

**PERAN *STAKEHOLDER* DALAM PERCEPATAN PENURUNAN *STUNTING* DI  
KELURAHAN TANJUNG MAS KOTA SEMARANG**

Lusiana Wardhani, Maesaroh, Nina Widowati

**Departemen Administrasi Publik**

**Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Diponegoro**

Jl. Prof. H. Soedarto, SH Tembalang Semarang Kotak Pos 1269

Telepon (024) 7465407 Faksimile (024) 7465405

Laman: <http://www.fisip.undip.ac.id> email [fisip@undip.ac.id](mailto:fisip@undip.ac.id)



**ABSTRACT**

*Stunting is a nutritional problem that is a priority health problem that must be addressed immediately at this time. Reducing stunting rates needs to be done early so that the impact does not continue in the long term, so handling it requires collaboration between stakeholders. In Kelurahan Tanjung Mas, although the program has been implemented, the stunting rate still shows an increase. So, it is still a question of how the role played by stakeholders in the acceleration program to reduce stunting in Tanjung Mas Village. The purpose of this study is to identify and analyze the role of stakeholders in the accelerated stunting reduction program in Tanjung Mas Village, Semarang City and to analyze the supporting or inhibiting factors. This research uses qualitative research methods with data collection techniques through observation, interviews, documentation, and literature study. The theory used in this research is the theory of stakeholder roles by Nugoroho. The results showed that the stakeholders in the stunting reduction acceleration program in Tanjung Mas Village, Semarang City are the Health Office, Puskesmas, Kelurahan, Posyandu, Community and Private. These stakeholders carry out roles that are divided into five, namely policy creator, implementor, coordinator, facilitator, and accelerator. The supporting factors of the stunting reduction acceleration program in Tanjung Mas Village are values and communication. The inhibiting factors in accelerating stunting reduction in Tanjung Mas Village are ineffective communication and limited policy resources. The recommendations given are to increase communication between stakeholders and involve relevant stakeholders in the policy formulation process.*

**Keywords:** *Acceleration of Stunting Reduction, Stakeholders, Role of Stakeholders*

**PENDAHULUAN**

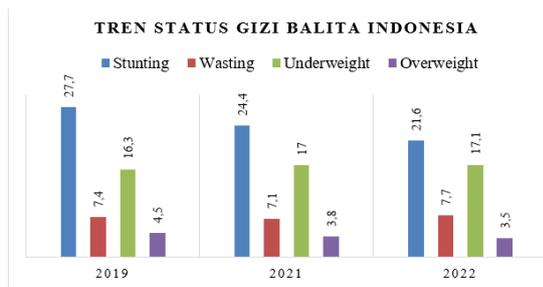
**A. Latar Belakang**

Masalah kesehatan menjadi perhatian utama pemerintah karena pengaruhnya yang sangat besar terhadap laju pembangunan nasional. Masalah kesehatan juga semakin dikhawatirkan oleh pemerintah sejak pandemi Covid-19 terjadi

pada awal tahun 2020 di Indonesia. Pandemi Covid-19 telah menyebabkan keterbatasan aktivitas masyarakat yang berimbas pada semakin tingginya angka pengangguran dan kemiskinan di Indonesia. Pengangguran dan kemiskinan menyebabkan masyarakat kesulitan untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari, terutama

kebutuhan pangan. Kebutuhan pangan yang tidak terpenuhi dengan baik dapat menyebabkan berbagai masalah kesehatan, salah satunya adalah 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)

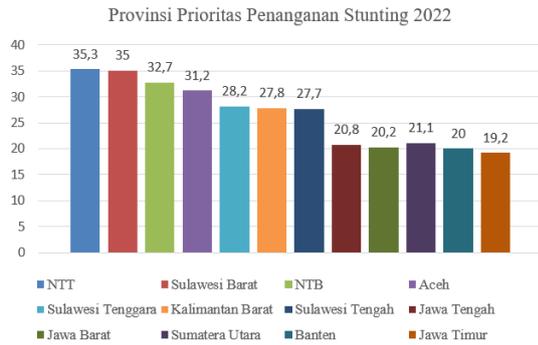
Berdasarkan Grafik 1.1, data menunjukkan bahwa *stunting* menjadi masalah gizi terbesar di Indonesia saat ini. WHO menetapkan standar prevalensi *stunting* harus dibawah 20% sedangkan angka *stunting* di Indonesia mencapai 21,6% dimana masih belum mencapai standar yang ada. Menurut Kementerian Kesehatan 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. 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 memengaruhi 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.

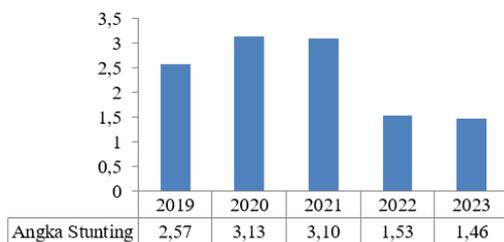
### Grafik 1. 2 Provinsi Prioritas Penanganan *Stunting* 2022



Sumber: Kemkes.go.id

Grafik 1.2 menunjukkan bahwa Jawa Tengah termasuk dalam 12 provinsi yang menjadi prioritas Presiden Joko Widodo dalam mengatasi *stunting*. Menurut Kepala BKKBN, Hasto Wardoyo, Jawa Tengah diprioritaskan bukan karena tingginya angka *stunting*, tetapi karena provinsi ini memiliki populasi yang padat. Menurut data Dinkes Jawa Tengah (2023), prevalensi *stunting* di provinsi ini mencapai sekitar 20,8%.

### 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.

### Grafik 1. 4 Angka Prevalensi *Stunting* di Kota Semarang Per Januari 2023

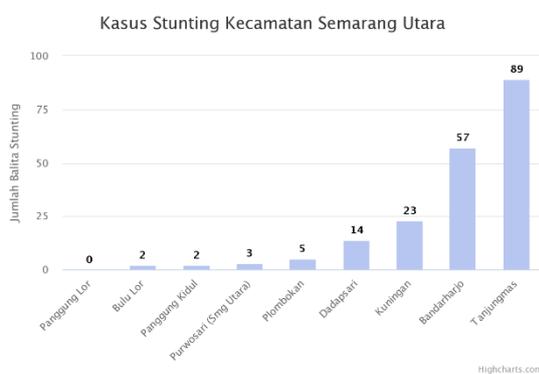


Sumber: Bappeda Kota Semarang, 2023

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.

**Grafik 1. 5 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 Panggang 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* 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.

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.

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*.

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. 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.

## **B. Rumusan Masalah**

1. Bagaimana peran *stakeholder* dalam percepatan penurunan *stunting* di Kelurahan Tanjung Mas Kota Semarang?
2. Apakah faktor pendukung atau penghambat peran *stakeholder* dalam percepatan penurunan *stunting* di Kelurahan Tanjung Mas Kota Semarang?

## **C. Tujuan Penelitian**

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

## **D. Kerangka Teori**

### **Administrasi 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. 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.

### **Manajemen Publik**

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. 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.

### **Peran Stakeholder**

Menurut 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. Eko dan Dwipayana (dalam Kismartini, 2019: 4) membagi *stakeholder* menjadi tiga kelompok yaitu negara (*state*), masyarakat sipil (*society*), dan masyarakat ekonomi (*private sector*). Peran *stakeholder* menurut Nugroho (2014: 16-17), dapat diklasifikasikan menjadi *Policy Creator*, Koordinator, Fasilitator, Implementor, dan Akselerator. 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 yaitu *subject*, *key players*, *context setter*, dan *crowd*.

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

Dalam program percepatan penurunan *stunting*, faktor-faktor yang dianalisis untuk menentukan faktor pendorong dan penghambat adalah nilai, komunikasi, dan sumber kebijakan. Pendapat Purwanto dan Sulistyastuti (dalam Yuniningsih, 2018) menyatakan bahwa faktor-faktor ini dapat memberikan pengaruh dan kontribusi baik secara positif maupun negatif.

### **Kolaborasi Stakeholder**

Kolaborasi adalah bentuk kerjasama, interaksi, kompromi beberapa elemen yang terkait baik individu, lembaga atau pihak yang terlibat baik secara langsung ataupun tidak langsung (Camarihna Matos dan Afsarmanesh dalam Angel dan Nasution, 2023). Sinergitas perlu dibangun dengan melibatkan parapihak (*stakeholder*) untuk mewujudkan pelaksanaan program yang baik. 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.

### **Stunting**

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* 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. 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.

### **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kualitatif dengan pendekatan deskriptif untuk menggambarkan keadaan peran *stakeholder* dalam menangani *stunting*. Situs penelitian dilaksanakan di tiga lokasi utama, yaitu Kelurahan Tanjung Mas, UPT Puskesmas Bandarharjo, dan Dinas Kesehatan Kota Semarang. Subjek penelitian dipilih menggunakan teknik *purposive sampling* karena subjek yang terpilih dinilai memiliki pengetahuan yang relevan dan dapat memberikan informasi yang dibutuhkan terkait dengan fenomena yang diteliti. Teknik pengumpulan data melalui teknik observasi, wawancara, dokumentasi, dan studi pustaka yang menghasilkan data primer dan data sekunder. Analisis dan interpretasi data dalam penelitian ini melibatkan empat tahap utama, yaitu pengumpulan data, reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan. Penggunaan triangulasi sumber dalam validasi data 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.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Dalam percepatan penurunan *stunting* di Kelurahan Tanjung Mas terdapat enam *stakeholder*. *Stakeholder* tersebut yaitu Dinas Kesehatan, Puskesmas, Kelurahan, Posyandu, Masyarakat dan PT PLN Indonesia *Power*. Dalam perspektif *governance stakeholder* dibagi menjadi tiga jenis, yaitu 1) Pemerintah (*state*), *stakeholder* yang terlibat adalah Dinas Kesehatan dan Kelurahan Tanjung Mas. Dinas Kesehatan memiliki program yang berpengaruh untuk mendorong percepatan upaya penanganan *stunting*. Kelurahan Tanjung Mas adalah Organisasi Perangkat Daerah (OPD) yang bertanggung jawab langsung pada masyarakat sasaran, yaitu balita *stunting* di Tanjung Mas. 2) Masyarakat (*society*), pada percepatan penurunan *stunting* di Kelurahan Tanjung Mas, masyarakat yang menjadi objek penelitian yaitu keluarga yang memiliki balita *stunting*, partisipasi dan dukungan masyarakat diperlukan untuk kelancaran implementasi program. Elemen penting dari masyarakat adalah puskesmas dan posyandu, yang memberikan pelayanan

kesehatan kepada masyarakat. Program-program yang dilaksanakan oleh puskesmas dan posyandu, seperti pengawasan gizi balita, sangat penting untuk pemenuhan kebutuhan kesehatan masyarakat. 3) Swasta (*private sector*), PT PLN Indonesia *Power* Semarang berpartisipasi dalam program penurunan *stunting* di Kelurahan Tanjung Mas sebagai bagian dari Tanggung Jawab Sosial dan Lingkungan memiliki sumber daya dalam bentuk dana *Corporate Social Responsibility* (CSR).

### A. Klasifikasi Peran *Stakeholder* dalam Percepatan Penurunan *Stunting* di Kelurahan Tanjung Mas

#### *Policy Creator*

*Policy Creator* adalah *stakeholder* yang memiliki peran penting dalam mengambil keputusan dan menentukan kebijakan. Dinas Kesehatan ikut terlibat dalam pembuatan draf peraturan walikota terkait *stunting* bersama-sama dengan Bappeda dan dinas lainnya. Untuk menjamin pemerataan kegiatan ini mampu menyentuh seluruh kelompok sasaran, maka dibentuk lokasi prioritas berdasarkan pada tingkat prevalensi *stunting* yang ada di suatu wilayah. Dinas Kesehatan Kota Semarang berkoordinasi dengan jajaran perangkat daerah lintas sektor untuk menyusun indikator lokasi prioritas intervensi pencegahan *stunting*.

## **Koordinator**

Dinas Kesehatan merupakan *stakeholder* yang berperan sebagai koordinator dalam program percepatan penurunan *stunting* di Kelurahan Tanjung Mas. Berdasarkan hasil wawancara dengan Dinas Kesehatan, beberapa kegiatan yang pernah dilakukan sebagai koordinator antara lain Rembug *Stunting*, Aksi Konvergensi *Stunting*, Pengiriman Komitmen Kepala Daerah, Rapat Koordinasi Permasalahan Gizi, Penilaian Aksi Konvergensi *Stunting*, dan melakukan pertemuan rutin. Selain itu peran koordinator juga dilakukan oleh Kelurahan Tanjung Mas, dalam wawancara dengan Puskesmas Bandarharjo bahwa setiap kegiatan yang akan dijalankan pasti dikoordinasikan dengan pihak Kelurahan Tanjung Mas.

## **Implementor**

Implementasi percepatan penurunan *stunting* di Kelurahan Tanjung Mas melibatkan Dinas Kesehatan dan masyarakat. Dinas Kesehatan melakukan implementasi dengan melibatkan berbagai pihak. Intervensi yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan ditujukan kepada ibu hamil, bayi dan balita serta remaja dan usia produktif. Bentuk intervensi kepada ibu hamil berupa kegiatan pemberian makanan tambahan ibu hamil, kelas ibu hamil serta pendampingan. Intervensi kepada bayi dan balita yaitu dengan adanya program asi

eksklusif serta pemberian vitamin dan makanan tambahan. Intervensi kepada remaja dan usia produktif melalui program kelas pengantin. Selain itu, Dinas Kesehatan juga memiliki program Pelangi Nusantara yang digunakan untuk memberikan pelayanan pemeriksaan gizi kepada anak-anak yang memiliki permasalahan gizi kronis (gizi buruk dan *stunting*). Masyarakat merupakan implementor dalam implementasi percepatan penurunan *stunting* di Kelurahan Tanjung Mas. Tanpa ada partisipasi masyarakat dalam berbagai program yang dilakukan pemerintah, maka suatu program atau kebijakan tidak bisa berjalan dengan baik.

## **Fasilitator**

Puskesmas dan posyandu merupakan *stakeholder* yang berperan sebagai fasilitator dalam percepatan penurunan *stunting* di Kelurahan Tanjung Mas. Kegiatan puskesmas sebagai bentuk melaksanakan perannya sebagai fasilitator yaitu dengan melakukan pendampingan kepada anak yang menderita *stunting*. Pemantauan status gizi anak, pengukuran berat badan dan tinggi badan serta pemberian makanan tambahan merupakan contoh kegiatan yang dapat dilakukan oleh posyandu dalam hal menjalankan perannya sebagai fasilitator.

## **Akselerator**

Akselerator merupakan *stakeholder* dengan peran sebagai pihak yang mempercepat pelaksanaan suatu program, dalam percepatan penurunan *stunting* di Kelurahan Tanjung Mas, peran akselerator adalah pihak swasta. Pihak swasta yang terlibat dalam upaya penanganan *stunting* di Kelurahan Tanjung Mas adalah PT PLN Indonesia *Power*. Melalui dana CSR yang dimiliki, PT PLN Indonesia *Power* menggelar program Pelayanan Masyarakat untuk Posyandu dan Balita di Balai Kelurahan Tanjung Mas, program bantuan PMT Balita, dan memberikan bantuan budidaya ikan lele sebagai upaya pemenuhan gizi dalam rangka penurunan angka *stunting* di Kelurahan Tanjung Mas.

## **Analisis Peran Stakeholder dengan Power vs Interest Grid**

### **Subject**

Pada kotak *subject* terdapat empat *stakeholder* yaitu Puskesmas, Kelurahan, Posyandu, dan Masyarakat. Kotak tersebut berisi *stakeholder* yang memiliki tingkat kepentingan (*interest*) yang tinggi namun memiliki pengaruh atau kekuatan (*power*) yang rendah.

### **Key Player**

*Stakeholder* yang masuk dalam kotak ini adalah mereka yang memiliki kepentingan (*interest*) dan kekuatan (*power*) yang tinggi, yang berarti mereka memiliki kepentingan yang signifikan dan

juga memiliki pengaruh atau kekuatan yang besar dalam proses pengambilan keputusan. Dinas Kesehatan memiliki kepentingan yang tinggi dalam percepatan penurunan *stunting* di Kelurahan Tanjung Mas. Mereka bertanggung jawab dalam mengkoordinasikan dan melaksanakan program-program kesehatan terkait penurunan *stunting*. Dinas Kesehatan memiliki keahlian dan pengetahuan dalam bidang kesehatan, serta akses terhadap sumber daya dan tenaga medis yang diperlukan untuk memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Dengan demikian, mereka memiliki kepentingan yang kuat dalam memastikan keberhasilan program penurunan *stunting* di Kelurahan Tanjung Mas. Hal tersebut tidak terlepas dari permasalahan *stunting* yang memang menjadi wilayah tanggung jawab Dinas Kesehatan.

### **Crowd**

Pada kotak ini terdapat satu *stakeholder* yaitu swasta. *Stakeholder* yang masuk dalam kotak ini adalah pihak yang memiliki kepentingan (*interest*) yang rendah serta kekuatan (*power*) yang rendah pula. Hal ini berarti pihak swasta dalam konteks ini memiliki dampak atau pengaruh yang relatif kecil terhadap kebijakan atau proses percepatan penurunan *stunting*. Meskipun mereka mungkin memiliki kepentingan terkait isu tersebut, namun daya pengaruh atau kekuatan mereka dalam

mempengaruhi kebijakan atau implementasi program dapat terbatas. Swasta (PT PLN Indonesia Power Semarang) tidak memiliki kepentingan khusus dalam percepatan penurunan *stunting* di Kelurahan Tanjung Mas. Tidak ada kepentingan ekonomi maupun politik yang ingin mereka dapatkan. Keterlibatan mereka hanya sebatas kepentingan sosial untuk membantu upaya Dinas Kesehatan dalam melakukan percepatan penurunan *stunting*. Mereka juga tidak memiliki cukup *power* untuk melakukan berbagai intervensi kepada *stakeholder* lain maupun intervensi terhadap pelaksanaan kebijakan. Kekuasaan yang mereka miliki terbatas untuk mengatur internal organisasi mereka. Meskipun memiliki *power* dan *interest* yang rendah, peran swasta cukup membantu upaya percepatan penurunan *stunting*.

## **B. Faktor Penghambat Peran Stakeholder dalam Percepatan Penurunan *Stunting* di Kelurahan Tanjung Mas**

Dalam program percepatan penurunan *stunting*, faktor-faktor yang dianalisis untuk menentukan faktor pendorong dan penghambat adalah nilai, komunikasi, dan sumber kebijakan. Pendapat Purwanto dan Sulistyastuti (dalam Yuniningsih, 2018) menyatakan bahwa faktor-faktor ini dapat memberikan pengaruh dan kontribusi baik secara positif

maupun negatif. Berdasarkan penelitian yang dilakukan, ditemukan bahwa faktor penghambat dalam percepatan penurunan *stunting* di Kelurahan Tanjung Mas adalah komunikasi yang kurang efektif dan keterbatasan sumber kebijakan. Hal tersebut dijelaskan sebagai berikut:

### **1) Komunikasi**

Komunikasi yang kurang efektif antara *stakeholder* dapat menghambat aliran informasi yang diperlukan untuk pelaksanaan program dengan baik. Kurangnya komunikasi yang jelas dan terkoordinasi antar *stakeholder* dapat menyebabkan kebingungan dalam peran, tanggung jawab, dan tugas masing-masing pihak. Hal ini dapat menghambat kolaborasi dan sinergi antar *stakeholder*, serta memperlambat proses pengambilan keputusan yang diperlukan dalam pelaksanaan program. Komunikasi dalam faktor penghambat ini terjadi karena beberapa hal, yaitu terjadinya kesalahpahaman ketika Puskesmas memberikan PMT pada balita. Berdasarkan wawancara dengan Puskesmas Bandarharjo dijelaskan bahwa terdapat beberapa masyarakat yang tidak suka dengan menu PMT. Terdapat masyarakat yang memiliki balita *stunting* tetapi tidak mau diintervensi.

Pada akhirnya, konflik tersebut dapat diselesaikan dengan kesepakatan antara Puskesmas, Posyandu, dan Kelurahan. Salah satu langkah yang

diambil adalah Puskesmas membuat surat pemberitahuan kepada Kelurahan jika ingin melakukan intervensi terhadap masyarakat. Dalam hal ini, Posyandu dan Kelurahan juga turut berperan dalam meyakinkan dan membujuk masyarakat agar bersedia untuk diintervensi. Selain itu, konflik komunikasi yang terjadi antara masyarakat dengan masyarakat lain juga perlu diatasi. Konflik ini mungkin dipicu oleh perbedaan pendapat mengenai pelaksanaan program yang berpotensi menimbulkan protes atau penolakan terhadap kegiatan yang akan dilakukan. Untuk mengatasi hal ini, diperlukan upaya komunikasi yang lebih intensif dan inklusif antara *stakeholder* yang terlibat. Melibatkan masyarakat dalam proses pengambilan keputusan dan memberikan pemahaman yang jelas tentang manfaat dan tujuan program dapat membantu mengurangi konflik dan meningkatkan partisipasi masyarakat.

## 2) Sumber Kebijakan

Salah satu faktor penghambat dalam percepatan penurunan *stunting* di Kelurahan Tanjung Mas adalah keterbatasan sumber kebijakan. Salah satu kendala yang terkait dengan sumber kebijakan adalah belum dijelaskan secara rinci peran *stakeholder* dalam program percepatan penurunan *stunting* di Kelurahan Tanjung Mas. Dalam hasil wawancara ditemukan bahwa *stakeholder* tidak tahu peran mereka dan hanya

mengikuti perintah dari Dinas Kesehatan. Kebijakan yang belum menggambarkan dengan jelas tanggung jawab dan peran masing-masing *stakeholder* dapat menghambat koordinasi dan kolaborasi antar mereka.

Ketika peran dan tanggung jawab *stakeholder* tidak terdefinisi dengan baik dalam kebijakan, dapat timbul kebingungan dan konflik dalam pelaksanaan program. *Stakeholder* mungkin memiliki pemahaman yang berbeda-beda tentang peran mereka dan bagaimana mereka dapat berkontribusi secara efektif. Hal ini dapat menyebabkan keragaman tindakan dan upaya yang tidak terkoordinasi dengan baik, serta menghambat pencapaian tujuan program secara keseluruhan.

## KESIMPULAN

### A. Peran *Stakeholder* dalam Percepatan Penurunan *Stunting* di Kelurahan Tanjung Mas Kota Semarang

Pada percepatan penurunan *stunting* di Kelurahan Tanjung Mas terdapat enam *stakeholder*. Dilihat berdasarkan perspektif *governance*, *stakeholder* negara terdiri dari Dinas Kesehatan, Puskesmas Bandarharjo, dan Kelurahan Tanjung Mas. *Stakeholder* masyarakat (*civil society*) terdiri dari masyarakat dan posyandu. Adapun *stakeholder* swasta yaitu PT PLN Indonesia Power Semarang. Dilihat dari perannya,

enam *stakeholder* tersebut dikelompokkan menjadi lima jenis peran.

- 1) Peran *policy creator* dilakukan oleh Dinas Kesehatan yang memiliki wewenang untuk ikut serta membuat draf peraturan yang secara khusus membahas *stunting*.
- 2) Peran koordinator dilakukan oleh Dinas Kesehatan karena setiap kebijakan yang melibatkan kerja sama lintas sektoral, harus selalu melibatkan Dinas Kesehatan di tengah-tengahnya sebagai koordinator, peran yang dilakukan melalui berbagai pertemuan dan kerja sama dengan Puskesmas untuk memantau keberjalanan program yang sedang atau telah dilakukan. Peran koordinator juga dilaksanakan oleh Kelurahan Tanjung Mas sebagai instansi terdekat dengan masyarakat sasaran yaitu balita *stunting* di Kelurahan Tanjung Mas, peran yang dilakukan antara lain melalui pertemuan rutin FKK (Forum Kesehatan Kelurahan) yang dijadikan media untuk mengkoordinasikan keberjalanan program.
- 3) Peran implementor dilakukan oleh Dinas Kesehatan yang menjalankan program percepatan penurunan *stunting*, peran implementor yang dilakukan berupa kegiatan pemberian makanan tambahan ibu hamil, kelas ibu hamil, program asi eksklusif,

pemberian makanan tambahan pada balita, program kelas pengantin, dan pelayanan pemeriksaan gizi kepada anak-anak yang memiliki permasalahan gizi kronis (gizi buruk dan *stunting*). Peran implementor juga dilakukan masyarakat dalam mengikuti berbagai program yang ada.

- 4) Peran fasilitator dilakukan oleh puskesmas dan posyandu yang banyak memfasilitasi pelaksanaan berbagai program pemerintah dan masyarakat. Kegiatan puskesmas sebagai fasilitator yaitu melakukan pendampingan anak *stunting* untuk memantau status gizi anak dan menyelenggarakan kelas calon pengantin. Kegiatan posyandu sebagai fasilitator yaitu melakukan pemantauan gizi anak, pengukuran berat badan dan tinggi badan, serta pemberian makanan tambahan yang dilakukan setiap bulannya.
- 5) Peran akselerator yang dilakukan oleh PT PLN Indonesia *Power* Semarang melalui dana CSRnya melalui kegiatan pelayanan masyarakat untuk posyandu dan balita, pemberian makanan tambahan pada balita, dan bantuan budidaya lele sebagai upaya pemenuhan gizi.

Adapun berdasarkan *power vs interest, stakeholder* dibagi menjadi empat. Pertama, *subject* terdiri dari a) Puskesmas, b) Kelurahan, c) Posyandu, dan d)

Masyarakat. Kedua, *key player* yaitu Dinas Kesehatan. Ketiga, *crowd* yaitu swasta (PT PLN Indonesia Power Semarang). Keempat, *context setter* tidak ada *stakeholder* yang sesuai.

### **B. Faktor Penghambat Peran *Stakeholder* dalam Percepatan Penurunan *Stunting* di Kelurahan Tanjung Mas Kota Semarang**

Peran *stakeholder* dalam program percepatan penurunan *stunting* di Kelurahan Tanjung Mas, terdapat dua faktor yang menjadi penghambat program percepatan penurunan *stunting* di Kelurahan Tanjung Mas. Faktor penghambat pertama yaitu komunikasi antar *stakeholder* masih belum dapat dilakukan dengan baik. Pernyataan tersebut dibuktikan dengan hadirnya konflik-konflik horizontal antar *stakeholder*. Faktor penghambat kedua yaitu sumber kebijakan karena terdapat ketidakjelasan mengenai peran *stakeholder* dalam kebijakan dibuktikan dengan temuan wawancara bahwa terdapat *stakeholder* yang tidak tahu peran mereka dan hanya mengikuti perintah dari Dinas Kesehatan.

### **SARAN**

Berdasarkan hasil penelitian di lapangan, terdapat beberapa saran yang dapat digunakan untuk memaksimalkan pelaksanaan program percepatan

penurunan *stunting* di Kelurahan Tanjung Mas, yaitu:

1. Untuk meningkatkan komunikasi antara pihak-pihak yang terlibat (*stakeholder*) terutama yang kerap berselisih pendapat, perlu ditingkatkan komunikasi antar *stakeholder*. Walaupun komunikasi antar *stakeholder* pemerintah telah berlangsung dengan baik, masih ada konflik yang terjadi di masyarakat akibat kurangnya komunikasi yang efektif. Oleh karena itu, penulis menyarankan adanya peningkatan komunikasi antar *stakeholder* melalui forum diskusi dan pertemuan rutin. Hal ini dapat membantu mengurangi kesalahpahaman di antara pihak-pihak yang terlibat, serta memperkuat kerja sama dan sinergi di antara mereka.
2. Untuk mengatasi ketidakjelasan mengenai peran *stakeholder* dalam kebijakan, penulis memberikan saran untuk melibatkan *stakeholder* terkait dalam proses perumusan kebijakan sehingga dapat memastikan bahwa kepentingan dan peran mereka diakomodasi dengan baik dalam kebijakan yang dibuat. Selain itu, peningkatan komunikasi dan koordinasi antar *stakeholder* juga sangat penting. Dalam hal ini, koordinator atau fasilitator program dapat memainkan peran penting dalam

memfasilitasi komunikasi dan koordinasi antar *stakeholder*, serta memastikan bahwa peran mereka dipahami dengan jelas. Dalam jangka panjang, penting untuk memperbarui dan merevisi kebijakan yang ada untuk mencakup secara rinci peran dan tanggung jawab *stakeholder* dalam program percepatan penurunan *stunting*. Proses evaluasi dan pembaruan kebijakan secara berkala dapat memastikan bahwa peran *stakeholder* terus diperbarui sesuai dengan perkembangan program dan kebutuhan yang ada.

## DAFTAR PUSTAKA

### Buku

- Arikunto, S. 2013. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Edisi Revisi. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Candra, A. (2020). *Epidemiologi Stunting*. 1, 1–53.
- Jackson, A. C., & Donovan, F. (2020). *Managing to survive: Managerial practice in not-for-profit organisations*. Routledge.
- Keban, Yeremias T. 2014. *Enam Dimensi Administrasi Publik Konsep Teori dan Isu*. Yogyakarta: Penerbit Gava Media.
- Kementerian Kesehatan RI. (2018). *Pedoman Umum Pengelolaan Stakeholder*.
- Mustafa, Delly. 2013. *Birokrasi Pemerintahan*. Bandung: Alfabeta.
- Pasolong, H. 2016. *Teori Administrasi Publik*. Bandung: Alfabeta.
- Pollitt, C., & Bouckaert, G. (2017). *Public management reform: A comparative analysis-into the age of austerity*. Oxford university press.
- Ravianto. J. 2014. *Produktivitas dan Pengukuran*. Jakarta: Binaman Aksara.
- Sodikin, I. 2015. *Reposisi Administrasi Negara*. Bandung: CEPLAS (Centre for Political and Local Autonomy Studies)

### Jurnal

- Alhaqni, Z. P., Auliadin, A., Rasmuri, P., & Setiabudi, D. I. (2022). Analisis Implementasi Program *Stakeholder* Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Gantar Dusun Wagir Analysis Of The Implementation Of The Toddler *Stakeholder* Program in The Working Area Of The Gantar Health Center, Wagir Hamlet. *Bahasa Dan Pendidikan*, 2(3).
- Dede, S., & Aswin, S. E. (2022). Pemberdayaan Masyarakat Dalam Pencegahan *Stunting* Di Desa Sinar Ogan (Doctoral dissertation, IIB Darmajaya).
- Destiana, R., Kismartini, K., & Yuningsih, T. (2020). Analisis Peran *Stakeholder* Dalam Pengembangan Destinasi Pariwisata Halal Di Pulau Penyengat Provinsi Kepulauan Riau. *JURNAL ILMU ADMINISTRASI NEGARA (AsIAN)*, 08(02), 1–22. [www.kemenpar.go.id](http://www.kemenpar.go.id),
- Hafifah, N., Abidin, Z., & Korespondensi, P. (2020). Peran *Stakeholder* dalam Meningkatkan Kualitas Kesehatan Ibu dan Anak di Desa Sukawening, Kabupaten Bogor (The Role of *Stakeholder* in Improving Mother and Child

- Quality Health in Sukawening Village Communities, Bogor District). In *Jurnal Pusat Inovasi Masyarakat Juli* (Vol. 2020, Issue 5).
- Irfan, M., Nurfauziah, R., & Noorsyarifa, G. C. (2021). Peran *Stakeholder* dalam Mengatasi Tumbuh Kembang Anak di Masa Pandemi (Studi Kasus Balita Kurang Gizi). *Jurnal Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat (JPPM)*, 2(3), 507-516.
- Kismartini, K., Kustarto, I., & Priyadi, B. P. (2019, June). Analisis *Stakeholder* dalam Perspektif Governance. In *Seminar dan Lokakarya Kualitatif Indonesia 2019* (pp. 21-28).
- Kurniawati, R. A., shaherani, N., coutrier, B. L. L., & Sukmawati, H. (2022). Peran *Stakeholder* dalam Pengembangan Pantai Pulau Merah Kabupaten Banyuwangi sebagai destinasi Wisata Bahari. *Jurnal Kepariwisata Indonesia*, 16(1), 52-60.
- Lailia, I., Kismartini, & Zarkasyi Rahman, A. (2021). *Peran Stakeholder dalam Implementasi Percepatan penurunan stunting di Kota Semarang*. [www.fisip.undip.ac.id](http://www.fisip.undip.ac.id)
- Lituhayu, D., Dwimawanti, I. H., & Maesaroh, M. (2022). Analysis of Community's Role in Implementation of *Stunting* Policy in Pemalang District. *Proceedings of the 6th International Conference on Social and Political Enquiries, ICISPE 2021, 14-15 September 2021, Semarang, Indonesia*. <https://doi.org/10.4108/eai.14-9-2021.2321365>
- Maesaroh, M., Lituhayu, D., & Dwimawanti, I. H. (2022). Coordination Between Actors in Handling *Stunting* in Pemalang District. *Proceedings of the 6th International Conference on Social and Political Enquiries, ICISPE 2021, 14-15 September 2021, Semarang, Indonesia*. <https://doi.org/10.4108/eai.14-9-2021.2321366>
- Nurhidayah, I., Hidayati, O., & Nuraeni, A. (2019). Revitalisasi *Stakeholder* melalui Pemberdayaan Kader Kesehatan.
- Putri, F. F., & Sukmana, H. (2022). Strategi Pemerintah Desa dalam Pencegahan *Stunting* di Desa Kedungkendo Kecamatan Candi Kabupaten Sidoarjo. *Sawala: Jurnal Administrasi Negara*, 10(2), 224-235.
- Rachmita, I. (2019). Optimalisasi Peran *Stakeholder* dalam Pencegahan *Stunting* di Indonesia.
- Saputri, R. A., & Tumangger, J. (2019). Hulu-Hilir Penanggulangan *Stunting* Di Indonesia. *Journal of Political Issues*, 1(1), 1-9. <https://doi.org/10.33019/jpi.v1i1.2>
- Saragi, D. S. (2020). Pengaruh Peran Kader *Stakeholder* terhadap Pemanfaatan Pelayanan *Stakeholder* dalam Penimbangan Balita di Kota Padangsidempuan Tahun 2015. *Gentle Birth*, 3, 1-8.
- Setiawan, B., & Nurcahyanto, H. (2020). Analisis Peran *Stakeholders* dalam Implementasi Kebijakan Penanggulangan Angka Kematian Ibu Studi Kasus Kecamatan Pedurungan Kota Semarang. *Journal of Public Policy and Management Review*, 9(2), 127-144.