki perbedaan kepentingan sehingga tidak bisa disatukan atau dihubungkan dalam satu disiplin. Woodrow Wilson juga mengatakan bahwa *the province of politic* berbeda dengan *the province of administration*. Di mana politik berbicara soal tentang perumusan tujuan negara sedangkan administrasi berbicara tentang pelaksanaan dari tujuan negara yang telah diputuskan para politisi. Pernyataan tersebut diperkuat oleh pemikiran Wilson dan Goodnow di mana tradisi sistem politik yang berlaku pada waktu itu di Amerika Serikat yaitu studi administrasi sangat pesat sehingga menganggap bahwa pemisahan politik dan administrasi bagian dari tradisi pemisahan kekuasaan, trias politika yang berlaku di AS. Kekuasaan memutuskan (*deciding*) dan eksekusi (*executing*) seharusnya dipisahkan. Politik dianggap sebagai bagian dari kegiatan memutuskan, sedangkan administrasi adalah bagian dari kegiatan melaksanakan. Proses administrasi dimulai ketika proses politik usai, bahkan banyak penulis mengatakan bahwa “*administration begins when politics ends*”. Keduanya melibatkan aktor yang berbeda, terjadi dalam arena yang berbeda, dan dilakukan untuk melakukan kegiatan yang berbeda.

2) Paradigma 2, Paradigma Prinsip-Prinsip Administrasi (1927-1937)

Q.F. Willoughby, Gullick & Urwick merupakan tokoh berpengaruh dalam paradigma kedua yang menekankan prinsip administrasi dalam pengelolaan negara. Gullick dan Urwick memperkenalkan tujuh konsep dengan singkatan POSDCoRB, yang dianggap universal dan dapat digunakan dalam konteks apa pun. Prinsipnya adalah Perencanaan, Pengorganisasian, Penempatan Staf, Pengarahan, Koordinasi, Pelaporan, dan Penganggaran. Letak pasti lokus tersebut belum ditentukan secara eksplisit karena prinsip tersebut diyakini dapat diterapkan secara universal, termasuk di lingkungan lembaga pemerintah.

3) Paradigma 3, Paradigma Administrasi Negara sebagai Ilmu Politik (1950-1970)

Terbentuknya paradigma ini dimulai ketika Morstein-Marx, editor buku "*Elements of Public Administration*" pada tahun 1946, menantang gagasan pemisahan politik dan administrasi dalam paradigma satu sebagai hal yang tidak realistis dan tidak mungkin tercapai. Herbert Simon mengkritik paradigma kedua karena gagasan administratifnya yang tidak konsisten, dan menganggapnya tidak universal. Konteks tersebut menunjukkan bahwa penyelenggaraan negara tidak berlaku secara universal dan selalu dipengaruhi oleh nilai-nilai tertentu (sarat nilai). John Gaus dengan tegas berpendapat bahwa teori administrasi publik pada dasarnya adalah ilmu politik karena dalam praktiknya asumsi tersebut terbukti benar. Paradigma baru telah berkembang mengenai administrasi publik, yang

memandangnya sebagai ilmu politik yang berpusat pada birokrasi pemerintahan. Namun, konsep tersebut dianggap memiliki sejumlah kelemahan.

4) Paradigma 4, Paradigma Administrasi Negara sebagai Ilmu Administrasi (1956-1970)

Paradigma ini muncul karena ketidakpuasan terhadap gagasan bahwa akademisi administrasi negara adalah warga negara kelas dua setelah ilmu politik. Akibatnya, mereka menemukan bahwasanya administrasi negara ialah ilmu administrasi. Sebagai paradigma, ilmu administrasi hanya berfokus pada fase awal. Paradigma ini memicu kesadaran akan pentingnya meningkatkan penelitian ilmu administrasi publik dengan mengadopsi disiplin ilmu lainnya. Istilah “publik” menjadi perbincangan karena banyak orang yang salah memahami istilahnya. Ini berarti bahwa administrasi negara semakin luas karena tidak hanya berkaitan dengan birokrasi pemerintahan, tetapi juga mencakup urusan yang berkenaan dengan kepentingan umum. Dengan demikian, definisi administrasi negara bisa mencakup definisi swasta.

5) Paradigma 5, Paradigma Administrasi Negara sebagai Administrasi Negara(1970-sekarang)

Paradigma ini menjadi lebih sempurna dibandingkan paradigma terdahulunya karena fokus dan lokus administrasi publik lebih jelas. Dalam paradigma ini sebuah ilmu politik dan ilmu administrasi yang pernah dianggap memiliki kekuasaan yang berbeda atau tidak saling berkaitan

sudah digantikan atau telah lahir menjadi Administrasi Publik. Fokus administrasi publik adalah teori organisasi, teori manajemen, dan kebijakan publik. Kemudian lokusnya terletak pada permasalahan dan urusan.

6) Paradigma 6, Paradigma Public Administration and Public Affair (1990 – Sekarang).

Merujuk pada Waris, I. (2012), paradigma terkini menyoroti bahwasanya semua paradigma sebelumnya berfokus pada pemerintah sebelum era pemerintahan. Administrasi publik terutama berfokus pada sektor pemerintahan dan mengabaikan keterlibatan sektor bisnis dan masyarakat dalam melaksanakan tanggung jawab pemerintah.

Paradigma baru ini mengalihkan fokus dari kontrol eksklusif pemerintah atas urusan nasional dan kenegaraan ke partisipasi beberapa pihak yang bekerja sama dengan menyelenggarakan urusan berbangsa dan bernegara (*Governance*). *Governance*, sebagai paradigma terkini dalam administrasi publik, merupakan pergeseran dari pendekatan tradisional yang berpusat pada pemerintah dengan melibatkan berbagai pemangku kepentingan dalam penyelenggaraan dan penyelesaian permasalahan publik. *Governance* melibatkan keterlibatan pemain non-pemerintah dalam memenuhi kebutuhan publik dan memecahkan masalah publik. Tata kelola dipandang sebagai solusi atas permasalahan buruknya pemerintahan yang menghambat pemerintah dalam menjalankan tugasnya secara efektif.

Para peneliti dalam penelitian ini mengikuti paradigma 5 yang menekankan pentingnya teori organisasi dalam administrasi negara. Hal ini mencakup mempelajari bagaimana organisasi berfungsi, bagaimana individu berperilaku dalam organisasi, dan bagaimana pilihan dibuat. Selanjutnya, pengelolaan negara secara progresif berfokus pada Kebijakan.

1.6.4 Kebijakan Publik

Merujuk pada Thomas R. Dye (2011:1), kebijakan publik ialah suatu keputusan yang harus dilaksanakan atau tidak dilaksanakan oleh pemerintah. Woll sebagaimana dikutip Tangkilisan (2003:2) mendefinisikan kebijakan publik sebagai serangkaian tindakan pemerintah yang ditujukan untuk mengatasi permasalahan kemasyarakatan, baik melalui intervensi langsung maupun dengan memanfaatkan berbagai institusi yang berdampak pada kehidupan individu. Kebijakan publik dibentuk oleh usulan pemerintah dan keterlibatan masyarakat.

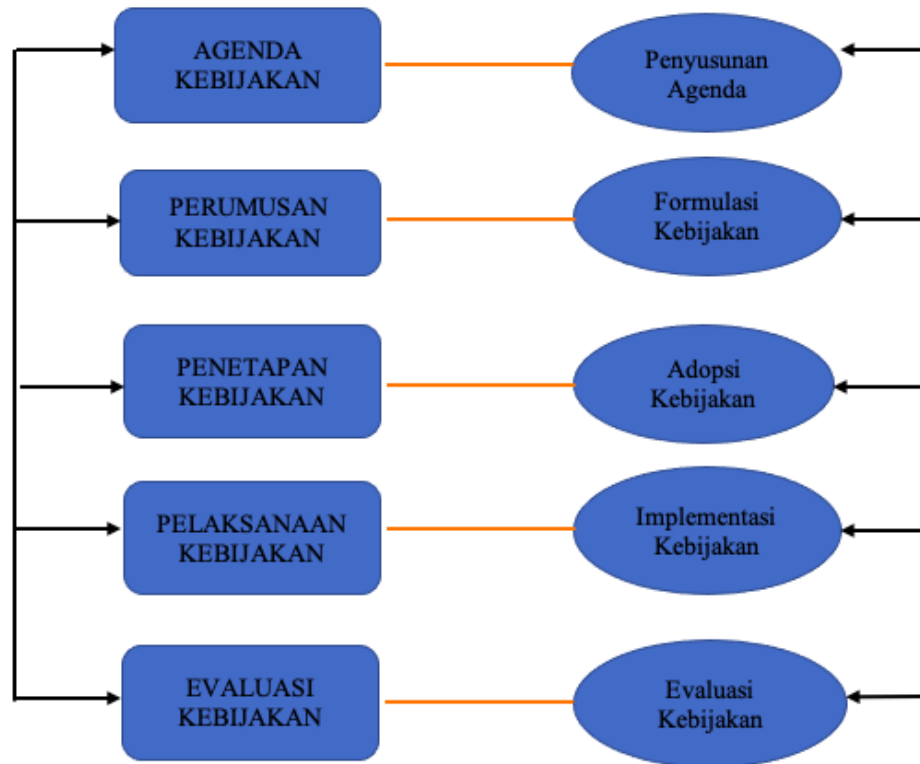
Kebijakan publik dalam penyelenggaraan negara ialah suatu mekanisme pengaturan yang digunakan oleh pemerintah untuk mengawasi urusan negara. Riant Nugroho menegaskan, kebijakan publik merupakan komponen krusial dalam sebuah negara. Ia menyatakan bahwa suatu negara terdiri dari lembaga pemerintahan (eksekutif), lembaga hukum (legislatif), dan lembaga peradilan (yudikatif). Faktor kedua adalah individu sebagai warga negara. Ketiga, daerah yang sudah diakui kedaulatannya. Komponen keempat adalah aspek kebijakan publik (Nugroho, 2011: 17–18).

Nugroho (2011) menyatakan bahwa kebijakan publik harus memenuhi dua kriteria: kebijakan publik harus mudah dipahami karena mencakup tindakan yang

bertujuan untuk mencapai tujuan nasional, dan kebijakan publik harus mudah diukur, yang menunjukkan sejauh mana kemajuan yang dicapai dalam mencapai tujuan tersebut. Menurut Chandler dan Plano sebagaimana dikutip Tangkilisan (2003: 1), kebijakan publik adalah alokasi sumber daya yang strategis untuk mengatasi permasalahan pemerintah atau publik. Kebijakan publik dapat dikategorikan nasional, regional, atau lokal tergantung pada tingkat kewenangannya, termasuk undang-undang, peraturan pemerintah, peraturan presiden, peraturan menteri, peraturan pemerintah daerah dan provinsi, keputusan gubernur, peraturan daerah kabupaten/kota, dan bupati/walikota. keputusan. Kebijakan publik terdiri dari tiga komponen yang saling terkait: tujuan, keputusan yang sah atau sah, dan hipotesis.

William Dunn (1994) menggambarkan proses analisis kebijakan sebagai rangkaian aktivitas intelektual yang merupakan bagian dari tindakan politik, membentuk elemen integral dari proses pengambilan kebijakan. Prosesnya terdiri dari beberapa tahapan: penyusunan agenda, perumusan kebijakan, adopsi kebijakan, implementasi kebijakan, dan evaluasi kebijakan.

Gambar 1. 5
Proses Kebijakan Publik Menurut William Dunn



Sumber: William N. Dunn (1994: 17)

Pada penelitian ini membahas mengenai kebijakan pemerintah dalam upaya melakukan penurunan stunting melalui intervensi gizi spesifik salah satunya dengan Pemberian Makanan Tambahan (PMT) yang difokuskan pada proses implementasi atau pelaksanaan programnya. Oleh karena itu, penelitian ini akan membahas terkait bagaimana penerapan kebijakan intervensi gizi spesifik melalui PMT dalam usaha penurunan stunting di Kelurahan Bandarharjo, Kecamatan Semarang Utara. Kebijakan tersebut mengacu pada Peraturan WaliKota Semarang No 27 Tahun 2022 tentang Percepatan Penurunan Stunting di Kota Semarang.

1.6.5. Kebijakan *Stunting*

Pemerintah Kota Semarang mengeluarkan Peraturan Walikota No. 27 Tahun 2022 mengenai Percepatan Penurunan Stunting di Kota Semarang. Peraturan ini bertujuan untuk meningkatkan status gizi lingkungan, kualitas sumber daya manusia, dan kualitas lingkungan dengan melibatkan pemerintah daerah, swasta, dan masyarakat. Strategi Percepatan Penurunan Stunting yang dituangkan dalam Pasal 4 dilaksanakan untuk mencapai target 4% yang ditetapkan dalam RPJMD 2021–2026, sebagaimana tercantum dalam Pasal 2. Pemerintah Kota Semarang melakukan pemetaan lokasi prioritas untuk intervensi gizi yang ditargetkan untuk mengatasi stunting di Kota Semarang yang dituangkan dalam Peraturan Wali Kota Semarang Nomor 27 Tahun 2022 dan Surat Keputusan Wali Kota Semarang Nomor 050/365/V/2021.

Berikut beberapa pasal yang dijadikan acuan kriteria dalam penelitian ini, di antaranya:

1) Strategi Percepatan Penurunan Stunting (Pasal 9 ayat 6)

Melalui Pemberian Makanan Tambahan (PMT), susu, dan suplemen gizi kepada balita stunting untuk memenuhi kebutuhan gizinya dan mengedukasi para ibu yang mempunyai balita.

2) Penyelenggaraan Percepatan Penurunan Stunting (Pasal 11 ayat 1, 2, dan 3)

- a. Mengkoordinasikan dan mempercepat penurunan stunting di tingkat Kelurahan
- b. Kelurahan memprioritaskan penggunaan dananya guna mendukung pelaksanaan Percepatan Penurunan Stunting.

- c. Kelurahan mengoptimalkan program dan kegiatan pembangunan dalam mendukung penyelenggaraan Percepatan Penurunan Stunting.
- 3) Koordinasi Penyelenggaraan Percepatan Penurunan Stunting Pasal 14 ayat 1 dan 2
- a. Dalam rangka penyelenggaraan koordinasi Percepatan Penurunan stunting dapat dibentuk Tim Percepatan Penurunan Stunting.
 - b. Pembentukan, tugas, dan susunan keanggotaan Tim Percepatan Penurunan Stunting sebagaimana pada ayat (1) sesuai dengan Keputusan Lurah.

Studi ini bermaksud untuk mengkaji pelaksanaan program intervensi gizi spesifik melalui Pemberian Makanan Tambahan (PMT) di Kelurahan Bandarlhajo untuk menurunkan angka stunting. Penelitian ini mengacu pada Peraturan Wali Kota Semarang Nomor 27 Tahun 2022 yang fokus pada percepatan penurunan angka stunting di Kota Semarang. Peraturan digunakan untuk sebagai alat ukur antara regulasi dengan kenyataan yang terjadi di lapangan.

1.6.6 Implementasi Kebijakan

Menurut Wahab (dalam Andi, 2018: 22), implementasi kebijakan dapat didefinisikan sebagai proses pelaksanaan suatu kebijakan; implementasi berarti proses penyediaan sarana prasarana untuk kegiatan tertentu, yang berdampak pada kegiatan tertentu. Lineberry menyatakan (dalam Fadillah, 2003:81) bahwa implementasi adalah sebuah tindakan pelaksanaan dari organisasi pemerintah atau swasta, baik secara mandiri maupun berkolaborasi, dalam rangka memperoleh tujuan prioritas dari kebijakan yang sudah direncanakan. Menurut Grindle,

implementasi sejumlah kebijakan hanya dapat dilakukan jika sasaran dan tujuan kebijakan tersebut telah diputuskan, disetujui, dan pelaksanaan kegiatan sudah selesai.

Mazmanian dan Sabatier (dalam Sahya Anggara, 2014:232), menyebutkan prinsip utama implementasi kebijakan adalah melakukan pemahaman terhadap hal-hal yang akan terjadi sesudah sebuah program dicetuskan. Pemahaman tersebut meliputi tindakan-tindakan untuk mengadminstrasikannya dan menciptakan perubahan pada masyarakat. Implementasi kebijakan merupakan aktivitas menjalankan ketentuan kebijakan, normalnya dalam bentuk undang-undang, tetapi berwujud tugas-tugas atau ketetapan-ketetapan eksekutif yang penting atau keputusan lembaga peradilan. Wajarnya, kebijakan menjelaskan masalah yang harus diselesaikan, menjelaskan tujuan yang ingin diperoleh, dan sejumlah tindakan yang membingkai atau mengatur proses pelaksanaan.

Sejumlah pakar analisis kebijakan memanfaatkan alat konseptual dalam rangka mendukung mereka membuat visualisasi pelaksanaan keputusan yang kompleks. Alat konseptual ini termasuk model yang memudahkan analisis kebijakan untuk memahami bagaimana proses kebijakan berlangsung.

1) Pendekatan Implementasi Kebijakan

a. Pendekatan *Top – Down*

Pendekatan *top-down* dalam penerapan suatu program melibatkan pengambilan keputusan terpusat oleh aktor-aktor pusat. Metode top-down mengacu pada sejauh mana tindakan administrator dan birokrat selaras dengan prosedur dan tujuan yang ditetapkan oleh pembuat kebijakan di tingkat pusat.

Implementasi kebijakan menggunakan metode top-down di mana kebijakan yang diluncurkan secara terpusat dilaksanakan oleh aktor pusat. Strategi top-down melibatkan penyelarasan kegiatan yang dilakukan oleh aktor atau pelaksana (administrator dan birokrat) dengan prosedur dan tujuan yang ditetapkan oleh pengambil kebijakan tingkat pusat.

Pada studi ini, peneliti menggunakan pendekatan top-down karena Pemerintah Kota Semarang sebagai regulator menerbitkan Perwal Kota Semarang No. 27 Tahun 2022 yang akan dilaksanakan oleh administrator di level bawahnya untuk mempercepat penurunan stunting. Kebijakan dirumuskan oleh pengambil kebijakan dan dilaksanakan oleh administrator atau birokrat di tingkat bawah. Untuk menganalisis apakah implementasi kebijakan intervensi gizi spesifik melalui Pemberian Makanan Tambahan (PMT) di Kelurahan Bandarharjo Kecamatan Semarang Utara sudah sesuai dengan prosedur dan tujuan pemerintah pusat, maka digunakan berbagai model implementasi kebijakan *top - down* menurut Mazmanian dan Sabatier, Van Meter dan Van Horn, George Edward III, dan Marilee S. Grindle.

b. Pendekatan dari Bottom-Up

Pendekatan ini berpendapat bahwa implementasi kebijakan berasal dari keputusan yang dibuat oleh individu di tingkat akar rumput, khususnya masyarakat, yang mengidentifikasi permasalahannya. Agustino (2008:156) menyatakan bahwa teknik pelaksanaan yang mendasar dilakukan di tingkat masyarakat. Kebijakan disesuaikan dengan keadaan sosial, budaya, dan

kemasyarakatan individu saat ini untuk mencegah kebijakan tersebut menjadi tidak efektif di masa depan.

2) Model Implementasi Kebijakan

Analisis permasalahan kebijakan dapat mempengaruhi keberhasilan implementasi kebijakan, semakin rumit permasalahan kebijakan, maka harus dilakukan analisis yang semakin mendalam dan dalam menganalisis harus menggunakan operasional atau model-model teori yang tepat. Adapun tokoh yang menganut model pelaksanaan kebijakan *top-down* yang digunakan penelitian ini, yaitu Mazmanian dan Paul A. Sabatier, Van Meter dan Van Horn, George Edward III, dan Marilee S. Grindle.

a. Implementasi Kebijakan Publik Model Mazmanian dan Paul A. Sabatier

Mazmanian dan Sabatier menjelaskan model *top-down*, yang melihat implementasi dari kerangka analisisnya dan menemukan bahwa kesuksesan penyelenggaraan ditentukan oleh 3 grup variabel: karakteristik masalah, karakteristik peraturan/regulasi, dan karakteristik lingkungan.

1. Karakteristik masalah

a) Dukungan teori dan teknologi

Indikator tersebut berkaitan dengan mudah tidaknya mengendalikan masalah. Hal tersebut juga berhubungan dengan tingkat kesulitan teknis dan keterkaitan masalah.

b) Keragaman perilaku kelompok sasaran

Maksudnya adalah kelompok sasaran masyarakat yang bersifat homogen atau heterogen mempengaruhi tingkat kesulitan dan kemudahan dalam mengimplementasikan kebijakan.

c) Tingkat perubahan perilaku yang dikehendaki

Suatu program kebijakan yang memiliki tujuan untuk memberi pengetahuan cenderung lebih sederhana untuk diterapkan dibandingkan program kebijakan yang berorientasi mengubah sikap manusia.

2. Karakteristik Kebijakan

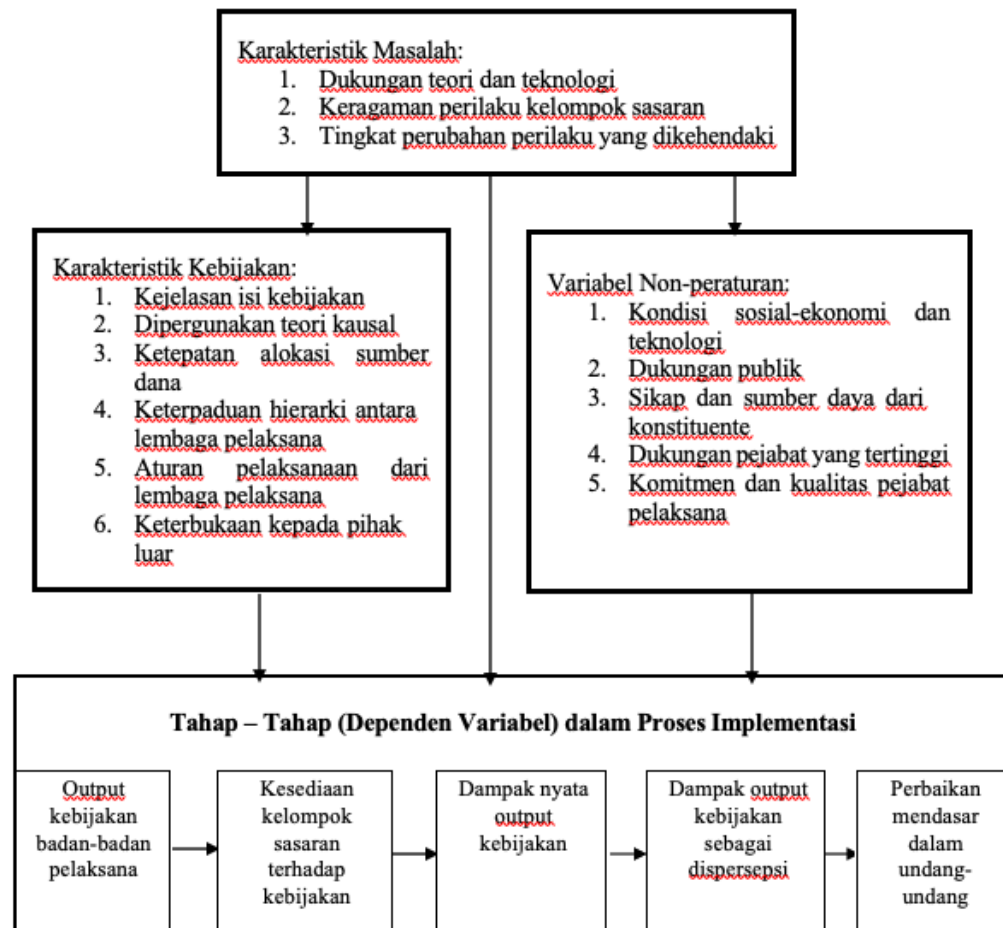
Kejelasan substansi kebijakan memudahkan proses pelaksanaan sehingga memudahkan pelaksana dalam menjalankan kebijakan. Kebijakan harus didukung oleh landasan teoritis yang kuat. Distribusi uang tunai yang tepat untuk mendukung program. Integrasi hierarki antar lembaga pelaksana mengacu pada tingkat hubungan dan dukungan di antara lembaga-lembaga tersebut. Memastikan peraturan yang jelas dan konsisten di lembaga pelaksana. Dedikasi pihak berwenang terhadap tujuan kebijakan. Memfasilitasi akses dan keterbukaan terhadap pihak eksternal dan organisasi masyarakat harus dilakukan secara sederhana dan ekstensif.

3. Karakteristik lingkungan

Variabel eksternal yang mempengaruhi proses penyelenggaraan mencakup faktor sosio-ekonomi dan teknologi. Masyarakat yang berpendidikan dan terbuka terhadap dunia luar cenderung lebih berterima dengan modernisasi dan globalisasi dibandingkan masyarakat yang tertutup. Dukungan masyarakat pada inisiatif kebijakan. Pendapat kelompok

konstituen berdampak pada implementasi kebijakan melalui intervensi dalam pengambilan keputusan. Terakhir, tingkatan komitmen dan keterampilan dari aparat serta pelaksana.

Gambar 1.6
Model Implementasi Kebijakan Menurut Mazmanian dan Sabatier



Sumber: Mazmanian dan Sabatier(1975) dalam Syahrudin (2018)

b. Implementasi Kebijakan Publik Model Donald Van Meter dan Van Horn

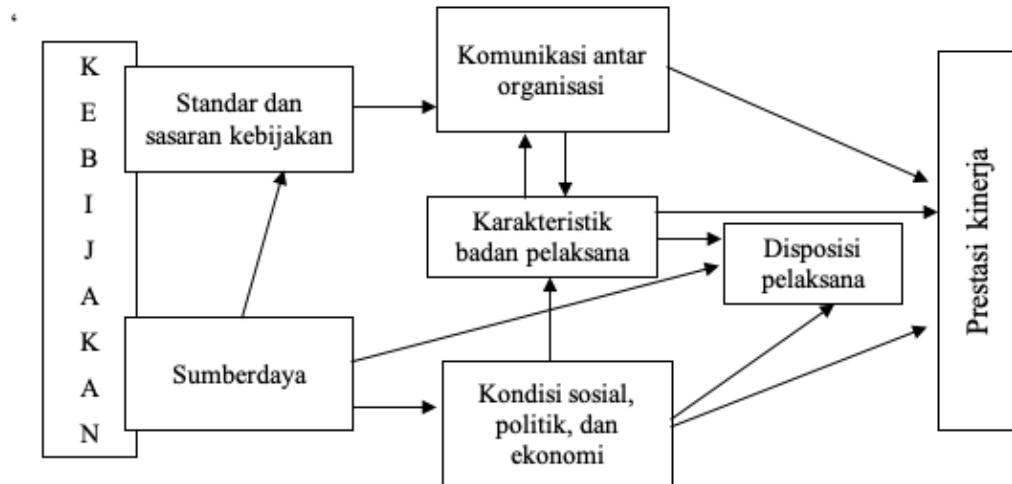
Donald Van Metter dan Carl Van Horn mengembangkan Model Implementasi Kebijakan yang menggunakan metodologi top-down. Enam variabel dapat mempengaruhi kinerja implementasi, yakni:

1. Standar dan target kebijakan mengacu pada tujuan yang ditetapkan oleh kebijakan dan standar untuk menilai pencapaiannya. Kriteria dan tujuan kebijakan yang tidak jelas dan tidak terukur harus dibuat jelas dan dapat

diukur. Standar dan target kebijakan yang tidak jelas mempersulit pencapaian tujuan kebijakan publik.

2. Sumber daya baik manusia maupun non manusia. Memanfaatkan sumber daya manusia secara efektif sangat penting untuk keberhasilan implementasi kebijakan. Selain itu, sumber daya finansial atau imbalan lainnya dapat meningkatkan efisiensi proses implementasi.
3. Komunikasi antar organisasi mengacu pada bagaimana suatu organisasi atau lembaga berinteraksi dengan pihak lain untuk melaksanakan suatu kebijakan atau program. Kolaborasi ini penting karena suatu lembaga tidak dapat beroperasi secara mandiri sehingga perlu bekerja sama dan berkoordinasi dengan lembaga lain.
4. Karakteristik lembaga pelaksana mengacu pada adanya Standar Operasional Prosedur (SOP) atau petunjuk teknis dalam setiap program dan ketaatan lembaga terhadap SOP tersebut sepanjang pelaksanaan. Efektivitas implementasi kebijakan sangat dipengaruhi oleh sikap-sikap dan kesesuaian dari agen pelaksana.
5. Faktor sosial, politik, dan ekonomi mencakup penerimaan masyarakat terhadap program tersebut, keselarasan kebijakan pemerintah dengan tujuan program, dan kecukupan sumber daya finansial untuk pelaksanaannya.
6. Disposisi pelaksana adalah pengetahuan pelaksana, pemahaman terhadap isi dan tujuan kebijakan, serta sikap mereka terhadap kebijakan.

Gambar 1. 6
Model Implementasi Kebijakan Menurut Van Meter dan Van Horn



Sumber: Van meter dan Van Horn (1975) dalam Syahrudin (2018)

c. Implementasi Kebijakan Publik Model George Edward III

Teori implementasi George C. Edwards III mengutamakan variabel komunikasi, membedakannya dengan teori implementasi para ahli lainnya. Edwards III mengidentifikasi 4 karakteristik yang berdampak pada implementasi kebijakan, yakni:

1. Komunikasi

Komunikasi adalah tindakan penyampaian informasi dari pengirim ke penerima. Tujuan penyampaian informasi adalah agar para pelaku kebijakan memahami apa yang perlu dipersiapkan dan melaksanakan kebijakan secara efektif guna mencapai tujuan yang ditentukan.

2. Sumber daya

Dalam melaksanakan sebuah program, sebagaimana dikemukakan Edward III dalam Widodo (2010:98), sumber daya diperlukan meliputi

sumber daya manusia, sumber daya uang, sumber daya peralatan, dan sumber daya kewenangan. Sumber daya manusia mengacu pada kaliber dan jumlah individu yang menjalankan kebijakan. Sumber daya finansial mengacu pada adanya anggaran yang cukup dan insentif yang diberikan kepada mereka yang melaksanakan tugas. Jika kedua ciri ini dibatasi maka akan berdampak pada rendahnya disposisi pelaksana sehingga berpotensi mengakibatkan kegagalan implementasi program, menurutnya. Peralatan, sumber daya, sarana dan prasarana diperlukan untuk mendukung terlaksananya suatu program guna memperlancar pelayanan yang ditawarkan. Pelaksana kebijakan harus memiliki kekuasaan untuk mengambil keputusan, sesuai dengan sumber daya yang berwenang.

3. Disposisi

Disposisi dalam implementasi kebijakan dipengaruhi oleh sikap pelaksana kebijakan terhadap pencapaian tujuan kebijakan yang mencakup komitmen, kejujuran, dan sifat demokratis.

- a) Komitmen implementor membawanya semakin antusias dalam melaksanakan tahap-tahap program secara konsisten.
- b) Kejujuran mengarahkan implementor untuk tetap berada dalam arah program yang telah digariskan dalam kerangka kerja program.
- c) Sikap yang demokratis akan meningkatkan kesan baik implementor dan kebijakan dihadapan anggota kelompok sasaran. Sikap ini akan menurunkan resistensi dari masyarakat dan menumbuhkan rasa

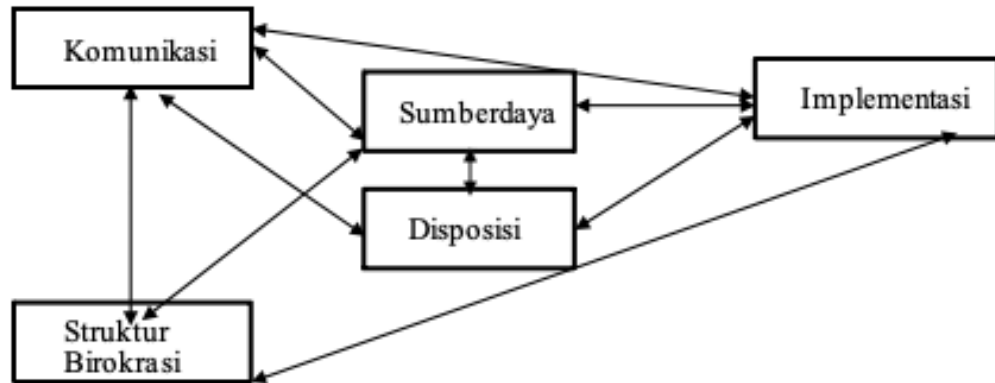
percaya dan kepedulian kelompok sasaran terhadap implementor dan program/kebijakan.

Apabila implementor memiliki disposisi yang baik, maka hasil kebijakan dapat sesuai dengan yang diinginkan pembuat kebijakan. Akan tetapi bila implementor memiliki sikap yang berbeda dengan pembuat kebijakan, maka proses implementasi menjadi tidak efektif.

4. Struktur Birokrasi

Edwards III dalam Winarno (2005:150) mengidentifikasi dua ciri utama birokrasi: Standard Operational Procedure (SOP) dan fragmentasi. SOP dibuat untuk memastikan konsistensi, efisiensi, dan alokasi sumber daya di lingkungan kerja yang besar dan rumit. Edward III, sebagaimana dikutip dalam Winarno (2005:155), mendefinisikan fragmentasi sebagai pendelegasian tanggung jawab kebijakan kepada banyak entitas sehingga memerlukan koordinasi. Edward III dalam Widodo (2010: 106) menyatakan bahwa struktur birokrasi yang terfragmentasi dapat menyebabkan kegagalan komunikasi karena besarnya kemungkinan instruksi disalahartikan. Implementasi kebijakan menjadi semakin tidak jelas seiring dengan meningkatnya distorsi.

Gambar 1. 7
Model Implementasi Kebijakan Edward III



Sumber: Edward III (1980: 148) dalam Syahrudin (2018)

d. Implementasi Kebijakan Publik Model Marilee S. Grindle

Model Marilee S. Grindle berfokus pada berbagai variabel untuk mencapai keberhasilan dalam penyelenggaraan. Variabel-variabel tersebut meliputi isi kebijakan, lingkungan kebijakan, dan indikator keberhasilan seperti kesesuaian isi kebijakan dan konteks implementasi. apakah hal tersebut memfasilitasi keberhasilan suatu kebijakan.

1. Content of Policy

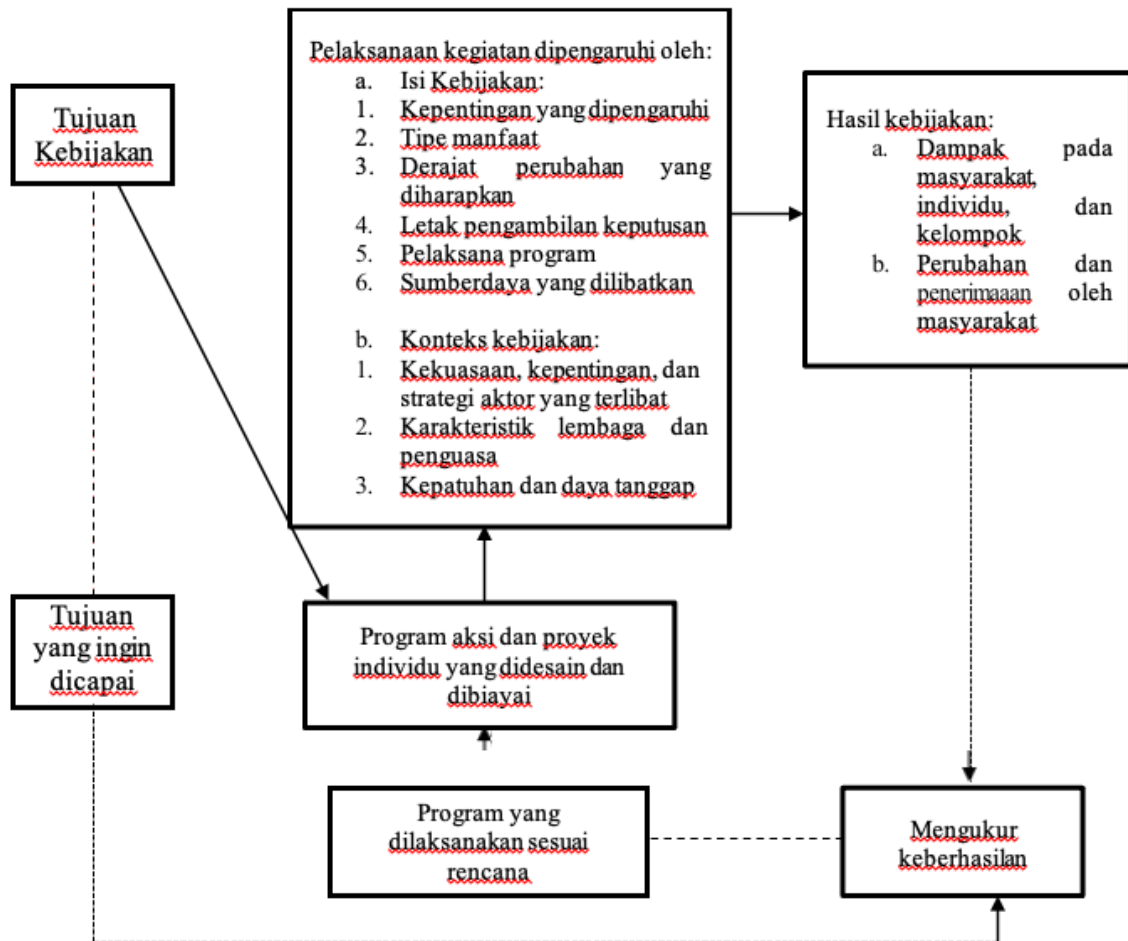
- a) Kepentingan berdampak pada sejauh mana kepentingan kelompok sasaran dimasukkan ke dalam kebijakan.
- b) Jenis manfaat yang diterima oleh kelompok sasaran
- c) Besarnya perubahan yang diperlukan suatu kebijakan ditentukan oleh tujuannya. Substansi kebijakan harus mempunyai dimensi tersendiri.
- d) Lokasi dan pelaksanaan, menilai kesesuaian lokasi suatu program
- e) Program yang ditunjuk akan dilaksanakan oleh individu yang berkualitas dan kompeten.
- f) Ketersediaan sumber daya yang memadai sangat penting untuk keberhasilan pelaksanaan suatu proyek.

2. Context of Implementation

- d) Kekuasaan, kepentingan, dan strategi pihak-pihak yang terlibat dalam implementasi kebijakan tersebut, seberapa besar kekuatan, kepentingan, serta upaya dari aktor dalam penyelenggaraan program.
- e) Atribut institusi dan sistem pemerintahan.

- f) Tingkatan kepatuhan dan penerimaan kelompok sasaran.

Gambar 1. 8
Model Implementasi Kebijakan Marilee S. Grindle



Sumber: Grindle (1980:11) dalam Syahrudin (2018)

Tabel 1. 3
Tabel Komparasi Implementasi menurut Mazmanian dan Sabatier, Van Meter dan Van Horn, George Edward III, dan Marilee S. Grindle

Mazmanian dan Paul A. Sabatier	Van Meter dan Van Horn	George Edward III	Merille S. Grindle
1. Karakteristik masalah • Dukungan teori dan teknologi • Keragaman perilaku kelompok sasaran • Tingkat perubahan perilaku yang dikehendaki	1. Standar dan sasaran kebijakan	1. Komunikasi	1. Content of Policy • Kepentingan yang dipengaruhi • Manfaat yang diterima oleh kelompok sasaran • Derajat perubahan dari sebuah kebijakan • Lokasi dan implementasi • Pelaksanaan program yang ditunjuk • Sumberdaya
2. Karakteristik Kebijakan • Kejelasan isi kebijakan • Teori kausal • Ketepatan alokasi sumber dana • Keterpaduan hierarki antara lembaga pelaksana • Aturan pelaksanaan	2. Sumberdaya kebijakan	2.Sumberdaya	2. Context of Implementation • Kekuasaan, kepentingan, dan strategi aktor yang terlibat • Karakteristik institusi dan rezim yang sedang berkuasa • Tingkat kepatuhan dan

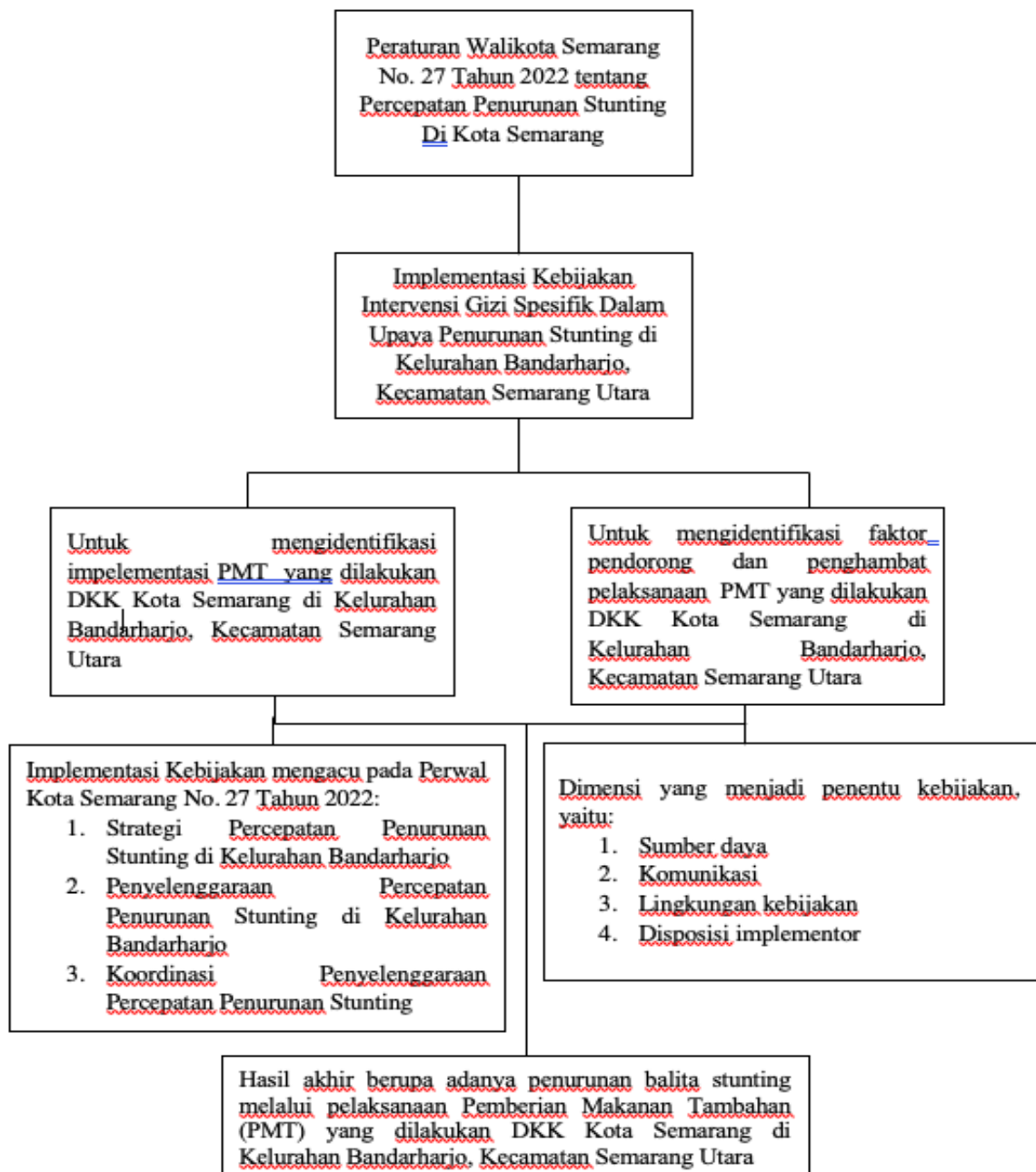
dari lembaga pelaksana • Keterbukaan kepada pihak luar			responsivitas kelompok sasaran
3. Variabel lingkungan kebijakan • Kondisi sosial-ekonomi dan teknologi. • Dukungan publik. • Tingkat komitmen dan keterampilan dari aparat serta implementor	3. Komunikasi antarorganisasi	3. Disposisi	
	4. Karakteristik badan pelaksana	4. Struktur birokrasi	
	5. Kondisi sosial, ekonomi, dan politik		
	6. Disposisi pelaksana		

Sumber: Data diolah oleh peneliti (2023)

Para peneliti telah mengidentifikasi dimensi umum yang mempengaruhi keberhasilan atau kegagalan implementasi kebijakan dengan menggunakan pendekatan top-down, termasuk sumber daya, komunikasi antar organisasi, lingkungan kebijakan, dan disposisi pelaksana. Cara ini digunakan untuk mengetahui apakah suatu program telah mencapai dampak yang maksimal atau sebaliknya. Metode top-down berfokus pada seberapa baik pelaksana (administrator dan birokrat) mengikuti proses dan tujuan yang ditetapkan oleh pembuat kebijakan di tingkat pusat.

1.7 Kerangka Penelitian

Gambar 1. 9
Kerangka Penelitian



1.8 Operasionalisasi Konsep

1.8.1 Implementasi Kebijakan Intervensi Gizi Spesifik melalui Pemberian Makanan Tambahan (PMT) dalam Upaya Penurunan Stunting di Kelurahan Bandarlhajo

Implementasi merupakan aktivitas dalam melaksanakan kebijakan kepada masyarakat dengan harapan dapat mencapai tujuan yang telah ditetapkan, bersamaan dengan hal tersebut implementasi kebijakan merupakan suatu upaya untuk mencapai tujuan tertentu dengan sarana dalam waktu tertentu. Implementasi kebijakan intervensi gizi spesifik melalui Pemberian Makanan Tambahan (PMT) dalam upaya penurunan stunting di Kelurahan Bandarlhajo mengacu pada Peraturan Walikota Semarang No. 27 Tahun 2022 tentang Percepatan Penurunan Stunting. Beberapa fenomena yang akan diteliti berdasarkan pasal – pasal dalam regulasi tersebut, yaitu:

1) Strategi Percepatan Penurunan Stunting (Pasal 9 ayat 6)

Upaya penurunan stunting di Kota Semarang dibutuhkan strategi yang di dalamnya terdapat program – program dan intervensi kegiatan fokus pada pencegahan dan penanganan gizi buruk.

- a. Adanya kegiatan PMT
- b. Adanya pemberian suplemen gizi (Vitamin A)
- c. Adanya kelas pengasuhan balita

2) Penyelenggaraan Percepatan Penurunan Stunting di Kelurahan (Pasal 11 ayat 1,2, dan 3)

Upaya percepatan penurunan stunting dibutuhkan dukungan dari pihak internal wilayah tersebut (kelurahan) baik dari koordinasi, penganggaran dana, maupun optimalisasi program penurunan stunting.

- a. Adanya koordinasi kelurahan dalam melaksanakan penurunan *stunting* melalui PMT di tingkat kelurahan.
- b. Adanya prioritas penggunaan dana kelurahan dalam upaya penurunan *stunting*.
- c. Adanya optimalisasi program dan kegiatan dalam mendukung pelaksanaan penurunan *stunting* melalui PMT.

3) Koordinasi Penyelenggaraan Percepatan Penurunan Stunting di tingkat Kelurahan (Pasal 14 ayat 1 dan 2)

Penyelenggaraan percepatan penurunan stunting di tingkat kelurahan dibutuhkan suatu tim khusus penanganan yang ditetapkan dengan Keputusan Lurah.

- a. Adanya pembentukan Tim Percepatan Penurunan Stunting (TPPS) di tingkat kelurahan melalui SK Lurah.
- b. Adanya susunan keanggotaan beserta tugasnya Tim Percepatan Penurunan Stunting (TPPS) melalui SK Lurah.

1.8.2 Faktor Pendorong dan Penghambat Implementasi Kebijakan

Faktor pendorong dan penghambat implementasi kebijakan merujuk pada suatu kondisi yang dapat mempengaruhi keberhasilan/ kegagalan proses implementasi kebijakan hingga pada mencapai tujuan kebijakan. Merujuk pada teori implementasi kebijakan pendekatan top – down,

mendefinisikan faktor – faktor yang mempengaruhi implementasi kebijakan intervensi gizi spesifik melalui Pemberian Makanan Tambahan (PMT) di Kelurahan Bandarlhajo, Kecamatan Semarang Utara sebagai berikut:

1) Sumber daya

Sumber daya merupakan faktor penting dalam mendukung proses pelaksanaan kebijakan agar efektif dan mencapai tujuannya. Sumber daya meliputi sumber daya manusia, anggaran, dan fasilitas.

a. Sumber Daya Manusia (SDM) adalah tenaga pelaksana kebijakan/ program. Kualitas dan kuantitas SDM mempengaruhi keberhasilan/ kegagalan suatu implementasi.

b. Anggaran

Anggaran atau finansial memiliki peran yang penting dalam menjalankan program/ kebijakan. Ketersediaan anggaran yang cukup akan mendorong pelaksanaan program yang optimal.

c. Fasilitas

Fasilitas mencakup sarana dan prasarana serta layanan yang tersedia guna membantu mendukung pelaksanaan program. Apabila terdapat keterbatasan sarana, maka program/ kebijakan akan terhambat.

2) Komunikasi

a. Tujuan dan Sasaran

Tujuan dan sasaran implementasi kebijakan harus dikomunikasi dengan baik kepada agen pelaksana. Para implementor harus memahami apa yang menjadi tujuan dan sasaran dari kebijakan.

b. Distorsi

Sikap penerimaan atau penolakan dari agen pelaksana kebijakan sangat mempengaruhi keberhasilan atau kegagalan implementasi kebijakan publik.

3) Lingkungan kebijakan

Kondisi yang berasal dari faktor eksternal yang dapat berpotensi memiliki pengaruh besar terhadap proses implementasi kebijakan. Lingkungan eksternal yang dimaksud mencakup lingkungan sosial dan ekonomi.

4) Disposisi implementor

Disposisi adalah watak dan karakteristik yang dimiliki oleh implementor, seperti komitmen, kejujuran, sifat demokratis. Apabila implementor memiliki disposisi yang baik, maka dia akan menjalankan kebijakan dengan baik seperti apa yang diinginkan oleh pembuat kebijakan.

a. Komitmen

Komitmen implementor membawanya semakin antusias dalam melaksanakan tahap-tahap program secara konsisten.

b. Kejujuran

Kejujuran mengarahkan implementor untuk tetap berada dalam arah program yang telah digariskan dalam kerangka kerja program.

c. Sifat Demokratis

Sikap yang demokratis akan meningkatkan kesan baik implementor dan kebijakan dihadapan anggota kelompok sasaran.

1.8.3 Fenomena Penelitian

Tabel 1. 4 Fenomena Penelitian

No	Fenomena	Sub Fenomena	Fenomena yang diamati
1.	Implementasi Kebijakan Intervensi Gizi Spesifik Melalui Pemberian Makanan Tambahan (PMT) di Kelurahan Bandarlhajo, Kecamatan Semarang Utara	Strategi Percepatan Penurunan Stunting (Pasal 9 Ayat 6)	Pemberian PMT
			Pemberian suplemen gizi (Vitamin A)
			Kelas pengasuhan ibu dari balita
2.		Penyelenggaraan Percepatan Penurunan Stunting (Pasal 11 Ayat 1, 2, dan 3)	Koordinasi kelurahan dalam melaksanakan penurunan stunting melalui PMT di Kelurahan Bandarlhajo
			Prioritas penggunaan dana kelurahan dalam upaya penurunan stunting
			Optimalisasi program dan kegiatan dalam mendukung pelaksanaan penurunan stunting melalui PMT
3.		Koordinasi Penyelenggaraan Percepatan Penurunan Stunting di Tingkat Kelurahan (Pasal 14 Ayat 1 dan 2)	Pembentukan Tim Percepatan Penurunan Stunting (TPPS) di tingkat Kelurahan.
			Susunan keanggotaan beserta tugasnya Tim Percepatan Penurunan Stunting melalui SK Lurah
4.		Sumber Daya	Sumber Daya Manusia
			Sumber Daya Anggaran
			Sumber Daya Fasilitas
5.		Komunikasi	Tujuan dan Sasaran
			Distorsi
6.		Lingkungan Kebijakan	Aspek Ekonomi
			Aspek Sosial
7.		Disposisi	Komitmen
			Kejujuran
			Sifat Demokratis

Sumber: Data Diolah Peneliti, 2024

1.9 Metode Penelitian

1.9.1 Tipe Penelitian

Tipe studi ini adalah studi deskriptif melalui desain kualitatif. Pendekatan ini bertujuan untuk menggambarkan keadaan objek yang diteliti, dalam hal ini adalah konvergensi implementasi kebijakan dalam penurunan *stunting*. Data yang terkumpul dianalisis secara empiris, berdasarkan fakta-fakta yang terjadi dalam proses sosial yang terkait dengan pelaksanaan kebijakan dalam penurunan *stunting*. Melalui analisis data deskriptif, penelitian ini akan menghasilkan informasi berupa uraian, gambaran, dan catatan mengenai keadaan sebenarnya di lapangan terkait pelaksanaan kebijakan dalam penanggulangan *stunting*. Dengan demikian melalui penelitian ini dapat menganalisis proses implementasi kebijakan PMT yang sedang berjalan dan mengidentifikasi faktor pendorong dan penghambatnya dalam upaya penurunan *stunting*.

1.9.2 Lokus dan Fokus Penelitian

Lokus penelitian merujuk pada suatu lokasi di mana penelitian dilakukan. Lokus penelitian yang dipilih oleh peneliti berada di Kelurahan Bandarharjo, Kecamatan Semarang Utara. Pemilihan lokus tersebut didasarkan pada wilayah tersebut meraih peringkat ke-2 dengan kasus *stunting* yang tinggi di Kecamatan Semarang Utara pada tahun 2021. Sementara itu, fokus penelitian ini di antaranya:

- 1) Menganalisis proses implementasi program PMT terhadap balita *stunting* di wilayah Bandarhajo.

- 2) Menganalisis faktor pendorong dan penghambat implementasi program PMT terhadap balita *stunting* di wilayah Bandarharjo.

1.9.3 Subjek Penelitian

Subjek penelitian merujuk kepada individu, kelompok, atau objek yang menjadi fokus dari penelitian ini, ialah individu serta kelompok yang menyajikan data tentang fenomena atau studi kasus yang sedang diteliti oleh peneliti. Dalam menentukan subjek penelitiannya dengan upaya *purposive sampling*, yakni pemilihan sumber data kepada orang yang memahami mengenai topik penelitian. Berikut merupakan subjek penelitian:

Tabel 1. 5
Subjek Penelitian

No	Informan	Alasan Pemilihan Informan
1.	Pegawai Bidang Kesehatan Masyarakat, Seksi Pemberdayaan Masyarakat dan Gizi	- Memiliki kewenangan atas penyaluran program PMT. - Pelaksana kebijakan penurunan stunting di Kota Semarang.
2.	Pegawai Tenaga Gizi dan Konseling UPT Puskesmas Bandarharjo	- Melakukan pendampingan dan pelatihan pada kader dalam melaksanakan perannya. - Sebagai fasilitator dalam penurunan <i>stunting</i> di Kelurahan Bandarharjo.
3.	Pegawai Kelurahan Bandarharjo	- Memiliki kewenangan untuk berkoordinasi antara pusat dan daerah
4.	Kader <i>Stunting</i> (PMT)	- Implementor dari program PMT

Sumber: Data diolah peneliti (2023)

1.9.4 Jenis dan Sumber Data

Sugiyono (2015: 13) menyatakan bahwasanya terdapat sejumlah jenis data studi yakni data kuantitatif, kualitatif, dan gabungan diantara keduanya. Penelitian ini menggunakan data kualitatif yang mencakup observasi,

wawancara, catatan lapangan, transkrip wawancara. Moleong (2016: 112) menjelaskan 4 (empat) jenis data pada studi kualitatif, yaitu kata-kata atau tindakan, sumber tertulis, foto, dan data statistik. Pada tahapan ini dua sumber data digunakan, yaitu primer yang didapatkan melalui Pemerintah Kota Semarang, Dinas Kesehatan Kota Semarang. Sedangkan untuk data kedua menggunakan data sekunder yang didapatkan dari jurnal ilmiah, serta dokumen yang dapat diakses pada Dinas Kesehatan Kota Semarang:

- 1) Data primer, data yang dikumpulkan dari sumbernya. Peneliti akan melakukan wawancara kepada pegawai Dinas Kesehatan Kota Semarang Bidang Kesehatan Masyarakat, Pegawai bagian tenaga gizi UPT Puskesmas Kelurahan Bandharharjo, Kader *Stunting* khususnya PMT, dan Pegawai di Kelurahan Bandharhajo.
- 2) Data Sekunder, yaitu data yang dikumpulkan tidak langsung dari sumbernya misalnya regulasi Peraturan Walikota Semarang No. 27 Tahun 2022, dokumen pendukung dari UPT Puskesmas Bandharharjo (Operasi timbang, data balita stunting tiap tahun, status gizi balita, dan lainnya), artikel, jurnal, dan beberapa dokumen pendukung yang dapat diakses di Dinas Kesehatan Kota Semarang, atau web Pemerintah Kota Semarang.

1.9.5 Teknik Pengumpulan Data

Terkait tahapan ini, terdapat sejumlah upaya pemerolehan data yang dilakukan oleh peneliti, yakni:

- 1) Wawancara

Teknik wawancara dalam penelitian ini melalui *interview guide* lalu melakukan wawancara terhadap informan yang sudah diidentifikasi. Wawancara ini dilakukan bersama Pegawai Dinas Kesehatan Kota Semarang Bidang Kesehatan Masyarakat, Pegawai Tenaga Gizi UPT Puskesmas Bandarharjo, Kader *Stunting* khususnya PMT, dan Pegawai di Kelurahan Bandarhajo.

2) Pengamatan/Observasi

Observasi ini dilakukan di Kelurahan Bandarharjo dengan tujuan memperoleh informasi mengenai keadaan balita *stunting* dan implementasi program kebijakan dalam percepatan penurunan stunting di Kelurahan Bandarharjo.

3) Dokumen

Dokumen merupakan kumpulan kejadian yang sudah terjadi dan tercatat dalam bentuk tulisan, gambar, atau rekaman. Dalam penelitian ini, dokumen yang digunakan berupa data *stunting* tingkat Kelurahan Bandarharjo dan tingkat Kecamatan Semarang Utara, status gizi, hasil operasi timbang, data OPTIM Kelurahan Bandarharjo. Adanya dokumen menjadi pelengkap sumber data dari hasil observasi dan wawancara.

1.9.6 Analisis dan Interpretasi Data

Dalam penelitian kualitatif, diperlukan beberapa tahapan analisis data secara akurat, pertama reduksi data, kedua penyajian data, ketiga membuat

analisis, dan terakhir kesimpulan. Miles dan Huberman (Dalam Sugiyono, 2009) menjelaskan analisis data ialah melalui tahapan sebagai berikut :

1) Reduksi data

Pada tahapan ini, melakukan pemilihan dan fokus terhadap hal – hal yang esensial dan mencari pola serta temanya. Tujuannya data yang direduksi mempermudah peneliti dalam merangkum informasi yang penting dan dapat mengkategorisasikannya.

2) Penyajian Data

Di tahap ini, informasi yang dikumpulkan secara sistematis dan berpola agar lebih mudah dimengerti. Pada studi kualitatif, penyajian data dalam bentuk uraian singkat, bagan, atau diagram alir.

3) Analisis

Kegiatan ini peneliti melakukan rangkuman dari data yang diperoleh dan masih mentah sehingga dapat disajikan menjadi sebuah informasi. Analisis berguna untuk mempermudah data untuk dipelajari dan dapat diterjemahkan. Peneliti menggunakan software ATLAS. Ti sebagai alat untuk mempermudah analisis data dari wawancara, pengamatan, dan dokumentasi.

4) Kesimpulan

Tahapan terakhir ini menghasilkan penemuan baru. Temuan tersebut dapat berupa deskripsi atau gambaran obyek yang lebih jelas daripada sebelumnya.

Keempat tahapan tersebut merupakan rangkaian proses yang berkaitan untuk mendapatkan temuan baru yang dipermudah oleh alat analisis data ATLAS.ti. Dari data yang telah dianalisis setelahnya memfokuskan pada hal – hal yang sesuai dengan fokus penelitian, yaitu Implementasi Kebijakan Intervensi Gizi Spesifik Melalui PMT di Kelurahan Bandarharjo.

1.9.7 Kualitas dan Validitas Data

Triangulasi data ialah proses yang akan dilaksanakan dalam rangka memeriksa nilai keakuratan data berdasarkan sumbernya; ini berarti bahwa perlu melakukan perbandingan dan pengujian berulang kali untuk mendapatkan data yang dapat dipercaya. Triangulasi sumber adalah proses pengumpulan data dengan menggunakan teknik yang sama, seperti observasi dan wawancara dengan narasumber terkait dan studi dokumentasi.

Pada studi ini, triangulasi sumber dilaksanakan melalui wawancara dengan beberapa informasi berbeda yang telah ditentukan. Wawancara dilakukan dengan Pegawai Bidang Kesehatan Masyarakat Dinkes Semarang, Pegawai Tenaga Gizi dan Konseling UPT Puskesmas Bandarharjo, Pegawai Kelurahan Bandarharjo, dan Kader *Stunting* (PMT). Selain itu, peneliti juga menggunakan studi dokumentasi sebagai sumber data tambahan.

Penggabungan data yang terkumpul dari observasi, wawancara, dan studi dokumentasi, triangulasi sumber dilakukan untuk membandingkan dan mengkonfirmasi bahwa data dari berbagai sumber cocok dan konsisten. Hal ini

meningkatkan keandalan dan validitas data yang diperoleh dikarenakan informasi yang sesuai dianggap lebih terpercaya bagi temuan studi.