

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Sumber daya manusia adalah salah satu aset penting yang tidak dapat dilepaskan dari sebuah negara. Kualitas sumber daya manusia dapat menjadi indikator keberhasilan dan kualitas baik atau buruknya suatu negara. Kualitas sumber daya manusia memiliki peran krusial dalam sebuah negara karena kualitas sumber daya manusia berpengaruh terhadap posisi kekuatan suatu negara. Negara dengan sumber daya manusia yang berkualitas memiliki keunggulan daya saing di pasar global. Keterampilan, pendidikan, kesehatan, dan produktivitas sumber daya manusia memengaruhi kemampuan negara untuk berinteraksi dan bersaing di tingkat internasional.

Kualitas sumber daya manusia dapat dinilai dari kecerdasan, kemakmuran, dan kesehatan. Kesehatan menjadi hal yang mendasar bagi manusia untuk dapat dikatakan sebagai sumber daya manusia yang berkualitas. Untuk mewujudkan sumber daya manusia yang sehat, cerdas, dan produktif diperlukan status gizi yang optimal, dengan cara melakukan perbaikan gizi secara terus menerus.

Indonesia menjadi negara yang mempunyai masalah kesehatan gizi yang cukup berat yang ditandai dengan banyaknya kasus gizi buruk pada anak balita. Indonesia sebagai salah satu negara berkembang memiliki masalah terhadap kondisi kekurangan asupan gizi balita atau yang biasa disebut dengan tengkes atau *stunting*. Kekurangan gizi secara akumulatif akan menghambat perkembangan

anak, mulai dari fisik hingga mental. Akibat dari tengkes tersebut, balita akan memiliki risiko terjadinya penurunan kecakapan intelektual, produktivitas, dan kemungkinan berisiko mengalami penyakit degeneratif pada waktu yang akan datang. Akibat dari risiko yang ditimbulkan oleh tengkes tersebut yang menjadi masalah kualitas sumber daya manusia di Indonesia.

Anak-anak yang mengalami *stunting* atau tengkes sering kali memiliki perkembangan kognitif yang terhambat, yang berpengaruh langsung terhadap kemampuan belajar mereka. Hal ini dapat menyebabkan kesulitan dalam mengikuti pelajaran di sekolah, penurunan prestasi akademik, serta peningkatan risiko putus sekolah. Anak yang mengalami tengkes cenderung memiliki IQ lebih rendah dibandingkan dengan anak yang sehat. Efek kedepannya mempengaruhi kualitas pendidikan dan kemampuan untuk bersaing dalam dunia kerja sehingga cenderung memiliki produktivitas yang lebih rendah di masa dewasa, yang mengurangi kontribusi mereka terhadap ekonomi. Hal ini berdampak pada penurunan pendapatan nasional dan peningkatan beban sosial akibat tingginya ketergantungan pada bantuan pemerintah. Secara menyeluruh, tingginya jumlah anak dengan kondisi tengkes menciptakan siklus kemiskinan dan ketidaksetaraan yang sulit dipecahkan tanpa intervensi yang efektif. Maka dari itu diperlukan upaya penanganan masalah tengkes sebagai bentuk perbaikan kualitas sumber daya manusia pada masa mendatang.

Dalam upaya meningkatkan kualitas sumber daya manusia, pemerintah menyatakan bahwa meningkatnya sumber daya manusia yang sehat, cerdas dan

produktif merupakan komitmen global dan merupakan aset yang sangat berharga bagi bangsa dan negara Indonesia, bahwa untuk mewujudkan sumber daya manusia Indonesia yang sehat, cerdas, dan produktif diperlukan status gizi yang optimal, dengan cara melakukan perbaikan gizi secara terus menerus.

Terhitung sejak tahun 2020, Indonesia merupakan negara dengan angka prevalensi anak dibawah usia lima tahun dengan kondisi tengkes yang tinggi. Di lingkup wilayah Asia Tenggara, Indonesia menjadi yang tertinggi ke dua, hanya dibawah Timor Leste dengan angka prevalensi balita tengkes tertinggi. Pada tahun 2022, angka prevalensi balita tengkes di Indonesia sebesar 21,6 persen. Angka tersebut turun sebanyak 2,8 persen dari tahun sebelumnya pada tahun 2021 yang memiliki nilai prevalensi sebesar 24,4 persen. (sehatnegeriku.kemkes.go.id, 2023).

Penghitungan angka prevalensi balita tengkes melalui persentase anak usia 0–59 bulan yang skor z-nya berada di bawah -2 standar deviasi dari median tinggi badan terhadap usia Standar Pertumbuhan Anak WHO, dibagi dengan jumlah total anak usia 0–59 bulan yang diukur, dan dikali 100. Balita dianggap *stunting* jika tinggi badannya berada di bawah normal, dibandingkan dengan standar ukuran balita. Istilah skor Z didapat dari status gizi balita stunting didasarkan pada indeks tinggi badan menurut umur. Dengan perhitungan tersebut maka didapat angka prevaesni *stunting* atau tengkes sebesar 21,6 persen pada tahun 2023.

Pemerintah Indonesia menginginkan perbaikan terkait masalah gizi yang sedang terjadi di Indonesia. Dalam upaya mengatasi masalah, pemerintah sebagai dapat membuat kebijakan yang memiliki tujuan tuntut menyelesaikan masalah

yang sedang terjadi. Kebijakan publik adalah sebuah rangkaian rencana yang diputuskan oleh pemegang kekuasaan untuk menyelesaikan permasalahan yang sedang terjadi. Kebijakan publik merupakan suatu keputusan yang mengikat bagi banyak orang pada tatanan strategis atau bersifat garis besar yang dirancang oleh pemegang kuasa. (Anggara, 2014: 33).

Sebagai upaya mengurangi jumlah balita dengan kondisi tengkes di Indonesia, pemerintah menargetkan penurunan angka prevalensi tengkes pada tahun 2024 menjadi sebesar 14 persen dari keseluruhan balita yang ada di Indonesia. Pada tahun 2022 prevalensi tengkes nasional masih berada di angka 21,6 persen maka dibutuhkan penurunan prevalensi tengkes sebesar 2,7 persen tiap tahunnya agar mencapai target yang dituju. (kemenkopmk.go.id, 2023).

Pemerintah menerbitkan Peraturan Presiden (Perpres) nomor 72 tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan *Stunting*. Perpres ini merupakan salah satu bentuk komitmen pemerintah untuk mempercepat angka penurunan stunting di tingkat nasional. Perpres ini ditetapkan sebagai payung hukum bagi Strategi Nasional Percepatan Penurunan *Stunting* yang telah diluncurkan dan dilaksanakan sejak tahun 2018. Perpres ini juga dibuat untuk memperkuat kerangka intervensi yang harus dilakukan dan kelembagaan dalam pelaksanaan percepatan penurunan stunting.

Dalam Peraturan Presiden Nomor 72 tahun 2021 berisi Tim Percepatan Penurunan Stunting yang terdiri dari Pengarah dan Pelaksana. Wakil Presiden menjadi Ketua Pengarah yang didampingi oleh Menteri Koordinator

Pembangunan Manusia dan Kebudayaan. Sedangkan, Kepala Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional ditunjuk menjadi Ketua Pelaksana. Tim Percepatan Penurunan *Stunting* juga dibentuk di tingkat provinsi, kabupaten/kota, dan desa/kelurahan.

Selain Peraturan Presiden Nomor 72 tahun 2021 pemerintah pusat melalui Badan Kependudukan Keluarga Berencana Nasional mengeluarkan Peraturan Badan Kependudukan Dan Keluarga Berencana Nasional Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2021 Tentang Rencana Aksi Nasional Percepatan Penurunan Angka Stunting Indonesia Tahun 2021-2024. Didalam Peraturan tersebut berisi tentang acuan bagi pemerintah pusat, Pemerintah Daerah, dan Pemangku Kepentingan berupa langkah langkah konkret yang harus dilaksanakan secara konvergen, holistik, integratif, dan berkualitas dalam percepatan penurunan *stunting* dengan melakukan penguatan regulasi atau kebijakan strategis yang dibutuhkan untuk percepatan penurunan *stunting* dan mendorong partisipasi aktif masyarakat serta gotong royong dalam percepatan penurunan *stunting*.

Berdasarkan data dari SSGI atau survei status gizi Indonesia oleh Kementrian Kesehatan, dari 34 kabupaten/kota di Jawa Tengah, terdapat 14 kabupaten/kota yang masih memiliki proporsi balita tengkes di atas angka provinsi. Kota Semarang menjadi yang termasuk dalam salah satu kota dengan prevalensi di atas angka provinsi. Kota Semarang tercatat memiliki prevalensi balita tengkes sebesar 21,3 persen, atau 0,4 persen lebih tinggi daripada prevalensi

balita tengkes Jawa Tengah dengan angka prevalensi tengkes sebesar 20,9 persen. (DataBoks, 2023).

Kota Semarang yang menjadi salah satu kota dengan angka prevalensi balita tengkes diatas angka prevalensi provinsi berusaha untuk menurunkan angka tersebut. Pemerintah Kota Semarang berusaha untuk meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat. Upaya tersebut salah satunya adalah dengan berupaya untuk mengatasi masalah gizi oleh balita dan ibu hamil. Menurut data dari Dinas Kesehatan Kota Semarang per Desember 2022, tercatat ada sekitar 1.416 bayi di wilayah Kota Semarang yang mengalami tengkes dengan rician dalam tabel sebagai berikut :

Tabel 1.1 Angka Balita Tengkes Kota Semarang per Desember 2022

No.	Kecamatan	Jumlah Balita Tengkes	Persentase
1	Semarang Utara	206 balita	14,5 persen
2	Ngaliyan	132 balita	9,3 persen
3	Semarang Barat	131 balita	9,2 persen
4	Pedurungan	112 balita	7,9 persen
5	Gunungpati	111 balita	7,8 persen
6	Banyumanik	101 balita	7,1 persen
7	Semarang Timur	93 balita	6,6 persen
8	Semarang Selatan	93 balita	6,6 persen
9	Mijen	84 balita	6 persen
10	Tembalang	73 balita	5,2 persen
11	Semarang Tengah	73 balita	5,2 persen
12	Genuk	50 balita	3,5 persen
13	Tugu	43 balita	3 persen
14	Gajahmungkur	41 balita	2,9 persen
15	Gayamsari	39 balita	2,8 persen
16	Candisari	34 balita	2,4 persen
	Total	1416 balita	100 persen

Sumber: Dinas Kesehatan Kota Semarang Tahun 2023

Berdasarkan data tersebut, Kecamatan Semarang Utara menjadi kecamatan dengan jumlah balita tengkes tertinggi di Kota Semarang dengan jumlah 216 balita. Jumlah tersebut selisih 5 persen lebih banyak dari urutan kedua tertinggi yaitu Kecamatan Ngaliyan dengan jumlah 132 balita. Sedangkan Kecamatan Candisari menduduki peringkat terakhir dengan jumlah balita tengkes paling sedikit yaitu 34 balita.

Melalui data jumlah balita dengan kondisi tengkes pada tabel tersebut, menunjukkan bahwa Kota Semarang memiliki kepentingan dalam masalah tengkes. Tingginya angka tengkes yang ada di sebuah wilayah menjadi ancaman bagi kualitas sumber daya manusia di wilayah tersebut di masa yang akan datang. Hal tersebut menjadi kekhawatiran pemerintah akan kondisi daerahnya. Banyaknya kondisi kurang gizi dalam populasi mencerminkan masalah kesehatan masyarakat yang luas, termasuk ketidakcukupan gizi, sanitasi yang buruk, dan akses yang terbatas ke layanan kesehatan. Tingginya prevalensi *stunting* atau tengkes dapat menjadi indikator rendahnya kualitas kesehatan di masyarakat, yang pada akhirnya membebani sistem kesehatan dengan meningkatnya angka morbiditas dan mortalitas.

Pada tingkat masyarakat, tingginya angka *stunting* dapat menurunkan kualitas sumber daya manusia. Jika banyak anak di satu wilayah mengalami *stunting*, kemampuan kolektif masyarakat untuk berkembang dan bersaing dalam ekonomi global akan menurun. Selain itu, hal ini dapat memperburuk ketidaksetaraan sosial karena keluarga yang miskin cenderung lebih rentan

terhadap *stunting* atau tengkes. Secara ekonomi, tengkes dapat menambah beban ekonomi bagi keluarga karena meningkatnya biaya perawatan kesehatan dan kurangnya produktivitas anak. Orang tua perlu untuk mengeluarkan lebih banyak uang untuk konsultasi medis, suplemen gizi, dan pengobatan penyakit yang berulang. Dalam kondisi tersebut, akan menimbulkan ancaman potensi keterbatasan pendidikan dan ekonomi sehingga menghilangkan sumber pendapatan potensial bagi keluarga di masa mendatang.

Sebuah upaya yang dilakukan pemerintah untuk mengatasi masalah gizi balita atau tengkes dilakukan dengan penerapan kebijakan publik oleh pemerintah. Secara lebih lanjut, kebijakan publik dapat dianggap sebagai suatu bentuk pelayanan publik yang dijalankan oleh pemerintah guna meningkatkan kualitas hidup masyarakat. Upaya penanganan tengkes oleh pemerintah dilakukan dengan pembentukan suatu program yang dapat mengakomodir solusi dari masalah-masalah yang sedang dihadapi. Dalam kasus upaya penyelesaian masalah tengkes di Kota Semarang, pemerintah Kota Semarang melalui Perwali Kota Semarang Nomor 27 Tahun 2022 berupaya melakukan percepatan penurunan tengkes dengan merencanakan strategi percepatan penurunan tengkes dan membentuk Tim Percepatan Penanganan *Stunting* serta Tim Pendampingan Keluarga di Kota Semarang.

Melalui Peraturan Walikota Kota Semarang Nomor 27 Tahun 2022 tentang Percepatan Penurunan *Stunting* di Kota Semarang, pemerintah Kota Semarang berusaha untuk mengatasi masalah tengkes yang belum kunjung teratasi dengan

baik di Kota Semarang melalui penetapan kebijakan publik tersebut. Perwali Kota Semarang Nomor 27 Tahun 2022 berisi tentang bagaimana strategi yang perlu dilakukan oleh implementator dalam upaya percepatan penurunan tengkes di Kota Semarang.

Berdasarkan data balita *stunting* di Kota Semarang, Kecamatan Semarang Utara memiliki kasus balita *stunting* tertinggi di kota Semarang, yang menunjukkan adanya permasalahan serius terkait gizi dan kesehatan masyarakat di wilayah tersebut. Dengan angka *stunting* yang tinggi, wilayah Kecamatan Semarang Utara dapat menjadi fokus kebijakan pemerintah dan program intervensi untuk mengurangi angka *stunting*. Implementasi Perwali Kota Semarang Nomor 27 Tahun 2022 yang dilakukan oleh pemerintah untuk menurunkan angka tengkes di Kota Semarang, khususnya di Kecamatan Semarang Utara yang perlu dilakukan penelitian apakah kebijakan tersebut merupakan sebuah kebijakan yang efektif dalam percepatan penurunan jumlah balita dengan kondisi tengkes di Kecamatan Semarang Utara.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana implementasi Peraturan Walikota Semarang Nomor 27 Tahun 2022 tentang percepatan penurunan *stunting* di Kota Semarang dalam upaya penanganan tengkes di Kecamatan Semarang Utara?

1.3 Tujuan Penelitian

Mengetahui dan menganalisis bagaimana Peraturan Walikota Semarang Nomor 27 Tahun 2022 tentang percepatan penurunan *stunting* di Kota Semarang dalam upaya penanganan tengkes di Kecamatan Semarang Utara.

1.4 Manfaat Penelitian

Manfaat dari penelitian ini adalah untuk dapat mengetahui bagaimana implementasi Peraturan Walikota Semarang Nomor 27 Tahun 2022 tentang percepatan penurunan *stunting* di Kota Semarang dalam upaya penanganan tengkes di Kecamatan Semarang Utara. Selain itu penelitian ini bermanfaat untuk dapat ikut berpartisipasi aktif dalam pengembangan pemikiran bagi mahasiswa dan untuk menjadi rujukan atau referensi bagi kalangan akademik sebagai pedoman bagi penelitian selanjutnya atau menambah wawasan pengetahuan bagi pembaca mengenai implementasi kebijakan dalam penanganan dan pencegahan tengkes.

1.5 Penelitian Terdahulu

Salah satu pedoman penulis dalam melakukan penelitian adalah dengan menggunakan penelitian terdahulu. Penelitian terdahulu digunakan penulis untuk dapat memperkaya teori yang digunakan dan sebagai acuan dalam mengkaji penelitian yang dilakukan. Selain itu penelitian terdahulu juga digunakan sebagai pembandingan untuk dapat menjamin keaslian dari sebuah hasil karya ilmiah. Beberapa penelitian yang diangkat oleh penulis adalah penelitian yang relevan dengan permasalahan yang dibahas dalam penelitian ini, antara lain dapat dilihat dalam tabel berikut:

Nama (Tahun)	Judul Penelitian	Teori - Metode	Hasil Penelitian
Erina, Fahzira. (2021)	Implementasi Kebijakan Penurunan <i>Stunting</i> di Kabupaten Kampar	Teori Kebijakan Kesehatan, Teori Implementasi Kebijakan, Teori Sistem dan Komponen Kebijakan – Metode pendekatan kualitatif deskriptif.	Implementasi kebijakan penurunan <i>stunting</i> di Kabupaten Kampar belum dapat berjalan maksimal, hal ini dibuktikan dengan belum terlaksananya aspek Komunikasi, sumber daya, disposisi/sikap pelaksana, dan struktur birokrasi, dalam hal ini terdapat beberapa kendala dalam implementasi kebijakan penurunan <i>stunting</i> di kabupaten adalah komunikasi terkait sosialisasi, tidak adanya tim khusus untuk melaksanakan kebijakan penurunan <i>stunting</i> sehingga tanggungjawab pegawai kurang dalam hal ini, masih kurangnya kesadaran masyarakat, kepemilikan tanah tidak berdomisili di Kampar.
Dafriadi. (2021)	Implementasi Program Penanggulangan <i>Stunting</i> di Dinas Kesehatan Kabupaten Bone	Perilaku organisasi dan antar organisasi, Perilaku birokrasi level bawah, Perilaku kelompok sasaran – Metode kualitatif deskriptif.	Hasil penelitian menunjukkan bahwa implementasi program penanggulangan <i>stunting</i> di Dinas Kesehatan Kabupaten Bone melalui indikator perilaku hubungan antara organisasi, perilaku implementor (aparatur/birokrat) tingkat bawah dan perilaku kelompok sasaran berjalan dengan baik. Hal ini dapat dilihat dari komitmen dan koordinasi antar organisasi dilakukan dengan

			baik antar SKPD dan Dinas Kesehatan Kabupaten Bone berjalan baik. Sementara kontrol organisasi dan profesionalisme aparat dilakukan dengan konseling dan pendampingan yang berkesinambungan sampai tingkat bawah atau penderita <i>stunting</i> di Kabupaten Bone.
Shauma, N. U., & Purbaningrum, D. G. (2022)	Implementasi Kebijakan Percepatan Pencegahan <i>Stunting</i> Terintegrasi	Teori indikator lingkungan eksternal. - Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan metode deskriptif.	Hasil penelitian menunjukkan penerapan Peraturan Bupati Nomor 16 Tahun 2020 Tentang Percepatan Pencegahan <i>Stunting</i> masih terdapat indikator yang belum tercapai dengan baik. Sumber daya manusia yang berada di tingkat bawah khususnya kader masih kurang baik dari segi kuantitas maupun kualitas. Karakteristik organisasi pelaksana belum terpenuhi dengan baik. Sikap para pelaksana masih kurang. Komunikasi dan koordinasi belum optimal, kondisi lingkungan sosial, lingkungan ekonomi dan lingkungan politik belum sepenuhnya mendukung keberhasilan kebijakan percepatan pencegahan <i>stunting</i> terintegrasi.
Sunaryo, D. R., Candrade wini, & Arifanti, R. (2021)	Implementasi Kebijakan Percepatan Pencegahan Dan Penanggulangan <i>Stunting</i> di Kabupaten Bandung	Standard kebijakan dan sasaran, sumber daya, komunikasi, karakteristik, lingkungan, sikap pelaksana. - Metode penelitian yang dipakai adalah penelitian deskriptif kualitatif.	Percepatan pencegahan dan penanggulangan <i>stunting</i> melalui implementasi Perbup Bandung No. 74 Tahun 2019 tentang Percepatan Pencegahan dan Penanggulangan <i>Stunting</i> tidak berhasil dalam menurunkan kasus <i>stunting</i> di Kabupaten Bandung walaupun kegiatan-kegiatan pencegahan dan penanggulangan <i>stunting</i> telah dilaksanakan, baik intervensi gizi sensitif maupun spesifik dikarenakan pandemi Covid-19.
Bedasari, H., dkk (2021)	Implementasi Kebijakan Cegah <i>Stunting</i> di Desa Sepedas Kelurahan Pasir Panjang Kabupaten Karimun	Program percepatan penurunan <i>stunting</i> .- Metode penelitian yang dipakai adalah penelitian deskriptif kualitatif.	Banyak masyarakat khususnya di Desa Sepedas belum mengetahui tentang <i>stunting</i> . Pemerintah Kabupaten Karimun masih perlu menambah tenaga kesehatan dan fasilitas pelayanan kesehatan serta melibatkan stakeholder khususnya kepada Perguruan Tinggi yang ada di Kabupaten Karimun untuk bersinergi dalam menurunkan angka <i>stunting</i> dalam bentuk pencegahan dan penanganan <i>stunting</i> .

Dari kelima penelitian terdahulu di atas, membahas isu yang sama yaitu tengkes. Dari mayoritas penelitian terdahulu menyimpulkan bahwa kegagalan implementasi kebijakan untuk mengatasi masalah tengkes disebabkan oleh kurangnya komunikasi, tidak berjalannya hubungan antara implementator dan target, serta lingkungan sosial dan ekonomi yang tidak memadai. Selain itu, menurut penelitian dari Bedasari pada tahun 2021, masih banyak masyarakat yang bahkan belum mengetahui tentang tengkes atau *stunting*.

Topik tengkes adalah masalah mengenai kualitas sumber daya manusia yang penting dan masih perlu untuk diperhatikan. Perbedaan mendasar untuk memisahkan penelitian yang sudah dilakukan dan penelitian yang akan datang adalah fokus dalam penelitian ini tentang implementasi kebijakan untuk percepatan penurunan *stunting* di Kecamatan Semarang Utara, Kota Semarang. Peraturan Walikota Semarang Nomor 27 Tahun 2022 tentang Percepatan Penurunan *Stunting* di Kota Semarang apakah berhasil dilaksanakan dan meraih hasil sesuai harapan.

1.6 Landasan Teori

1.6.1 Implementasi Kebijakan Publik

Kebijakan merupakan suatu rangkaian konsep dan asas yang menjadi garis besar dan dasar rencana dalam pelaksanaan suatu pekerjaan, kepemimpinan, dan cara bertindak, pernyataan cita-cita, tujuan, prinsip, atau maksud sebagai garis pedoman untuk manajemen dalam usaha mencapai tujuan. Dapat dikatakan kebijakan merupakan kumpulan keputusan yang diambil oleh suatu orang atau organisasi dalam rangka mencapai tujuan yang ingin dicapai. Pihak yang mengambil keputusan dalam menentukan kebijakan adalah pihak yang memiliki kekuasaan untuk melakukannya (Budiarjo, 2013). Sedangkan menurut Dye dalam (Winarno, 2012), kebijakan publik adalah apapun yang diputuskan untuk dilakukan atau tidak dilakukan. Selain itu kebijakan publik juga memiliki artian sebagai apa yang dilakukan pemerintah, mengapa pemerintah melakukannya, serta apa perbedaan yang dibuatnya oleh keputusannya.

Menurut Purwanto 2012 dalam (Ayuningtyas, 2018) mengatakan bahwa implementasi kebijakan merupakan sebuah kegiatan yang mendistribusikan (menyalurkan) sebuah keluaran kebijakan (*to deliver policy output*) yang dilaksanakan oleh para pelaksana kepada para kelompok sasaran (*target group*) untuk mewujudkan tujuan dari kebijakan yang dikeluarkan.

Dalam praktiknya, implementasi kebijakan adalah hal yang kompleks karena tidak jarang implementasi dari kebijakan terdapat berbagai intervensi kepentingan tertentu di dalamnya. Implementasi kebijakan pada prinsipnya merupakan cara agar sebuah kebijakan dapat mencapai tujuannya. Untuk mengimplementasikan kebijakan publik, ada dua pilihan langkah yang dilakukan yang pertama yaitu langsung mengimplementasikan dalam bentuk program-program, atau dapat melalui formulasi kebijakan derivat atau turunan dari kebijakan publik tersebut (Nugroho, 2014).

Implementasi menurut Edward III merupakan kebijakan yang memiliki sifat yang kompleks dan kerjasama dari banyak pihak. Apabila pada implementasi kebijakan terdapat struktur birokrasi yang tidak kondusif maka akan menyebabkan ketidakefektifan yang menghambat jalannya pelaksanaan kebijakan (Winarno, 2012). Model implementasi kebijakan menurut kerangka pikiran yang dikemukakan oleh Edward III adalah keberhasilan implementasi kebijakan publik dipengaruhi oleh faktor komunikasi, sumber daya, disposisi atau karakter pelaksana, dan struktur birokrasi.

Sedangkan Merilee S. Grindle (dalam Winarno, 2012) berpendapat bahwa keberhasilan implementasi menurut dipengaruhi oleh dua variabel utama, yaitu isi kebijakan (*content of policy*) dan lingkungan implementasi (*context of implementation*). Kedua variabel tersebut mencakup sejauhmana kepentingan kelompok sasaran termuat dalam isi kebijakan berdasarkan

jenis manfaat yang diterima, perubahan yang diinginkan dari sebuah kebijakan, ketepatan sebuah program, kelengkapan implementator yang dipersiapkan, dan apakah didukung oleh sumber daya yang memadai.

Tidak semua kebijakan yang telah diambil dan ditetapkan oleh pemerintah akan dengan sendirinya dapat dilaksanakan sesuai dengan tujuan kebijakan. Implementasi kebijakan merupakan faktor yang paling penting bagi keberhasilan sebuah kebijakan. Kebijakan publik hanya akan menjadi dokumentasi belaka apabila tidak ada implementasi yang dilakukan. Formulasi kebijakan publik yang ditetapkan dalam peraturan perundang-undangan yang berlaku, keberhasilan dalam implementasinya akan dipengaruhi oleh operasional kebijakan publik serta kondisi kelompok sasaran. Oleh karena itu, implementasi kebijakan publik tidak hanya mencakup pelaksanaan kebijakan publik ke dalam mekanisme birokratis, tapi juga terkait dengan bagaimana agar kebijakan publik tersebut dapat diterima, dipahami, dan didukung oleh kelompok sasaran. (Tajchan, 2006).

1.6.2 Program Percepatan

Program percepatan merupakan serangkaian inisiatif atau kebijakan yang dirancang untuk meningkatkan kecepatan atau efisiensi dalam pencapaian tujuan tertentu yang mencakup inisiatif yang ditujukan untuk meningkatkan kinerja pemerintah dalam menyediakan layanan publik, mengimplementasikan kebijakan, dan mencapai tujuan-tujuan pembangunan.

Berdasarkan Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Dan Reformasi Birokrasi No. 13 Tahun 2011 tentang pedoman pelaksanaan program percepatan, program percepatan atau quick wins adalah adalah suatu inisiatif yang mudah dan cepat dicapai yang mengawali suatu program besar dan sulit yang berasal dari program reformasi birokrasi dan dirasakan manfaatnya secara cepat oleh pemangku kepentingan utama eksternal dan internal lembaga dan pemerintah daerah.

Program percepatan diperlukan untuk memperoleh momentum awal yang positif dan juga kepercayaan diri untuk selanjutnya melaksanakan reformasi birokrasi secara konsisten dan berkelanjutan. Langkah-langkah dalam menerapkan program percepatan melalui tiga tahap yaitu merumuskan, menetapkan, dan melaksanakan. Dalam tahap merumuskan yaitu meliputi identifikasi pemangku kepentingan utama, identifikasi keluaran utama, dan identifikasi harapan pemangku kepentingan utama. Kemudian pada tahap menetapkan, meliputi penilaian tingkat pencapaian kinerja, peningkatan kinerja, penyiapan sumber daya, dan penetapan program percepatan. Yang terakhir pada tahap melaksanakan program percepatan melalui tahap persiapan, implementasi, monitoring, evaluasi, dan pelaporan. (PermenPANRB No.13 Tahun 2011).

1.7 Operasional Konsep

1.7.1 Implementasi Peraturan Walikota Semarang Nomor 27 Tahun 2022

Eksistensi sebuah masalah pada umumnya membutuhkan sebuah penyelesaian. Salah satu upaya penyelesaian sebuah masalah adalah dengan menerapkan sebuah kebijakan. Implementasi kebijakan pada prinsipnya merupakan cara agar sebuah kebijakan dapat mencapai tujuannya. Implementasi kebijakan dilakukan bertujuan untuk mendistribusikan atau menyalurkan sebuah keluaran kebijakan yang dilaksanakan oleh para pelaksana kepada para kelompok sasaran untuk mewujudkan tujuan dari kebijakan yang dikeluarkan. Sebagai contoh adalah tingginya angka prevalensi *stunting* di Kota Semarang. Dalam upaya mengatasi hal tersebut maka pemerintah Kota Semarang menerbitkan Peraturan Walikota Semarang Nomor 27 Tahun 2022 tentang Percepatan Penurunan *Stunting* di Kota Semarang.

1.7.2 Peraturan Walikota Semarang Nomor 27 Tahun 2022

1.7.2.1 Strategi Percepatan Penurunan Tengkes

Strategi yang dilakukan untuk mencapai percepatan penurunan *stunting* berdasarkan Peraturan Walikota Semarang Nomor 27 Tahun 2022 adalah:

- a. Perencanaan Percepatan Penurunan *Stunting*.

- b. Mekanisme Pelaksanaan Program dan Kegiatan Percepatan Penurunan *Stunting*.
- c. Partisipasi Masyarakat dalam Percepatan Penurunan *Stunting*.
- d. Integrasi Mekanisme Pemantauan, Evaluasi, dan Pelaporan.

1.7.2.2 Penyelenggara Percepatan Penurunan Tengkes

Dalam penyelenggaraan percepatan penurunan tengkes, organisasi perangkat daerah yang terkait adalah Dinas Kesehatan Kota Semarang. Dinas Kesehatan Kota Semarang dapat berperan dalam merancang dan mengembangkan program-program serta kebijakan-kebijakan yang sesuai dengan Peraturan Walikota Semarang Nomor 27 Tahun 2022 tentang Percepatan Penurunan *Stunting* di Kota Semarang.

Penyelenggaraan percepatan penurunan tengkes di Kota Semarang dilaksanakan berdasarkan strategi percepatan penurunan tengkes sebagai upaya pencapaian target dengan melakukan koordinasi dalam pelaksanaan percepatan *stunting* pada tingkat kota, kecamatan, dan kelurahan dengan membentuk tim percepatan penanganan *stunting* pada tingkat kota, kecamatan, dan kelurahan.

1.7.2.3 Sumber dan Alokasi Dana

Sumber pendanaan percepatan penurunan tengkes menurut Perwali Kota Semarang Nomor 27 Tahun 2022 berasal dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Kota Semarang, dan/atau

sumber lain yang sah sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan dan dialokasikan kepada pengadaan kegiatan, barang, ataupun pelayanan yang diperuntukan dalam upaya percepatan penurunan tengkes.

1.8 Metode Penelitian

1.8.1 Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif dengan jenis penelitian deskriptif. Menurut Creswell (dalam Raco, 2010) menjelaskan bahwa penelitian kualitatif merupakan suatu jenis penelitian yang ditujukan untuk menjelajahi dan memahami makna yang oleh sejumlah individu atau sekelompok orang dianggap berasal dari masalah sosial yang diteliti. Dalam penelitian kualitatif dimulai dengan mengidentifikasi masalah yang menjadi sasaran dalam penelitian. Identifikasi masalah terkait dengan isu atau gejala dalam topik penelitian untuk memastikan bahwa masalah tersebut layak untuk diteliti. Penelitian dengan menggunakan metode ini akan menghasilkan data deskriptif dari subjek penelitian.

Peneliti melakukan penelitian tentang implementasi kebijakan yang dilakukan oleh Pemerintah Kota Semarang melalui Dinas Kesehatan Kota Semarang dan Tim Percepatan Penurunan *Stunting* dalam menangani kasus balita *stunting* di Kota Semarang. Setelah melakukan penelitian, peneliti menjelaskan apakah implementasi kebijakan yang dilakukan oleh

Pemerintah Kota Semarang dapat menjadi solusi dalam penanganan *stunting* di Kota Semarang.

1.8.2 Subjek Penelitian

Subjek penelitian adalah sumber data yang dibutuhkan informasinya sesuai dengan topik permasalahan yang sedang diteliti. Data yang digunakan harus berasal dari informasi yang valid. Dalam topik implementasi percepatan penurunan *stunting* di Kota Semarang, subjek penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah implementator yang terkait, yaitu Dinas Kesehatan Kota Semarang dan Tim Percepatan Penurunan *Stunting* Kota Semarang serta kelompok sasaran yaitu masyarakat Kecamatan Semarang Utara yang memiliki balita.

1.8.3 Lokasi Penelitian

Lokasi yang digunakan untuk penelitian ini berdasarkan Peraturan Walikota Semarang Nomor 27 Tahun 2022 tentang Percepatan Penurunan *Stunting* di Kota Semarang adalah Kecamatan Semarang Utara. Kecamatan Semarang Utara merupakan wilayah dengan angka prevalensi balita dengan kondisi *stunting* tertinggi di Kota Semarang. Penelitian dilakukan di lokasi dengan angka prevalensi *stunting* tertinggi dimaksudkan agar dapat melihat apakah implementasi percepatan penurunan *stunting* oleh Dinas Kesehatan Kota Semarang dan Tim Percepatan Penurunan *Stunting* Kota Semarang mampu menurunkan angka prevalensi *stunting* di Kota Semarang.

1.8.4 Sumber Data

1.8.4.1 Data Primer

Data primer adalah data yang didapat langsung melalui sumber yang menjadi informan melalui pengumpul data atau peneliti. Data primer dapat diperoleh melalui beberapa cara yang dapat dilakukan oleh pengumpul data yaitu melalui wawancara langsung dengan informan dan hasil observasi yang dilakukan langsung oleh peneliti tanpa melalui perantara.

1.8.4.2 Data Sekunder

Data sekunder adalah data pendukung dalam penelitian dalam penelitian yang berhubungan dengan kondisi di lapangan yang dapat diperoleh dari dokumen-dokumen atau arsip pada instansi terkait maupun data kepustakaan yang berasal dari buku, jurnal, hasil-hasil penelitian yang berwujud laporan, maupun internet sebagai bahan penunjang untuk mendukung dan memperkuat data primer yang ada (Aan, 2011).

1.8.5 Teknik Pengumpulan Data

1.8.5.1 Wawancara

Wawancara merupakan teknik pengumpulan data dengan melalui pertemuan antara dua orang untuk bertukar informasi maupun ide melalui sebuah kegiatan tanya jawab sehingga dapat

dikonstruksikan makna dalam suatu topik tertentu (Sugiyono, 2008). Wawancara dilakukan dengan cara melakukan tanya jawab terhadap pihak terkait yang sesuai dengan topik penelitian, dalam hal ini peneliti melakukan wawancara terhadap Bidang Kesehatan Masyarakat Dinas Kesehatan Kota Semarang, Satgas Tim Percepatan Penanganan *Stunting* Kota Semarang, bidang Kesehatan Ibu dan Anak Puskesmas Bandarharjo, dan masyarakat kelompok sasaran. Pertanyaan-pertanyaan yang diajukan terkait bagaimana implementasi kebijakan yang dilakukan dalam upaya percepatan penurunan *stunting* di Kota Semarang.

1.8.5.2 Observasi

Observasi adalah teknik pengumpulan data yang dilakukan oleh peneliti dengan cara melakukan pengamatan terhadap subjek dan objek penelitian. Observasi pada penelitian ini akan dilakukan dengan mengamati bagaimana proses implementasi kebijakan yang dilakukan dalam upaya percepatan penurunan balita tengkes di Kota Semarang khususnya di wilayah Kecamatan Semarang Utara. Observasi yang dilakukan meliputi pengamatan kondisi wilayah penelitian, proses implementasi kebijakan, dan pandangan masyarakat terhadap kebijakan percepatan penurunan tengkes.

1.8.5.3 Dokumentasi

Dokumentasi merupakan teknik pengumpulan data yang dilakukan oleh peneliti dengan memanfaatkan data tertulis yang

sudah tersedia. Dalam menggunakan teknik ini, peneliti memanfaatkan data dengan memilih dan memilah data yang relevan dengan topik penelitian yang diangkat. Data tersebut diperoleh dari laporan kegiatan ataupun dokumen lainnya. Dokumentasi dilakukan dengan memahami dan memanfaatkan dokumen sebagai sumber data seperti laporan penyelenggaraan penurunan *stunting* dan data statistik Kota Semarang.

1.8.6 Teknik Analisis Data

Teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah menggunakan teknik analisis kualitatif deskriptif. Analisis kualitatif yang dilakukan berfungsi untuk menghasilkan data deskriptif yang berupa kata-kata atau tulisan dari subjek penelitian yang diamati. Analisis data pada penelitian kualitatif yang dilakukan berusaha untuk memperoleh jawaban atas permasalahan yang menjadi topik penelitian dan memaparkan hasil penelitian dalam bentuk tulisan deskriptif. Hasil temuan peneliti ditulis secara deskriptif dengan penyusunan sistematis berdasarkan tahapan penulisan.

Model analisis data yang digunakan pada penelitian ini adalah melalui tahapan sebagai berikut:

1) Penyajian data

Penyajian data dilakukan dengan menarik kesimpulan dari kumpulan data yang telah didapat dari proses pengumpulan data. Penyajian data

dilakukan untuk memudahkan peneliti dalam melihat gambaran atau beberapa bagian tertentu dari peneliti secara komprehensif. Di dalam penelitian ini peneliti melakukan penyajian data yang berkaitan dengan implementasi kebijakan dalam percepatan penurunan *stunting* di Kota Semarang.

2) Penarikan kesimpulan

Penarikan kesimpulan dilakukan setelah proses penyajian dan verifikasi data yang dilakukan oleh peneliti terkait data yang diperoleh. Dalam melakukan penarikan kesimpulan harus didukung dengan adanya bukti-bukti atau data yang terverifikasi. Penarikan kesimpulan menjadi pokok atau inti dari temuan penelitian yang menggambarkan pendapat-pendapat terakhir berdasar pada uraian-uraian yang telah dijelaskan serta ditambah dengan pendapat pribadi dari peneliti. Penarikan kesimpulan yang dilakukan dalam penelitian ini adalah temuan dari penelitian yang dilakukan terkait implementasi kebijakan dalam percepatan penurunan *stunting* di Kota Semarang.