

BAB II

Gambaran Umum

2.1 Gambaran Umum Kota Semarang

Walikota Semarang saat ini (2025-2030) Dr. Agustina Wilujeng Pramestuti, S.S., M.M. dengan visi yaitu “Semarang Bersatu”. Sedangkan misi dari Pemerintah Kota Semarang ialah; Mewujudkan kehidupan masyarakat yang berbudaya dan berkualitas, mewujudkan pemerintahan yang semakin handal untuk meningkatkan pelayanan publik, mewujudkan kota metropolitan yang dinamis dan berwawasan lingkungan, memperkuat ekonomi kerakyatan berbasis keunggulan lokal dan membangun program peningkatan kesejahteraan sosial.

2.1.1 Kondisi Geografis Kota Semarang

Gambar 2.1 Peta Kota Semarang



Sumber: www.SemarangKota.go.id

Kota Semarang merupakan Ibu Kota Provinsi Jawa Tengah yang telah berdiri sejak tanggal 2 Mei 1547. Sebagai Pusat Pemerintahan Provinsi Jawa Tengah, Kota Semarang memiliki luas wilayah sebesar 373,70 km² yang dibagi atas 16 wilayah kecamatan 177 kelurahan secara administratif.

Titik koordinat Kota Semarang terletak antara garis 6°50' – 7°10' Lintang selatan dan garis 109°35' - 110°50'. Kota Semarang memiliki posisi geostrategis karena berada pada jalur lalu lintas ekonomi pulau Jawa, dan merupakan koridor pembangunan Jawa Tengah yang terdiri dari empat simpul pintu gerbang yakni koridor Pantai Utara; Koridor Selatan ke arah kota-kota dinamis seperti Kabupaten Magelang, Surakarta yang dikenal dengan Koridor Merapi-Merbabu, Koridor Timur ke arah Kabupaten Demak/Grobogan; dan Barat menuju Kabupaten Kendal. Lokasi Kota Semarang berbatasan langsung dengan Kabupaten Kendal di wilayah barat, Kabupaten Semarang wilayah selatan, Kabupaten Demak di wilayah timur dan Laut Jawa di wilayah utara dengan panjang garis pantai berkisar 13,6 km.

Dalam perkembangan dan pertumbuhan Jawa Tengah, Semarang sangat berperan terutama dengan adanya pelabuhan, jaringan transport darat (jalur kereta api dan jalan) serta transport udara yang merupakan potensi bagi simpul transportasi Regional Jawa Tengah dan Kota Transit Regional Jawa Tengah. Posisi lain yang tak kalah pentingnya adalah kekuatan hubungan dengan luar Jawa, karena secara langsung Kota Semarang berada di pusat wilayah nasional bagian tengah.

Kota Semarang terdiri dari daerah perbukitan, dataran rendah dan daerah pantai, dengan demikian topografi Kota Semarang menunjukkan adanya berbagai kemiringan dan tonjolan. Daerah pantai 65,22% wilayahnya adalah dataran dengan kemiringan 25% dan 37,78 % merupakan daerah perbukitan dengan kemiringan 15-40%. Kondisi lereng tanah Kota Semarang dibagi menjadi 4 jenis kelerengan yaitu lereng I (0-2%) meliputi Kecamatan Genuk, Pedurungan, Gayamsari, Semarang Timur, Semarang Utara dan Tugu, serta sebagian wilayah Kecamatan Tembalang,

Banyumanik dan Mijen. Lereng II (2-5%) meliputi Kecamatan Semarang Barat, Semarang Selatan, Candisari, Gajahmungkur, Gunungpati dan Ngaliyan, lereng III (15-40%) meliputi wilayah di sekitar Kaligarang dan Kali Kreo (Kecamatan Gunungpati), sebagian wilayah kecamatan Mijen (daerah Wonoplumbon) dan sebagian wilayah Kecamatan Banyumanik, serta Kecamatan Candisari. Sedangkan lereng IV (>50%) meliputi sebagian wilayah Kecamatan Banyumanik (sebelah tenggara), dan sebagian wilayah Kecamatan Gunungpati, terutama disekitar Kali Garang dan Kali Kripik.

Kota Bawah sebagian besar tanahnya terdiri dari pasir dan lempung. Pemanfaatan lahan lebih banyak digunakan untuk jalan, permukiman atau perumahan, bangunan, halaman, kawasan industri, tambak, empang dan persawahan. Kota Bawah sebagai pusat kegiatan pemerintahan, perdagangan, perindustrian, pendidikan dan kebudayaan, angkutan atau transportasi dan perikanan. Berbeda dengan daerah perbukitan atau Kota Atas yang struktur geologinya sebagian besar terdiri dari batuan beku. Wilayah Kota Semarang berada pada ketinggian antara 0 sampai dengan 348,00 meter dpl (di atas permukaan air laut). Secara topografi terdiri atas daerah pantai, dataran rendah dan perbukitan, sehingga memiliki wilayah yang disebut sebagai kota bawah dan kota atas. Pada daerah perbukitan mempunyai ketinggian 90,56 - 348 mdpl yang diwakili oleh titik tinggi yang berlokasi di Jatingaleh dan Gombel, Semarang Selatan, Tugu, Mijen, dan Gunungpati, dan di dataran rendah mempunyai ketinggian 0,75 mdpl.

2.1.2 Kondisi Demografi Kota Semarang

Menurut data Website Semarang Kota, pada tahun 2022 total jumlah penduduk sebanyak 1.688.981 jiwa penduduk dengan kepadatan penduduk sekitar 4.441,05 jiwa/km². Jumlah penduduk laki-laki sebanyak 835.754 jiwa dan jumlah penduduk wanita sebanyak 853.227 jiwa. Penduduk Kota Semarang dinilai memiliki rasio ketergantungan penduduk yang cukup tinggi sebesar 45,23 % dengan rincian

penduduk dengan usia produktif (15-64 tahun) sebanyak 1.102.150 jiwa dibandingkan dengan 498.550 jiwa penduduk usia 0-14 tahun dan usia lebih dari 65 tahun.

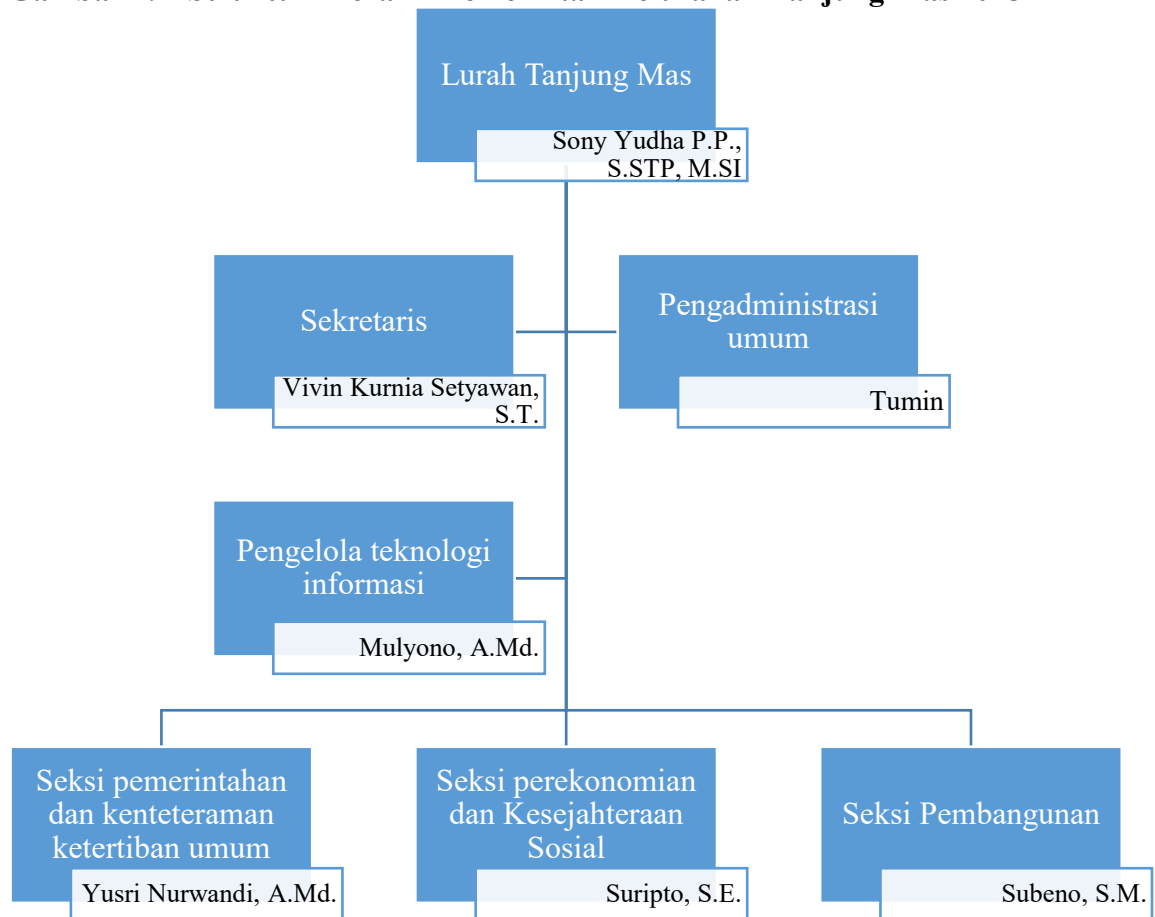
2.1.3 Kondisi Geografis dan Demografi Kelurahan Tanjung Mas

Berdasarkan data dari website resmi Kelurahan Tanjung Mas (Mas, 2024), Kelurahan Tanjung Mas memiliki tipologi kelurahan pesisir dengan luas wilayah 323.720 Ha. Kelurahan Tanjung Mas memiliki penduduk sejumlah 31.825 jiwa dengan 10.825 kartu keluarga. Rincian total penduduk Kelurahan Tanjung Mas yaitu 15.943 jiwa merupakan laki-laki dan 15.882 jiwa merupakan perempuan.

2.2 Struktur Pemerintahan Kelurahan Tanjung Mas

Kelurahan Tanjung Mas dipimpin oleh lurah dengan tiga jabatan fungsional dan tiga bidang yang dibawah oleh kelompok jabatan fungsional. Pada penelitian ini dibuat tahun 2024 Kelurahan Tanjung Mas dipimpin oleh Sony Yudha P.P., S.STP, M.SI sebagai Lurah Tanjung Mas. Kelurahan Tanjung Mas memiliki total enam aparatur negara yang bertugas sebagai penyelenggara administrasi dan pelayanan di Kelurahan Tanjung Mas.

Gambar 2. 2 Struktur Hierarki Pemerintah Kelurahan Tanjung Mas 2025



2.3 Stunting

(Prasanti Adriani, 2022) memaparkan bahwa *stunting* adalah kondisi gagal tumbuh pada Anak balita akibat kekurangan gizi kronis terutama pada 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK). *Stunting* mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan otak. Anak *stunting* juga memiliki resiko lebih tinggi menderita penyakit kronis di masa dewasanya. Bahkan, *stunting* dan malnutrisi diperkirakan berkontribusi pada berkurangnya 2-3% Produk Domestik Bruto (PDB) setiap tahunnya.

Stunting dapat dikatakan berasal dari permasalahan kurangnya gizi kronis yang disebabkan oleh kurangnya asupan gizi dalam waktu yang cukup lama, sehingga

mengakibatkan gangguan pertumbuhan pada anak yakni tinggi badan anak lebih rendah atau pendek (kerdil) dari standar usianya.

Stunting menjadi masalah kesehatan serius karena berdampak pada perkembangan motorik dan verbal, peningkatan penyakit degenerative, imun tubuh tidak maksimal. Hal ini tentunya mengganggu potensi sumber daya manusia, tingkat kesehatan, dan kematian anak di Indonesia. Seorang anak yang mengalami *stunting* sering terlihat seperti anak dengan tinggi badan yang normal, namun sebenarnya mereka lebih pendek dari ukuran tinggi badan normal untuk anak seusianya. *Stunting* sudah dimulai sejak sebelum kelahiran yang disebabkan karena status gizi ibu buruk selama kehamilan, pola makan yang buruk, kualitas makanan yang buruk dan intensitas frekuensi untuk terserang penyakit akan lebih sering. (Wigoyowati, 2012)

Stunting didiagnosis melalui pemeriksaan antropometri. Tinggi badan anak dinyatakan dalam skor standar nilai tengah (*median of references*) yang diterima secara internasional sebagai acuan menurut usia dan jenis kelamin. *Stunting* yang sedang menunjukkan tinggi badan menurut umur yang kurang dari -2SD, nilai dibawah -3SD menunjukkan keadaan yang sangat parah. Di negara-negara berkembang 33% menunjukkan *Stunting*. Di negara-negara yang paling miskin 45% mengalami kejadian *Stunting*. Balita *stunting* selain mengalami gangguan pertumbuhan, umumnya memiliki kecerdasan yang lebih rendah dari balita normal. Selain itu, balita *Stunting* lebih mudah menderita penyakit tidak menular ketika dewasa.

Analisis penilaian risiko *Stunting* komparatif baru-baru ini mengelompokkan faktor risiko menjadi 5 kelompok: nutrisi dan infeksi ibu, masa remaja ibu dan jarak kelahiran yang pendek, hambatan pertumbuhan janin dan kelahiran prematur, nutrisi dan infeksi anak, dan faktor lingkungan. Dengan pengecualian uji coba suplementasi seng pada anak-anak yang kekurangan seng, semua ukuran efek untuk risiko pengerdilan berasal dari meta-analisis atau analisis gabungan data *Demographic and*

Health Survey (DHS). Faktor risiko global utama dalam jumlah total kasus *Stunting* yang disebabkan diidentifikasi sebagai berikut pembatasan pertumbuhan janin (didefinisikan sebagai lahir cukup bulan dan kecil untuk usia kehamilan), sanitasi yang tidak baik, diare pada masa kanak-kanak, dan perawakan pendek ibu (Prasanti Adriani, 2022).

Kondisi tubuh anak yang pendek seringkali dikatakan sebagai faktor keturunan (genetik) dari kedua orang tuanya, sehingga masyarakat banyak yang hanya menerima tanpa berbuat apa-apa untuk mencegahnya. Padahal seperti yang diketahui, genetika merupakan faktor determinan kesehatan yang paling kecil pengaruhnya bila dibandingkan dengan faktor perilaku, lingkungan (sosial, ekonomi, budaya, politik), dan pelayanan kesehatan. Dengan kata lain, *stunting* merupakan masalah yang sebenarnya bisa dicegah.

Salah satu fokus pemerintah saat ini adalah pencegahan *Stunting*. Upaya ini bertujuan agar anak-anak Indonesia dapat tumbuh dan berkembang secara optimal dan maksimal, dengan disertai kemampuan emosional, sosial, dan fisik yang siap untuk belajar, serta mampu berinovasi dan berkompetisi di tingkat global.

2.3.1 Kondisi Stunting di Kota Semarang

Berdasarkan survey E-PPGBM dashboard kesehatan Kota Semarang, bulan februari tahun 2024 terdapat kasus balita *Stunting* sebesar 857 balita dengan total 84.742 balita yang telah diukur dari 87.565 balita yang ada. Hal ini menandakan bahwa kasus *Stunting* survey E-PPGBM di Kota Semarang memiliki presentasi sebesar 1,01% per bulan Februari Tahun 2024 (Dinas Kesehatan Kota Semarang, 2025).

Tabel 2. 1

Kasus *Stunting* Suvery E-PPGBM Pada Bulan Februari Tahun 2025

Bulan	Jumlah Balita	Diukur	Kasus <i>Stunting</i>	Prevalensi (%)
Januari 2025	82.571	80.622	840	1%
Februari 2025	81.872	79.863	2.194	943%

Sumber: (Dinas Kesehatan Kota Semarang, 2025)

Jika diperinci lagi pada bulan Februrari Tahun 2024 survey E-PPGBM kasus prevalensi *Stunting* yang ada di Kota Semarang. Telah diidentifikasi bahwa balita *Stunting* laki-laki sebanyak 412 dan perempuan sebanyak 445 balita. Sedangkan untuk kategori usia terbanyak balita *Stunting* terbanyak pada usia 24-59 bulan (2-5 tahun).

Disisi lain survey SSGI data yang ada baru sampai tahun 2022. Pada tahun 2022 Pemerintah Kota Semarang mendapatkan skor prevalensi *Stunting* sebesar 10,4%. Skor ini merupakan sebuah kenaikan dengan selisih sebanyak 10,9% dari pada tahun 2021 yang mana Kota Semarang mendapatkan skor sebesar 21,3%

Kondisi Balita *Stunting* di Kota Semarang cukup memprihatinkan tetapi adanya kemajuan dalam penurunan Prevalensi *Stunting* sedari tahun 2021 hingga ketahun berikutnya hingga saat ini. Penurunan Prevalensi *Stunting* dari tahun ke tahun berikutnya dinilai merupakan sebuah komitmen dari Pemerintah Kota Semarang untuk menghadapi percepatan penanganan *Stunting* di Indonesia berdasarkan Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 Tentang Percepatan Penurunan *Stunting* di Indonesia.

2.3.2 Kondisi *Stunting* di Kelurahan Tanjung Mas Kecamatan Semarang Utara Kota Semarang

Kecamatan Semarang Utara memiliki kasus *Stunting* terbanyak di Kota Semarang. Per April Tahun 2025 sebanyak 104 kasus dari 358 kasus *Stunting* berada Kecamatan Semarang Utara Kota Semarang. Jika ditelaah lebih lanjut Kelurahan Tanjung Mas memiliki penderita kasus *Stunting* terbanyak dengan nilai 104 kasus dari 358 kasus. Secara implisit hampir setengah kasus *Stunting* yang ada di Kecamatan Semarang Utara berasal dari Kelurahan Tanjung Mas, hal ini juga menandakan bahwa Kelurahan Tanjung Mas merupakan ladang dari kasus *Stunting* yang ada di Kota Semarang.

2.3.3 Kebijakan Penanganan *Stunting* di Kota Semarang

Salah satu fokus pemerintah saat ini adalah pencegahan *Stunting*. Upaya ini bertujuan agar anak-anak Indonesia dapat tumbuh dan berkembang secara optimal dan maksimal, dengan disertai kemampuan emosional, sosial, dan fisik yang siap untuk belajar, serta mampu berinovasi dan berkompetisi di tingkat global.

Penurunan angka stunting telah dinyatakan sebagai program prioritas nasional oleh Presiden Joko Widodo dalam beberapa kesempatan menginstruksikan bahwa Pembangunan SDM, termasuk anak merupakan fokus Pembangunan pada tahun 2024. Oleh karena itu, menjadi kewajiban seluruh pihak untuk memperhatikan tumbuh kembang anak, mulai sejak dalam kandungan, bayi, sampai mereka memasuki masa emas. Guna mendukung terintegrasinya pelaksanaan intervensi pencegahan stunting, berdasarkan Peraturan Presiden No 79 Tahun 2021 Tentang Percepatan Penurunan Stunting, Pemerintah pusat mendistribusikan beberapa tugas untuk protokol daerah supaya menindaklanjuti mengatasi Stunting.

Dikarenakan dampak stunting pada anak akan terlihat dalam jangka pendek dan jangka panjang, maka persoalan stunting masuk kedalam pembangunan nasional

yang utama sebagai Pembangunan sumber daya manusia. Pada jangka pendek terjadi permasalahan tinggi fisik dan perkembangan kognitif yang tidak maksimal. Sedangkan dampak pada jangka panjang anak penderita stunting akan menjadi rentan terjangkit penyakit seperti diabetes, obesitas, penyakit jantung, pembuluh darah, kanker, stroke, dan disabilitas di usia tua. Selain itu, dampak jangka panjang bagi anak yang masuk ke kategori stunting dinilai akan menurunkan kualitas sumber daya manusia suatu negara dikarenakan anak-anak merupakan generasi penerus bangsa sehingga apabila stunting tidak segera diatasi maka tentunya akan menyebabkan penurunan kualitas sumber daya manusia di masa yang akan mendatang.

Sesuai dengan arahan Presiden Republik Indonesia yang menjabat (Prabowo Subianto) bahwa upaya penurunan stunting tidak hanya dilakukan oleh badan kesehatan publik saja namun diharapkan bisa dilakukan oleh semua pihak baik pemerintah desa, pemerintah daerah maupun pemerintah pusat. Dengan adanya sinergi dan kerja sama di berbagai sektor pemerintahan dinilai dapat menurunkan prevalensi angka stunting di Indonesia.

Dalam rangka menurunkan stunting di Indonesia pemerintah telah menetapkan Strategi Nasional Percepatan Penurunan stunting dalam waktu lima tahun dengan hasil di tahun 2024. Upaya yang telah direncanakan sebagai penanganan ialah:

- a.** Memperhatikan asupan gizi dan nutrisi ibu hamil dan ibu menyusui, hal ini bisa juga dilakukan dengan memperhatikan pola makan dengan mengonsumsi jenis makanan beragam dan seimbang,
- b.** Melakukan pemeriksaan kesehatan secara rutin bagi ibu hamil, bayi dan balita,
- c.** Mengatasi permasalahan anak yang susah makan dengan cara memberikan variasi makanan kepada anak,
- d.** Menjaga sanitasi lingkungan tempat tinggal yang baik bagi keluarga,

- e. Memberikan edukasi dan penyuluhan bagi ibu hamil dan menyusui terkait stunting, pola asuh yang baik untuk mencegah stunting serta mendorong para ibu untuk senantiasa mencari informasi terkait asupan gizi dan nutrisi yang baik bagi tumbuh kembang anak,

Disisi lain, rencana yang dilakukan untuk pengobatan anak dengan kategori stunting adalah;

- a. Melakukan terapi awal seperti memberikan asupan makanan yang bernutrisi dan bergizi,
- b. Memberikan suplemen tambahan berupa vitamin A, Zinc, zat besi, kalsium dan yodium,
- c. Memberikan edukasi dan pemahaman kepada keluarga untuk menerapkan pola hidup bersih dengan menjaga sanitasi dan kebersihan lingkungan tempat tinggal

Demi mewujudkan Indonesia Emas 2045, Kementerian Keuangan telah menyiapkan anggaran untuk menangani stunting yang terdiri atas anggaran untuk kementerian/kelembagaan di pemerintah pusat, dana alokasi khusus (DAK) non fisik. Dengan anggaran yang tersedia untuk menangani stunting tersebut diharapkan kasus stunting di Indonesia menurun, dengan target 14% di tahun 2024 dari 27,7% di tahun 2019.

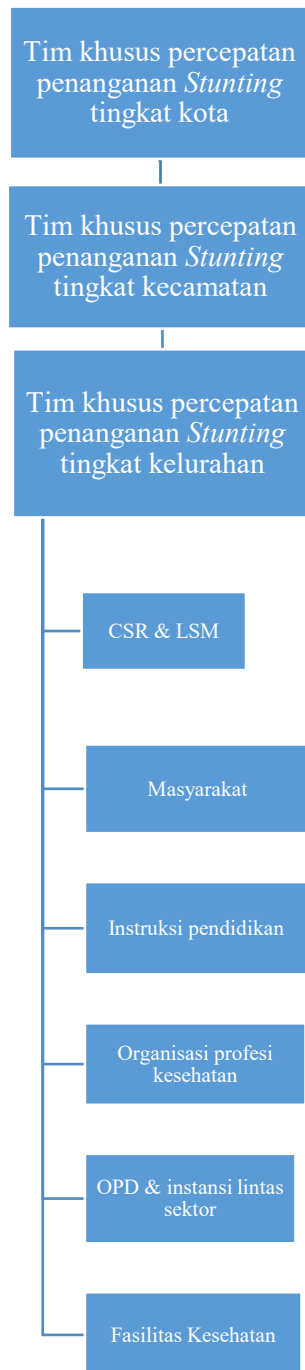
Sebagai proses sebuah desentralisasi pemerintahan, Pemerintah Kota Semarang melaksanakan proses penanganan Stunting dengan beberapa dasar peraturan dari pusat dengan pelaksanaan program inovatif. Mendasari upaya Pemerintah Kota Semarang dalam menangani Stunting ialah Peraturan Gubernur Jawa Tengah Nomor 34 Tahun 2019 Tentang Pencegahan Stunting di Provinsi Jawa Tengah dan Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan Stunting yang diperbarui dari Peraturan Presiden Nomor 42 Tahun 2013 tentang Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi.

Peran Pemerintah Kota Semarang sebagai regulator dalam menindaklanjuti peraturan penanganan stunting ialah dibuatnya Surat Keputusan Walikota Semarang Nomor 050/468 Tahun 2022 tentang Tim Percepatan Penurunan Stunting dan Peraturan Walikota Nomor 27 Tahun 2022 Tentang Percepatan Penurunan Stunting di Kota Semarang. Dibentuknya peraturan tersebut menandakan sebuah proses kebijakan *top – down* yang menandakan sinergisitas dalam keseriusan Pemerintah Indonesia menghadapi dan menangani permasalahan kesehatan stunting.

Sebagaimana Surat Keputusan Walikota Semarang Nomor 050/468 Tahun 2022 yaitu dibentuknya sebuah tim dalam percepatan penurunan stunting dengan tugas;

- a. Mengkoordinasikan, menyinkronisasikan dan memastikan pelaksanaan kebijakan, program kegiatan percepatan penurunan stunting antar organisasi perangkat daerah dan pemerintah kelurahan, maupun dengan pemangku kepentingan lainnya di tingkat kota,
- b. Memastikan pelaksanaan peningkatan kapasitas kelembagaan dan sumber daya manusia di tingkat kota, kecamatan, hingga tingkat kelurahan yang dibutuhkan untuk percepatan penurunan stunting,
- c. Menyelenggarakan kerjasama dan kemitraan dengan pemangku kepentingan dalam penyelenggaraan percepatan penurunan stunting di tingkat kota,
- d. Merumuskan dan memfasilitasi pelaksanaan manajemen pendampingan untuk percepatan penurunan stunting di tingkat kota, kecamatan, hingga tingkat kelurahan,
- e. Mengkoordinasikan pemantauan dan evaluasi penyelenggaraan percepatan penurunan stunting bersama secara lintas sektor di tingkat kota,
- f. Membentuk tim percepatan penurunan stunting (TPPS) di tingkat kecamatan dan TPPS kelurah

**Gambar 2.3 Struktur Hierarki Tim
Percepatan Penanganan *Stunting* di Kota
Semarang**



Sumber: Surat Keputusan Walikota Semarang Nomor 050/468 Tahun 2022