

**ANALISIS IMPLEMENTASI KEBIJAKAN PERCEPATAN PENURUNAN  
STUNTING DI KELURAHAN TANJUNG MAS, KECAMATAN  
SEMARANG UTARA, KOTA SEMARANG**

**Nadia Nurmala Mukti, Maesaroh**

**Program Studi S1 Administrasi Publik  
Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Diponegoro  
Jalan. Prof. Soedarto, S.H., Tembalang, Kota Semarang, Kotak Pos 1269  
Telepon (024) 7465407, Faksimile (024) 7465405**

**Laman: [www.fisip.undip.ac.id](http://www.fisip.undip.ac.id)**

**Email: [fisip@undip.ac.id](mailto:fisip@undip.ac.id)**

---

**ABSTRACT**

*This study is motivated by the stunting rate in Semarang City that remains far below the national target, particularly in Tanjung Mas Sub-district, which frequently falls into the red zone (>200 cases) each year. This study aims to analyze the conformity of stunting reduction policy implementation based on Semarang Mayor Regulation Number 45 of 2023, as well as to identify its supporting and inhibiting factors. The method employed is descriptive qualitative, with data collected through in-depth interviews with cadres, midwives, and sub-district officials, direct observation of posyandu activities and stunting programs in the field, and documentation of relevant policy documents and activity reports. The results indicate that of the five policy pillars, the fourth pillar concerning household and community food and nutrition security has not been optimally implemented due to public misconceptions about stunting. Of the six strategies, only the first strategy related to iron-folic acid tablet consumption among pregnant women has been properly implemented, while the remaining five strategies are still hindered by low participation, limited understanding, and infrastructure constraints. Supporting factors include the communication aspect, characterized by effective socialization and routine coordination, and the bureaucratic structure aspect, marked by clear regulations and orderly division of tasks. Inhibiting factors stem from the resource aspect, namely unequal posyandu facilities across areas due to dependence on unevenly distributed CSR funding, and the implementor attitude aspect, reflected in the declining commitment of some cadres due to limited regeneration and slow responsiveness to sanitation infrastructure assistance requests. It is concluded that policy implementation has not been fully optimal on the beneficiary side. It is recommended that the sub-district government strengthen community-based education, equalize resource distribution, accelerate cadre regeneration, and improve responsiveness to sanitation infrastructure assistance requests.*

**Keywords:** *Implementation, Policy, Acceleration of Stunting Reduction*

## ABSTRAK

Penelitian ini dilatarbelakangi oleh angka stunting di Kota Semarang yang masih jauh dari target nasional, khususnya di Kelurahan Tanjung Mas yang kerap masuk zona merah (>200 kasus) setiap tahunnya. Penelitian ini bertujuan menganalisis kesesuaian implementasi kebijakan percepatan penurunan stunting berdasarkan Peraturan Walikota Semarang Nomor 45 Tahun 2023, serta mengidentifikasi faktor pendorong dan penghambatnya. Metode yang digunakan adalah kualitatif deskriptif dengan pengumpulan data melalui wawancara mendalam, observasi, dan dokumentasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari lima pilar kebijakan, pilar keempat tentang ketahanan pangan dan gizi belum berjalan optimal akibat miskonsepsi masyarakat tentang stunting. Dari enam strategi, hanya strategi pertama terkait konsumsi TTD ibu hamil yang telah sesuai, sementara lima strategi lainnya masih terkendala rendahnya partisipasi, pemahaman, dan keterbatasan infrastruktur. Faktor pendorong implementasi meliputi aspek komunikasi yang berjalan baik melalui sosialisasi dan koordinasi rutin, serta aspek struktur birokrasi yang ditandai dengan kejelasan regulasi dan pembagian tugas yang tertib. Sementara itu, faktor penghambat berasal dari aspek sumber daya, berupa ketimpangan sarana posyandu antarwilayah akibat ketergantungan pada CSR yang tidak merata, serta aspek sikap pelaksana, berupa menurunnya komitmen sebagian kader akibat minimnya regenerasi dan lambatnya respons terhadap pengajuan bantuan infrastruktur sanitasi. Disimpulkan bahwa implementasi kebijakan belum sepenuhnya optimal pada sisi penerima manfaat. Disarankan agar pemerintah kelurahan memperkuat edukasi berbasis komunitas, meratakan distribusi sumber daya, mempercepat regenerasi kader, serta meningkatkan responsivitas terhadap pengajuan bantuan infrastruktur sanitasi.

**Kata Kunci:** Implementasi, Kebijakan, Percepatan Penurunan Stunting

## PENDAHULUAN

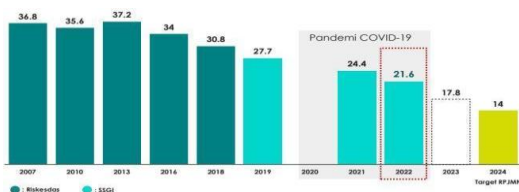
Isu kesehatan termasuk isu krusial bagi setiap negara, terutama terkait gizi pada anak usia dini. Ketika anak mengalami kekurangan gizi, maka akan mempunyai konsekuensi jangka panjang di masa dewasa jika tidak segera diperbaiki. Anak-anak lebih rentan terhadap penyakit baik itu menular maupun tidak menular, serta mengalami keterlambatan kognitif dan motorik, yang nantinya berpengaruh pada rendahnya produktivitas (Rakhmawati Agustina, Merdekawati Evangli Weken, 2023). Menurut WHO (World Health Organization) dalam (Karina Wardani, 2022), masalah gizi bisa dibagi menjadi 4 jenis diantaranya *underweight*, *stunting*, *wasting*, dan gizi buruk. Namun, seringkali kebijakan yang dibuat pemerintah, hanya difokuskan untuk penanganan stunting, meskipun secara isi strategi yang direncanakan juga bisa diberlakukan untuk menangani persoalan gizi lainnya. Berdasarkan Perpres No 72 Th 2021, pada Pasal 1 (1), disebutkan pengertian stunting yakni masalah terkait perkembangan dan pertumbuhan bayi hingga balita yang mengalami kekurangan nutrisi (gizi kronis) dan sering terpapar infeksi dalam waktu lama. Kondisi ini ditandai dengan

tinggi atau panjang badan anak yang lebih pendek dibandingkan standar yang ditetapkan dalam Permenkes No 2 Th 2020 tentang Standar Antropometri Anak oleh Kemenkes RI.

Dalam penelitian (Fatikha & Permatasari, 2024) salah satu penyebab stunting dilatarbelakangi oleh kurangnya asupan nutrisi atau gizi selama seribu hari awal kehidupan, dimana merupakan periode krusial dalam perkembangan dan pertumbuhan. Kekurangan nutrisi pada masa bayi dapat berisiko fatal dan berkontribusi pada peningkatan angka kematian bayi. Lebih lanjut, menurut penelitian (Khoirun Ni'mah, 2015), status gizi selama kehamilan juga memiliki pengaruh signifikan terhadap tumbuh kembang anak setelah dilahirkan. Gangguan perkembangan selama masa kehamilan dapat mengakibatkan berat badan lahir yang rendah, ditambah lagi jika saat bayi sudah dilahirkan masih kekurangan asupan ASI eksklusif dari sang ibu, tentu akan semakin meningkatkan risiko stunting. Di samping faktor biologis, faktor sosial perekonomian keluarga, seperti pemasukan, tingkat pendidikan orang tua, dan pemahaman ibu tentang gizi, juga memiliki kaitan erat terhadap stunting. Keluarga dengan pendapatan

rendah seringkali menghadapi hambatan dalam mendapatkan kesempatan pendidikan serta fasilitas kesehatan yang layak, sehingga risiko stunting pada anak menjadi lebih tinggi.

Data dari penelitian (Attamimi et al., 2024), menunjukkan bahwa dalam lingkup global di tahun 2022, sekitar 148,1 juta anak di bawah usia lima tahun mengalami stunting, dimana Asia menyumbang sekitar 49,8 juta kasus. Sementara itu, di Indonesia menurut SSGI presentase stunting pada tahun yang sama tercatat sekitar 21,6%, sedikit menurun dibandingkan tahun 2021 yaitu sebesar 24,4% (Gambar 1.1). Meskipun terjadi penurunan, nyatanya jumlah ini masih belum mencapai target internasional yang distandarkan oleh WHO, yakni di bawah 20%, serta target nasional sebesar 14%.



**Gambar 1.1 Presentase Stunting di Indonesia Tahun 2007-2023**

Sumber: Buku Saku SSGI Tahun 2022

Menyadari urgensi tersebut, pemerintah Indonesia mengambil langkah proaktif dengan mengeluarkan Perpres No 72 Th 2021, dengan tujuan untuk menurunkan prevalensi stunting

pada anak usia dini, yang merupakan indikator penting dari kualitas gizi dan kesehatan masyarakat. Pelaksanaan Peraturan Presiden tersebut kemudian ditindaklanjuti secara desentralistik di masing-masing daerah, dengan memberikan mandat kepada Wali Kota untuk membentuk Tim Percepatan Penurunan Stunting (TPPS) mulai dari tingkat kota hingga kelurahan. Di Kota Semarang, upaya ini diatur melalui Perwal Nomor 27 Tahun 2022, yang kemudian diperbarui melalui Perwal Nomor 45 Tahun 2023. Salah satu aspek kritis dalam Perwal ini adalah penetapan target penurunan prevalensi stunting hingga 4% pada 2024 (Pasal 5 Ayat 1).

Untuk mencapainya, di Pasal 6 Ayat (2) dirumuskan lima pilar kunci, yaitu: (1) peningkatan komitmen dan visi kepemimpinan walikota, (2) peningkatan komunikasi perubahan perilaku dan pemberdayaan masyarakat, (3) peningkatan konvergensi intervensi spesifik dan intervensi sensitif di OPD dan Kelurahan, (4) peningkatan ketahanan pangan dan gizi pada tingkat individu, keluarga, dan masyarakat, (5) penguatan dan pengembangan sistem, data, informasi, riset, dan inovasi. Lebih lanjut, di Pasal 6 Ayat (2a) juga disebutkan ada enam strategi, yaitu (1)

ibu hamil mengkonsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) selama masa kehamilan, (2) ibu hamil mengikuti Kelas Ibu minimal 4 (empat) kali untuk edukasi gizi dan konseling, (3) ibu dan pengasuh menerapkan praktik Pemberian Makan Bayi dan Anak (PMBA) sesuai anjuran, (4) ibu atau pengasuh membawa anak ke posyandu untuk memantau tumbuh kembangnya, (5) ibu, anak dan anggota keluarga lainnya menerapkan Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS) dengan air mengalir; dan (6) ibu, anak dan anggota keluarga lainnya menggunakan jamban sehat.

Dengan adanya patokan pilar kunci dan strategi-strategi dalam kebijakan tersebut, harapannya dapat menekan angka stunting khususnya pada bayi atau balita dan ibu hamil di Kota Semarang. Namun yang disayangkan, dilihat dari (Gambar 1.4) penurunan angka stunting di Kota Semarang, nyatanya belum merata di seluruh kecamatan. Memang dari data BPS Tahun 2022, presentase stunting Kota Semarang sudah mencapai angka yang cukup rendah yaitu 10,9%. Namun, ada salah satu wilayah yang mencolok karena masih berada di zona merah yaitu Kecamatan Semarang Utara yang menandakan bahwa kasus stunting di

wilayah tersebut masih sangat tinggi dengan total lebih dari 200 anak terindikasi stunting.



**Gambar 1.2 Persebaran Kasus Stunting Kota Semarang Tahun 2022**

*Sumber: Dinkes Kota Semarang*

Kondisi ini dipengaruhi oleh letak geografis Kecamatan Semarang Utara yang didominasi wilayah pesisir, salah satunya Tanjung Mas, yang rawan terdampak banjir rob. Banjir rob memperburuk kualitas sanitasi lingkungan dan meningkatkan risiko infeksi pada balita akibat air yang tercemar serta fasilitas kebersihan yang terbatas. Data menunjukkan bahwa Tanjung Mas selalu menempati posisi tertinggi selama 5 tahun berturut-turut (2020-2024), sebagaimana yang ditunjukkan dalam Gambar 1.7. Menurut penelitian (Salsabila & Santoso, 2023) di tahun 2021 Kelurahan Tanjung Mas dipilih sebagai wilayah percontohan untuk melaksanakan *pilot project* penanganan stunting, sebagaimana yang ditetapkan melalui SK Walikota No. 050/365/V/2021. Dimana pada saat itu,

pemerintah kota berkolaborasi dengan BKKBN dengan mengupayakan pemberian PMT selama 3 bulan pada balita stunting dan ibu hamil. Namun, upaya tersebut nyatanya belum menunjukkan hasil yang signifikan,

No	Kelurahan	Tahun					
		2020	2021	2022	2023	2024	2025 (April)
1	Bulu Lor	26	4	4	2	23	35
2	Plombokan	19	1	5	3	12	23
3	Panggung Kidul	32	6	3	1	15	21
4	Panggung Lor	6	-	-	1	1	8
5	Kuningan	81	24	22	21	21	30
6	Purwosari	16	1	3	2	18	26
7	Dadapsari	45	16	14	15	16	21
8	Bandarharjo	137	94	61	44	51	90
9	Tanjung Mas	271	109	94	70	72	104
	Total	633	255	206	159	229	358

**Gambar 1.3 Data Stunting/Kelurahan di Kecamatan Semarang Utara**

*Sumber: Dinkes Kota Semarang*

Maka dari itu, melalui penelitian ini penulis ingin memperoleh gambaran secara objektif mengenai kesesuaian pelaksanaan kebijakan penurunan stunting di Kelurahan Tanjung Mas dengan isi kebijakan yang sudah dibuat. Sekaligus, juga mengidentifikasi faktor pendorong dan penghambat agar upaya penanganan stunting ke depan lebih baik.

## KAJIAN TEORI

### a. Kebijakan Publik

Menurut David Easton (Keban, 2014) kebijakan publik didefinisikan sebagai serangkaian keputusan yang diambil oleh pemerintah sebagai respons terhadap tuntutan dan kebutuhan masyarakat. Dalam pengertian ini, kebijakan publik menekankan bahwa

pemerintah memiliki kewenangan untuk bertindak secara hukum dalam meresponsnya. Pemerintah, melalui kebijakan tersebut, mendistribusikan nilai-nilai untuk menentukan tindakan yang harus diambil, atau sebaliknya, untuk tidak bertindak. Easton juga menyebut pejabat negara berperan "*authorities in a political system*," yang berarti pengatur pada internal politik yang telah memiliki tanggung jawab dan peran yang jelas.

### b. Implementasi Kebijakan Publik

Implementasi memegang peranan penting dalam menentukan keberhasilan kebijakan. Menurut (Dewi, 2022), implementasi kebijakan berkontribusi sekitar 60% terhadap keberhasilan kebijakan, sementara perumusan dan evaluasi masing-masing hanya berkontribusi sekitar 20%. Hal ini, menegaskan bahwa meskipun kebijakan dirancang dengan baik, tanpa implementasi yang tepat, kebijakan tersebut hanya akan menjadi dokumen tanpa dampak yang nyata.

Penelitian ini akan menilai kesesuaian antara perencanaan yang ada dalam kebijakan penanganan stunting di Kelurahan Tanjung Mas dengan fokus pada pembuktian pelaksanaan pilar dan strategi penanganan di lapangan.

1. Pilar Kebijakan Percepatan Penurunan Stunting : Pasal 6 (2)

- a) Peningkatan komitmen dan visi kepemimpinan walikota,
- b) Peningkatan komunikasi perubahan perilaku & pemberdayaan masyarakat,
- c) Peningkatan konvergensi intervensi spesifik dan intervensi sensitif di OPD & Kelurahan,
- d) Peningkatan ketahanan pangan dan gizi pada tingkat individu, keluarga, dan masyarakat
- e) Penguatan dan pengembangan sistem, data, informasi, riset, dan inovasi.

2. Strategi Kebijakan Percepatan Penurunan Stunting : Pasal 6 (2a)

- a) Ibu hamil mengkonsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) selama masa kehamilan
- b) Ibu hamil mengikuti Kelas Ibu minimal 4 (empat) kali untuk edukasi gizi dan konseling,
- c) Ibu dan pengasuh menerapkan praktik Pemberian Makan Bayi dan Anak (PMBA) sesuai anjuran,
- d) Ibu atau pengasuh membawa anak ke posyandu untuk memantau tumbuh kembangnya,

e) Ibu, anak dan anggota keluarga lainnya menerapkan Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS) dengan air mengalir

f) Ibu, anak dan anggota keluarga lainnya menggunakan jamban sehat.

**c. Faktor Penentu Keberhasilan Implementasi Kebijakan Publik**

Menurut George Edwards III menyederhanakan konsep implementasi kebijakan publik ke dalam empat variabel utama, yaitu komunikasi, sumber daya, disposisi (sikap pelaksana), dan struktur birokrasi. Keempat elemen ini dianggap cukup karena saling berinteraksi secara simultan dan mencakup aspek-aspek paling krusial dalam implementasi kebijakan.

- a) Komunikasi
- b) Sumber Daya
- c) Sikap Pelaksana (Disposisi)
- d) Struktur Birokrasi

**HASIL DAN PEMBAHASAN**

**3.1 Implementasi Pilar Kebijakan Percepatan Penurunan Stunting di Tanjung Mas, Semarang**

1. Pilar 1 - Peningkatan Komitmen & Visi Kepemimpinan Wali Kota

Dukungan payung hukum yang kuat sudah ada dan jelas, dimulai dari Perpres No. 72 Tahun 2021 hingga ditindaklanjuti melalui Perwal Kota Semarang No. 45 Tahun 2023. Regulasi tersebut menjadi dasar pembentukan TPPS secara berjenjang dari tingkat kota hingga kelurahan. Kemudian, dukungan anggaran dan alokasi sumber daya sudah terencana dan dibagi secara jelas untuk setiap OPD dan Kecamatan di Kota Semarang, dengan total alokasi APBD sebesar Rp119,4 miliar yang tersebar di 29 OPD melalui sistem tagging khusus untuk sasaran keluarga miskin dan anak stunting.

2. Pilar 2 - Peningkatan Komunikasi Perubahan Perilaku & Pemberdayaan Masyarakat

Pemilihan media komunikasi dalam upaya percepatan penurunan stunting dilakukan melalui kombinasi pendekatan langsung dan media sosial untuk menjangkau kelompok sasaran. Strategi multi-kanal diterapkan mulai dari penyuluhan tatap muka, kelas edukasi, WhatsApp Blaster, hingga media sosial Instagram. Namun, komunikasi tatap muka dinilai lebih berdampak dalam

membantu penyampaian informasi dan pemahaman yang lebih baik dibandingkan media digital yang cenderung diabaikan oleh masyarakat.

3. Pilar 3 - Peningkatan Konvergensi Intervensi Spesifik di OPD & Kelurahan

Koordinasi lintas sektor dilaksanakan melalui rapat TPPS setiap semester serta pertemuan antara OPD dan UPTD yang disertai monitoring perkembangan program setiap bulan. Monitoring juga dilaksanakan secara berjenjang dari tingkat paling bawah, yaitu kader melalui laporan berkala terkait kondisi balita stunting yang disampaikan dengan bantuan aplikasi SIGA Mobile. Pola koordinasi ini memastikan setiap pelaksana memiliki peran yang saling melengkapi dan setiap perkembangan program dapat dipantau secara sistematis.

4. Pilar 4 - Peningkatan Ketahanan Pangan & Gizi pada Tingkat Individu, Keluarga, dan Masyarakat

Meskipun berbagai program bantuan pangan bergizi atau sembako murah telah dijalankan, seperti Pasar "Pak Rahman",

Koperasi Kelurahan Merah Putih, Kelompok Wanita Tani (KWT) dengan program Letting, dan Lumpang Semar, nyatanya pemahaman keluarga tentang gizi seimbang belum sepenuhnya baik. Hambatan utama ada pada aspek pemahaman keluarga, di mana masih ditemukan miskonsepsi terhadap arti "stunting" (disamakan dengan gizi buruk), masih kuatnya mitos pola makan tradisional (larangan konsumsi ikan dan telur pada balita), serta pola asuh yang belum sejalan dengan panduan gizi modern seperti "Isi Piringku".

#### 5. Pilar 5 - Penguatan & Pengembangan Sistem, Data, Informasi, Riset, dan Inovasi

Pengumpulan data stunting dilakukan secara berkala dari tingkat paling bawah melalui pendataan posyandu dan survei door-to-door oleh kader, kemudian dilaporkan ke kelurahan dan puskesmas sebelum diolah oleh Dinas Kesehatan, sehingga perkembangan kasus dapat dipantau secara berkala melalui dashboard publik. Selain itu, percepatan penurunan stunting juga didukung melalui berbagai inovasi program seperti SANPIISAN,

Rumah Gizi Pelangi Nusantara, PITERPAN, STETOSTOP, Keluarga Cemara, dan Pesona Srigunting yang dikembangkan untuk memperkuat upaya penanganan di masyarakat.

### **3.2 Implementasi Strategi Kebijakan Percepatan Penurunan Stunting di Tanjung Mas, Semarang**

#### 1. Strategi 1 - Ibu Hamil Mengonsumsi Tablet Tambah Darah (TTD)

Pendistribusian TTD dilakukan ketika pemeriksaan ibu pertama kali di puskesmas, posyandu, dan program Aksi Bergizi di sekolah. Kepatuhan konsumsi TTD pada ibu hamil cenderung sudah baik karena adanya kesadaran untuk menjaga kesehatan diri dan janin.

#### 2. Strategi 2 - Ibu Hamil Mengikuti Kelas Ibu Minimal 4 Kali

Pelaksanaan kelas ibu hamil memang telah difasilitasi oleh Puskesmas Bandarharjo melalui sistem rolling wilayah dan didampingi tenaga kesehatan untuk memberikan edukasi serta konseling. Namun, tingkat partisipasi ibu hamil dari wilayah Tanjung Mas masih rendah. Hambatan utamanya adalah mayoritas ibu hamil masih berstatus pekerja sehingga tidak dapat hadir

pada jam kerja, ditambah kendala akses menuju lokasi kelas yang lumayan jauh. Meskipun puskesmas sudah beradaptasi dengan membuka kelas di hari Sabtu untuk wilayah tertentu, namun kebijakan ini belum dapat diterapkan secara merata

3. Strategi 3 - Ibu dan Pengasuh Menerapkan Praktik Pemberian Makan Bayi dan Anak (PMBA)

Edukasi praktik PMBA telah diberikan melalui kelas parenting seperti Rumah Anak Sigap (RAS), sehingga sebagian orang tua mulai memahami pentingnya pemberian ASI eksklusif dan MP-ASI sesuai usia. Namun dalam praktiknya, masih ditemukan berbagai kendala seperti anak mengalami GTM (Gerakan Tutup Mulut), kebiasaan pemberian camilan kurang bergizi, serta faktor kematangan pemikiran orang tua yang memengaruhi konsistensi penerapan pola makan anak sehari-hari.

4. Strategi 4 - Membawa Anak ke Posyandu untuk Pemantauan Tumbuh Kembang

Pemantauan tumbuh kembang anak melalui posyandu masih menghadapi kendala berupa rendahnya partisipasi masyarakat,

ketimpangan fasilitas akibat ketergantungan pada bantuan CSR yang tidak merata antar wilayah, serta minimnya regenerasi kader usia muda. Kondisi tersebut turut memengaruhi pelaksanaan layanan posyandu dalam mendukung pemantauan pertumbuhan anak secara rutin dan optimal.

5. Strategi 5 – Penerapan Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS) dengan Air Mengalir

Kebiasaan CTPS di masyarakat mengalami penurunan setelah masa pandemi, yang terlihat dari berkurangnya perawatan fasilitas umum dan rendahnya kepatuhan terhadap sanitasi lingkungan. Hasil inspeksi menunjukkan hanya sekitar 50% Tempat-Tempat Umum (TTU) yang masih menjaga praktik kebersihan, dengan kepatuhan yang lebih dominan ditemukan di lingkungan sekolah dibandingkan lingkungan permukiman.

6. Strategi 6 – Penggunaan Jamban Sehat

Akses terhadap jamban sehat masih terbatas, terutama di wilayah rawan banjir rob dan daerah dengan keterbatasan lahan atau status kepemilikan tanah yang belum legal.

Hambatan terbesar ada pada aspek realisasi bantuan pemerintah yang sering tertunda karena tahapan administratif yang cukup berbelit. Bahkan tercatat warga harus menunggu lebih dari satu tahun tanpa kejelasan, sehingga beberapa warga akhirnya berinisiatif membangun WC umum secara swadaya.

### **3.3 Faktor Pendorong dan Penghambat Implementasi Kebijakan Percepatan Penurunan Stunting di Tanjung Mas, Semarang**

#### **3.3.1 Faktor Pendorong**

##### **1. Komunikasi**

Komunikasi menjadi faktor pendorong dalam implementasi kebijakan percepatan penurunan stunting di Tanjung Mas karena tersedianya forum koordinasi lintas sektor yang terstruktur dan berjenjang, mulai dari rapat TEPR di tingkat OPD, forum TPPS yang berjalan rutin setiap semester, hingga rapat lintas sektor kelurahan setiap bulan yang melibatkan PKK, kader TPK, kader Posyandu, dan perwakilan Puskesmas Bandarharjo. Pembagian peran antar OPD pun telah terdefinisi

dengan jelas sesuai kompetensi masing-masing sehingga tidak terjadi tumpang tindih. Meskipun masih ditemukan potensi distorsi informasi pada sistem perwakilan kader, hal tersebut telah diantisipasi melalui strategi *On the Job Training* (OJT) langsung di posyandu agar seluruh kader menerima informasi yang seragam, serta sosialisasi interaktif melalui kelas-kelas edukatif yang terbukti lebih potensial menciptakan komunikasi dua arah dan mendorong pemahaman aktif masyarakat.

##### **2. Struktur Birokrasi**

Struktur birokrasi menjadi faktor pendorong karena kerangka pelaksanaan program sudah tertata dengan baik melalui SOP yang jelas berlandaskan Perwal Kota Semarang No. 45 Tahun 2023, yang tidak hanya mengatur strategi penanganan stunting tetapi juga merinci tupoksi masing-masing sektor secara eksplisit dalam struktur TPPS dari tingkat kota hingga kelurahan, sehingga potensi konflik kepentingan antar sektor

dapat diminimalisir. Di samping itu, fleksibilitas penerapan SOP di tingkat Puskesmas menunjukkan bahwa birokrasi yang ada tidak bersifat kaku, melainkan mampu menyesuaikan teknis pelaksanaan dengan potensi dan karakteristik wilayah masing-masing, sehingga kerangka regulasi yang kuat dapat berjalan beriringan dengan adaptasi kebutuhan lokal di lapangan.

### **3.3.2 Faktor Penghambat**

#### **1. Sumber Daya**

Sumber daya menjadi faktor penghambat karena masih terdapat kesenjangan yang menghambat pelaksanaan program secara merata di seluruh wilayah Tanjung Mas, terutama pada aspek kurangnya pemerataan sarana prasarana posyandu, dimana alat ukur panjang bayi di RW 11 Kebonharjo sudah rusak sementara RW 15 Tambaklorok kondisinya lebih baik karena mendapat dukungan CSR, serta kurangnya regenerasi kader akibat minimnya insentif finansial yang menyebabkan

beban kerja menumpuk pada kader senior. Selain itu, meskipun anggaran dari sisi kesehatan dinilai sudah mencukupi, kebutuhan perbaikan lingkungan dan pemukiman di daerah terdampak banjir rob belum sepenuhnya tertangani, padahal kondisi lingkungan yang tidak layak diperkirakan berkontribusi sekitar 70% terhadap prevalensi stunting di wilayah ini.

#### **2. Sikap Pelaksana (Disposisi)**

Disposisi pelaksana menjadi faktor penghambat karena menunjukkan kondisi yang tidak merata antar tingkatan dan ditemukan permasalahan kesigapan di tingkat lapangan, di mana meskipun Dinas Kesehatan dan Puskesmas menunjukkan komitmen yang konsisten, di tingkat kader, khususnya di RW 15 Tambaklorok. Minimnya insentif menyebabkan regenerasi kader usia muda tidak berjalan baik sehingga jumlah kader aktif terbatas. Dari sisi kesigapan, mekanisme bottom-up dan kerja sama antar OPD memang sudah diterapkan, namun di lapangan

masih sering terjadi keterlambatan respons terhadap kebutuhan masyarakat, paling nyata pada pengajuan bantuan jamban sehat yang tertunda lebih dari satu tahun tanpa penjelasan yang memadai kepada warga, sehingga pelaksana dinilai masih cenderung berorientasi administratif daripada berorientasi pada pelayanan nyata.

## **KESIMPULAN**

Berdasarkan hasil penelitian lapangan mengenai implementasi percepatan penurunan stunting di Kelurahan Tanjung Mas yang berlandaskan Peraturan Walikota Semarang Nomor 45 Tahun 2023, ditemukan beberapa hal berikut:

1. Analisis lima **pilar kebijakan** menunjukkan bahwa sebagian besar pilar telah berjalan sesuai kebijakan, yaitu pilar 1, 2, 3, dan 5. Namun, pilar keempat mengenai peningkatan ketahanan pangan dan gizi pada tingkat individu, keluarga, dan masyarakat belum berjalan optimal karena pemahaman keluarga terkait gizi masih terbatas serta masih terdapat miskonsepsi mengenai

makna stunting di kalangan masyarakat.

2. Analisis enam **strategi kebijakan** menunjukkan hanya strategi pertama mengenai peningkatan konsumsi TTD bagi ibu hamil yang telah berjalan sesuai kebijakan. Sementara itu, strategi lainnya masih menghadapi kendala, antara lain rendahnya partisipasi kelas ibu hamil karena sebagian ibu bekerja; praktik PMBA yang belum diterapkan secara konsisten akibat kurangnya pemahaman pola gizi sesuai usia anak; partisipasi balita dalam posyandu yang masih rendah serta adanya kesenjangan fasilitas posyandu; anjuran CTPS dengan air mengalir yang mulai diabaikan masyarakat dan didukung kondisi fasilitas umum yang kurang terawat; serta penggunaan jamban sehat yang terkendala keterbatasan lahan dan lamanya proses realisasi bantuan jamban layak dari pemerintah.
3. **Faktor implementasi kebijakan** menunjukkan adanya faktor pendukung dari aspek komunikasi dan struktur birokrasi. Adapun faktor penghambat terlihat pada aspek sumber daya, seperti kerusakan sarana posyandu akibat

ketergantungan bantuan CSR yang tidak merata, serta aspek sikap pelaksana yang ditandai menurunnya komitmen sebagian kader karena minimnya regenerasi kader muda dan lambatnya respons terhadap pengajuan bantuan jamban sehat.

## **SARAN**

Berdasarkan kesimpulan penelitian yang telah dipaparkan, beberapa rekomendasi untuk memperbaiki implementasi percepatan penurunan stunting di Kelurahan Tanjung Mas, diantaranya:

1. Peningkatan ketahanan pangan dan gizi keluarga dilakukan melalui penyuluhan rutin berbasis komunitas dengan media visual seperti poster atau video pendek yang menyederhanakan konsep stunting dan gizi seimbang, serta penyebarannya melalui grup WhatsApp RT/RW dan forum PKK atau arisan agar menjangkau lebih luas masyarakat.
2. Peningkatan partisipasi kelas ibu hamil dapat dilakukan dengan menyesuaikan jadwal pelaksanaan pada akhir pekan (Sabtu/Minggu) serta menyediakan alternatif kelas daring melalui *zoom meeting/teams* bagi ibu hamil yang tidak dapat hadir secara langsung.
3. Peningkatan pemahaman praktik PMBA dapat dilakukan melalui kegiatan demo masak MPASI berbahan pangan lokal secara berkala di posyandu, disertai pembagian panduan PMBA dalam bentuk infografis sederhana mengenai jenis, tekstur, dan porsi makanan sesuai usia anak.
4. Penguatan penyelenggaraan posyandu perlu dilakukan dengan mengalokasikan anggaran operasional dari APBD kelurahan secara konsisten agar tidak bergantung pada CSR, serta mengaktifkan program kunjungan rumah dan notifikasi WhatsApp untuk meningkatkan kehadiran balita.
5. Peningkatan penerapan CTPS dilakukan dengan merevitalisasi fasilitas cuci tangan di lokasi strategis seperti posyandu, masjid, dan pasar, disertai penjadwalan pemeliharaan rutin oleh pengurus RT/RW serta kampanye CTPS melalui kegiatan sekolah dan komunitas anak.
6. Peningkatan penggunaan jamban sehat dapat ditempuh melalui pembentukan tim verifikasi di tingkat kelurahan untuk

mempercepat proses administrasi bantuan jamban serta pengembangan model jamban komunal bagi keluarga yang memiliki keterbatasan lahan.

7. Penguatan sumber daya implementasi dilakukan melalui alokasi anggaran kelurahan yang terencana untuk pemeliharaan sarana posyandu serta inventarisasi kebutuhan secara berkala sebagai dasar perencanaan anggaran dan distribusi bantuan yang lebih merata.
8. Penguatan sikap dan komitmen pelaksana dapat dilakukan dengan merekrut kader baru dari kalangan pemuda melalui karang taruna, memberikan insentif atau penghargaan bagi kader berprestasi, serta menetapkan standar waktu respons maksimal tujuh hari kerja untuk pengajuan bantuan jamban sehat.

#### DAFTAR PUSTAKA

Attamimi, R., Lestari, Y., Setianingsih, F., Hamid, A., Studi, P., Kebidanan, D., Griya, S., & Sumbawa, H. (2024). STUDI KASUS : POLA PENANGANAN STUNTING DI KABUPATEN SUMBAWA TAHUN 2023. *Jurnal Ners*, 8, 1618–1623.

Agustiani, R., & Meliyana, E. (2023). Hubungan sanitasi lingkungan dengan kejadian status gizi. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 6(4), 1669–1678. <http://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPPP>

Dewi, D. S. K. (2022). BUKU AJAR KEBIJAKAN PUBLIK. In *Buku Ajar Kebijakan Publik: Proses, Implementasi, dan Evaluasi* (pp. 129–131). Penerbit Samudra Biru (Anggota IKAPI).

Fatikha, N. T., & Permatasari, A. (2024). COLLABORATIVE GOVERNANCE DALAM PENANGANAN STUNTING. *Jurnal Kebijakan Publik*, 14(3), 277–287.

Karina Wardani, B. S. R. (2022). Literature Study: Estimation of Potential Economic Loss Due to Undernutrition in Indonesia. *JKG: Jurnal Gizi Dan Kesehatan*, 14(1), 114–127.

Keban, Y. T. (2014). Enam Dimensi Strategis Administrasi Publik (Edisi 3). *Gaya Media*, 1, 1–306.

Khoirun Ni'mah, S. R. N. (2015). Faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada balita. *Media Gizi Indonesia*, 10(1), 13–19.

- <https://doi.org/10.20473/mgi.v10i1.13-19>
- Marhaeni, D., Herawati, D., & Sunjaya, D. K. (2022). Implementation Outcomes of National Convergence Action Policy to Accelerate Stunting Prevention and Reduction at the Local Level in Indonesia : A Qualitative Study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(20), 1–16.
- Muhammad Farhan Waliyudin, Ida Widia Ningsih, E. S. (2022). Koordinasi Dalam Upaya Percepatan Penurunan Dan Pencegahan Stunting di Kabupaten Kuningan. *JANE (Jurnal Administrasi Negara)*, 14(1), 404–410.
- Muhammad Fauzi Syawal, Muslim, R. S. A. (2023). Strategi komunikasi anggota pemberdayaan dan kesejahteraan keluarga dalam kegiatan penyuluhan penanganan stunting di kelurahan baranangsiang. *Jurnal Penelitian Sosial Ilmu Komunikasi*, 7(1), 21–28.
- Pratama, J. Y. J. (2021). Implementasi Pelayanan Publik: Teori dan Praktik. Penerbit Insan Cendekia Mandiri.
- Rakhmawati Agustina, Merdekawati Evangli Weken, D. A. (2023). Implementasi Penggunaan BPJS Kesehatan dalam Penanganan Balita Stunting di Lokus Stunting Implementation of Health BPJS Usage in Stunting Toddler Management at Stunting Locus. *Amerta Nutrition*, 7(2), 7–12. <https://doi.org/10.20473/amnt.v7i2.SP.2023.7-12>
- Salsabila, F. S., & Santoso, R. S. (2023). Collaborative Governance Dalam Penanganan Stunting di Kelurahan Tanjung Mas , Kota Semarang. *Journal of Public Policy and Management Review*, 13(1), 1–22.
- Sugiyono. (2013). Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D (19th ed.). CV. Alfabeta.
- Tamaulina Br. Sembiring, Irmawati, Muhammad Sabir, I. T. (2024). (TEORI DAN PRAKTIK ). In B. Ismaya (Ed.), *Buku Ajar Metodologi Penelitian (Teori dan Praktik)* (1st ed., pp. 13–15). CV Saba Jaya Publisher.