

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

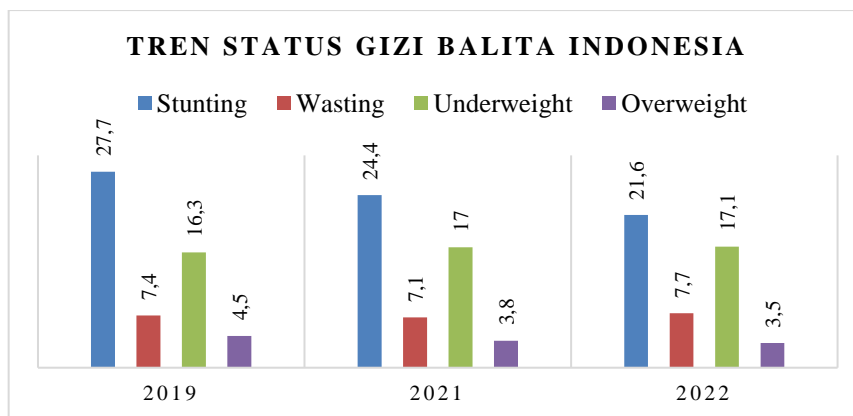
### **1.1 Latar Belakang**

Kesejahteraan sosial adalah tujuan utama pemerintah Indonesia menurut alinea keempat pembukaan UUD 1945. Jumlah penduduk miskin pada Maret 2022 mengalami peningkatan sebanyak 0,20 juta sehingga pada bulan September 2022 jumlah penduduk miskin menjadi 26,36 juta. Tingkat kesejahteraan suatu masyarakat dapat diukur berdasarkan kapabilitasnya dalam memenuhi kebutuhan sehari-hari. Kualitas hidup yang rendah dapat mempengaruhi terhadap buruknya kesehatan dan pendidikan, yang berdampak pada produktivitas dan meningkatkan beban ketergantungan pada negara. Salah satu masalah kesehatan yang berhubungan erat dengan kemiskinan adalah kekurangan gizi. Faktor yang menyebabkan kekurangan gizi (malnutrisi) bervariasi, mayoritas terkait dengan buruknya pola makan, serta infeksi penyakit yang serius dan sering terjadi, terutama pada masyarakat yang memiliki keterbatasan ekonomi.

Kemampuan seseorang untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari adalah cara terbaik untuk mengukur tingkat kesejahteraan suatu masyarakat. Kesehatan dan pendidikan yang buruk dapat dipengaruhi oleh kualitas hidup yang buruk, yang berdampak pada produktivitas dan meningkatkan beban ketergantungan negara. Kekurangan gizi, juga dikenal sebagai malnutrisi, adalah salah satu masalah kesehatan yang terkait erat dengan kemiskinan. Ada berbagai faktor yang menyebabkan kekurangan gizi, yang mayoritas dikaitkan dengan buruknya pola makan, serta infeksi yang serius dan sering terjadi, terutama pada masyarakat yang

keterbatasan ekonomi. Indonesia merupakan salah satu negara dengan sumber daya manusia yang tergolong masih rendah daripada negara lainnya. Menurut Indeks Pembangunan Manusia (IPM) yang dinyatakan oleh UNDP pada tahun 2020, Indonesia berada di peringkat 111 dari 189 negara. Masalah kesehatan menjadi salah satu penyebab kemiskinan dan kualitas SDM yang rendah. Masalah kesehatan menjadi prioritas pemerintah karena dampaknya yang signifikan terhadap pembangunan nasional. Pemerintah semakin prihatin dengan masalah kesehatan sejak adanya pandemi virus corona. Pandemi ini telah mengakibatkan pembatasan aktivitas masyarakat, yang berimbas pada peningkatan angka pengangguran dan kemiskinan di Indonesia. Tingginya tingkat pengangguran dan kemiskinan menyebabkan masyarakat kesulitan memenuhi kebutuhannya terutama dalam hal pangan. Kekurangan pangan yang tidak tercukupi dengan baik dapat menyebabkan berbagai masalah kesehatan, termasuk masalah gizi. (Lituhayu et al., 2022)

**Grafik 1. 1 Masalah Gizi di Indonesia Tahun 2019-2022**



Sumber: [badankebijakan.kemkes.go.id](http://badankebijakan.kemkes.go.id)

Berdasarkan Grafik 1.1, data menunjukkan bahwa *stunting* menjadi masalah gizi terbesar di Indonesia saat ini. WHO menetapkan standar prevalensi *stunting* harus dibawah 20% sedangkan angka *stunting* di Indonesia mencapai 21,6%

dimana masih belum mencapai standar yang ada. Menurut Kementerian Kesehatan RI, data tahun 2022 menunjukkan penurunan *stunting* sebesar 2,8% per tahun yaitu pada tahun 2021 sebesar 24,4% kemudian pada tahun 2022 menjadi 21,6% secara nasional.

*Stunting* juga dikenal sebagai kerdil atau pendek adalah keadaan dimana balita tidak dapat tumbuh optimal karena kekurangan gizi dan infeksi berulang. Kondisi ini paling sering terjadi selama 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK), atau dari janin hingga usia 23 bulan. Sangat penting untuk diingat bahwa tidak semua balita yang pendek mengalami *stunting* dan WHO (2020) mendefinisikan *stunting* sebagai kondisi dimana tinggi badan anak tidak mencapai dua standar deviasi dari rata-rata pertumbuhan menurut usia. Namun, anak-anak yang *stunting* secara alami mengalami pertumbuhan yang terhambat.

Kementerian Kesehatan RI menyatakan bahwa beberapa penyebab *stunting* termasuk asupan kalori yang tidak mencukupi yang dipengaruhi oleh faktor sosio-ekonomi seperti kemiskinan, pendidikan yang rendah, dan pengetahuan tentang praktik dalam memberikan makanan kepada bayi maupun anak di bawah lima tahun (memberikan ASI yang cukup), penelantaran, dampak budaya, dan ketersediaan bahan makanan pokok. Selain itu, faktor-faktor seperti penyakit jantung bawaan, alergi susu sapi, berat badan lahir rendah, kelainan metabolisme bawaan, infeksi kronis yang disebabkan oleh kebersihan personal dan lingkungan yang buruk (seperti diare kronis), dan penyakit yang dapat dicegah melalui imunisasi (seperti *tuberculosis*/TBC, difteri, pertusis, dan campak) juga dapat mempengaruhi tingkat *stunting*.

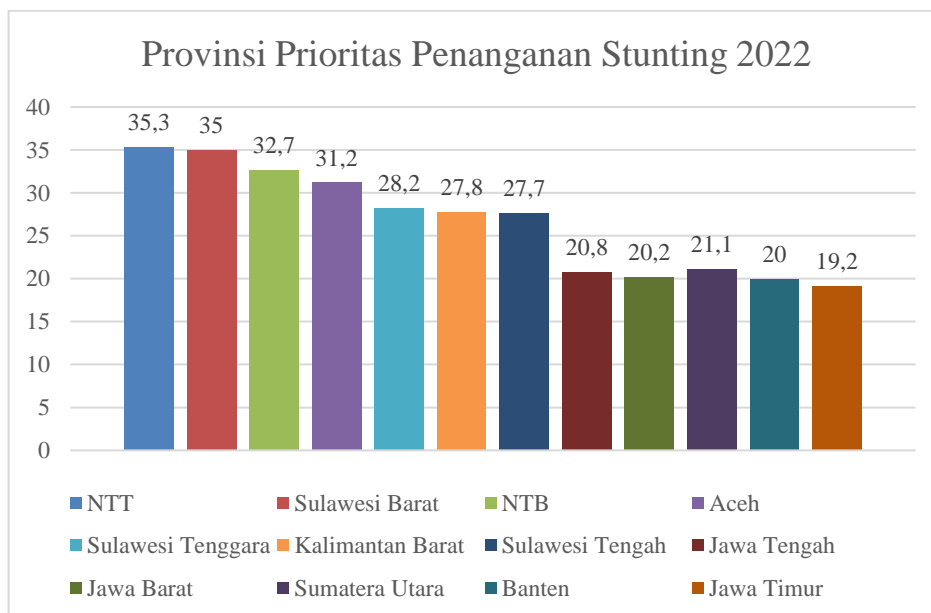
*Stunting* merupakan ancaman besar bagi daya saing nasional dan kualitas SDM. Selain menyebabkan keterbatasan fisik seperti pertumbuhan yang pendek atau kerdil, anak-anak *stunting* juga lebih rentan terhadap penyakit karena sistem kekebalan yang tidak berfungsi dengan baik. (Maesaroh et al., 2022) *Stunting* pada awal kehidupan anak dapat mengakibatkan kerusakan permanen pada perkembangan kognitif, intelektual, dan motorik yang pada akhirnya dapat mempengaruhi pendapatan, pendidikan, produktivitas, dan pertumbuhan ekonomi. Hal ini dapat menciptakan ketimpangan dan meningkatkan tingkat kemiskinan.

Pendapatan keluarga, pengetahuan ibu tentang gizi, jumlah anggota keluarga, pendidikan ibu, dan status pekerjaan adalah faktor sosial dan ekonomi yang mempengaruhi terjadinya *stunting*. Faktor kesehatan lingkungan, perilaku penduduk, pelayanan kesehatan, dan kesehatan reproduksi juga berpengaruh terhadap tingkat *stunting*. Indonesia memiliki tingkat *stunting* yang tinggi dan masuk dalam peringkat lima besar dunia dalam masalah *stunting*. Oleh karena itu, Pemerintah Pusat telah melakukan intervensi penurunan *stunting* dengan pendekatan terintegrasi dan memberi prioritas pada kabupaten atau kota tertentu.

Pemerintah Indonesia telah mengambil langkah-langkah konkret untuk mengatasi masalah *stunting* dengan mengeluarkan regulasi dan kebijakan yang berusaha mengurangi jumlah kasus *stunting* di Indonesia dengan berfokus pada perbaikan gizi anak dan ibu hamil. Aksi nyata yang dilakukan oleh Pemerintah yaitu merencanakan program intervensi pencegahan *stunting* yang bekerjasama dengan berbagai kementerian serta lembaga terkait. Kerja sama dengan berbagai sektor terkait diharapkan dapat membantu menurunkan angka *stunting* di Indonesia dan

mencapai target Sustainable Development Goals (SDGs) pada tahun 2025, yaitu menurunkan jumlah *stunting* sebesar 40%. (Saputri & Tumangger, 2019) Dalam rencana pembangunan kesehatan Indonesia untuk lima tahun yang akan datang (2020–2024), *stunting* menjadi salah satu fokus strategis yang juga merupakan target SDG dan termasuk dalam tujuan pembangunan berkelanjutan ke-2, yaitu mengurangi kelaparan dan malnutrisi pada tahun 2030 serta ketahanan pangan.

**Grafik 1. 2 Provinsi Prioritas Penanganan *Stunting* 2022**



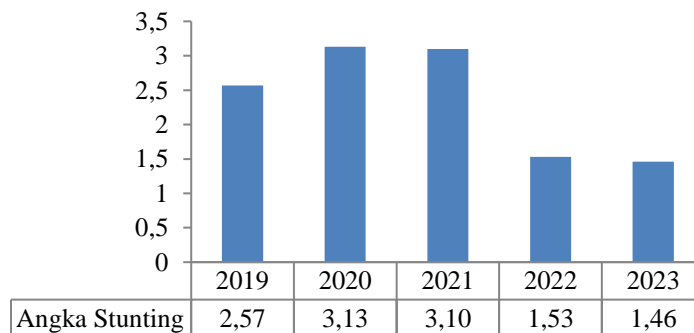
*Sumber: Kemkes.go.id*

Grafik 1.2 menunjukkan bahwa Jawa Tengah termasuk dalam 12 provinsi yang menjadi prioritas Presiden Joko Widodo dalam mengatasi *stunting*. Penyebabnya adalah Jawa Tengah termasuk dalam daerah yang memiliki populasi yang padat di Indonesia. Menurut Kepala BKKBN, Hasto Wardoyo, Jawa Tengah diprioritaskan bukan karena tingginya angka *stunting*, tetapi karena provinsi ini memiliki populasi yang padat. Angka kejadian *stunting* pada anak usia dini hampir merata di seluruh Indonesia, salah satunya di wilayah Provinsi Jawa Tengah.

Menurut data Dinkes Jawa Tengah (2023), prevalensi *stunting* di provinsi ini mencapai sekitar 20,8%.

Sejak tahun 2018, Pemerintah Provinsi Jawa Tengah telah berupaya menekan angka prevalensi *stunting* sebesar 2% setiap tahun. Peraturan Gubernur Jawa Tengah Nomor 34 Tahun 2019 tentang Percepatan Pencegahan *Stunting* di wilayah Provinsi Jawa Tengah mengatur lebih rinci langkah-langkah penanganan *stunting*. Regulasi ini mencakup aktivitas konvergensi, langkah-langkah, dan kegiatan yang wajib dilakukan di seluruh daerah Provinsi Jawa Tengah. Masalah *stunting* juga terjadi di berbagai kota/kabupaten di Provinsi Jawa Tengah, termasuk Kota Semarang.

**Grafik 1.3 Angka *Stunting* Kota Semarang berdasarkan OPTIM Tahun 2019-2023**

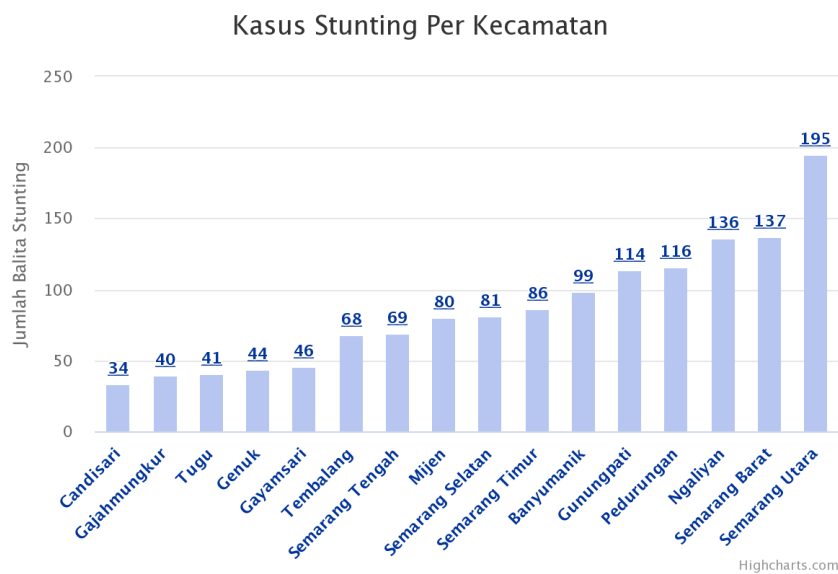


*Sumber: Bappeda Kota Semarang, 2023*

Grafik 1.3 menunjukkan bahwa jumlah *stunting* Kota Semarang mengalami perubahan beberapa tahun terakhir. Tahun 2021, terjadi penurunan sebesar 0,03% berdasarkan survei operasi timbang, yang berbeda dengan tahun 2020 yang mengalami peningkatan sebesar 0,57%. Pada tahun 2022, prevalensi permasalahan *stunting* pada anak bayi dibawah lima tahun di Kota Semarang menurun sekitar 1,57% dibandingkan dengan tahun sebelumnya. Kemudian tahun 2023, angka

tersebut turun sebesar 0,07%. Gambar 1.1 di bawah ini menunjukkan prevalensi *stunting* di Kota Semarang berdasarkan data yang dikumpulkan pada Januari 2023.

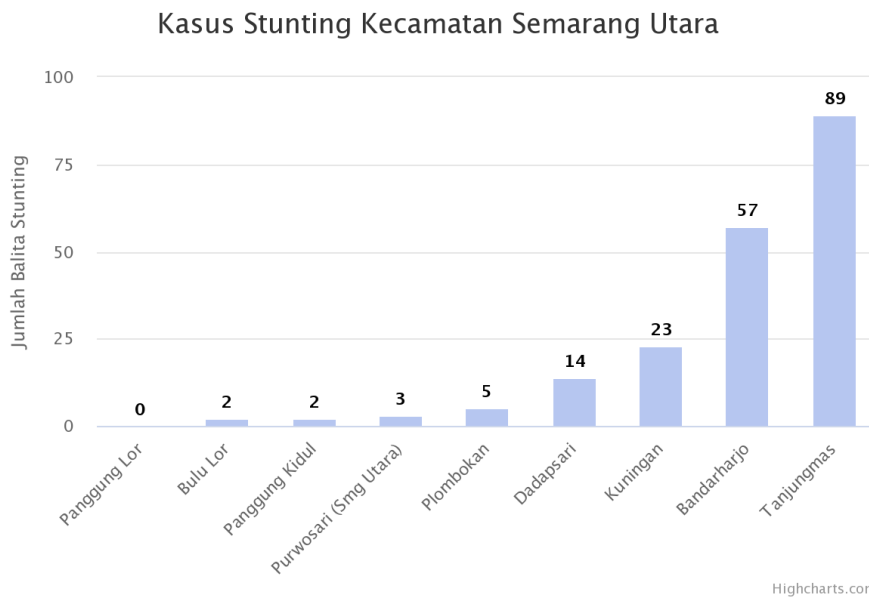
**Gambar 1. 1 Angka Prevalensi *Stunting* di Kota Semarang Per Januari 2023**



*Sumber: Bappeda Kota Semarang, 2023*

Berdasarkan gambar 1.1, dapat disimpulkan bahwa jumlah balita *stunting* di Kota Semarang masih tinggi. Dalam total 95.057 balita yang tercatat, terdapat 1.386 balita yang mengalami *stunting*, dengan persentase sebesar 1,46%. Salah satu daerah di Kota Semarang yang mempunyai prevalensi *stunting* yang tinggi yaitu Kecamatan Semarang Utara. Pada tahun 2023, Kecamatan Semarang Utara menjadi wilayah dengan tingkat *stunting* tertinggi di Kota Semarang dengan jumlah total 195 kasus. Kecamatan Semarang Utara terletak di bagian paling utara Kota Semarang dan berbatasan langsung dengan Laut Jawa. Sebagian besar penduduknya adalah nelayan. *Stunting* menjadi salah satu masalah gizi yang masih sering terjadi pada anak usia balita di Kecamatan Semarang Utara, sehingga harus menjadi prioritas dalam penanganan kesehatan.

**Gambar 1. 2 Kasus *Stunting* Kecamatan Semarang Utara Tahun 2023**



*Sumber: Bappeda Kota Semarang, 2023*

Berdasarkan gambar 1.3, dapat dilihat bahwa Kelurahan Tanjung Mas memiliki jumlah kasus *stunting* terbanyak di Kecamatan Semarang Utara, dengan total 89 kasus, sementara Kelurahan Panggung Lor tidak memiliki kasus *stunting*. Kelurahan Tanjung Mas sebagai kelurahan dengan jumlah *stunting* tertinggi di Kecamatan Semarang Utara terus berupaya untuk menangani *stunting* dengan berbagai langkah. Salah satu langkah yang dilakukan adalah memperluas jaringan posyandu, yang saat ini sudah mencapai 16 pos guna memaksimalkan peran posyandu untuk mencegah dan mengatasi permasalahan *stunting* yang ada di Kelurahan Tanjung Mas.

Penurunan angka *stunting* perlu dilakukan sejak dini agar dampaknya tidak berlanjut hingga jangka panjang. Dalam mengoptimalkan upaya pencegahan dan penurunan *stunting* di Kota Semarang, telah ada regulasi khusus yang mengaturnya, yaitu Peraturan Walikota Nomor 27 Tahun 2022 tentang Percepatan Penurunan *Stunting* di Kota Semarang. Regulasi ini mencakup langkah-langkah konvergensi



dalam penanganan *stunting*. Selain itu, dalam Rencana Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan Kota Semarang tahun 2021-2026 juga memberikan penekanan pada isu-isu strategis kesehatan, salah satunya adalah percepatan penurunan *stunting*. Isu *stunting* termasuk dalam empat isu strategis yang harus segera ditangani 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 serta 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. Dalam hal ini, langkah-langkah strategis diambil untuk mempercepat penurunan kasus *stunting* di Kota Semarang. Dengan adanya penekanan pada isu strategis ini, diharapkan Dinas Kesehatan Kota Semarang dapat mengambil langkah-langkah konkret untuk menangani permasalahan *stunting* di wilayah tersebut, sejalan dengan upaya percepatan penurunan *stunting* yang telah disebutkan sebelumnya.

Dalam Peraturan Walikota Nomor 27 tahun 2022 tentang Percepatan Penurunan *Stunting* di Kota Semarang, terdapat beberapa tujuan yang ingin dicapai

untuk menangani permasalahan *stunting*. Tujuan-tujuan yang dimaksud antara lain

- 1) Menurunkan prevalensi *stunting*: peraturan tersebut bertujuan untuk mengurangi jumlah kasus *stunting* di Kota Semarang sehingga prevalensinya menjadi lebih rendah.
- 2) Menjamin pemenuhan asupan gizi: tujuan ini mencakup upaya untuk memastikan bahwa makanan yang dikonsumsi oleh keluarga, terutama balita, ibu hamil, dan ibu menyusui sudah memenuhi kebutuhan gizi optimal.
- 3) Memperbaiki pola asuh: peraturan ini juga memiliki tujuan agar dapat meningkatkan pemahaman dan keterampilan orang tua dalam memberikan pola asuh yang baik, termasuk pola makan, perawatan, dan stimulasi yang tepat.
- 4) Meningkatkan ketersediaan dan kualitas lingkungan kesehatan: berfokus pada peningkatan ketersediaan dan kualitas lingkungan kesehatan, terutama untuk kelompok yang rentan seperti remaja, pasangan yang akan menikah, ibu hamil, ibu menyusui, dan anak-anak usia 0-59 bulan.

Supaya mencapai sasaran prevalensi *stunting* sebesar 4% pada tahun 2026, peraturan tersebut menetapkan lima pilar strategi percepatan penurunan *stunting*. Pilar-pilar tersebut meliputi

- 1) Meningkatkan komitmen dan visi kepemimpinan Walikota yang melibatkan komitmen dan dukungan kepemimpinan Walikota dalam menangani permasalahan *stunting* sebagai prioritas utama.
- 2) Meningkatkan komunikasi perubahan perilaku dan pemberdayaan masyarakat dengan mengedepankan komunikasi yang efektif untuk mengubah perilaku dan memberdayakan masyarakat dalam mengadopsi pola hidup sehat.
- 3) Peningkatan konvergensi intervensi spesifik dan intervensi sensitif di Organisasi Perangkat Daerah dan Kelurahan dengan mengintegrasikan berbagai intervensi dan program

kesehatan yang spesifik dan sensitif terhadap masalah *stunting* di berbagai organisasi perangkat daerah dan tingkat kelurahan. 4) Meningkatkan ketahanan pangan dan gizi pada diri sendiri, keluarga, dan masyarakat dengan mendorong peningkatan akses dan keberlanjutan pangan yang berkualitas serta meningkatkan pemahaman dan keterampilan gizi masyarakat. 5) Maksimum dan pengembangan sistem, data, informasi, riset, dan inovasi dengan memperkuat sistem pendukung dalam hal pengumpulan data, informasi, penelitian, dan inovasi mendorong dalam mengambil keputusan dan rencana yang lebih baik supaya terjadi penurunan *stunting*. Dengan adanya strategi ini, diharapkan dapat mencapai target penurunan prevalensi *stunting* yang telah diatur pada Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kota Semarang tahun 2021-2026.

Dalam Strategi Percepatan Penurunan *Stunting* yang diatur oleh Peraturan Walikota Nomor 27 tahun 2022 tentang Percepatan Penurunan *Stunting* di Kota Semarang, terdapat Rencana Aksi Daerah yang melibatkan pendekatan keluarga berisiko *stunting*. Beberapa kegiatan utama dalam rencana tindakan tersebut meliputi pengumpulan data keluarga yang rawan *stunting*, pendampingan keluarga yang berisiko *stunting*, pendampingan calon pengantin/calon PUS, pemantauan keluarga yang berisiko *stunting*, audit kasus *stunting*, pemberian makanan tambahan, susu, dan suplemen gizi untuk balita *stunting*, anak usia dini, dan ibu hamil yang berisiko tinggi, serta penggunaan pekarangan sebagai lahan pertanian, perikanan, dan peternakan untuk menyediakan pangan dan gizi bagi keluarga.

Masalah *stunting* bukanlah isu yang sederhana, sehingga penanganannya memerlukan kolaborasi antara berbagai pihak. Penanganan *stunting* yang

berdampak jangka panjang terhadap produktivitas tidak merupakan tanggung jawab pemerintah pusat, yang melibatkan pemerintah daerah, termasuk Pemerintah Kota Semarang, karena adanya sistem otonomi daerah. Dalam konteks penanggulangan dan percepatan penurunan *stunting* di Indonesia, termasuk Kota Semarang, berbagai *stakeholder* terlibat dalam penanganan masalah ini.

*Stakeholder* juga disebut sebagai pemangku kepentingan adalah orang atau sekelompok orang yang mempengaruhi atau memberikan atas sebuah kebijakan. Setiap pihak yang terlibat memiliki tanggung jawab tertentu. Dalam penelitian Lailia et al. (2021) tentang Peran *Stakeholder* dalam Implementasi Percepatan Penurunan *Stunting* di Kota Semarang pada tahun 2021, ditemukan bahwa pelaksanaan kebijakan penanganan *stunting* di Kota Semarang belum menggambarkan dengan jelas peran masing-masing *stakeholder*. Peran dari Dinas Kesehatan, ahli gizi, posyandu, puskesmas, dan masyarakat belum dijabarkan dengan rinci, karena belum ada peraturan yang pasti tentang peran masing-masing pihak yang terlibat. Bappeda bertanggung jawab sebagai pembuat kebijakan dengan berusaha untuk membuat peraturan walikota yang khusus membahas tentang *stunting*, karena sebelumnya Kota Semarang tidak memiliki peraturan yang khusus untuk mengatur *stunting*.

Dalam penerapannya, Dinas Kesehatan sebagai salah satu pelaksana telah melaksanakan beberapa program, seperti kelas calon ibu, tambahan makanan, program ASI eksklusif, dan kelas persiapan pernikahan yang melibatkan puskesmas dan posyandu. Partisipasi masyarakat juga berperan dalam percepatan penurunan *stunting*. Keterlibatan masyarakat memiliki dampak positif terhadap keberhasilan

kebijakan. Sebagian besar masyarakat turut serta dan menerima program-program pemerintah dengan senang hati, namun masih terdapat beberapa masyarakat yang tidak memperdulikan program-program yang diberikan, bahkan tidak menyadari bahwa anak mereka mengalami *stunting*. Dalam situasi seperti itu, Dinas Kesehatan akan menghadapi hambatan jika terjadi permasalahan.

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*, membantu pelaksanaan program GEMARI (Gerakan Masyarakat Hidup Sehat), serta menyelenggarakan kelas persiapan pernikahan. 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 penurunan *stunting* di Kota Semarang. Diperlukan koordinasi yang baik antara Dinas Kesehatan, puskesmas, posyandu, serta partisipasi aktif dari masyarakat dalam melaksanakan program-program yang telah ditetapkan.

Di dalam implementasi percepatan penurunan *stunting* di Kelurahan Tanjung Mas, disebutkan bahwa pihak swasta juga berperan sebagai salah satu akselerator atau *stakeholder* yang dapat membantu mempercepat keberhasilan kebijakan tersebut. Melalui alokasi dana *Corporate Social Responsibility* (CSR),

swasta memberikan layanan medis dan pengecekan nutrisi gratis, serta menyediakan mobil puskesmas untuk Puskesmas Manyaran. Tindakan ini menggambarkan bagaimana tanggung jawab sosial dan lingkungan yang harus dicapai oleh perusahaan terhadap masyarakat.

Penelitian tersebut, mengindikasikan bahwa masih terdapat beberapa *stakeholder* yang belum memaksimalkan peran mereka, contohnya, Bappeda belum memiliki jadwal teratur dan belum menjalankan tugasnya dengan optimal. Selain itu, masih ada warga yang kurang memperhatikan program-program yang disediakan oleh Dinas Kesehatan. Situasi ini juga berkaitan dengan Renstra Dinas Kesehatan Kota Semarang Tahun 2021-2026 yang menyatakan bahwa terdapat kurangnya komitmen tenaga kesehatan dalam pelayanan prima, belum terpenuhinya semua kompetensi tenaga kesehatan, dan belum terbentuknya budaya perilaku hidup sehat dan bersih di masyarakat.

Keterlibatan berbagai pihak atau *stakeholder* sangat penting dalam upaya percepatan penurunan *stunting* karena permasalahan ini tidak hanya berkaitan dengan pelayanan kesehatan saja. Peran *stakeholder* tersebut diperlukan untuk mendorong keberhasilan dalam percepatan penurunan *stunting* di Kelurahan Tanjung Mas. Oleh karena itu, diperlukan identifikasi dan analisis peran masing-masing *stakeholder* agar mereka dapat ditempatkan sesuai dengan posisi dan peran yang tepat. Adanya permasalahan dalam peran *stakeholder* tersebut, peneliti menaruh minat untuk menganalisis lebih lanjut mengenai peran masing-masing *stakeholder* dalam percepatan penurunan *stunting* di Kelurahan Tanjung Mas Kota Semarang.

## **1.2 Identifikasi Masalah**

1. Kota Semarang memiliki angka kejadian *stunting* yang relatif tinggi yaitu sebanyak 1.386 kasus.
2. Kelurahan Tanjung Mas menjadi daerah dengan kasus *stunting* terbanyak di Kecamatan Semarang Utara Kota Semarang yaitu sebanyak 89 kasus.
3. Pelaksanaan program penanggulangan *stunting* di Kota Semarang masih belum jelas mengenai peran masing-masing *stakeholder*.

## **1.3 Perumusan Masalah**

- 1.3.1 Bagaimana peran *stakeholder* dalam percepatan penurunan *stunting* di Kelurahan Tanjung Mas Kota Semarang?
- 1.3.2 Apakah faktor pendukung atau penghambat peran *stakeholder* dalam percepatan penurunan *stunting* di Kelurahan Tanjung Mas Kota Semarang?

## **1.4 Tujuan Penelitian**

- 1.4.1 Untuk menganalisis peran *stakeholder* dalam percepatan penurunan *stunting* di Kelurahan Tanjung Mas Kota Semarang.
- 1.4.2 Untuk mengidentifikasi faktor pendukung atau penghambat peran *stakeholder* dalam percepatan penurunan *stunting* di Kelurahan Tanjung Mas Kota Semarang.

## **1.5 Kegunaan Penelitian**

Melalui penjelasan dan analisis yang terdapat dalam penelitian ini, diharapkan manfaatnya dapat dirasakan oleh beberapa pihak, antara lain:

### **1.5.1 Kegunaan Teoritis**

Harapannya penelitian ini dapat memberikan kontribusi penting dalam pengembangan pengetahuan administrasi publik, terutama dalam pemahaman tentang peran pemangku kepentingan dalam upaya untuk mempercepat penurunan angka *stunting*. Selain itu, diharapkan bahwa studi ini dapat menjadi pedoman atau sumber referensi bagi penelitian masa depan yang berfokus pada topik yang sama.

### **1.5.2 Kegunaan Praktis**

#### **a. Bagi Peneliti**

Penelitian ini memberikan manfaat yang penting dalam perkembangan ilmu pengetahuan, meningkatkan pemahaman dan pengalaman peneliti. Selain itu, penelitian ini dapat dijadikan bahan ajar dan referensi dalam pembelajaran metode penelitian. Temuan dari studi ini dapat dijadikan dasar perbandingan untuk penelitian selanjutnya di bidang yang serupa..

#### **b. Bagi Masyarakat**

Penelitian ini memberikan data tentang peran pemangku kepentingan dalam upaya mempercepat pengurangan *stunting*. Hal ini akan bermanfaat bagi masyarakat karena mereka akan memahami dengan lebih baik kontribusi dan peran yang dimainkan oleh berbagai pihak terkait dalam program tersebut. Data ini dapat membantu masyarakat dalam mendapatkan informasi yang relevan dan juga pelayanan yang diberikan oleh pemangku kepentingan terkait. Dengan pemahaman



yang lebih baik, masyarakat dapat lebih aktif dan terlibat dalam program pengurangan *stunting*, dan juga memanfaatkan sumber daya dan pelayanan yang disediakan oleh pemangku kepentingan dengan lebih efektif.

c. Bagi Pemerintah

Penelitian ini dapat menjadi acuan bagi pemerintah dalam upaya memaksimalkan pelayanan publik. Penelitian ini memberikan pemahaman yang lebih dalam tentang bagaimana pihak-pihak terkait dapat berkontribusi dalam penyelenggaraan pelayanan publik yang berkualitas. Temuan dan rekomendasi dalam penelitian ini dapat digunakan oleh pemerintah untuk merumuskan kebijakan dan strategi yang lebih efektif dalam meningkatkan kualitas pelayanan publik terkait dengan penurunan *stunting*. Dengan demikian, dapat memberikan masukan pada pemerintah dalam mengembangkan dan mengimplementasikan langkah-langkah yang lebih baik dalam upaya meningkatkan kualitas pelayanan publik yang berdampak positif pada penurunan *stunting*.

## **1.6 Kerangka Teori**

### **1.6.1 Penelitian Terdahulu**

Penelitian terdahulu merupakan usaha peneliti untuk membandingkan dan mencari sumber inspirasi baru dalam penelitian berikutnya. Selain itu, tinjauan literatur sebelumnya membantu dalam menempatkan penelitian serta menunjukkan keaslian penelitian yang dilakukan. Namun, penelitian sebelumnya mengenai program percepatan penurunan *stunting* di wilayah Kota Semarang masih terbatas dan belum mengeksplorasi peran *stakeholder* dalam upaya penurunan *stunting*. Oleh karena itu, penelitian ini memilih lokasi di Kelurahan Tanjung Mas Kota

Semarang karena memiliki angka *stunting* tertinggi di Kecamatan Semarang Utara pada Januari 2023 dan menjadi salah satu prioritas dalam penanganan *stunting* di tingkat kecamatan.

Raisul Akram, Marufa Sultana, Nausad Ali, Nurnabi Sheikh, dan Abdur Razzaque Sarker (2018) dalam penelitiannya yang berjudul *Prevalence and Determinants of Stunting Among Preschool Children and Its Urban–Rural Disparities in Bangladesh* mengungkapkan adanya perbedaan yang signifikan antara tingkat *stunting* pada anak di bawah usia 5 tahun di wilayah perkotaan dan pedesaan di Bangladesh. Untuk mengatasi masalah ini, perlu ada upaya untuk mengurangi kesenjangan tersebut. Kebijakan dan tindakan kesehatan masyarakat harus memperhitungkan faktor risiko secara terpisah antara wilayah perkotaan dan pedesaan. Berbeda dengan penelitian penulis, penelitian ini memiliki lokus yang sangat luas yaitu di Bangladesh, sedangkan penelitian penulis berfokus pada Kota Semarang.

Penelitian selanjutnya dilakukan oleh Rini Archda Saputri, Jeki Tumangger (2019) dengan judul penelitian *Hulu-Hilir Penanggulangan Stunting di Indonesia*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa di tingkat kebijakan pemerintah telah ada banyak kebijakan yang dirancang untuk mengatasi *stunting* dengan cepat. Namun, kenyataannya, penurunan angka *stunting* masih jauh dari target yang ditetapkan. Di tingkat yang lebih rendah, masih ada banyak masyarakat dan pelaksana program yang kurang memiliki pemahaman yang memadai tentang *stunting*, termasuk dampaknya, faktor penyebabnya, dan cara penanggulangannya. Penelitian ini

berfokus pada penanggulangan *stunting* secara umum di Indonesia, sedangkan penelitian penulis berfokus di Kelurahan Tanjung Mas Kota Semarang.

Berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Beny Setiawan dan Herbasuki Nurcahyanto pada tahun 2020 dengan judul “Analisis Peran *Stakeholder* dalam Implementasi Kebijakan Penanggulangan Angka Kematian Ibu Studi Kasus Kecamatan Pedurungan Kota Semarang”. Penelitian ini berfokus pada tujuan untuk mengidentifikasi dan menganalisis peran *stakeholder* dalam pelaksanaan kebijakan untuk mengurangi angka kematian ibu di Kecamatan Pedurungan Kota Semarang. Metode penelitian yang digunakan adalah metode deskriptif kualitatif. Hasil penelitian menunjukkan bahwa *stakeholder* utama adalah Dinas Kesehatan Kota Semarang yang berperan sebagai pembuat kebijakan, fasilitator, akselerator, dan koordinator. *Stakeholder* utama lainnya adalah para tenaga kesehatan (bidan) yang berperan sebagai fasilitator, pelaksana, dan koordinator, serta organisasi seperti IBI Kota Semarang, PKK Kecamatan Pedurungan, dan FKK yang berperan sebagai fasilitator, pelaksana, dan koordinator. *Stakeholder* lainnya meliputi kecamatan, kelurahan, RT, RW, keluarga, institusi pendidikan, dan dunia usaha yang masing-masing berperan sebagai fasilitator. Rekomendasi yang diusulkan meliputi peran utama Dinas Kesehatan sebagai koordinator yang memastikan optimalnya peran *stakeholder*, peningkatan koordinasi dan komunikasi antar *stakeholder*, dan melibatkan petugas lapangan dalam proses kegiatan serta membangun komitmen melalui pertemuan rutin. Kerja sama dengan sektor swasta atau organisasi yang peduli terhadap kesehatan juga diperlukan untuk membantu percepatan penanggulangan angka kematian ibu melalui bantuan pendanaan atau tenaga.

Manfaat dari penelitian ini bagi penulis adalah dapat menjadi acuan dalam mengidentifikasi dan menganalisis peran *stakeholder* menggunakan teori dari Nugroho (2014: 16-17).

Penelitian oleh Fitrianiingsih, Isa Ma'rufi, dan Dewi Rokhmah (2020) yang berjudul *Study of the Role of Government and Community Participation in Stunting Countermeasures System in Lumajang Regency* menyimpulkan bahwa peran pemerintah dalam menangani *stunting* belum mencapai tingkat maksimal. Salah satu indikatornya adalah intervensi yang dilakukan oleh Puskesmas yang kurang optimal. Beberapa kondisi yang menggambarkan hal ini adalah kurangnya fokus inovasi pada penanganan *stunting*, pendanaan yang tidak optimal, kurangnya fokus dalam sosialisasi, dan pemberian makanan tambahan yang terbatas hanya pada biskuit. Penelitian ini menganalisis peran pemerintah dan partisipasi komunitas dalam mencegah *stunting* di Kabupaten Lumajang, sedangkan penelitian penulis menganalisis peran *stakeholder* secara keseluruhan dalam percepatan penurunan *stunting* di Kelurahan Tanjung Mas Kota Semarang.

Dyah Lituhayu, Ida Hayu Dwimawanti, Maesaroh (2021) dalam *Analysis of Community's Role in Implementation of Stunting Policy in Pemalang District* juga menemukan bahwa pelaksanaan penanggulangan *stunting* di Kabupaten Pemalang belum melibatkan masyarakat secara penuh. Pelaksanaannya hanya melibatkan dua instansi terkait, yaitu Dinas Kesehatan dan Badan Perencanaan Daerah. Penelitian ini hanya berfokus pada analisis peran masyarakat dalam *stunting*, sedangkan penelitian penulis berfokus pada peran seluruh *stakeholder* dalam percepatan penurunan *stunting* di Kelurahan Tanjung Mas Kota Semarang.

Penelitian yang dilakukan oleh Isro' Lailia, Kismartini, dan Amni Zarkasyi Rahman pada tahun 2021 dengan judul “Peran *Stakeholder* dalam Implementasi Percepatan penurunan *stunting* di Kota Semarang” sejalan dengan penelitian yang dilakukan penulis. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi *stakeholder* yang terlibat dalam implementasi percepatan penurunan *stunting* di Kota Semarang serta menganalisis peran mereka. Penelitian ini berfokus pada analisis peran *stakeholder* dalam kebijakan intervensi gizi sensitif, sedangkan penelitian penulis berfokus pada peran *stakeholder* dalam percepatan penurunan *stunting*. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan teknik pengumpulan data melalui observasi, wawancara, dokumentasi, dan studi pustaka. Teori yang digunakan adalah teori peran *stakeholder* oleh Nugroho. Hasil penelitian menunjukkan bahwa *stakeholder* dalam implementasi percepatan penurunan *stunting* di Kota Semarang meliputi Dinas Kesehatan, Dinas Perikanan, Dinas Pendidikan, Dinas Ketahanan Pangan, Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana, DP3A, Bappeda, Puskesmas, Posyandu, IDI, fisioterapis, psikolog, masyarakat, dan sektor swasta. Masing-masing *stakeholder* menjalankan peran sebagai pembuat kebijakan, pelaksana, koordinator, fasilitator, dan akselerator. Rekomendasi yang diajukan antara lain peningkatan koordinasi antar *stakeholder*, pembuatan aturan yang khusus membahas peran *stakeholder* dalam penanganan *stunting*, serta perhatian *stakeholder* terhadap sasaran program. Penelitian ini menjadi acuan untuk penulis dalam mengidentifikasi faktor pendukung dan penghambat peran *stakeholder* dengan mempertimbangkan kendala yang ditemukan dalam penelitian tersebut.

Terkait koordinasi antar *stakeholder*, Maesaroh, Dyah Lituhayu, Ida Hayu Dwimawanti (2021) melalui penelitiannya yang berjudul *Coordination Between Actors in Handling Stunting in Pemalang District* menemukan bahwa koordinasi dalam penanganan *stunting* di Kabupaten Pemalang belum mencapai tingkat optimal. Hal ini disebabkan oleh setiap organisasi perangkat daerah (OPD) yang terlibat dalam penanganan *stunting* beroperasi secara terpisah sesuai dengan tugas dan tanggung jawab masing-masing. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian penulis yaitu penelitian ini berfokus pada koordinasi antar aktor dalam penanganan *stunting* di Kabupaten Pemalang, sedangkan penelitian penulis berfokus pada peran *stakeholder* dalam percepatan penurunan *stunting* di Kelurahan Tanjung Mas Kota Semarang.

Sejalan dengan penelitian lainnya, penelitian yang dilakukan oleh Rahayu Nurfauziah, Ghea Cantika Noorsyarifa, dan Maulana Irfan pada tahun 2021, berjudul “Peran *Stakeholder* dalam Mengatasi Tumbuh Kembang Anak di Masa Pandemi (Studi Kasus Balita Kurang Gizi)”. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui peran *stakeholder* dalam mengatasi tumbuh kembang anak di masa pandemi dan strategi yang dapat dilakukan. Metode penelitian yang digunakan adalah kualitatif dengan pendekatan studi literatur. Penelitian ini menekankan pentingnya integrasi dan kolaborasi antara *stakeholder* dalam penanganan *stunting*. Komunikasi menjadi modal utama dalam kolaborasi tersebut, dan kolaborasi dari berbagai pihak menjadi kekuatan utama dalam penanganan *stunting* di Jawa Barat. Penelitian ini memberikan panduan bagi penulis dalam memahami faktor penyebab *stunting* dan strategi yang dapat dilakukan dalam percepatan penurunan *stunting*.

Sementara itu, Rahma Lailatush Shiyam, Hartuti Purnaweni, Amni Zarkasyi Rahman (2021) melakukan penelitian dengan judul Pencegahan *Stunting* Melalui Program Gemarikan oleh Posyandu di Kabupaten Jepara dengan hasil penelitian menunjukkan bahwa peran posyandu dalam pelaksanaan program Gemarikan belum konsisten karena kurangnya intensitas dan kekomprehensifan dalam komunikasi mengenai program tersebut. Dampaknya, banyak ibu balita di Troso yang kurang memahami program tersebut. Di sisi lain, kegiatan wajib posyandu berjalan dengan baik karena dilaksanakan secara konsisten. Penelitian ini memiliki perbedaan dengan penelitian penulis, penelitian ini berfokus pada pencegahan *stunting* melalui program Gemarikan dan melibatkan *stakeholder* posyandu, sedangkan penelitian penulis berfokus pada keseluruhan peran *stakeholder* dalam percepatan penurunan *stunting*.

Sejalan dengan penelitian tersebut, Rozatul Wardah, Fitrah Reynaldi (2022) melakukan penelitian tentang Peran Posyandu dalam Menangani *Stunting* di Desa Arongan Kecamatan Kuala Pesisir Kabupaten Nagan Raya. Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa posyandu di Desa Arongan, Kecamatan Kuala Pesisir, Kabupaten Nagan Raya, memiliki peran yang sangat signifikan dalam penanganan *stunting*. Posyandu tersebut memiliki kader yang telah menjalani pelatihan, memiliki pengetahuan yang baik, aktif dalam kegiatan posyandu, serta partisipasi peserta yang tinggi. Dampaknya, posyandu tersebut berhasil menurunkan angka *stunting* di daerah tersebut. Kedua penelitian ini berfokus pada analisis peran posyandu, sedangkan penelitian yang dilakukan penulis mencoba untuk

menganalisis peran seluruh *stakeholder* yang terlibat dalam percepatan penurunan *stunting* di Kelurahan Tanjung Mas Kota Semarang.

Penelitian oleh Buyung Nasution, Zainudin, Ahmad Jaya (2022) dengan judul *Prevention of Early Stunting Through Family Stakeholder in Sape District, Bima Regency* juga berfokus pada analisis peran posyandu saja. Berdasarkan hasil penelitian, ditemukan bahwa Kader Posyandu Keluarga memiliki peran yang strategis dan memberikan dampak signifikan dalam penanganan *stunting*. Beberapa faktor yang menyebabkan hal ini antara lain a) Kader Posyandu Keluarga berperan sebagai garda terdepan dalam pelayanan kesehatan dasar di masyarakat. b) Interaksi kader posyandu dengan masyarakat memiliki intensitas yang dominan dibandingkan dengan tenaga kesehatan lainnya. c) Kader posyandu tersebar hampir merata di setiap daerah, termasuk di daerah terpencil d) Kader posyandu memiliki tanggung jawab moral untuk menangani kasus *stunting* pada anggota masyarakat di sekitarnya. Dengan adanya faktor-faktor tersebut, peran Kader Posyandu Keluarga menjadi sangat penting dalam upaya penanganan *stunting*.

Yolanda Putri, Mapeaty Nyorong, Nur'Aini (2022) dalam *Analysis of the Role of Health Integrated Post Cadres in Nutrition Services for Toddlers* juga melakukan penelitian mengenai peran posyandu. Berdasarkan hasil penelitian, ditemukan bahwa peran kader posyandu dalam pelayanan gizi balita di Dusun Ngijo, Puskesmas Karangploso, Kabupaten Malang belum dilaksanakan dengan optimal. Penelitian ini mengerucut pada satu dusun sedangkan penelitian penulis berfokus pada kelurahan secara umum.



Penelitian Irwan Budiana, Yuni Dwi Setiyawati, and Hastrin Hoshitanisita (2022) dengan judul *Comparison of Characteristics of Stakeholder Services During the Covid-19 Pandemic Before and After Revitalization of Stakeholder and Empowerment of Cadres Through Integrated Program* menjelaskan bahwa satu solusi untuk meningkatkan pelayanan pemangku kepentingan (*stakeholder*) adalah melalui intervensi berupa revitalisasi *stakeholder* dan pemberdayaan kader melalui program yang terintegrasi. Dengan pendekatan ini, upaya dilakukan untuk memperkuat peran dan kontribusi masing-masing *stakeholder* dalam penanganan *stunting*. Hal ini dapat mencakup pengembangan program yang terintegrasi secara holistik, meningkatkan pemahaman dan pengetahuan kader, serta membangun kolaborasi yang efektif antara *stakeholder* yang terlibat. Dengan demikian, diharapkan pelayanan *stakeholder* dapat ditingkatkan dan memberikan dampak yang lebih baik dalam penanganan *stunting*. Perbedaan penelitian dengan penelitian penulis yaitu penelitian ini berfokus pada revitalisasi *stakeholder* itu sendiri sedangkan penelitian penulis berfokus pada peran *stakeholder*.

Terakhir penelitian oleh Cahya Kharin Herbawani, Apriningsih, Ulya Qoulan Karima, Ahid Nur Hidayati, Bagus Aprianto, Lintang Tyas Pramesti, Adelia Putri Mahardhika (2023) yang berjudul *Stakeholder Keliling: Pemberdayaan Masyarakat dalam Upaya Penurunan Stunting* menjelaskan bahwa secara umum pengetahuan ibu, sumber informasi tentang *stunting*, perlakuan ibu terhadap anak *stunting*, dan pengetahuan ibu tentang *stakeholder* sudah baik. Penelitian ini berfokus pada inovasi *stakeholder* keliling, sedangkan penelitian penulis hanya berfokus pada peran *stakeholder*.

### **1.6.2 Administrasi Publik**

Felix A. Nigro dan Lloyd G. Nigro dalam Sodikin (2015:5) mengemukakan bahwa terdapat lima definisi mengenai pengertian Administrasi Publik, yaitu:

1. Administrasi Publik adalah kerja sama kelompok dalam lingkungan pemerintahan. Definisi ini menekankan bahwa Administrasi Publik melibatkan kerja sama dan koordinasi antara individu-individu dalam pemerintahan untuk mencapai tujuan bersama.
2. Administrasi Publik meliputi ketiga cabang pemerintahan: eksekutif, legislatif, dan yudikatif, serta hubungan antara ketiganya. Definisi ini menggarisbawahi bahwa Administrasi Publik melibatkan seluruh aspek dari pemerintahan, termasuk hubungan antara cabang-cabang pemerintahan tersebut.
3. Administrasi Publik memiliki peran penting dalam perumusan kebijakan publik dan merupakan bagian dari proses politik. Definisi ini menekankan bahwa Administrasi Publik terlibat dalam pembuatan kebijakan publik dan berkontribusi dalam proses politik secara keseluruhan.
4. Administrasi Publik erat kaitannya dengan berbagai kelompok swasta dan individu dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat. Definisi ini menyoroti bahwa Administrasi Publik bekerja sama dengan sektor swasta dan individu-individu dalam menyediakan layanan kepada masyarakat.
5. Administrasi Publik memiliki perbedaan signifikan dengan administrasi privat. Definisi ini menunjukkan bahwa Administrasi Publik memiliki

karakteristik yang berbeda dengan administrasi di sektor swasta, baik dalam penempatan pengertian maupun dalam aspek-aspek tertentu.

Definisi-definisi ini memberikan gambaran mengenai Administrasi Publik sebagai disiplin ilmu yang berfokus pada pengelolaan dan penyelenggaraan pemerintahan serta pelayanan publik.

Menurut Chandler dan Plano dalam Pasolong (2016:7) Administrasi Publik merupakan seni dan ilmu yang berkaitan dengan pengaturan urusan publik dan pelaksanaan tugas-tugas yang telah ditentukan. Definisi ini menekankan bahwa Administrasi Publik merupakan kombinasi antara aspek seni dan ilmu dalam menjalankan tugas-tugas administratif dalam lingkup pemerintahan. Sebagai disiplin ilmu, Administrasi Publik memiliki tujuan untuk memecahkan masalah-masalah publik melalui perbaikan terutama dalam bidang organisasi, sumber daya manusia, dan keuangan. Hal ini menunjukkan bahwa Administrasi Publik memiliki peran dalam mengidentifikasi dan mengatasi tantangan dan masalah yang terkait dengan pengelolaan pemerintahan, termasuk perbaikan dalam struktur organisasi, manajemen sumber daya manusia, dan pengelolaan keuangan.

Definisi ini menggambarkan Administrasi Publik sebagai bidang pengetahuan yang berusaha untuk mengembangkan pengetahuan dan keterampilan yang diperlukan untuk mengelola urusan publik secara efektif dan efisien. Melalui pendekatan ilmiah dan penerapan prinsip-prinsip manajemen, Administrasi Publik berupaya meningkatkan kualitas layanan publik dan mencapai hasil yang diinginkan dalam konteks pemerintahan.

Ciri-ciri Administrasi Publik yang disebutkan oleh Thoha dan Keban dalam

Banga (2018:85) adalah sebagai berikut:

1. Pelayanan administrasi publik lebih bersifat urgen dibandingkan dengan pelayanan swasta: Ini berarti bahwa pelayanan yang diselenggarakan oleh administrasi publik memiliki urgensi yang lebih tinggi daripada pelayanan yang dilakukan oleh sektor swasta. Hal ini disebabkan oleh tanggung jawab administrasi publik dalam memenuhi kebutuhan masyarakat secara umum dan menjaga kepentingan publik.
2. Bersifat monopoli: Administrasi publik memiliki kekuasaan atau wewenang yang diberikan oleh negara untuk melaksanakan tugas-tugas tertentu. Oleh karena itu, administrasi publik seringkali menjadi satu-satunya penyedia pelayanan dalam bidang-bidang tertentu dan tidak bersaing dengan sektor swasta dalam hal tersebut.
3. Pelayanan didasarkan pada regulasi: Administrasi publik menjalankan tugasnya berdasarkan peraturan dan regulasi yang telah ditetapkan. Pelayanan yang diselenggarakan oleh administrasi publik harus sesuai dengan hukum dan ketentuan yang berlaku.
4. Bukan ditentukan oleh mekanisme pasar tetapi ditentukan oleh kepentingan masyarakat: Administrasi publik tidak bergantung pada mekanisme pasar atau keuntungan finansial semata. Keputusan dan tindakan administrasi publik lebih didasarkan pada kepentingan masyarakat secara umum dan pelayanan yang maksimal kepada publik.
5. Mengutamakan kepentingan orang banyak, adil, tidak memihak, proporsional, dan bersih: Administrasi publik memiliki tanggung jawab

untuk mengutamakan kepentingan publik secara keseluruhan. Dalam melaksanakan tugasnya, administrasi publik harus bertindak secara adil, tidak memihak, proporsional, dan menjaga kebersihan atau integritas dalam menjalankan pelayanan publik.

Berdasarkan definisi dari beberapa ahli, dapat disimpulkan bahwa administrasi publik adalah kerja sama yang dilakukan oleh sekelompok orang atau lembaga dalam melaksanakan tugas-tugas pemerintahan untuk memenuhi kebutuhan negara secara efektif dan efisien. Administrasi publik bertujuan untuk memberikan pelayanan yang urgen, didasarkan pada regulasi, dan mengutamakan kepentingan publik secara adil dan proporsional.

### **1.6.3 Manajemen Publik**

Pengertian manajemen publik yang telah dikemukakan oleh para ahli tersebut dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Menurut Overman dalam Keban (2014), manajemen publik adalah studi interdisipliner yang melibatkan aspek organisasi dan merupakan kombinasi dari fungsi manajemen seperti perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan, dan pengendalian. Pendekatan ini menekankan pentingnya penerapan fungsi manajemen untuk mencapai tujuan organisasi.
2. Pollitt dan Bouckaert (2017) mengartikan manajemen publik sebagai ilmu dan seni dalam merencanakan, mengorganisir, melaksanakan, dan mengevaluasi kebijakan publik, program, dan proyek-proyek pemerintah. Mereka menekankan pentingnya memperhatikan kepentingan publik, tuntutan politik, dan batasan anggaran dalam praktik manajemen publik.

3. Donovan dan Jackson (2022) memandang manajemen publik sebagai aktivitas yang melibatkan serangkaian keterampilan. Ini mengimplikasikan bahwa manajemen publik melibatkan penggunaan keterampilan-keterampilan khusus dalam mengelola sumber daya publik.

Dari pengertian-pengertian di atas, dapat disimpulkan bahwa manajemen publik melibatkan studi interdisipliner tentang aspek organisasi dan penggunaan fungsi manajemen untuk mencapai tujuan publik. Manajemen publik juga melibatkan pengelolaan sumber daya publik, termasuk sumber daya manusia, keuangan, fisik, informasi, dan politik. Pentingnya memperhatikan kepentingan publik, tuntutan politik, dan batasan anggaran juga menjadi fokus dalam manajemen publik. Selain itu, keterampilan dalam melaksanakan tugas manajerial juga merupakan komponen penting dalam manajemen publik.

#### **1.6.4 Peran *Stakeholder***

Keberhasilan pelaksanaan kebijakan dapat tergantung pada sejumlah faktor, diantaranya adalah peran *stakeholder* yang terlibat dalam proses tersebut. Definisi *stakeholder* yang disebutkan oleh Budimanta et al. mengacu pada pihak-pihak yang memiliki kepentingan dan keputusan sendiri dalam suatu program atau proyek. Mereka bisa berupa individu atau mewakili kelompok tertentu. Menurut definisi ini, *stakeholder* memiliki tiga karakteristik penting, yaitu

- 1) Kepentingan (*interest*), *stakeholder* memiliki kepentingan terkait program atau proyek yang sedang berjalan. Kepentingan ini bisa berkaitan dengan hasil atau dampak yang diharapkan dari program tersebut.
- 2) Legitimasi (*legitimacy*), *stakeholder* diakui atau memiliki legitimasi untuk

terlibat dalam program atau proyek. Mereka memiliki hak atau kewenangan yang sah dalam mengambil keputusan atau mempengaruhi jalannya program.

- 3) Kekuasaan (*power*), *stakeholder* memiliki kekuasaan atau pengaruh yang dapat mempengaruhi program atau proyek. Kekuasaan ini bisa berupa kekuatan politik, sumber daya, atau posisi yang strategis.

Sesuai dengan pendapat tersebut, Kadiwaraka (dalam Kismartini, 2019: 23), *stakeholder* dapat dijelaskan sebagai berbagai pihak, baik secara individu maupun kelompok, yang memiliki potensi untuk mempengaruhi dan/atau dipengaruhi dalam pengambilan keputusan serta mencapai tujuan suatu kegiatan. Berdasarkan pandangan beberapa ahli yang telah disebutkan, dapat disimpulkan bahwa istilah "*stakeholder*" dapat juga digunakan secara sinonim dengan "aktor kebijakan". *Stakeholder*, baik sebagai individu maupun kelompok, memiliki peran dalam mempengaruhi atau menerima pengaruh dari kebijakan yang ada. *Stakeholder* dapat mempengaruhi atau dipengaruhi oleh pengambilan keputusan dan pencapaian tujuan suatu kegiatan.

Eko dan Dwipayana (dalam Kismartini, 2019: 4) membagi *stakeholder* menjadi tiga kelompok yaitu negara (*state*), masyarakat sipil (*society*), dan masyarakat ekonomi (*private sector*). Ketiga kelompok *stakeholder* ini memiliki peran yang berbeda dalam sebuah kebijakan. Ketika ketiga kelompok *stakeholder* ini menjalankan perannya dengan seimbang, keberhasilan dalam program kebijakan dapat dicapai. Selanjutnya, dalam konteks kebijakan publik, setiap *stakeholder* memiliki peran yang spesifik dalam setiap tahap proses kebijakan, mulai dari

perencanaan hingga evaluasi. Peran *stakeholder* ini dapat dikaitkan dengan aspek dinamis dari status atau kedudukan seseorang. Ketika seseorang melaksanakan kewajiban dan haknya sesuai dengan kedudukan yang dimilikinya, maka ia dianggap telah menjalankan perannya sebagai *stakeholder* dalam kebijakan tersebut. Dengan memahami peran dan kepentingan *stakeholder* dalam kebijakan publik, pemerintah dan para pengambil keputusan dapat lebih memperhatikan dan melibatkan *stakeholder* dalam proses pengambilan keputusan serta implementasi kebijakan. Melalui partisipasi aktif dan kolaborasi dengan *stakeholder*, kebijakan publik dapat lebih relevan, berhasil, dan dapat diterima oleh masyarakat yang terkena dampak kebijakan tersebut.

Peran *stakeholder* menurut Nugroho (2014: 16-17), dapat diklasifikasikan sebagai berikut:

- 1) *Policy Creator: Stakeholder* yang memiliki peran sebagai pengambil keputusan dan penentu kebijakan. Mereka terlibat dalam merumuskan kebijakan yang akan diimplementasikan.
- 2) *Koordinator: Stakeholder* yang bertanggung jawab dalam mengkoordinasikan berbagai pihak atau *stakeholder* lainnya dalam sebuah kebijakan. Mereka memastikan kerja sama yang baik antara berbagai pihak terkait untuk mencapai tujuan kebijakan.
- 3) *Fasilitator: Stakeholder* yang berperan dalam memfasilitasi dan memenuhi berbagai kebutuhan yang diperlukan oleh kelompok sasaran kebijakan. Fasilitator ini dapat berupa pihak yang menyediakan sumber daya, layanan, atau dukungan teknis bagi kelompok sasaran.



- 4) *Implementor: Stakeholder* yang bertanggung jawab langsung dalam melaksanakan kebijakan yang telah ditetapkan. Implementor dapat berupa lembaga pemerintah, badan usaha, atau organisasi lain yang memiliki tanggung jawab untuk menjalankan kebijakan tersebut. Kelompok sasaran kebijakan juga termasuk dalam kategori ini.
- 5) *Akselerator: Stakeholder* yang memiliki peran untuk mempercepat, mendorong, dan memberikan kontribusi agar program atau kebijakan dapat berjalan sesuai dengan tujuan dan sasaran yang ditetapkan. Mereka berusaha untuk mencapai hasil yang lebih cepat atau lebih efektif dalam pencapaian tujuan kebijakan. Pengklasifikasian ini membantu dalam mengidentifikasi peran dan kontribusi masing-masing *stakeholder* dalam kebijakan publik.

Setiap peran *stakeholder* ini memiliki tanggung jawab yang spesifik dan saling melengkapi untuk mencapai keberhasilan implementasi kebijakan. Penting bagi para pengambil keputusan dan pelaku kebijakan untuk memahami peran dan hubungan antara *stakeholder* dalam konteks kebijakan yang sedang diterapkan.

Menurut Aden dan Ackermann sebagaimana dikutip dalam Setiawan et al. (2020: 7-8), pemetaan *stakeholder* dapat dilakukan menggunakan teknik "*power versus interest grid*" yang mengkategorikan *stakeholder* ke dalam empat jenis berdasarkan tingkat kepentingan dan pengaruh mereka terhadap program atau kebijakan. Berikut adalah empat jenis pemetaan *stakeholder* yang dijelaskan oleh Aden dan Ackermann:

- 1) *Subject: Stakeholder* yang memiliki tingkat kepentingan yang tinggi tetapi memiliki pengaruh yang rendah terhadap program atau kebijakan. Mereka

memiliki kepentingan besar terkait program atau kebijakan tersebut, tetapi tidak memiliki kemampuan untuk secara signifikan mempengaruhi jalannya implementasi.

- 2) *Key Players: Stakeholder* yang memiliki tingkat kepentingan dan pengaruh yang tinggi terhadap program atau kebijakan. Mereka memiliki kepentingan yang signifikan dan juga memiliki kekuasaan untuk mempengaruhi implementasi program atau kebijakan tersebut.
- 3) *Context Setter: Stakeholder* yang memiliki tingkat kepentingan yang rendah tetapi memiliki pengaruh yang tinggi terhadap program atau kebijakan. Meskipun memiliki kepentingan yang rendah, mereka memiliki pengaruh yang besar dalam menentukan konteks atau kerangka kerja program atau kebijakan tersebut.
- 4) *Crowd: Stakeholder* dengan tingkat kepentingan dan pengaruh yang rendah terhadap program atau kebijakan. Mereka memiliki sedikit peran atau kontribusi yang signifikan dalam implementasi program atau kebijakan. Pemetaan ini membantu dalam memahami peran dan pengaruh setiap *stakeholder* terhadap keberhasilan program atau kebijakan.

Selain itu, Aden dan Ackermann juga menjelaskan bahwa tingkat kepentingan *stakeholder (interest)* dapat diamati melalui indikator seperti harapan, keuntungan, aspirasi, dan upaya yang mereka lakukan. Sementara itu, tingkat pengaruh *stakeholder (power)* dapat dilihat melalui indikator seperti kewenangan, kemampuan memfasilitasi implementasi, dan kemampuan mempengaruhi pihak lain. Dengan memahami kepentingan dan pengaruh *stakeholder*, pengambil

keputusan dapat merancang strategi yang tepat untuk berinteraksi dan melibatkan mereka dalam proses kebijakan, sehingga menciptakan dukungan dan partisipasi yang lebih efektif dalam pencapaian tujuan program atau kebijakan tersebut.

#### **1.6.4.1 Faktor Pendukung atau Faktor Penghambat Peran *Stakeholder***

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Kurniawati et al., 2022) terdapat faktor pendukung dan faktor penghambat peran *stakeholder* dalam sebuah program. Terdapat beberapa faktor pendukung yang telah ditemukan, berikut ini adalah penjelasan mengenai beberapa faktor tersebut:

- 1) Peran aktif dan kesadaran *stakeholder*: Keterlibatan aktif dan kesadaran *stakeholder* dalam program menjadi faktor pendukung. *Stakeholder* yang terlibat secara langsung dalam pelaksanaan program dan melakukan kerja sama antar *stakeholder* mendukung keberhasilan program.
- 2) Strategi promosi antar *stakeholder*: Strategi promosi yang baik antar *stakeholder* dapat meningkatkan hasil atau memperlancar pencapaian tujuan program. Upaya promosi yang efektif antara *stakeholder* membantu memperluas pemahaman dan dukungan terhadap program.

Di sisi lain, terdapat juga faktor-faktor penghambat peran *stakeholder* yang ditemukan dalam penelitian tersebut:

- 1) Pengetahuan masyarakat yang masih kurang: Tingkat pengetahuan masyarakat mempengaruhi partisipasi mereka dalam program. Kurangnya pengetahuan masyarakat dapat menghambat optimalisasi program dan upaya partisipasi yang diberikan oleh masyarakat.

- 2) Tidak tersedianya fasilitas yang memadai: Fasilitas yang memadai menjadi faktor penting dalam keberhasilan program. Ketersediaan fasilitas yang dapat menunjang pelaksanaan kebijakan menjadi hal yang penting untuk mencapai tujuan program dengan baik. Mengetahui faktor-faktor pendukung dan penghambat tersebut dapat membantu dalam merencanakan strategi yang tepat untuk mengoptimalkan peran *stakeholder* dalam program atau kebijakan yang sedang dijalankan.

Menurut Destiana et al. (2020), terdapat beberapa faktor pendukung dan penghambat yang mempengaruhi peran *stakeholder* dalam sebuah program. Berikut adalah penjelasan mengenai faktor-faktor tersebut:

- 1) Nilai: Faktor nilai melibatkan nilai-nilai individu, organisasi, kepentingan umum, legalitas, dan profesionalitas. Kepemimpinan yang baik dalam program dapat menjadi penggerak yang penting. Nilai-nilai organisasi yang diterapkan oleh masing-masing *stakeholder* juga dapat mendukung kerja sama dalam program. Nilai kepentingan umum yang terkait dengan kesejahteraan masyarakat menjadi landasan untuk kerja sama *stakeholder*. Nilai legalitas juga penting untuk memperkuat kerja sama. Selain itu, profesionalisme *stakeholder* dalam melaksanakan kebijakan juga berkontribusi terhadap peran mereka.
- 2) Komunikasi: Komunikasi yang efektif menjadi faktor pendukung dalam hubungan kerja sama antar *stakeholder*. Komunikasi yang baik dapat membangun hubungan yang harmonis, menyelesaikan perbedaan pendapat, dan mengatasi konflik. Komunikasi yang efektif juga dapat membangun

pengetahuan, perasaan, keinginan, dan keterlibatan individu untuk mendukung pelaksanaan program. Komunikasi yang baik juga dapat memenuhi kebutuhan emosional, intelektual, dan hubungan yang sehat antara *stakeholder*.

- 3) Sumber Kebijakan: Faktor ini berkaitan dengan keberadaan regulasi dan kerangka kebijakan yang mendukung. Pemerintah perlu menetapkan kebijakan yang memberikan landasan dan panduan bagi *stakeholder* dalam melaksanakan program. Keterlibatan pemerintah terutama dalam proses pembuatan kebijakan dapat mendorong pertumbuhan program dan mengurangi hambatan birokrasi. Faktor-faktor pendukung dan penghambat ini perlu dipertimbangkan dalam merencanakan dan melaksanakan program agar peran *stakeholder* dapat dioptimalkan dan tujuan program dapat tercapai dengan baik.

#### **1.6.5 Kolaborasi Stakeholder**

Konsep kolaborasi berasal dari bahasa latin yaitu *collaborate* yang artinya bekerja sama. Kolaborasi merupakan proses berbagi informasi, sumber daya, dan tanggung jawab bersama untuk perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi suatu program kegiatan dalam rangka mencapai tujuan (Lembaga Administrasi Negara Republik Indonesia, 2014). Kolaborasi adalah bentuk kerjasama, interaksi, kompromi beberapa elemen yang terkait baik individu, lembaga atau pihak yang terlibat baik secara langsung maupun tidak langsung (Camarihna Matos dan Afsarmanesh dalam Angel dan Nasution, 2023). Secara umum, kolaborasi dipandang sebagai suatu proses interaktif yang melibatkan negosiasi antar

organisasi, pengembangan dan penilaian komitmen, serta implementasi dari komitmen untuk mencapai kepentingan diri sendiri maupun kepentingan kolektif (Thomson, Perry, and Miller, 2014).

Sinergitas perlu dibangun dengan melibatkan para pihak (*stakeholder*) untuk mewujudkan pelaksanaan program yang baik. Djamaludin (2017: 20-21) menunjukkan kolaborasi multi *stakeholder* berdampak terhadap keberdayaan masyarakat yang ditandai dengan meningkatnya partisipasi masyarakat karena istilah kolaborasi merujuk pada adanya kesepakatan di antara sejumlah organisasi untuk melakukan suatu kegiatan bersama. Beranjak dari proses yang terjadi dalam aktivitas kolaborasi para *stakeholder*, menunjukkan masing-masing memahami posisi dan kewenangan yang mereka miliki. Seperti Hardina et al (2017) sampaikan bahwa istilah kolaborasi juga menyiratkan kemitraan yang didasarkan pada konsensus dan pertukaran sumber daya timbal balik di antara para pihak. Dalam pelaksanaan program diperlukan kolaborasi antar *stakeholder* mengingat masing-masing peran memiliki keterbatasan. Selanjutnya kolaborasi memungkinkan adanya aktivitas lobi untuk perubahan undang-undang atau kebijakan, memulai program baru, atau mengoordinasikan pemberian layanan di antara sejumlah program yang bertujuan untuk mewujudkan komitmen bersama.

#### **1.6.6 Stunting**

*Stunting* adalah kondisi kurangnya tinggi badan seseorang dibandingkan dengan standar normal berdasarkan usia dan jenis kelamin. *Stunting* menunjukkan adanya masalah gizi kronis yang terjadi dalam jangka waktu yang lama. Diagnosis *stunting* dilakukan dengan membandingkan nilai z skor tinggi badan per umur

dengan grafik pertumbuhan yang digunakan secara global. (Candra, 2020) Menurut Eko Putro Sandjojo (2017), *stunting* pada balita disebabkan oleh kurangnya asupan gizi dalam jangka waktu yang cukup lama akibat pemberian makanan yang tidak sesuai dengan kebutuhan gizi. *Stunting* dapat terjadi sejak janin dalam kandungan namun baru terlihat saat anak berusia dua tahun. (Dede, S., & Aswin, S. E., 2022)

*Stunting* memiliki dampak yang signifikan, antara lain proses perkembangan otak yang tidak maksimal, peningkatan risiko penyakit, penurunan produktivitas, serta konsekuensi jangka panjang seperti hambatan pertumbuhan ekonomi, peningkatan kemiskinan, dan ketimpangan. Faktor-faktor yang berkontribusi terhadap *stunting* bersifat multidimensi, seperti yang disebutkan oleh Kementerian Kesehatan (2018). Beberapa faktor tersebut meliputi:

- 1) Praktik pengasuhan anak yang tidak baik.
- 2) Keterbatasan layanan kesehatan, seperti kurangnya akses terhadap pelayanan antenatal, pasca kelahiran, dan pendidikan awal yang berkualitas.
- 3) Keterbatasan akses terhadap makanan bergizi.
- 4) Kurangnya akses terhadap air bersih dan sanitasi.

Untuk mengatasi *stunting*, diperlukan pendekatan yang komprehensif dan melibatkan berbagai sektor, termasuk kesehatan, pendidikan, pangan, sanitasi, dan sosial. Upaya-upaya seperti peningkatan gizi, pelayanan kesehatan yang baik, penyediaan makanan bergizi, dan perbaikan sanitasi merupakan langkah-langkah penting dalam mengurangi prevalensi *stunting* dan mengatasi dampak negatifnya.

## 1.7 Operasionalisasi Konsep

Penelitian ini berfokus pada peran *stakeholder* dalam percepatan penurunan *stunting* di Kelurahan Tanjung Mas Kota Semarang. *Stakeholder* yang terlibat dalam penelitian ini meliputi Pemerintah Kota melalui Dinas Kesehatan Kota Semarang, Organisasi Perangkat Daerah melalui UPT Puskesmas Bandarharjo dan Posyandu Kelurahan Tanjung Mas, Kelurahan Tanjung Mas, serta Masyarakat. Dalam penelitian ini, teridentifikasi lima peran *stakeholder* yang berkontribusi dalam percepatan penurunan *stunting*, yaitu:

1. *Policy creator* yaitu *stakeholder* yang berperan sebagai pengambil keputusan dan penentu suatu kebijakan, dengan tugas meliputi 1) Ikut berpartisipasi dalam pengambilan keputusan terkait percepatan penurunan *stunting*. 2) Memutuskan kesepakatan saran dari masyarakat terkait percepatan penurunan *stunting*.
2. Koordinator yaitu *stakeholder* yang berperan mengkoordinasikan *stakeholder* lain yang terlibat, dengan tugas meliputi 1) Melakukan koordinasi dengan *stakeholder* lain. 2) Melakukan koordinasi rapat rutin terkait percepatan penurunan *stunting*.
3. Fasilitator yaitu *stakeholder* sebagai fasilitator yang berperan memfasilitasi dan mencukupi apa yang dibutuhkan kelompok sasaran, dengan tugas meliputi 1) Menyediakan fasilitas sarana dan prasarana terkait percepatan penurunan *stunting* di Kelurahan Tanjung Mas. 2) Memberdayakan penduduk atau masyarakat Kelurahan Tanjung Mas. 3) Memberikan kontribusi dalam percepatan penurunan *stunting* di Kelurahan Tanjung Mas.



- 4) Memfasilitasi segala informasi dan juga menjadi penyalur aspirasi baik dari masyarakat maupun *stakeholder* lain terkait percepatan penurunan *stunting*.
4. Implementator yaitu *stakeholder* pelaksana kebijakan yang di dalamnya termasuk kelompok sasaran, dengan tugas meliputi 1) Memberikan usulan kepada pemerintah daerah terkait percepatan penurunan *stunting* di Kelurahan Tanjung Mas. 2) Berpartisipasi dalam program percepatan penurunan *stunting*. 3) Terlibat langsung dalam program percepatan penurunan *stunting*.
  5. Akselerator yaitu *stakeholder* yang berperan mempercepat dan memberikan kontribusi agar suatu program dapat berjalan sesuai sasaran atau bahkan lebih cepat waktu pencapaiannya, dengan tugas meliputi 1) Memberikan kontribusi investasi modal untuk program percepatan penurunan *stunting*. 2) Memberikan bantuan sarana dan prasarana pendukung program percepatan penurunan *stunting*.

*Stakeholder* tidak hanya dikategorikan berdasarkan peran yang mereka lakukan. Dengan menggunakan analisis matriks *power vs. interest grid*, *stakeholder* dapat diklasifikasikan berdasarkan tingkat kekuatan dan kepentingan yang dimiliki oleh mereka. Analisis ini tidak hanya bertujuan untuk mengidentifikasi peran *stakeholder*, tetapi juga posisi *stakeholder* akan dievaluasi menggunakan matriks *power vs. interest grid* untuk menentukan langkah-langkah yang tepat dalam berinteraksi dengan masing-masing *stakeholder* dan mencapai tujuan yang diinginkan dalam program atau kebijakan yang terkait.

- Power*
- 1) Wewenang dalam pembuatan kebijakan.
  - 2) Tingkat keterlibatan *stakeholder*.
  - 3) Sumber daya yang dimiliki atau dikendalikan oleh *stakeholder*.
  - 4) Kemampuan *stakeholder* untuk mempengaruhi pihak lain.
  - 5) Signifikansi atau pentingnya kehadiran *stakeholder*.

- Interest*
- 1) Harapan terhadap keberhasilan program.
  - 2) Manfaat atau keuntungan yang diharapkan dari keberhasilan program.
  - 3) Kesesuaian program dengan bidang dan fungsi.
  - 4) Kepentingan yang ingin dicapai
  - 5) Aspirasi dan upaya yang dilakukan.

Pelaksanaan peran *stakeholder* dalam upaya percepatan penurunan *stunting* di Kelurahan Tanjung Mas Kota Semarang dipengaruhi oleh beberapa faktor. Faktor-faktor tersebut yang akan diteliti sebagai faktor pendukung atau penghambat adalah:

- 1) Nilai: Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi nilai-nilai individual, nilai organisasi, nilai kepentingan umum, nilai legalitas, dan nilai profesionalitas yang dimiliki oleh *stakeholder*. Nilai-nilai ini akan mempengaruhi keterlibatan dan kontribusi *stakeholder* dalam program percepatan penurunan *stunting*
- 2) Komunikasi: Komunikasi merupakan faktor kunci yang mendukung kelancaran implementasi program. Dalam penelitian ini, indikator komunikasi akan digunakan untuk mengevaluasi sejauh mana pentingnya

komunikasi dan kendala-kendala yang mungkin terjadi selama pelaksanaan program percepatan penurunan *stunting* di Kelurahan Tanjung Mas.

- 3) Sumber Kebijakan: Faktor ini berkaitan dengan ketersediaan regulasi dan kebijakan yang menjadi pijakan dan landasan bagi pelaksanaan program percepatan penurunan *stunting* di Kelurahan Tanjung Mas. Penelitian akan mengevaluasi apakah regulasi yang ada sudah memadai dan mendukung implementasi program dengan efektif.

## **1.8 Argumen Penelitian**

Argumen penelitian memuat argumentasi penulis terkait rumusan pertanyaan yang didukung dengan sumber rujukan atau teori yang didasarkan pada kerangka teori. Kaitannya dengan penelitian ini yaitu upaya percepatan penurunan *stunting* di Kelurahan Tanjung Mas Kota Semarang belum efektif, namun peran *stakeholder* dapat menjadi solusi percepatan penurunan *stunting*, dan dalam implementasinya diduga terdapat faktor pendukung atau penghambat yang mempengaruhi.

## **1.9 Metode Penelitian**

### **1.9.1 Tipe Penelitian**

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif sebagai metode penelitian. Pendekatan ini bertujuan untuk menggambarkan keadaan objek yang diteliti, dalam hal ini adalah peran *stakeholder* dalam menangani *stunting*. Data yang terkumpul dianalisis secara empiris, berdasarkan fakta-fakta yang terjadi dalam proses sosial yang terkait dengan peran *stakeholder* dalam percepatan

penurunan *stunting*. Pemilihan desain penelitian kualitatif deskriptif dilakukan oleh peneliti karena sifat permasalahan yang dinamis. Penelitian ini membutuhkan pemahaman yang mendalam dan menyeluruh tentang fenomena yang sedang diteliti, yang dapat diperoleh melalui pengumpulan data dan informasi dari lapangan. Dengan menggunakan metode deskriptif, penelitian ini dapat memberikan gambaran yang jelas tentang peran *stakeholder* dalam program penanggulangan *stunting* dan mengevaluasi apakah peran tersebut sudah sesuai dengan indikator yang ditetapkan. Melalui analisis data deskriptif, penelitian ini akan menghasilkan informasi berupa uraian, gambaran, dan catatan mengenai keadaan sebenarnya di lapangan terkait peran *stakeholder* dalam penanggulangan *stunting*. Dengan demikian, penelitian ini diharapkan dapat memberikan pemahaman yang komprehensif tentang implementasi program serta evaluasi terhadap peran *stakeholder* yang terlibat dalam upaya percepatan penurunan *stunting*.

### **1.9.2 Situs Penelitian**

Penelitian ini akan dilaksanakan di tiga lokasi utama, yaitu Kelurahan Tanjung Mas, UPT Puskesmas Bandarharjo, dan Dinas Kesehatan Kota Semarang. Lokasi-lokasi ini dipilih karena menjadi pusat kegiatan dan implementasi program penurunan *stunting* di wilayah Kelurahan Tanjung Mas Kota Semarang.

### **1.9.3 Subjek Penelitian**

Penelitian ini akan melibatkan beberapa subjek penelitian yang dipilih dengan menggunakan teknik purposive sampling. Teknik ini digunakan karena peneliti percaya bahwa subjek yang terpilih memiliki pengetahuan yang relevan dan

dapat memberikan informasi yang dibutuhkan terkait dengan fenomena yang diteliti. Berikut adalah subjek penelitian yang akan terlibat:

- 1) Bidang Kesehatan Masyarakat Dinas Kesehatan Kota Semarang.
- 2) UPT Puskesmas Bandarharjo.
- 3) Kelurahan Tanjung Mas.
- 4) Posyandu Kelurahan Tanjung Mas.
- 5) Masyarakat (Ibu balita).

#### **1.9.4 Jenis Data**

Dalam penelitian ini, penulis menggunakan jenis data kualitatif. Data kualitatif merupakan data yang diperoleh melalui pengumpulan teks atau kata-kata tertulis, yang kemudian dianalisis untuk mendeskripsikan dan memahami fenomena yang diteliti. Dalam konteks penelitian ini, data kualitatif digunakan untuk mendeskripsikan peran *stakeholder* dalam percepatan penurunan *stunting* di Kelurahan Tanjung Mas dan untuk mengidentifikasi faktor-faktor pendukung atau penghambat yang mempengaruhi peran *stakeholder* tersebut.

#### **1.9.5 Sumber Data**

Dalam penelitian ini, terdapat dua jenis sumber data yang digunakan, yaitu data primer dan data sekunder:

- 1) Data Primer adalah data yang diperoleh langsung dari sumbernya melalui observasi dan wawancara dengan pihak-pihak terkait atau informan yang memiliki pengetahuan dan pengalaman terkait masalah yang diteliti. Dalam penelitian ini, data primer diperoleh melalui observasi dan wawancara dengan beberapa informan yang terkait dengan peran *stakeholder* dalam

percepatan penurunan *stunting* di Kelurahan Tanjung Mas Kota Semarang. Informan tersebut meliputi Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat Dinas Kesehatan Kota Semarang, Petugas Gizi UPT Puskesmas Bandarharjo, Lurah Kelurahan Tanjung Mas, Kader Posyandu Kelurahan Tanjung Mas, dan masyarakat (ibu balita). Observasi dan wawancara dilakukan untuk mendapatkan pandangan, persepsi, pengalaman, dan pengetahuan dari informan terkait dengan topik penelitian.

- 2) Data Sekunder adalah informasi yang telah dikumpulkan oleh pihak lain sebelumnya, dan peneliti memanfaatkan data tersebut sebagai sumber informasi untuk penelitian. Dalam penelitian ini, data sekunder diperoleh dari berbagai sumber seperti jurnal, penelitian terdahulu, buku, dan dokumen yang berkaitan dengan peran *stakeholder* dalam percepatan penurunan *stunting*. Data sekunder ini digunakan untuk mendukung penelitian dan memberikan pemahaman yang lebih luas tentang peran *stakeholder* dan faktor-faktor yang mempengaruhi.

#### **1.9.6 Teknik Pengumpulan Data**

Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini melalui studi lapangan yaitu mengumpulkan data yang dibutuhkan secara langsung dari pihak yang bersangkutan. Berikut adalah penjelasan lebih lanjut mengenai masing-masing metode:

- 1) Observasi

Observasi dalam penelitian ini merupakan metode pengumpulan data dengan melakukan pengamatan terhadap objek penelitian yang dilakukan secara

langsung maupun tidak langsung. Observasi ini dilakukan di Kelurahan Tanjung Mas dengan tujuan memperoleh informasi mengenai keadaan balita *stunting* dan peran *stakeholder* yang terlibat dalam program percepatan penurunan *stunting* di Kelurahan Tanjung Mas.

2) Wawancara

Peneliti melakukan wawancara dengan narasumber yang terdiri dari Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat Dinas Kesehatan Kota Semarang, Petugas Gizi UPT Puskesmas Bandarharjo, Lurah Kelurahan Tanjung Mas, Kader Posyandu Kelurahan Tanjung Mas, dan masyarakat (ibu balita). Wawancara dilakukan dengan menggunakan panduan wawancara yang telah disiapkan sebelumnya. Teknik wawancara dapat bersifat mendalam dan terstruktur, dengan tujuan mendapatkan informasi yang mendalam dan spesifik mengenai peran *stakeholder* dalam percepatan penurunan *stunting*.

3) Dokumentasi

Teknik dokumentasi digunakan untuk mengumpulkan data dari dokumen-dokumen yang relevan dengan penelitian, seperti dokumen arsip, peraturan, infografik, dan foto. Dokumentasi merupakan pelengkap dari metode wawancara dalam penelitian kualitatif, yang memberikan data tambahan dan mendukung analisis penelitian.

4) Studi Kepustakaan

Metode studi kepustakaan dilakukan dengan mengumpulkan data dari berbagai sumber kepustakaan, termasuk buku, literatur, jurnal, penelitian terdahulu, dan referensi terkait. Studi kepustakaan digunakan untuk mendapatkan pemahaman

yang lebih luas tentang peran *stakeholder* dan faktor-faktor yang mempengaruhi percepatan penurunan *stunting* berdasarkan penelitian dan konsep yang telah ada sebelumnya.

### **1.9.7 Analisis dan Interpretasi Data**

Analisis dan interpretasi data dalam penelitian ini melibatkan empat tahap utama, yaitu:

- 1) Pengumpulan data, proses pengumpulan data dilakukan dari berbagai sumber yang relevan dengan masalah penelitian, dengan menggunakan teknik pengumpulan data yang telah disebutkan sebelumnya, seperti observasi, wawancara, dokumentasi, dan studi kepustakaan. Data yang terkumpul dikategorikan sesuai dengan tujuan penelitian.
- 2) Reduksi data, tahap reduksi data merupakan proses analisis yang dilakukan untuk memfokuskan data yang relevan dengan tujuan penelitian. Data yang tidak terkait atau tidak diperlukan akan dihilangkan. Data yang tersisa akan digolongkan, diarahkan, dan diorganisasi agar memudahkan dalam penarikan kesimpulan.
- 3) Penyajian data, data yang telah direduksi disajikan dengan cara yang bermakna dan terstruktur. Data dapat disajikan dalam bentuk narasi kalimat, gambar, atau tabel kerja. Tujuan dari penyajian data adalah untuk menemukan pola-pola yang signifikan dan memungkinkan adanya penarikan kesimpulan yang valid.
- 4) Penarikan kesimpulan, pada tahap ini, peneliti akan mengambil kesimpulan dari data yang telah dikumpulkan, direduksi, dan disajikan. Kesimpulan



yang diambil akan berdasarkan analisis data yang dilakukan sepanjang penelitian. Selama proses penelitian, kesimpulan juga dapat diverifikasi dan diperoleh pemahaman yang lebih mendalam

Dengan melalui tahapan pengumpulan data, reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan, peneliti dapat menjawab pertanyaan penelitian dan menghasilkan temuan yang relevan mengenai peran *stakeholder* dalam percepatan penurunan *stunting* di Kelurahan Tanjung Mas Kota Semarang.

#### **1.9.8 Kualitas Data**

Penggunaan triangulasi sumber dalam validasi data adalah suatu pendekatan yang baik dalam penelitian kualitatif untuk memperkuat keabsahan data dan meminimalkan bias. Dalam konteks penelitian ini, triangulasi sumber dilakukan dengan mengumpulkan data dari berbagai sumber, seperti observasi dan wawancara dengan narasumber terkait dan studi dokumentasi.

Dengan menggunakan metode wawancara, peneliti dapat mendapatkan wawasan langsung dari narasumber yang terlibat dalam masalah yang diteliti, seperti Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat, Petugas Gizi, Lurah, Kader Posyandu, dan masyarakat (ibu balita). Melalui wawancara, peneliti dapat memperoleh sudut pandang dan pemahaman yang lebih mendalam mengenai peran *stakeholder* dalam percepatan penurunan *stunting*.

Selain itu, peneliti juga menggunakan studi dokumentasi sebagai sumber data tambahan. Studi dokumentasi memungkinkan peneliti untuk mengumpulkan informasi dari berbagai bahan pustaka, literatur, jurnal, penelitian terdahulu, dan

dokumen terkait lainnya. Data yang diperoleh dari studi dokumentasi dapat memberikan konteks yang lebih luas dan mendukung analisis data secara holistik.

Dengan menggabungkan data yang diperoleh melalui observasi, wawancara, dan studi dokumentasi, peneliti dapat melakukan triangulasi sumber, yaitu membandingkan dan mengkonfirmasi kecocokan dan konsistensi data dari berbagai sumber. Hal ini memperkuat keandalan dan validitas data yang diperoleh, karena kesesuaian informasi dari sumber yang berbeda dapat memberikan kepercayaan lebih terhadap temuan penelitian.