

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penanganan permasalahan *stunting* sekarang bukan hanya menjadi target suatu daerah, tetapi sudah menjadi agenda besar dunia dalam rangka mengakhiri kelaparan dan terjadinya malnutrisi. Upaya nyata yang dilakukan melalui penerapan konsep pembangunan berkelanjutan yang disebut dengan *Sustainable Development Goals*. Permasalahan *stunting* tercantum dalam target SDGs ke-2 dalam rangka mengakhiri kelaparan dan mencapai nutrisi yang lebih baik tepatnya pada poin 2 yang menyebutkan bahwa pada tahun 2030 secara nyata negara mengakhiri segala macam bentuk malnutrisi.

Pengertian *stunting* menurut Peraturan Presiden Nomor 72 tahun 2021 adalah gangguan pertumbuhan dan perkembangan anak akibat kekurangan gizi kronis dan infeksi berulang yang ditandai dengan panjang atau tinggi badan yang berada di bawah standar yang ditetapkan oleh Menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan.

Dilansir dari detik.com, Hasto Wardoyo selaku Kepala Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) menyampaikan bahwa angka *stunting* di Indonesia saat ini masih mencapai 24,4% dari jumlah balita yakni sebanyak 23 juta anak. Angka *stunting* di Indonesia memang mengalami penurunan dari tahun sebelumnya yang mencapai 26,9%. Namun, angka *stunting* menunjukkan bahwa hampir seperempat balita di Indonesia

mengalami *stunting*. Bahkan angka tersebut berada di atas standar yang telah ditetapkan oleh WHO yakni 20%.

Stunting menjadi isu yang penting untuk segera diselesaikan oleh pemerintah karena akan berdampak pada kualitas sumber daya manusia di masa mendatang (Wiguna et al., 2021). Beberapa penelitian juga telah menunjukkan bahwa *stunting* berhubungan dengan perkembangan kognitif anak. *Stunting* berpengaruh negatif pada kemampuan kognitif anak seperti rendahnya IQ dan kurangnya prestasi akademik. Karena *stunting* berimplikasi biologis dengan perkembangan otak dan neurologis sehingga terjadi penurunan kognitif (Daracantika et al., 2021). Hal tersebut mendorong pemerintah untuk mengeluarkan kebijakan percepatan penurunan *stunting* yakni melalui Peraturan Presiden Nomor 72 tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan *Stunting*. Pemerintah juga menargetkan penurunan *stunting* menjadi 14% pada tahun 2024.

Permasalahan *stunting* menjadi tanggung jawab bersama dan melibatkan berbagai *stakeholders* dalam rangka mencapai kerja sama. Dalam hal ini tertuang dalam Perpres No. 72 tahun 2021 bahwa untuk menurunkan *stunting* perlu dilaksanakan melalui koordinasi, sinergi dan sinkronisasi di antara kementerian/lembaga, pemerintah daerah provinsi, pemerintah daerah kabupaten/kota, pemerintah desa dan pemangku kepentingan.

Kota Semarang yang merupakan salah satu kota yang kini memperhatikan masalah *stunting*. Pada tahun 2021 Kota Semarang

ditetapkan sebagai lokus *stunting* sehingga masalah *stunting* menjadi program prioritas Kota Semarang. Berdasarkan data Dinas Kesehatan per September 2022 *stunting* di Kota Semarang mencapai 1.448 anak. Untuk menindaklanjuti masalah *stunting*, Pemerintah Kota Semarang mengeluarkan Peraturan Walikota Semarang Nomor 27 tahun 2022 tentang Percepatan Penurunan *Stunting* di Kota Semarang.

Gambar 1. 1 Kasus *Stunting* di Kota Semarang tahun 2022



Sumber : Dinas Kesehatan, 2022

Pemerintah Kota Semarang telah berupaya dalam mencegah dan menangani masalah *stunting* melalui intervensi pada 1000 hari pertama kehidupan yang merupakan periode penting dalam menentukan kualitas kehidupan manusia. Ibu hamil akan diberikan perbaikan gizi dan pelayanan kesehatan untuk mencegah kondisi Kurang Energi Kronis (KEK). Saat persalinan akan ditolong tenaga kesehatan dan saat sudah lahir dilakukan Inisiasi Menyusui Dini (IMD). Bayi diberi ASI eksklusif hingga usia 6 bulan, pada 6 bulan hingga 2 tahun diberikan makanan pendamping ASI (MPASI). Bayi dan anak juga diberikan imunisasi dasar lengkap dan suplemen kesehatan (Riptek Widya et al., 2019).

Tabel 1. 1 Jumlah Kasus *Stunting* Per Kecamatan di Kota Semarang pada Oktober 2022

No	Kecamatan	Jumlah Kasus <i>Stunting</i>	Presentase
1	Semarang Utara	205	14,40%
2	Semarang Barat	136	9,55%
3	Ngaliyan	125	8,78%
4	Semarang Timur	119	8,36%
5	Gunungpati	110	7,73%
6	Banyumanik	107	7,51%
7	Pedurungan	107	7,51%
8	Mijen	93	6,53%
9	Semarang Selatan	89	6,25%
10	Tembalang	72	5,05%
11	Semarang Tengah	69	4,84%
12	Tugu	44	3,09%
13	Gajahmungkur	41	2,88%
14	Candisari	37	2,60%
15	Genuk	36	2,52%
16	Gayamsari	33	2,31%
	Jumlah	1.423	100%

Sumber : Data diolah peneliti dari Dashboard Dinas Kesehatan, 2022

Pemerintah Kota Semarang telah melakukan berbagai upaya dalam mengatasi *stunting*, tetapi masih ditemukan kasus *stunting* di Kota Semarang. Bahkan di beberapa kecamatan kasus *stunting* mengalami kenaikan pada beberapa bulan terakhir. Berdasarkan data Dinas Kesehatan, Kecamatan Semarang Barat menjadi salah satu kecamatan dengan kasus *stunting* yang tinggi di Kota Semarang. Pada September 2022 Kecamatan Semarang Barat menempati posisi kedua setelah Semarang Utara untuk angka *stunting* dilihat

dari beberapa bulan terakhir (Juni – Oktober 2022). Dari beberapa bulan terakhir grafik kasus *stunting* di Kecamatan Semarang Barat mengalami kenaikan sehingga target menurunkan *stunting* dalam beberapa bulan belum optimal.

Gambar 1. 2 Kasus *Stunting* di Kecamatan Semarang Barat (Juni – Oktober 2022)



Sumber : Dashboard Dinas Kesehatan, Oktober 2022

Meskipun Kecamatan Semarang Barat berada pada urutan kedua sebagai penyumbang kasus *stunting* terbanyak di Kota Semarang, tetapi masalah *stunting* lebih kompleks dibandingkan dengan di Kecamatan Semarang Utara. Penyebab *stunting* di Semarang Utara sebagian besar dikarenakan kemiskinan dimana mereka tidak dapat memenuhi asupan makanan bergizi untuk anak mereka. Lokasi mereka yang berada di daerah pesisir dengan permasalahan kemiskinan dimana masalah kemiskinan berhubungan dengan *stunting*.

Berbeda dengan Semarang Barat dimana anak *stunting* berasal dari keluarga dengan ekonomi menengah. Di kecamatan tersebut juga terdapat

berbagai pabrik industri dan warganya banyak yang bekerja di tempat tersebut. Hal tersebut menyebabkan anak-anak mereka tidak diasuh dengan cara benar sehingga berpotensi mengalami *stunting*. Berdasarkan hal tersebut menyebabkan masalah di Kecamatan Semarang lebih kompleks karena menyangkut pada pola asuh dari keluarga terhadap anak.

Dilansir dari *semarangkota.go.id*, Ketua Forum Kesehatan Kecamatan Semarang Barat, Femega Dian Putriani menyampaikan bahwa banyak faktor yang menyebabkan angka *stunting* di Kecamatan Semarang Barat seperti masalah kebersihan lingkungan, ekonomi keluarga ataupun adanya pernikahan dini. Untuk mengatasi masalah *stunting* tersebut diperlukan kerja sama dan gotong royong dari berbagai pihak.

Masalah *stunting* menjadi masalah yang kompleks yang memerlukan keterlibatan dan peran dari beberapa *stakeholder* agar dapat menekan penurunan *stunting* di Kecamatan Semarang Barat. Menurut (Maryono, 2005 dalam Yosevita & Latupapua) *stakeholders* merupakan individu atau kelompok yang terkena maupun memberikan dampak pada sebuah kebijakan. *Stakeholders* berdasarkan perspektif *governance* terbagi menjadi *stakeholder* pemerintah, swasta dan masyarakat. Setiap *stakeholder* tersebut memiliki perannya masing-masing dalam keberjalanan kebijakan.

Dalam penanganan masalah *stunting* secara cepat tentunya tidak hanya mengandalkan Dinas Kesehatan saja, tetapi berbagai *stakeholder*. Sebagaimana diungkapkan oleh Kepala Bappeda Kota Semarang pada laman

awal.id, bahwa untuk menurunkan *stunting* sesuai dengan target diperlukan sinergitas multisektor dan *stakeholder* yakni pemerintah pusat, daerah, organisasi profesi, media massa, lembaga sosial kemasyarakatan, sekolah serta perguruan tinggi.

Dinas Kesehatan Kota Semarang berperan dalam membuat dan mengambil kebijakan penanggulangan *stunting* di Kota Semarang. Namun, dilihat dari pelaksanaannya peran tersebut masih belum optimal. Hal ini terbukti dengan masih banyaknya kasus *stunting* di Kota Semarang yakni mencapai 1.448 kasus *stunting* (Dinas Kesehatan, 2022). Dilihat dari grafik kasus *stunting* di Kecamatan Semarang Barat juga mengalami kenaikan dalam beberapa bulan terakhir.

Masyarakat terutama keluarga yang memiliki anak *stunting* sangat berperan penting dalam percepatan penurunan *stunting* di Kecamatan Semarang Barat. Pengetahuan keluarga terhadap gizi sangat penting karena salah satu penyebab *stunting* adalah kurangnya asupan gizi. Pada penelitian (Ningtyas et al., 2020) menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu tentang gizi terhadap *stunting* pada balita di wilayah kerja Puskesmas Karangayu Kecamatan Semarang Barat.

Pengetahuan tentang gizi diartikan sebagai suatu hal yang diketahui ibu tentang kandungan pangan yang berhubungan dengan kesehatan. Pengetahuan gizi mencakup tentang kandungan gizi pada pangan keluarga, manfaat zat gizi bagi tubuh dan penyakit akibat kekurangan gizi. Pengetahuan

ibu akan berpengaruh pada perkembangan anak. Ibu yang memiliki pengetahuan gizi yang baik akan memberikan asupan gizi yang baik sehingga mencegah terjadinya kekurangan zat gizi. Pengetahuan terkait gizi ini nantinya juga akan berdampak pada pola asuh ibu kepada anaknya.

Sejalan dengan hal tersebut, penelitian (Riptek Widya et al., 2019) tentang kajian *stunting* menunjukkan bahwa pada anak pertama berisiko terkena *stunting* 4,15 kali lebih tinggi dibandingkan anak kedua dan seterusnya. Karena saat hamil anak pertama ibu cenderung belum berpengalaman dalam menyiapkan kehamilan dan mengasuh balita. Ibu dengan pengetahuan rendah lebih berisiko memiliki anak *stunting* daripada ibu berpengetahuan tinggi. Hal ini dapat berdampak kepada kurang optimalnya peran masyarakat dan keluarga dalam pencegahan *stunting*.

Ibu hamil yang menjadi salah satu sasaran pada kebijakan percepatan penurunan *stunting* juga rawan mengalami anemia. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Semarang tahun 2021 Puskesmas Krobokan yang merupakan salah satu puskesmas di wilayah Kecamatan Semarang Barat yang menyumbang angka hamil Kekurangan Energi Kronis (KEK) dan anemia tertinggi di Kota Semarang. Persentase ibu hamil Kekurangan Energi Kronis (KEK) di Puskesmas Krobokan sebesar 9,89% dan persentase ibu hamil anemia mencapai 45,23% (Mei et al., 2023). Kesehatan ibu pada saat hamil akan berpengaruh pada perkembangan janin dalam kandungan dan saat bayi lahir. Karena penyebab *stunting* dimulai dari masa kandungan. Jika pada saat

hamil ibu kurang mengkonsumsi makanan bergizi dan mengalami anemia maka dapat memicu bayi yang dilahirkan *stunting*.

Dari segi keterlibatan sektor swasta, sudah ada pelibatan sektor swasta dalam percepatan penurunan *stunting* di Kecamatan Semarang Barat dalam bentuk pemberian dana atau makanan. Di beberapa kelurahan pelibatan swasta masih belum optimal karena hanya memberikan sosialisasi tentang *stunting* kepada masyarakat dalam intensitas pemberian sosialisasi yang rendah. Berikut ini wawancara pra-penelitian yang dilakukan dengan Kepala Seksi Kesejahteraan Sosial Kecamatan Semarang Barat.

“Untuk saat ini, bantuan dari pihak swasta belum di semua kelurahan di wilayah Semarang Barat. Ada beberapa kelurahan yang menerima bantuan dari swasta. Untuk kelurahan yang tidak menerima bantuan dari pihak swasta, masyarakat menghimpun dana swadaya”.

Kurangnya keterlibatan swasta dalam menangani masalah *stunting* di Kecamatan Semarang didasarkan pada data dari *website csr.semarangkota.go.id* bahwa untuk di bidang kesehatan khususnya pada penanganan *stunting* hanya ada PT Phapros yang secara berkala memberikan bantuan. Padahal keterlibatan swasta penting dalam pencapaian tujuan kebijakan. Sebagaimana dalam penelitian (Prahastuti, 2020) yang menyatakan bahwa untuk mencapai pembangunan berkelanjutan dan mengatasi *stunting* diperlukan peranan aktif *private sector*. Kontribusi pihak swasta tersebut dapat berupa pemberian anggaran atau produk dan jasa yang ada dalam ruang lingkup pihak swasta tersebut.

Pemaparan permasalahan di atas dan data kasus *stunting* yang masih tinggi yang telah dijelaskan sebelumnya, dapat diketahui bahwa saat ini kasus *stunting* di Kecamatan Semarang Barat cukup tinggi dibandingkan kecamatan lain, kurangnya pengetahuan masyarakat tentang gizi, adanya kasus ibu hamil Kekurangan Energi Kronis (KEK) dan anemia, serta keterlibatan swasta yang masih kurang di Kecamatan Semarang Barat. Berdasarkan hal tersebut maka pertanyaan pada penelitian ini yaitu terkait bagaimana peran yang dilakukan oleh *stakeholders* yang terlibat dalam implementasi percepatan penurunan *stunting* di Kecamatan Semarang Barat.

1.2 Perumusan Masalah

1.2.1 Identifikasi Masalah

- a. Masih tingginya kasus *stunting* di Kecamatan Semarang Barat (berdasarkan data *dashboard* kesehatan Dinas Kesehatan Kota Semarang Oktober 2022).
- b. Kurangnya pengetahuan ibu tentang gizi di Puskesmas Karangayu Kecamatan Semarang Barat (penelitian Ningtyas et al., 2020).
- c. Tingginya kasus ibu hamil KEK dan anemia di Puskesmas Krobokan Kecamatan Semarang Barat (penelitian Mei et al., 2023)
- d. Kurangnya keterlibatan swasta dalam menangani *stunting* di beberapa kelurahan di wilayah Kecamatan Semarang Barat (*website csr.semarangkota.go.id*)

1.2.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan identifikasi permasalahan di atas, beberapa hal yang menjadi rumusan masalah penelitian yaitu :

- a. Siapa saja *stakeholders* yang terlibat dalam implementasi kebijakan percepatan penurunan *stunting* di Kecamatan Semarang Barat?
- b. Bagaimana peran *stakeholders* yang terlibat dalam implementasi kebijakan percepatan penurunan *stunting* di Kecamatan Semarang Barat?
- c. Apa saja faktor pendorong dan faktor penghambat peran *stakeholders* dalam implementasi kebijakan percepatan penurunan *stunting* di Kecamatan Semarang Barat?

1.3 Tujuan

Berdasarkan rumusan permasalahan di atas maka dapat ditentukan bahwa tujuan dari penelitian ini yaitu :

- a. Untuk mengidentifikasi *stakeholder* yang terlibat dalam implementasi kebijakan percepatan penurunan *stunting* di Kecamatan Semarang Barat.
- b. Untuk menganalisis peran *stakeholders* yang terlibat dalam implementasi kebijakan percepatan penurunan *stunting* di Kecamatan Semarang Barat.
- c. Untuk mengidentifikasi faktor pendorong dan faktor penghambat peran *stakeholders* dalam implementasi kebijakan percepatan penurunan *stunting* di Kecamatan Semarang Barat.

1.4 Kegunaan Penelitian

Berdasarkan tujuan yang telah diuraikan maka dalam penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat atau kegunaan sebagai berikut.

1.4.1 Kegunaan Teoritis

Secara teoritis, hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat untuk memperluas wawasan, pengalaman, dan dapat dijadikan sebagai rujukan penelitian selanjutnya. Penelitian ini juga sebagai bentuk kontribusi akademik untuk menambah khasanah keilmuan pengembangan Administrasi Publik khususnya yang berkaitan dengan peran *stakeholder* dalam suatu kebijakan.

1.4.2 Kegunaan Praktis

Secara praktis, hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat juga bagi pihak-pihak yang secara langsung terkait dalam penelitian diantaranya yaitu sebagai berikut.

a. Bagi peneliti

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memperdalam ilmu dan pengalaman peneliti pada bidang akademis. Peneliti juga dapat mengetahui peran dari berbagai *stakeholders* dalam percepatan penurunan *stunting* di Kecamatan Semarang Barat.

b. Bagi pemerintah

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat sebagai rekomendasi bagi para pengambil keputusan kebijakan dalam mengatasi masalah *stunting* di masa mendatang.

c. Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi masyarakat untuk ikut serta membantu dalam menurunkan angka *stunting*. Masyarakat juga diharapkan lebih memahami dan bersama mencegah *stunting*.

1.5 Kerangka Pemikiran Teoritis

1.5.1 Penelitian Terdahulu

Penelitian terdahulu memposisikan penelitian dan menunjukkan orisinalitas penelitian. Pada bagian ini peneliti mencantumkan beberapa hasil penelitian terdahulu yang berkaitan dengan penelitian yang akan dilakukan.

Tabel 1. 2 Penelitian Terdahulu

No	Judul, Penulis dan Tahun	Tujuan	Metode	Hasil Penelitian
1.	Peran <i>Stakeholders</i> dalam Implementasi Kebijakan Intervensi Gizi Sensitif di Kota Semarang. (Isro' Lailia, Kismartini, 2021)	Untuk menganalisis peran <i>stakeholder</i> dalam pelaksanaan kebijakan intervensi gizi sensitif di Kota Semarang.	Kualitatif, dengan teknik pengumpulan dengan wawancara dan kajian pustaka.	Bappeda berperan sebagai <i>policy creator</i> dan koordinator. Dinas-dinas yang terlibat sebagai <i>policy creator</i> dan <i>implementor</i> . Sedangkan Ikatan Dokter Anak Indonesia, fisioterapis dan psikolog sebagai <i>implementor</i> . puskesmas dan posyandu sebagai fasilitator. Sedangkan, PT Angkasa Pura sebagai akselerator.
2.	Analisis Peran <i>Stakeholders</i> dalam Implementasi Kebijakan Penanggulangan Angka Kematian Ibu Studi Kasus Kecamatan Pedurungan Kota Semarang (Setiawan & Nurcahyanto, 2020)	Untuk mengidentifikasi dan menganalisis peran <i>stakeholders</i> dalam implementasi kebijakan penanggulangan kematian ibu.	Kualitatif, dengan teknik pengumpulan data melalui wawancara, observasi dan dokumentasi.	<i>Stakeholder</i> Kunci adalah Dinas Kesehatan Kota Semarang mempunyai peran sebagai <i>policy creator</i> , fasilitator, akselerator, dan koordinator. <i>Stakeholders</i> primer adalah Tenaga Kesehatan (Bidan) memiliki peran sebagai fasilitator, <i>implementer</i> , dan koordinator, IBI Kota Semarang, PKK Kecamatan Pedurungan dan FKK berperan sebagai fasilitator, <i>implementor</i> dan

				koordinator. <i>Stakeholders</i> Sekunder terdiri dari Kecamatan, Kelurahan, RT, RW, keluarga, Institusi pendidikan dan Dunia Usaha yang masing-masing berperan sebagai fasilitator
3.	Implementasi Kebijakan Penanggulangan <i>Stunting</i> oleh Dinas Kesehatan di Kabupaten Sukabumi. (Wiguna et al., 2021)	Untuk menganalisis pelaksanaan kebijakan penanggulangan <i>stunting</i> di Sukabumi.	Kualitatif dengan teknik pengumpulan data melalui wawancara, observasi dan dokumentasi.	Dinas Kesehatan sudah memahami arah dan tujuan kebijakan, memanfaatkan sumber daya untuk menangani <i>stunting</i> dan komunikasi yang baik antar perangkat daerah.
4	Analisis <i>Stakeholders</i> dalam Perspektif <i>Governance</i> : Upaya Pencegahan Penyebaran Berita Bohong (<i>Hoax</i>) di Jawa Tengah (Kismartini et al., 2019)	Untuk menganalisis peran aktor dalam pencegahan penyebaran berita bohong (<i>hoax</i>) dari perspektif <i>governance</i> dan kendala pelibatan <i>stakeholders</i> .	Kualitatif dengan metode deskriptif. Menggunakan analisis data interaktif.	Pemerintah, swasta dan masyarakat berupaya memerangi berita bohong, tetapi ada kendala yang dihadapi seperti masyarakat tidak memahami undang-undang ITE, situs yang mengandung berita bohong dan banyak penolakan revisi UU ITE.
5.	Implementasi Kebijakan Intervensi Gizi Sensitif Penurunan <i>Stunting</i> di Kabupaten Blora (Probohastuti & Rengga, 2019)	Untuk menganalisis pelaksanaan kebijakan intervensi gizi sensitif dan mengidentifikasi faktor penghambat implementasi kebijakan.	Kualitatif, dengan metode deskriptif	Pelaksanaan kebijakan intervensi gizi sensitif belum optimal dan belum memberikan dampak maksimal penurunan <i>stunting</i> . Faktor penghambatnya berupa kurangnya SDM dan anggaran, kurangnya kesadaran masyarakat dan masih ada data yang belum valid.

6.	<p><i>Multisector Collaboration for the Implementation of Regional Food and Nutrition Action Plan in Central Java</i></p> <p>(Sugihantono et al., 2020)</p>	<p>Untuk menganalisis pentingnya koordinasi multisektor dalam pelaksanaan RFNAP di beberapa kota/kabupaten di Jawa Tengah dan kontribusinya terhadap kegagalan dan keberhasilan program.</p>	<p>Kualitatif, dengan teknik pengumpulan data dengan FGD dan wawancara.</p>	<p>Setiap lembaga memiliki peran dan kontribusi dalam menyelesaikan masalah pangan dan gizi, tetapi keberhasilan program beragam sesuai dengan perbedaan komitmen dan pendanaan pada program tersebut.</p>
7.	<p><i>Mapping of Community Empowerment in Prevention Stunting in Kabupaten Wonogiri Through “Sego Sak Ceting”</i></p> <p>(Suranny & Maharani, 2021)</p>	<p>Menganalisis tahapan kegiatan pemberdayaan masyarakat dan menganalisis efektivitas program “Sego Sak Ceting” dalam rangka menurunkan <i>stunting</i> di Kabupaten Wonogiri.</p>	<p>Kualitatif, dengan teknik pengumpulan data dengan wawancara, observasi dan studi pustaka.</p>	<p>Program “Sego Sak Ceting” dapat meningkatkan kesadaran dan pengetahuan masyarakat bahwa penanganan <i>stunting</i> menjadi tanggung jawab pemerintah daerah, korporasi, dan masyarakat.</p>
8.	<p><i>The role of state government, civil society and programmers across sector in stunting reduction in Chhattisgarh India 2006 – 2016.</i></p> <p>(Kohli et al., 2020)</p>	<p>Menganalisis faktor-faktor yang berkontribusi terhadap penurunan pengerdilan pada anak - anak antara tahun 2006 hingga 2016 di negara bagian Chhattisgarh.</p>	<p>Kualitatif, dengan teknik pengumpulan data dengan literatur <i>review</i>.</p>	<p>Perubahan di berbagai sektor penting dalam pengurangan <i>stunting</i> dan dapat dicapai dalam konteks subnasional. Diperlukan upaya disengaja untuk mendukung implementasi solusi menurunkan <i>stunting</i> dan membantu kondisi rumah tangga yang baik yang mendukung pertumbuhan dan gizi yang baik.</p>
9.	<p><i>Stunting in childhood : an overview of global burden, trends, determinants and drives of decline.</i></p> <p>(Vaivada et al., 2020)</p>	<p>Untuk menganalisis pendorong penurunan prevalensi <i>stunting</i> nasional dan pendorong utama penurunan <i>stunting</i> antar negara.</p>	<p>Kualitatif, dengan teknik pengumpulan literatur <i>review</i>.</p>	<p>Pendidikan orang berpengaruh pada pertumbuhan anak yang lebih baik. Faktor - faktor yang mendorong penurunan <i>stunting</i> yaitu tingkat buang air besar sembarangan menurun, perbaikan sanitasi, dan peningkatan akses</p>

				layanan kesehatan ibu dan persalinan.
10	<i>Stakeholder Mapping Analysis on the Scaling-Up Nutrition Movement during the 1000 Days of Life between the Urban and Rural Government Areas.</i> (Sriatmi et al., 2021)	Untuk memetakan peran pemangku kepentingan di berbagai kelompok dan wilayah berdasarkan sikap, kepentingan dan kekuasaan mereka.	Kualitatif, dengan teknik pengumpulan melalui wawancara dan FGD.	Dinas Kesehatan sebagai <i>leading sector</i> dan Bappeda sebagai koordinator yang menjembatani kebutuhan, kendala dan tantangan dalam mengatasi <i>stunting</i> melalui gerakan intervensi gizi 1000 hari kehidupan.

Sumber : Diolah dari beberapa literatur. 2022

Penelitian yang dilakukan oleh (Isro' Lailia, Kismartini, 2021) terkait peran *stakeholders* dalam implementasi kebijakan intervensi gizi sensitif di Kota Semarang. Penelitian ini melakukan analisis peran masing-masing *stakeholder* dan melakukan pemetaan *stakeholder* berdasarkan kepentingan dan pengaruhnya. Penelitian ini menggunakan teori yang dikemukakan oleh Bryson (2004) dan Nugroho (2014). Kesamaan penelitian dengan jurnal ini adalah pada teori yang digunakan untuk mengidentifikasi *stakeholder* dan peran *setiap stakeholder* sehingga jurnal ini memberikan manfaat referensi terhadap penelitian. Perbedaan antara penelitian dengan jurnal ini adalah perbedaan lokus penelitian. Selain itu, penelitian ini tidak melakukan pembahasan terkait faktor pendorong dan penghambat keberhasilan peran *stakeholders*.

Penelitian selanjutnya oleh Nurcahyanto, 2020) yang mengkaji analisis peran *stakeholders* dalam implementasi kebijakan penanggulangan angka kematian ibu studi kasus Kecamatan Pedurungan Kota Semarang. Kesamaan jurnal dengan penelitian ini yaitu kesamaan teori dalam melihat peran *stakeholder*. Sedangkan, perbedaan antara jurnal dengan penelitian ini adalah lokus penelitian dan teori pengelompokan *stakeholder*.

Penelitian selanjutnya dilakukan oleh (Wiguna et al., 2021) yang mengkaji tentang implementasi kebijakan penanggulangan *stunting* oleh Dinas Kesehatan di Kabupaten Sukabumi. Kesamaan jurnal dengan penelitian ini terletak pada ranah bahasan penelitian yakni pembahasan terkait *stunting*. Perbedaan jurnal dengan penelitian berada pada lokus penelitian dan perbedaan penggunaan teori dalam mengkaji *stunting* dari segi peran *stakeholders*.

Penelitian lainnya dilakukan oleh (Kismartini et al., 2019) yang mengkaji tentang analisis *stakeholders* dalam perspektif *governance* : upaya pencegahan penyebaran berita bohong (*hoax*) di Jawa Tengah. Kesamaan jurnal dengan penelitian ini terletak pada teori untuk mengelompokan *stakeholders* dan teori peran *stakeholders*. Sedangkan, perbedaan jurnal dengan penelitian berada pada lokus dan fokus penelitian.

Penelitian yang dilakukan oleh (Probohastuti & Rengga, 2019) yang mengkaji tentang implementasi kebijakan intervensi gizi sensitif penurunan *stunting* di Kabupaten Blora. Kesamaan jurnal dengan penelitian ini terletak pada pembahasan mengenai *stunting*. Sedangkan, perbedaan jurnal dengan

penelitian berada pada teori yang digunakan dalam membahas masalah *stunting* pada jurnal menggunakan teori implementasi dan pada penelitian menggunakan peran *stakeholders* dalam mengatasi *stunting*.

Berlanjut pada penelitian (Sugihantono et al., 2020) yang mengkaji tentang *multisector collaboration for the implementation of regional food and nutrition action plan in Central Java*. Penelitian ini menekankan peran multisektor dengan berbagai instansi yang terlibat. Dalam penelitian ini, peran aktor dianalisis menggunakan konsep interprofesional kolaborasi. Hasilnya menekankan bahwa kolaborasi dan koordinasi sangat penting dalam pelaksanaan kebijakan. Perbedaan jurnal dengan penelitian ini terletak pada penggunaan teori dalam melihat *stakeholder* dalam menangani masalah pangan dan gizi dan juga dari segi lokus penelitian.

Penelitian lain dilakukan oleh (Suranny & Maharani, 2021) yang mengkaji tentang pemetaan pemberdayaan masyarakat dalam pencegahan di Kabupaten Wonogiri melalui “Sego Sak Ceting”. Penelitian ini berlandaskan pada pemetaan *stakeholders* melalui pemberdayaan. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa penyebab *stunting* dikarenakan kurangnya pengetahuan ibu terhadap gizi. Kegiatan pemberdayaan masyarakat ini meningkatkan kesadaran masyarakat untuk terlibat dan pengetahuan masyarakat terhadap *stunting*. Perbedaan antara jurnal dengan penelitian ini adalah fokus yang dibahas dalam penelitian ini lebih menekankan pada masyarakat dalam mencegah *stunting*. Sedangkan penelitian ini tidak hanya berfokus pada masyarakat saja.

(Kohli et al., 2020) melakukan penelitian tentang peran pemerintah negara bagian, masyarakat sipil dan program lintas sektor dalam pengurangan *stunting*. Penelitian ini dilakukan di Chhattisgarh, India. Penelitian ini menunjukkan bahwa perlunya keterlibatan berbagai *stakeholder* baik kesehatan ataupun non kesehatan dan masyarakat dalam mengurangi *stunting*. Perbedaan antara jurnal dengan penelitian ini adalah fokus yang dibahas dalam penelitian ini lebih menekankan keterlibatan pemerintah dan masyarakat dalam mengurangi *stunting*. Sedangkan, pada penelitian ini tidak hanya berfokus pada masyarakat dan pemerintah saja.

Penelitian selanjutnya dilakukan oleh (Vaivada et al., 2020) yang mengkaji tentang *stunting* di masa kanak-kanak. Penelitian ini dilaksanakan di Kanada dan Pakistan. Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa faktor yang mempengaruhi *stunting* adalah layanan kesehatan, sanitasi dan pengetahuan orang tua terhadap *stunting*. Perbedaan antara jurnal dengan penelitian ini adalah fokus yang dibahas dalam penelitian ini lebih menekankan pada faktor-faktor yang mempengaruhi kasus *stunting*. Sedangkan, pada penelitian ini tidak hanya berfokus pada peran *stakeholder* dalam mengatasi *stunting*.

(Sriatmi et al., 2021) melakukan penelitian terkait pemetaan *stakeholders* dalam gerakan peningkatan gizi selama 1000 hari kehidupan. Penelitian ini menunjukkan bahwa perbedaan persepsi pada *stakeholders* menyebabkan adanya kesenjangan dalam pelaksanaan kebijakan. Perbedaan penelitian ini dengan jurnal ini yakni jurnal menggunakan matriks

kepentingan dan kekuasaan dalam memetakan *stakeholders*. Sedangkan, penelitian ini menggunakan teori peran *stakeholders* menurut Nugroho (2014).

1.5.2 Administrasi Publik

Menurut Chandler dan Plano (1988), administrasi publik sebagai proses dalam mengorganisir dan mengkoordinasikan sumber daya dan personel publik untuk memformulasikan, melaksanakan dan mengelola keputusan kebijakan. Administrasi publik sebagai seni dan ilmu untuk mengatur dan melaksanakan berbagai tugas yang telah ditetapkan yang bertujuan memecahkan masalah publik dengan perbaikan di bidang organisasi, sumber daya manusia dan keuangan.

Menurut Nicholas Henry dalam (Keban,2014 : 6) administrasi publik merupakan kombinasi yang kompleks antara teori dan praktik untuk memberikan pemahaman tentang peran pemerintah dalam hubungannya dengan masyarakat yang diperintah dan juga mendorong kebijakan agar lebih responsif terhadap kebutuhan sosial. Sedangkan, menurut Prajudi Atmosudirjo (1982), administrasi publik merupakan administrasi dari negara sebagai organisasi dan administrasi yang mengejar tercapainya tujuan-tujuan yang bersifat kenegaraan.

Berdasarkan pengertian administrasi publik tersebut dapat disimpulkan bahwa administrasi publik sebagai rangkaian penyelenggaraan negara untuk mengatur dan menjalankan negara dalam mengimplementasikan kebijakan untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan. Terkait dengan tema penulisan

maka untuk mencapai tujuan yakni pengentasan kasus *stunting* di Kecamatan Semarang Barat dibutuhkan implementasi kebijakan percepatan penurunan *stunting* yang melibatkan *stakeholders* terkait. Hal ini dengan menganalisis masing-masing *stakeholder* sehingga kebijakan Perwal No. 27 tahun 2022 dapat mencapai tujuan.

1.5.3 Paradigma Administrasi Publik

Paradigma menurut Kuhn dalam Keban (2014 : 31) merupakan suatu cara pandang, nilai, metode, prinsip dasar atau cara memecahkan suatu masalah yang telah dianut oleh suatu masyarakat ilmiah pada masa tertentu.

Nicholas Henry dalam Keban (2014 : 31-33) mengungkapkan bahwa terdapat lima paradigma Administrasi Negara yang diuraikan sebagai berikut.

1) Paradigma 1 : Dikotomi Politik dan Administrasi (1900-1926)

Politik berpusat pada kebijakan dari kehendak rakyat, sedangkan administrasi lebih pada pelaksanaan kebijakan. Administrasi dipandang sebagai sesuatu yang bebas nilai dan diarahkan untuk mencapai nilai efisiensi dan ekonomi. Paradigma ini lebih menekankan pada lokus, tetapi kurang menekankan pada fokusnya.

2) Paradigma 2 : Prinsip – prinsip Administrasi (1927-1937)

Fokus dalam paradigma ini pada prinsip administrasi yaitu *Planning, Organizing, Staffing, Directing, Coordinating, Reporting Budgeting*. Prinsip-prinsip tersebut sebagai fokus, tetapi lokusnya masih kurang jelas.

3) Paradigma 3 : Administrasi sebagai Ilmu Politik (1950-1970)

Herbert Simon mengkritik prinsip administrasi yang tidak konsisten dan tidak berlaku universal. Administrasi negara dipengaruhi oleh nilai-nilai tertentu yang menimbulkan pertentangan *value free administration* dan *value laden politics*. Paradigma ini lebih menekankan pada lokus yakni dalam birokrasi pemerintahan.

4) Paradigma 4 : Administrasi Negara Sebagai Ilmu Administrasi (1956-1970)

Paradigma ini lebih memperhatikan fokus dibandingkan lokusnya yang membahas teori organisasi dan manajemen dengan memberikan cara dalam spesialisasi kerja agar mencapai kerja yang efektif dan efisien.

5) Paradigma 5 : Administrasi Negara Sebagai Administrasi Negara (1970-sekarang)

Pada paradigma ini sudah ada fokus dan lokus yang jelas. Fokus paradigma ini adalah teori organisasi, teori manajemen dan kebijakan publik. Sedangkan, lokusnya pada masalah dan kepentingan publik.

Lebih lanjut, (Ikeanyibe et al., 2017) menambahkan paradigma Administrasi Negara yang keenam yang diuraikan sebagai berikut.

6) Paradigma 6 : *Governance* (1990-sekarang)

Pada paradigma ini mengarahkan kekuasaan dan wewenang pemimpin politik untuk kesejahteraan warga. Beberapa sektor masyarakat memegang kekuasaan dan memberlakukan dan mengumumkan kebijakan publik yang

secara langsung mempengaruhi interaksi manusia dan kelembagaan, ekonomi serta perkembangan sosial.

Berkaitan dengan beberapa paradigma Administrasi Publik tersebut, penelitian ini mengacu pada paradigma keenam yaitu *governance*. Karena penelitian ini menganalisis peran *stakeholder* termasuk *stakeholder* pemerintah dalam mensejahterakan masyarakat dan keberlangsungan hidup anak di Kecamatan Semarang Barat. Pemerintah memiliki wewenang untuk memperhatikan kepentingan publik dalam hal pemenuhan gizi pada anak agar nantinya menjadi sumber daya manusia yang berkualitas. Kebijakan percepatan penurunan *stunting* sebagai upaya pemerintah mengatasi masalah tersebut.

1.5.4 Kebijakan Publik

Menurut (Fredrich dalam Agustino, 2020) kebijakan publik merupakan serangkaian tindakan untuk mencapai tujuan tertentu. Menurut Riant Nugroho (2017) kebijakan publik merupakan keputusan yang dibuat oleh negara khususnya pemerintah sebagai strategi untuk merealisasikan tujuan negara yang bersangkutan. Selanjutnya, menurut (Anderson dalam Agustino, 2020) kebijakan publik sebagai serangkaian kegiatan dengan maksud atau tujuan tertentu yang dilaksanakan oleh individu atau kelompok aktor yang terkait.

Kebijakan publik ekonomi, politik, sosial budaya, hukum dan bidang kegiatan lainnya merupakan salah satu cakupan yang termasuk dalam lingkup kebijakan publik. Setiap keputusan politik yang dibuat oleh petinggi politik

harus berdasarkan kepentingan masyarakat, tidak seharusnya melibatkan kepentingan pribadi para petinggi ataupun golongan mereka karena pada dasarnya setiap kegiatan perumusan kebijakan harus dibuat secara netral. Berdasarkan beberapa definisi tersebut disimpulkan bahwa kebijakan publik terkait dengan apa yang dilakukan dan siapa yang terlibat untuk mencapai tujuan. Kaitannya dengan hal tersebut, dalam penelitian ini berguna untuk mengidentifikasi *stakeholders* yang terlibat dan perannya dalam mempercepat penurunan kasus *stunting* di Semarang Barat..

Menurut William Dunn dalam Subarsono (2021 : 8-10), terdapat beberapa tahapan dalam kebijakan publik yaitu sebagai berikut.

1) Tahapan Penyusunan Agenda

Sebelum masuk agenda kebijakan, masalah-masalah di masyarakat akan berkompetisi terlebih dahulu dan nantinya dipilih.

2) Tahap Formulasi Kebijakan

Masalah yang terpilih dan dicari pemecahan masalah terbaik melalui pemilihan alternatif-alternatif kebijakan.

3) Tahap Adopsi Kebijakan

Alternatif kebijakan yang terpilih akan diadopsi dengan dukungan dari mayoritas legislatif, konsensus antara direktur lembaga dan keputusan pengadilan.

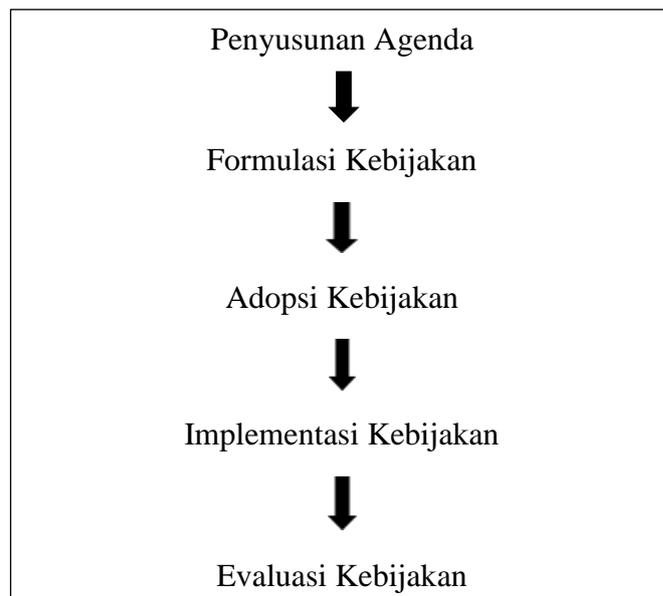
4) Tahap Implementasi Kebijakan

Kebijakan yang terpilih nantinya dilaksanakan agar mencapai hasil. Pada pelaksanaan kebijakan ada yang mendukung dan menentang kebijakan tersebut.

5) Tahap Evaluasi Kebijakan

Proses untuk memonitor dan menilai kinerja kebijakan dalam menyelesaikan masalah.

Tabel 1. 3 Tahapan-Tahapan Kebijakan



Sumber : Subarsono, 2021 : 9

1.5.5 Implementasi Kebijakan Publik

Implementasi kebijakan merupakan salah satu tahapan dalam proses kebijakan. Suatu kebijakan harus harus diimplementasikan agar mempunyai dampak atau tujuan yang diinginkan. Implementasi kebijakan dipandang dalam pengertian luas merupakan tahap dari proses dan teknik bekerja

bersama-sama untuk menjalankan kebijakan dalam upaya untuk meraih tujuan kebijakan atau program. Implementasi pada sisi yang lain merupakan fenomena yang kompleks yang mungkin dapat dipahami sebagai proses suatu keluaran maupun dampak.

Menurut van Meter dan van Horn (dalam Winarno, 2014 : 149), proses implementasi sebagai tindakan-tindakan yang dilakukan baik oleh individu/ pejabat/ kelompok pemerintah atau swasta untuk mencapai tujuan-tujuan yang telah ditetapkan pada kebijakan. Sedangkan, menurut (Mazmanian dan Sebatier dalam Agustino, 2020 : 146) implementasi kebijakan sebagai pelaksanaan keputusan dengan mengidentifikasi masalah, tujuan yang ingin dicapai dan cara mengatur implementasi.

Terdapat beberapa model implementasi kebijakan untuk memahami proses pelaksanaan kebijakan. Menurut Donald Van Meter dan Carl Van Horn (Nugroho, 2017 : 738) kinerja kebijakan dipengaruhi variabel – variabel independen yang saling terkait. Adapun variabel yang mempengaruhi kinerja dan implementasi kebijakan yaitu :

a. Standar dan sasaran kebijakan

Diukur dengan realitas keberhasilan ukuran dan tujuannya. Saat ukuran dan sasaran kebijakan terlalu ideal (*utopis*) maka kebijakan akan sulit untuk direalisasikan.

b. Sumber daya

Pelaksanaan kebijakan bergantung pada kemampuan memanfaatkan sumber daya yang tersedia.

c. Karakteristik agen pelaksana

Perlu adanya penggambaran kegiatan secara umum dan status bagian agar mengetahui tugas dan kewenangannya.

a. Komunikasi antar organisasi terkait dengan kegiatan-kegiatan pelaksana

Implementasi akan berjalan efektif jika ukuran dan tujuan dipahami oleh pihak-pihak yang bertanggung jawab.

b. Sikap para pelaksana

Sikap implementor berpengaruh pada kegiatan dimana jika pelaksana kebijakan setuju maka akan melaksanakannya dengan senang hati, tetapi apabila berbeda pandangan maka pelaksanaannya akan mengalami banyak masalah.

c. Lingkungan sosial, ekonomi dan politik

Lingkungan luar memiliki pengaruh yang penting pada kebijakan. Hal ini bergantung pada dukungan positif maupun negatif lingkungan eksternal tersebut.

Menurut Ripley & Franklin (1986) syarat penentu berhasilnya implementasi kebijakan terdiri atas 3 hal yakni ketaatan birokrasi yang lebih tinggi sesuai regulasi yang berlaku, terdapat kemudahan rutinitas dan hilangnya masalah, pelaksanaan dan akibat yang diinginkan berdasarkan program yang sudah direncanakan.

Sementara, menurut Quade (1984) menjelaskan terdapat 4 hal yang semestinya diamati pada analisis kebijakan publik yakni :

- a. Kebijakan yang diinginkan yaitu bentuk hubungan yang diinginkan supaya pihak yang mengesahkan kebijakan berupaya mencapainya.
- b. Kelompok sasaran yaitu pelaku yang dinilai mampu mengambil bentuk hubungan baru dengan kebijakan dan pelaku yang semestinya berubah guna mencukupi kebutuhan.
- c. Organisasi pelaksana yaitu satuan birokrasi birokrasi publik yang bertanggung jawab untuk melaksanakan kebijakan.
- d. Faktor lingkungan yaitu pengaruh lingkungan yang menentukan hasil implementasi kebijakan.

Implementasi kebijakan dipandang sebagai perwujudan dari bukti nyata kebijakan yang telah dilaksanakan dalam kurun waktu yang telah ditentukan sebelumnya. Berdasarkan pendapat para ahli di atas maka dapat disimpulkan bahwa implementasi kebijakan adalah proses pelaksanaan kebijakan yang telah ditetapkan serta direncanakan oleh pemerintah atau pihak lainnya dalam rangka mencapai tujuan yang telah disepakati dalam kebijakan tersebut. Pada penelitian ini menganalisis aktor dalam pelaksanaan kebijakan percepatan penurunan *stunting* dalam rangka mengatasi masalah malnutrisi di Kecamatan Semarang Barat guna melihat peran *stakeholder* kebijakan ini dalam mencapai tujuan dari kebijakan *stunting*.

1.5.6 Identifikasi *Stakeholders*

Stakeholders merupakan pihak-pihak yang terkait di masyarakat maupun individu yang memiliki suatu kepentingan terhadap sebuah organisasi, perusahaan atau permasalahan yang sedang diangkat (Susilo et al., 2018). Sedangkan, menurut Kadiwarka dalam Kismartini, Kustarto, dan Priyadi (2019) *stakeholder* merupakan seluruh pihak termasuk individu maupun kelompok yang dapat menerima pengaruh maupun memberikan pengaruh dalam suatu keputusan serta dalam mencapai tujuan dalam suatu aktivitas.

Untuk mengidentifikasi dan menilai kepentingan dari pihak-pihak kunci, kelompok, atau institusi yang ikut andil dalam melakukan suatu kegiatan ataupun program dapat menggunakan analisis *stakeholders*. Menurut Kismartini dan Yusuf (2015) analisis *stakeholder* merupakan proses terstruktur untuk memperoleh dan menganalisis pemangku kepentingan baik individu, kelompok dan organisasi.

Untuk mengetahui tingkat ketertarikan *stakeholders* bisa dilakukan dengan melihat kepentingan *stakeholders* dalam mencapai tujuan atau program. Menurut Benjamin dalam Kismartini dan Yusuf (2015) *stakeholder* diklasifikasikan menjadi tiga kelompok yaitu :

- a. *Stakeholder utama*, merupakan pihak yang mendapatkan pengaruh yang bersifat positif maupun negatif (di luar kemauan) dan kegiatan.

- b. *Stakeholder pendukung*, merupakan pihak yang sebagai penengah untuk membantu proses pelaksanaan program atau kebijakan seperti LSM, swasta dan organisasi pemerintah.
- c. *Stakeholder kunci*, merupakan pihak yang memiliki pengaruh besar dalam permasalahan, kebutuhan dan perhatian terhadap keberlangsungan kegiatan.

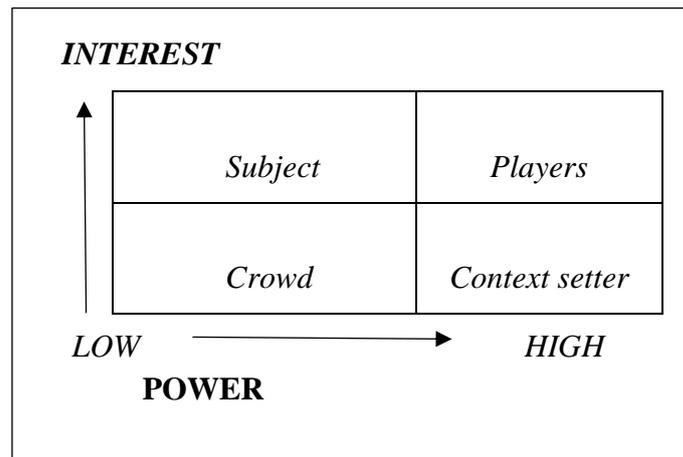
Sedangkan, berdasarkan perspektif *governance stakeholder* dikategorikan menjadi pemerintah, masyarakat dan swasta. Menurut (Ndraha dalam Elista & Rahman, 2020) *stakeholder* dibagi menjadi 3 yaitu :

- a) *Stakeholder* pemerintah merupakan alat perlengkapan dan lembaga negara yang berfungsi sebagai alat untuk mencapai tujuan negara.
- b) *Stakeholder* NGO merupakan *stakeholder* yang berasal dari kalangan non pemerintah yang memiliki kepedulian membantu pelaksanaan kebijakan.
- c) *Stakeholder* swasta merupakan *stakeholder* dari kalangan bisnis yang memiliki kesadaran dan kepedulian membantu mempercepat pelaksanaan kebijakan.

Menurut Bryson dalam Hardiansyah (2012:190) analisis peran pemangku kepentingan (*stakeholder*) dimulai dengan menyusun *stakeholder* menurut *interest* dan *power stakeholder* dalam kebijakan. *Interest* berupa kepentingan pada kebijakan. Sedangkan, yang *power* berupa kekuasaan

mempengaruhi atau membuat kebijakan maupun peraturan-peraturan pembangunan.

Gambar 1. 3 Bagan Pemetaan *Stakeholder* Menurut Bryson



Sumber : Bryson (2004)

Adapun penjelasan dari bagan tersebut yaitu sebagai berikut.

- a. *Context setter*, aktor yang memiliki kekuasaan tinggi dan kepentingan rendah.
- b. *Player*, aktor yang memiliki kekuasaan dan kepentingan yang tinggi.
- c. *Subject*, aktor yang memiliki kepentingan tinggi dan kekuasaan rendah.
- d. *Crowd*, aktor yang memiliki kekuasaan dan kepentingan rendah.

1.5.7 Peran *Stakeholders*

Menurut KBBI, peranan merupakan tindakan yang dilakukan seseorang dalam suatu peristiwa. Sedangkan, menurut Suhardono dalam (Astuti et al., 2020) peran merupakan karakterisasi yang disandang untuk dibawakan oleh aktor dalam pertunjukkan drama, dimana dalam konteks sosial diartikan

sebagai suatu fungsi yang dibawakan oleh seseorang yang menduduki suatu posisi dalam struktur sosial.

Menurut Veithzal peranan merupakan perilaku yang diatur dan diharapkan dari seseorang di posisi tertentu. Semakin tinggi kedudukan seseorang pada hierarki organisasi maka semakin sedikit keterampilan teknis yang dibutuhkan. Sebaliknya, jika kedudukan rendah maka keterampilan teknis yang dibutuhkan lebih besar.

Berdasarkan Pedoman Pelaksanaan *Good Governance* (2018 : 13-14) terdapat beberapa aspek optimalisasi pelaksanaan peran yang harus dilaksanakan oleh pemerintah, swasta dan masyarakat. Menurut Nugroho (2014) ada beberapa klasifikasi *stakeholders* berdasarkan perannya yaitu :

- a. *Policy Creator*, berperan sebagai pengambil keputusan dan penentu suatu kebijakan.
- b. Koordinator, berperan mengkoordinasikan *stakeholder* yang terlibat.
- c. Fasilitator, berperan memfasilitasi dan mencukupi apa yang dibutuhkan kelompok sasaran.
- d. Implementor, pelaksana kebijakan yang di dalamnya termasuk kelompok sasaran.
- e. Akselerator, berkontribusi agar suatu program dapat berjalan sesuai sasaran atau bahkan lebih cepat waktu pencapaiannya.

1.5.8 Stunting

Menurut Sudargo dalam (Rahayu et al., 2018), *stunting* merupakan kondisi tinggi badan seseorang lebih pendek daripada orang lain yang

seusianya. *Stunted* (*short statue*) atau tinggi / panjang badan terhadap umur yang rendah digunakan sebagai indikator malnutrisi kronis yang menggambarkan riwayat kurang gizi balita dalam jangka waktu lama.

Stunting atau yang disebut juga dengan perawakan pendek dengan kondisi tinggi badan (TB) seorang anak tidak sesuai umur. Penentuannya dapat dilihat dengan menghitung skor Z-indeks Tinggi Badan menurut Umur (TB/U). Dimana seorang anak dikatakan *stunting* apabila skor Z-indeks TB/U berada di bawah -2 SD (Standar Deviasi).

Menurut (Saputri & Tumangger, 2019) *stunting* disebabkan oleh faktor multidimensi dan tidak hanya karena gizi buruk pada ibu hamil dan balita. Adapun faktor penyebab *stunting* yaitu :

a. Kurang baiknya pola asuh

Pengetahuan ibu yang kurang tentang kesehatan dan pemenuhan gizi dari sebelum masa kehamilan hingga setelah melahirkan. Data menunjukkan ada 60% dari anak usia 0-6 bulan tidak menerima ASI eksklusif serta 2 dari 3 anak usia 0-24 bulan tidak menerima makanan pengganti ASI.

b. Layanan kesehatan terbatas

Layanan kesehatan berupa layanan ANC-*Ante Natal Care* (pelayanan kesehatan untuk ibu selama masa kehamilan), *Post Natal Care* dan pembelajaran dini yang berkualitas.

c. Ekonomi kurang untuk memenuhi gizi

Adanya keterbatasan pemenuhan gizi di Indonesia menyebabkan 1 dari 3 ibu hamil mengalami anemia. Di beberapa wilayah di Indonesia untuk

harga makanan cenderung mahal sehingga masyarakat terbatas dalam memenuhi kebutuhan gizinya.

d. Kurangnya akses sanitasi

Pengelolaan sanitasi yang baik dan tersedianya fasilitas pembuangan kotoran yang baik akan mencegah kontaminasi bakteri dan adanya kebiasaan mencuci tangan serta menjaga kesehatan diri akan mengurangi transmisi bakteri di rumah.

Lebih lanjut, menurut *booklet* “Bersama Perangi *Stunting*” (2019 : 16) *stunting* memiliki dampak pada penurunan kualitas sumber daya manusia, produktivitas bahkan daya saing bangsa. Dampak *stunting* dapat dilihat dari dampak jangka pendek dan jangka panjang. Dampak jangka pendek berupa :

- a. Perkembangan otak terganggu
- b. Kecerdasan berkurang
- c. Pertumbuhan fisik terganggu
- d. Metabolisme tubuh terganggu

Sedangkan, dampak jangka panjang dari *stunting* berupa :

- a. Menurunnya kemampuan kognitif dan prestasi belajar anak
- b. Menurunnya kekebalan tubuh sehingga anak cenderung mudah sakit
- c. Tingginya risiko menderita penyakit diabetes, obesitas, penyakit jantung, *stroke* serta disabilitas pada masa tua.

1.5.9 Faktor Pendorong dan Faktor Penghambat Peran *Stakeholders*

Husnul Yakin dalam (Agus Ananto,dkk., 2022) menjelaskan ada 4 unsur yang perlu diperhatikan dalam mengetahui faktor pendorong dan faktor penghambat peran dalam proses implementasi suatu kebijakan, yaitu sebagai berikut.

a. Partisipasi aktor

Menurut Nyoman Sumaryadi (2010) partisipasi merupakan peran serta individu atau kelompok dalam proses pembangunan baik dalam bentuk pernyataan maupun memberikan masukan, pikiran, tenaga, waktu, keahlian, modal serta ikut menikmati hasil pembangunan. Partisipasi aktor sebagai keterlibatan seorang aktor secara sadar dalam interaksi sosial dalam situasi tertentu. Dilihat dari bagaimana keterlibatan aktor dalam proses kebijakan dan keikutsertaan memikul tanggung jawab sesuai dengan tingkat kewajibannya.

b. Aksesibilitas aktor

Aksesibilitas aktor merupakan kemudahan yang dimiliki aktor dalam memperoleh informasi dari atas maupun bawah pada pelaksanaan kebijakan. Aksesibilitas merupakan perpindahan informasi secara mudah, aman, nyaman dan kecepatan yang semestinya (Shafira & Utami, 2021)

c. Perspektif aktor

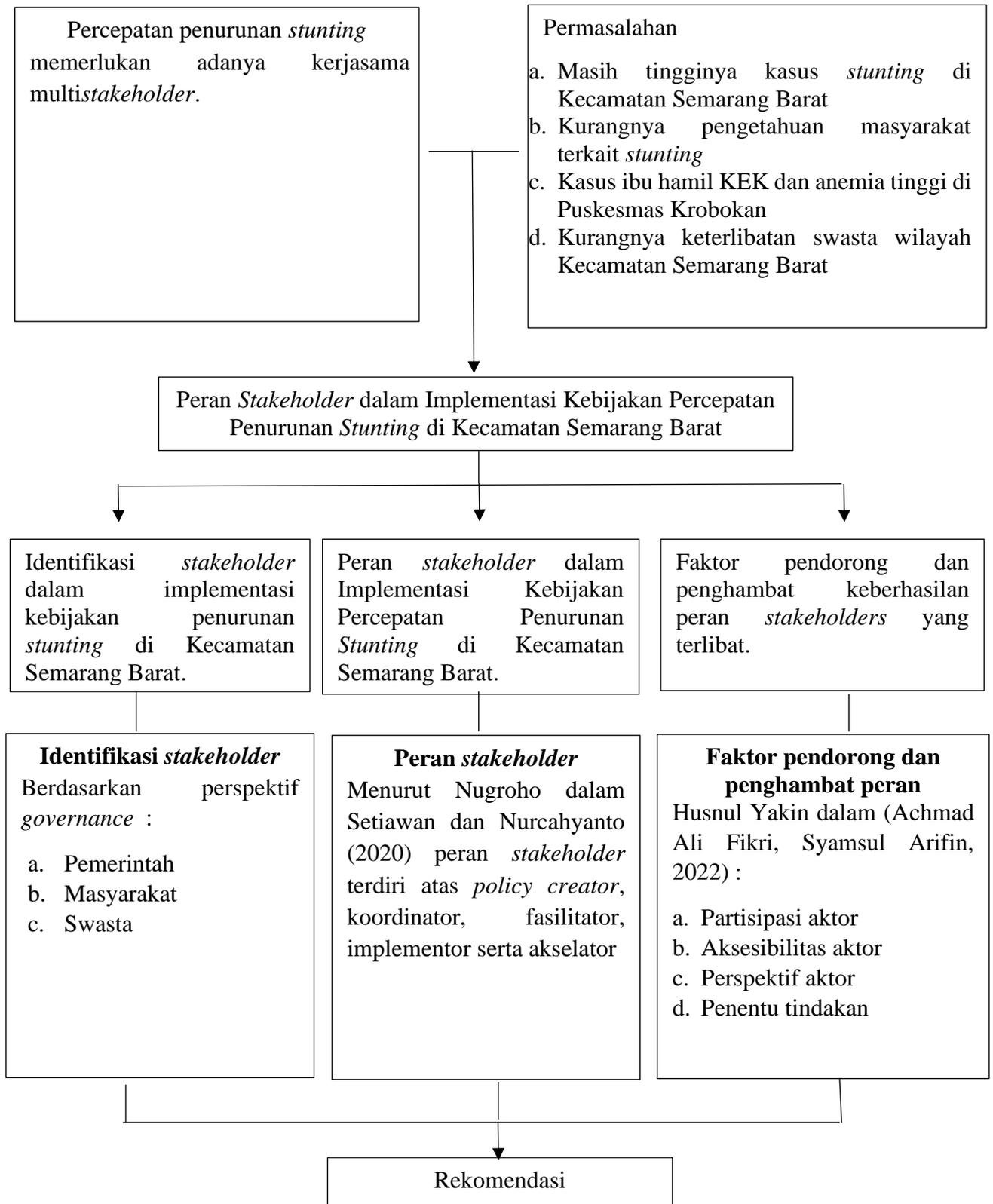
Dalam KBBI, perspektif merupakan cara pandang, pandangan atau cara menggambarkan. Perspektif aktor berkaitan dengan cara pandang *stakeholder* yang terlibat terhadap suatu fenomena kejadian atau masalah yang ada.

d. Penentu tindakan

Penentu tindakan dilihat dengan mengetahui bagaimana peran aktor dalam menentukan tindakan. Max Weber membedakan beberapa kategori atas dasar rasionalitas tindakan. Dimana semakin rasional tindakan sosial maka semakin mudah dipahami.

1.5.10 Kerangka Berpikir

Gambar 1. 4 Kerangka Pikir Penelitian



1.6 Operasionalisasi Konsep

Operasionalisasi konsep merupakan konsep-konsep yang digunakan peneliti untuk menganalisis permasalahan dalam penelitian. Penelitian ini bertujuan menganalisis pelaksanaan kebijakan percepatan penurunan *stunting* di Kecamatan Semarang Barat dilihat dari teori *stakeholders* dan mengidentifikasi faktor pendukung dan penghambat peran.

1.6.1 Definisi Konsep

1.6.1.1 Identifikasi *Stakeholders*

Stakeholder merupakan pihak – pihak baik individu maupun kelompok yang memiliki kepentingan untuk mempengaruhi pencapaian suatu tujuan. Dalam hal ini, mengidentifikasi *stakeholder* yang terlibat dalam implementasi kebijakan percepatan penurunan *stunting* di Kecamatan Semarang Barat.

1.6.1.2 Peran *Stakeholders*

Peran *stakeholders* merupakan tindakan yang dilakukan oleh seseorang berdasarkan tugas dan posisinya. Dalam hal ini melihat posisi dari pihak-pihak yang terlibat dalam pelaksanaan kebijakan percepatan penurunan *stunting* di Kecamatan Semarang Barat.

1.6.1.3 Faktor Pendorong dan Faktor Penghambat Keberhasilan Peran

Stakeholders

Faktor pendorong dan faktor penghambat keberhasilan peran *stakeholder* dalam implementasi kebijakan percepatan penurunan *stunting*

merupakan faktor-faktor yang berpengaruh dalam seluruh kegiatan percepatan penurunan *stunting* yang menjadi pendorong kegiatan atau sebagai penghambat kegiatan.

1.6.2 Definisi Operasional

1.6.2.1 Identifikasi *Stakeholder*

Stakeholder yang meliputi individu maupun kelompok yang terlibat dalam pencapaian tujuan yang dalam hal ini keterlibatan pihak-pihak dalam implementasi kebijakan percepatan penurunan *stunting* di Kecamatan Semarang Barat. Identifikasi *stakeholder* dalam kategori pemerintah, masyarakat dan swasta. Untuk melihat identifikasi *stakeholder* dapat dilihat melalui :

- a. *Stakeholder* pemerintah merupakan *stakeholder* yang berasal dari lingkungan pemerintah dalam mencapai tujuan kebijakan.
- b. *Stakeholder* masyarakat merupakan *stakeholder* yang berasal dari luar pemerintah yang membantu kebijakan.
- c. *Stakeholder* swasta merupakan *stakeholder* dari kalangan bisnis yang turut serta mempercepat pelaksanaan kebijakan.

1.6.2.2 Peran *Stakeholders*

Peran *stakeholders* yang terlibat dalam melaksanakan tanggung jawabnya untuk pencapaian tujuan yang dalam hal ini peran pada implementasi kebijakan percepatan penurunan *stunting* di Kecamatan Semarang Barat. Untuk melihat peran *stakeholder* dalam implementasi kebijakan dapat dilihat melalui :

- a. *Policy creator*, proses pembuatan keputusan yang dilakukan dalam implementasi kebijakan percepatan penurunan *stunting* di Kecamatan Semarang Barat. Untuk melihat peran *policy creator* dalam kebijakan dapat melalui pihak yang berperan besar dalam memberikan pengarahannya maupun pelaksanaan.
- b. Koordinator, proses koordinasi yang dilakukan dengan berbagai *stakeholder* dalam implementasi kebijakan percepatan penurunan *stunting* di Kecamatan Semarang Barat. Untuk melihat peran koordinator dalam kebijakan dapat melalui :
 - a) Adanya koordinasi antar *stakeholder*
 - b) Bentuk kerja sama yang dilakukan *stakeholder*
- c. Fasilitator, peran *stakeholder* dalam memfasilitasi kelompok sasaran dalam implementasi kebijakan percepatan penurunan *stunting* di Kecamatan Semarang Barat. Untuk melihat peran fasilitator dalam kebijakan dapat melalui :
 - a) Pihak yang memfasilitasi
 - b) Bentuk fasilitas yang diberikan
 - c) Sasaran pemberian fasilitas
- d. Implementor, peran dari berbagai *stakeholder* yang terlibat dalam implementasi kebijakan percepatan penurunan *stunting* di Kecamatan Semarang Barat. Untuk melihat peran implementor dalam kebijakan dapat melalui *stakeholder* yang menjadi pelaksana kebijakan percepatan penurunan *stunting*.

- e. Akselerator, peran *stakeholder* lain yang turut terlibat membantu dalam implementasi kebijakan percepatan penurunan *stunting* di Kecamatan Semarang Barat. Untuk melihat peran akselerator dalam kebijakan dapat melalui perannya untuk mempercepat penurunan angka *stunting*.

I.6.2.3 Faktor Pendorong dan Faktor Penghambat Peran *Stakeholder*

Faktor-faktor yang mempengaruhi suatu kebijakan merupakan hal-hal yang dapat mendukung maupun menghambat pelaksanaan kebijakan percepatan penurunan *stunting* di Kecamatan Semarang Barat. Dalam hal ini, beberapa aspek menjadi indikasi dalam mengidentifikasi faktor pendorong dan penghambat peran *stakeholder*, yaitu sebagai berikut:

- a. Partisipasi aktor

Partisipasi adalah keterlibatan aktor dalam implementasi kebijakan percepatan penurunan *stunting* di Kecamatan Semarang Barat.

Partisipasi aktor dapat dilihat melalui :

- a) Keikutsertaan *stakeholder* dalam pelaksanaan kebijakan
- b) Penyampaian aspirasi

- b. Aksesibilitas aktor

Aksesibilitas adalah kemudahan aktor dalam mendapatkan informasi terkait implementasi kebijakan percepatan penurunan *stunting* di Kecamatan Semarang Barat. Aksesibilitas aktor dapat dilihat melalui :

- a) Kemudahan mendapatkan informasi
- b) Keterbukaan informasi terkait *stunting*

c. Perspektif aktor

Perspektif aktor merupakan cara pandang aktor masalah *stunting* di Kecamatan Semarang Barat. Perspektif aktor dapat dilihat melalui :

- a) Pemahaman tugas dan kewajiban *stakeholder*
- b) Pemahaman masalah *stunting*

d. Penentu tindakan

Penentu tindakan berkaitan dengan peran aktor dalam menentukan tindakan dalam implementasi kebijakan percepatan penurunan *stunting* di Kecamatan Semarang Barat. Penentu tindakan dapat dilihat melalui :

- a) Kejelasan target penurunan *stunting*
- b) Kejelasan rencana kerja penurunan *stunting*

Tabel 1. 4 Fokus, Fenomena dan Indikasi

Fokus	Fenomena	Indikasi
Identifikasi <i>stakeholder</i>	<i>Stakeholder</i> pemerintah	Berasal dari perangkat daerah maupun instansi pemerintah.
	<i>Stakeholder</i> masyarakat	Kelompok masyarakat yang membantu pelaksanaan kebijakan.
	<i>Stakeholder</i> swasta	Dari kalangan bisnis yang membantu pelaksanaan kebijakan.
Peran <i>Stakeholder</i>	<i>Policy Creator</i>	Pihak dengan peranan besar dalam memberikan pengarahan maupun pelaksanaan.
	Koordinator	a) Adanya koordinasi antar <i>stakeholder</i> b) Bentuk kerja sama yang dilakukan

	Implementor	<i>Stakeholder</i> yang menjadi pelaksana kebijakan percepatan penurunan <i>stunting</i>
	Fasilitator	a) Pihak yang memfasilitasi b) Bentuk fasilitas yang diberikan c) Sasaran pemberian fasilitas
	Akselerator	<i>Stakeholder</i> yang dapat mempercepat penurunan angka <i>stunting</i>
Faktor pendorong dan faktor penghambat peran <i>stakeholders</i>	Partisipasi aktor	a) Keikutsertaan dalam pelaksanaan kebijakan b) Penyampaian aspirasi
	Aksesibilitas aktor	a) Kemudahan mendapatkan informasi b) Keterbukaan informasi
	Perspektif aktor	a) Pemahaman tugas dan kewajiban b) Pemahaman masalah <i>stunting</i>
	Penentu tindakan	a) Kejelasan target penurunan <i>stunting</i> b) Kejelasan rencana kerja penurunan <i>stunting</i>

Berdasarkan Tabel 1.4 maka pada implementasi kebijakan percepatan *stunting* di Kecamatan Semarang Barat melibatkan berbagai *stakeholder*. Karena keberhasilan implementasi kebijakan dipengaruhi oleh mekanisme penyampaian kepada kelompok sasaran. Dalam melaksanakan kebijakan tidak hanya melibatkan *stakeholder* pemerintah saja tetapi, juga melibatkan pihak swasta dan masyarakat untuk membantu pemerintah melaksanakan kebijakan. Mengingat adanya keterbatasan dari *stakeholder* pemerintah untuk mengintervensi kelompok sasaran. Para *stakeholder* saling berinteraksi untuk

mencapai pengentasan *stunting* di Kecamatan Semarang Barat. *Stakeholder* yang terlibat memiliki peran masing-masing dalam pelaksanaan kebijakan, ada yang berperan sebagai *policy creator*, menjadi koordinator, implementor, fasilitator serta akselerator. *Stakeholder* ini menjalankan tugasnya sesuai dengan kapasitasnya masing-masing. Keberhasilan peran yang dilakukan oleh *stakeholder* dapat dilihat dengan aksesibilitas *stakeholder* terhadap kebijakan, partisipasinya dalam kebijakan, penentu tindakan dan perspektif terhadap kebijakan. Saat *stakeholder* ini berhasil menjalankan perannya dengan baik maka akan semakin mudah untuk mencapai tujuan dari implementasi kebijakan percepatan *stunting* di Kecamatan Semarang Barat. Sebaliknya, saat *stakeholder* yang terlibat tidak menjalankan perannya dengan optimal maka tujuan kebijakan akan sulit untuk dicapai.

1.7 Argumen Penelitian

Permasalahan *stunting* masih ditemukan di Kecamatan Semarang Barat. Berdasarkan data Dinas Kesehatan pada September 2022 Kecamatan Semarang Barat menempati posisi kedua setelah Semarang Utara untuk angka *stunting* dilihat dari 4 bulan terakhir (Juni – September 2022). *Stunting* akan berdampak pada kecerdasan kognitif anak, baik untuk masa sekarang maupun di masa yang mendatang. Peran masyarakat dalam penanganan *stunting* yang masih belum optimal yang dilihat dari kurangnya pengetahuan masyarakat terhadap *stunting*, kurang optimalnya peran swasta di beberapa kelurahan dan masih tingginya kasus ibu hamil Kekurangan Energi Kronis (KEK) dan anemia di Puskesmas Krobokan. Dari berbagai kajian yang telah

dibaca oleh penulis dalam menangani permasalahan *stunting* tidak hanya mengandalkan keterlibatan dari pihak tertentu saja, tetapi juga keterlibatan dari semua pihak yang bersangkutan agar dapat bekerjasama menyukseskan penurunan *stunting* di Kecamatan Semarang Barat.

1.8 Metode Penelitian

1.8.1 Tipe Penelitian

Tipe penelitian yang digunakan peneliti adalah penelitian kualitatif deskriptif. Penelitian deskriptif dilakukan untuk mendeskripsikan *stakeholder* yang terlibat, peran masing-masing *stakeholder* dan faktor pendorong dan penghambat keberhasilan peran *stakeholder* yang terlibat dalam implementasi kebijakan percepatan penurunan *stunting* di Kecamatan Semarang Barat.

1.8.2 Situs Penelitian

Situs penelitian merupakan tempat peneliti menangkap keadaan sebenarnya dari suatu objek yang diteliti untuk memperoleh data atau informasi penelitian. Situs penelitian ini dilaksanakan di Dinas Kesehatan Kota Semarang dan Kecamatan Semarang Barat.

1.8.3 Subjek Penelitian

Subjek penelitian merupakan individu atau kelompok yang menjadi informan yang berkaitan dengan fenomena yang diteliti. Adapun penentuan informan pada penelitian ini dilakukan dengan teknik *purposive sampling*. Akan tetapi, jika di lapangan dibutuhkan informasi lebih dalam maka

informan akan dipilih secara *snowball sampling*. Berikut adalah informan dalam penelitian ini.

- a. Sub Koordinator bidang Pemberdayaan Masyarakat dan Gizi Dinas Kesehatan
- b. Kepala seksi Kesejahteraan Sosial Kecamatan Semarang Barat
- c. FKK
- d. PKK
- e. Tenaga Kesehatan Puskesmas
- f. Kelurahan

1.8.4 Jenis Data

Data merupakan nilai yang merepresentasikan deskripsi dari suatu objek. Data dikatakan sebagai penggambaran suatu fakta. Lofland dalam Moelong (2010) menjelaskan pada penelitian kualitatif sumber utamanya dari tindakan dan kata-kata selebihnya merupakan tambahan seperti dokumen lain. Adapun jenis data yang digunakan dalam penelitian ini yaitu :

- a. Kata-kata

Hasil wawancara dengan pihak Dinas Kesehatan, kecamatan, kelurahan, FKK, PKK serta tenaga kesehatan di puskesmas.

- b. Sumber tertulis

Sumber tertulis bersumber dari beberapa buku, jurnal, internet serta dokumen resmi. Adapun dokumen dalam penelitian ini berupa dokumen terkait program yang dijalankan dinas dalam mengatasi *stunting*.

c. Data statistik

Data statistik dalam penelitian ini berupa grafik kasus *stunting* di Kota Semarang dan Kecamatan Semarang Barat yang diperoleh dari Dinas Kesehatan.

1.8.5 Sumber Data

Berdasarkan sumbernya, data penelitian dikelompokkan menjadi 2 jenis data, yaitu data primer dan sekunder. Dalam penelitian ini menggunakan keduanya.

1) Data Primer

Data primer merupakan data yang diperoleh secara langsung dari informan. Dalam penelitian ini, data primer diperoleh melalui wawancara dengan informan yakni Dinas Kesehatan, kecamatan, kelurahan, FKK, PKK serta tenaga kesehatan di puskesmas.

2) Data Sekunder

Data sekunder merupakan data yang diperoleh secara tidak langsung dari berbagai sumber. Dalam penelitian ini, data sekunder berupa studi pustaka dari jurnal, buku, maupun media terkait untuk memperoleh informasi terkait peran *stakeholders* dalam kebijakan percepatan penurunan *stunting* di Kecamatan Semarang Barat.

1.8.6 Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data merupakan usaha untuk memperoleh informasi kelengkapan penelitian. Terdapat beberapa teknik yang digunakan dalam pengumpulan data tersebut yaitu sebagai berikut.

1) Wawancara

Wawancara merupakan pengumpulan data melalui pengajuan pertanyaan kepada informan untuk kemudian dicatat atau direkam. Pada penelitian ini menggunakan wawancara “*semi structured*”, dengan mengajukan pertanyaan kepada informan dengan pertanyaan yang sudah disusun sebelumnya. Kemudian, dari jawaban informan akan digali lagi keterangan secara lebih mendalam.

2) Observasi

Observasi merupakan teknik pengumpulan data melalui pengamatan langsung di lapangan. Peneliti mengamati kondisi anak *stunting* dan mengamati *stakeholder* yang menjalankan perannya di lapangan.

3) Studi Pustaka

Dalam penelitian ini, penulis membaca literatur yang relevan dari buku, artikel ilmiah, berita tentang *stunting* dan peran *stakeholder*.

1.8.7 Analisis dan Interpretasi Data

Dalam penelitian ini, analisis data dilakukan setelah pengumpulan data melalui wawancara di lapangan. Adapun proses analisis data yaitu sebagai berikut.

1) Reduksi Data

Kegiatan merangkum, memilih hal yang pokok, berfokus pada hal penting dan dicari tema dan polanya (Sugiyono, 2013). Data yang telah

direduksi dapat memberikan gambaran yang lebih jelas dan mempermudah untuk mengumpulkan data lebih lanjut.

2) Penyajian Data

Data disajikan dalam bentuk uraian singkat, bagan, hubungan antar kategori, *flowchart* maupun yang sejenisnya. Dengan menyajikan data akan mempermudah memahami apa yang terjadi dan merencanakan kerja selanjutnya.

3) Penarikan Kesimpulan / Verifikasi

Penarikan kesimpulan untuk menginterpretasi dan menemukan makna daya yang telah disajikan. Dimana di dalamnya dilakukan analisis data yang telah diperoleh.

Peneliti menggunakan tahapan reduksi, dimana data yang dicatat dari kondisi di lapangan, pengamatan, transkrip wawancara terkait dengan peran *stakeholder* dalam implementasi kebijakan percepatan penurunan *stunting* di Kecamatan Semarang Barat untuk ditelaah dan memilah data yang dibutuhkan. Data tersebut dihimpun dan disajikan secara naratif dan terstruktur sesuai dengan tujuan penelitian. Kemudian ditarik kesimpulan dari data yang ada untuk menjawab permasalahan yang ada di dalam penelitian.

1.8.8 Kualitas Data

Sugiyono (2015) mengungkapkan bahwa kualitas data merupakan derajat kepercayaan atas data penelitian yang diperoleh dan kebenarannya dapat dipertanggungjawabkan. Untuk menghasilkan data yang berkualitas maka diperlukan pemeriksaan data menggunakan triangulasi. Pada penelitian

ini menggunakan triangulasi sumber karena pada penelitian ini memerlukan pengecekan data dari berbagai sumber dan berbagai informan agar data yang diperoleh kredibel. Triangulasi sumber dilakukan berdasarkan keterangan yang diperoleh dari pihak pemerintah, pihak masyarakat dan pihak swasta yang terlibat dalam implementasi kebijakan percepatan penurunan *stunting* di Kecamatan Semarang Barat.