

**IMPLEMENTASI PERATURAN WALIKOTA NOMOR 27
TAHUN 2022 DALAM PENANGANAN STUNTING
DI KECAMATAN SEMARANG TIMUR**
(Studi pada Tiga Kelurahan dengan Prevalensi Kasus Stunting Tertinggi)

SKRIPSI

Diajukan untuk melengkapi syarat-syarat guna menyelesaikan Program
Sarjana pada Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik
Program Studi Administrasi Publik



Oleh :

SUGIYARTO

NPM : 181003632010881

**FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK
UNIVERSITAS 17 AGUSTUS 1945 SEMARANG
2023**

HALAMAN PENGESAHAN

Berdasarkan laporan Panitia Skripsi Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas 17 Agustus 1945 Semarang, menyatakan bahwa Skripsi yang berjudul :

**”IMPLEMENTASI PERATURAN WALIKOTA NOMOR 27, TAHUN 2022,
DALAM PENANGANAN STUNTING DI KECAMATAN SEMARANG
TIMUR”**

Diterima dan disahkan untuk melengkapi persyaratan menyelesaikan Program Sarjana pada Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Program Studi Administrasi Publik, Universitas 17 Agustus 1945 Semarang.

Semarang, 23 September 2023

Dekan,

Dr. Rini Werdiningsih, M.S

NIDN. 0621105901

PERSETUJUAN PEMBIMBING

Diterima dan disahkan Dosen Pembimbing Skripsi untuk memenuhi persyaratan menyelesaikan Program Sarjana pada Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Program Studi Administrasi Publik, Universitas 17 Agustus 1945 Semarang.

Semarang, 23 September 2023

Dosen Pembimbing

Prof. Dr. Munawar Noor, M.S

NIDN. 8825280018

BERITA ACARA UJIAN SKRIPSI

Setelah Skripsi ini diterima oleh Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Program Studi Administrasi Publik Universitas 17 Agustus 1945 Semarang, selanjutnya mendapat pengesahan dan persetujuan untuk diajukan di muka Sidang Panitia Ujian Skripsi FISIP UNTAG Semarang, pada :

H a r i : Sabtu

Tanggal : 23 September 2023

W a k t u : 09:00 WIB

NO.	DOSEN PENGUJI	TANDA TANGAN
1.	Drs. Harsoyo, M.Si	1.
2.	Prof. Dr. Munawar Noor, M.S	2.
3.	Dr. Karmanis, M.Si	3.

ABSTRAK

Pelayanan publik pada hakekatnya mempengaruhi bidang kehidupan yang sangat luas. Terkait kesehatan, berdasarkan UU RI Nomor 36, Tahun 2009 menunjukkan keseriusan pemerintah dalam menangani kesehatan masyarakat. Realita yang terjadi masalah gizi buruk pada anak balita masih terjadi, seperti balita stunting adalah masalah kekurangan gizi kronis, akibatnya tubuh dan otak tidak berkembang dengan baik akibat kekurangan gizi berkepanjangan. Melalui Perwali Nomor 27, Tahun 2022 tentang Percepatan Penurunan Stunting di Kota Semarang, telah banyak inovasi program guna menurunkan kasus stunting.

Maka, tujuan penelitian adalah untuk mengetahui implementasi Perwali Nomor 27, Tahun 2022 tentang Percepatan Penurunan Stunting di Kecamatan Semarang Timur dan guna mengetahui faktor pendukungnya. Tipe penelitian kualitatif, menggunakan pendekatan pada latar dan individu seutuhnya, tidak mengisolasi individu ke dalam variabel (hipotesis), tetapi memandang individu sebagai bagian dari keutuhan. Instrumen penelitian menggunakan pedoman observasi dan wawancara, diuji keabsahan datanya menggunakan kredibilitas, tranferabilitas, dependabilitas, dan konfirmabilitas. Teknik analisa data menggunakan *data reduction*, *data display*, penarikan simpulan dan verifikasi.

Hasil diperoleh implementasi Perwali Nomor 27, Tahun 2022 tentang Percepatan Penurunan Stunting dapat berjalan dengan baik, baik pada aspek komunikasi, sumber daya, disposisi dan struktur birokrasi, meskipun pada aspek sumber daya pada indikator peralatan dan kewenangan masih merasa cukup baik. Faktor pendukung dalam implementasi kebijakan diketahui dari empat aspek implementasi semua mendukung kebijakan ini, hanya pada indikator peralatan dan kewenangan informan masih merasa belum sepenuhnya mendukung. Disarankan pada indikator peralatan, khususnya peralatan medis, perlu adanya modernisasi peralatan dan melakukan kerjasama dengan pihak rumah sakit yang lebih memadai (peralatan lebih modern). Pada indikator kewenangan disarankan, untuk memberikan kewenangan penuh dalam mengambil keputusan, selama tidak menyimpang dan bertujuan bagi terselenggaranya kebijakan, serta adanya pertanggungjawaban penuh atas keputusannya.

Kata kunci : Implementasi, Perwali No. 27/2022, Stunting, Kecamatan Semarang Timur.

MOTTO DAN PERSEMBAHAN

MOTTO :

“Yang paling aku takutkan adalah ketakutanku pada diri sendiri : kepentinganku, nafsuku, dan golonganku. Karena itu, dalam tasawuf, yang harus pertama kau urus dan kendalikan adalah egomu”.

(Husein Ja'far Al Hadar)

PERSEMBAHAN :

1. Bapak, Ibu, Istri & Anak-anakku tercinta atas dukungan dan doanya.
2. Almamaterku.

PERNYATAAN ORISINALITAS SKRIPSI

Yang bertanda tangan di bawah ini saya :

Nama : Sugiyarto
NPM : 181003632010881
Jurusan : Ilmu Administrasi Publik
Fakultas : Ilmu Sosial dan Ilmu Politik
Judul Skripsi : ” IMPLEMENTASI PERATURAN WALIKOTA NOMOR 27
TAHUN 2022 DALAM PENANGANAN STUNTING DI
KECAMATAN SEMARANG TIMUR”

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa Skripsi yang saya serahkan ini benar-benar merupakan hasil karya saya sendiri, kecuali kutipan-kutipan dari ringkasan-ringkasan yang semuanya telah saya jelaskan sumbernya.

Apabila dikemudian hari terbukti bahwa saya melakukan tindakan menyalin atau meniru tulisan orang lain seolah-olah hasil pemikiran saya sendiri, berarti gelar dan ijasah yang telah diberikan oleh Universitas 17 Agustus 1945 Semarang 2022 batal saya terima.

Semarang, 23 September 2023

Yang membuat pernyataan,

Sugiyarto

NPM:1810036320100881

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT karena rahmat dan karunia-Nya penulis dapat menyelesaikan Skripsi yang berjudul, **“IMPLEMENTASI PERATURAN WALIKOTA NOMOR 27 TAHUN 2022 DALAM PENANGANAN STUNTING DI KECAMATAN SEMARANG TIMUR”**, dengan baik dan lancar. Skripsi ini merupakan mata kuliah wajib yang harus ditempuh dalam rangka menyelesaikan program Sarjana di Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Program Studi Administrasi Publik, Universitas 17 Agustus 1945 Semarang.

Pada kesempatan ini penulis menyampaikan terima kasih yang sedalam-dalamnya atas dukungan, bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak selama penyusunan skripsi, penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. Bapak Prof. Dr. Suparno, M.Si selaku Rektor Universitas 17 Agustus 1945 Semarang.
2. Ibu Dr. Rini Werdiningsih, M.S selaku Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas 17 Agustus 1945 Semarang.
3. Bapak Drs. Agus Bahrudin, M.Si selaku Ketua Program Studi Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas 17 Agustus 1945 Semarang.
4. Bapak Prof. Dr. Munawar Noor, MS, selaku Dosen Pembimbing Skripsi, yang dengan ketulusan hati dan kesabarannya telah membimbing penulis, serta memberikan masukan dan arahnya dalam penyusunan skripsi, hingga terselesaikannya skripsi ini.
5. Bapak Drs, Kusnandir, MM, selaku Camat Kecamatan Semarang Timur, Kota Semarang yang telah memberikan izin kepada peneliti untuk melakukan penelitian, dan meluangkan waktunya guna memberikan arahan kepada peneliti.
6. Bapak Sigit Widiyanto, S.Pd, MM, selaku Sekretaris Camat Kecamatan Semarang Timur, Kota Semarang yang telah memberikan dukungan dan bantuan, serta meluangkan waktunya guna memberikan arahan kepada peneliti.

7. Bapak & Ibu Dosen Pengajar, beserta seluruh Staff Administrasi Universitas 17 Agustus 1945 Semarang yang telah memberikan bantuan kepada penulis selama proses belajar selama ini.
8. Bapak & Ibu Staff Aparatur Kecamatan Semarang Timur, Kota Semarang yang membantu dan memberikan petunjuk data kepada penulis.
9. Keluargaku Ayah, Ibu, Istri dan Anak-anakku tercinta yang selalu memberikan motivasi belajar untuk menuntut ilmu, dan selalu memanjatkan doa-doanya untuk kelancaran studiku.
10. Semua pihak yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu yang telah membantu kelancaran penyusunan dan terselesaikannya skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini jauh dari sempurna, karena keterbatasan dan pengalaman yang dimiliki penulis, oleh karena itu kritik dan saran yang bersifat membangun senantiasa penulis harapkan. Semoga penulisan skripsi ini dapat memberikan manfaat bagi keilmuan dan semua pihak yang membutuhkan.

Semarang, 23 September 2023

Penulis

Sugiyarto

NPM:1810036320100881

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PENGESAHAN	ii
PERSETUJUAN PEMBIMBING.....	iii
BERITA ACARA UJIAN SKRIPSI	iv
ABSTRAK	v
MOTTO DAN PERSEMBAHAN	vi
PERNYATAAN ORISINALITAS SKRIPSI	vii
KATA PENGANTAR	viii
DAFTAR ISI	x
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR GAMBAR	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xvi
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Ruang Lingkup Permasalahan	6
C. Rumusan Masalah	7
D. Tujuan dan Manfaat Penelitian	8
BAB II KAJIAN PUSTAKA	10
A. Penelitian Terdahulu	10
B. Tinjauan Pustaka	13
1. Pengertian Pelayanan	13
2. Pengertian Publik	14
3. Pengertian Pelayanan Publik.....	15

4. Peraturan Walikota Semarang (Perwali) Nomor 27 Tahun 2022 .	16
5. Stunting	17
a. Pengertian Stunting dan Penyebabnya	17
b. Pencegahan Stunting	18
6. Teori Implementasi	20
a. Pengertian Implementasi	20
b. Teori-teori Implementasi Kebijakan	20
7. Konsep Pemikiran	27
BAB III METODE PENELITIAN	28
A. Tipe Penelitian	28
B. Lokus dan Fokus Penelitian	28
C. Instrumen Penelitian	29
D. Informan	31
E. Sumber Data	32
F. Teknik Pengumpulan Data	33
G. Teknik Analisa Data	34
BAB IV TINJAUAN UMUM LOKASI PENELITIAN.....	41
A. Letak Geografis	41
B. Pemerintahan Kecamatan	42
C. Kependudukan	44
D. Fasilitas Pendidikan	45
E. Agama Penduduk	46
F. Perekonomian	46
G. Visi dan Misi	48
H. Struktur Pemerintahan	49
BAB V HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	54

A. Hasil Penelitian	54
1. Demografi Informan Penelitian	54
a. Jenis Kelamin Informan	54
b. Usia Informan	55
c. Agama Informan	55
d. Status Pernikahan	56
e. Tingkat Pendidikan Informan	57
2. Tanggapan atau Jawaban Informan	57
a. Tanggapan Informan Terhadap Aspek Komunikasi	58
b. Tanggapan Informan Terhadap Aspek Sumber Daya	62
c. Tanggapan Informan Terhadap Aspek Disposisi	66
d. Tanggapan Informan Terhadap Struktur Birokrasi	70
B. Pembahasan Implementasi	74
1. Aspek Komunikasi	74
2. Aspek Sumber Daya	77
3. Aspek Disposisi (Sikap Implementor)	82
4. Aspek Struktur Birokrasi.....	85
BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN	89
A. Kesimpulan	89
B. Saran ..	91

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1. Pedoman Observasi Implementasi Perwali No 27 Tahun 2022 ...	29
Tabel 4.1. Luas dan Iklim di Kecamatan Semarang Timur	42
Tabel 4.2. Jumlah RT dan RW di Kecamatan Semarang Timur	43
Tabel 4.3. Jumlah Fasilitas Pendidikan Menurut Jenjang dan Kelurahan	45
Tabel 4.4. Susunan Tim Percepatan Penurunan Stunting Kecamatan Semarang Timur	51
Tabel 4.5. Jumlah Pegawai Berdasarkan Pendidikan	52

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1.1.	Kasus Stunting di Tiga Kelurahan Kecamatan Semarang Timur	3
Gambar 1.2.	Rata-rata Perbulan Kasus Stunting di Kecamatan Semarang Timur	4
Gambar 2.1.	Faktor Keberhasilan Implementasi Menurut Edward III	21
Gambar 2.2.	Konsep Pemikiran Implementasi Program	27
Gambar 3.1.	Model Analisis Interaktif Miles dan Huberman	36
Gambar 4.1.	Peta Kecamatan Semarang Timur	41
Gambar 4.2.	Jumlah Aparatur Pemerintah	43
Gambar 4.3.	Jumlah Penduduk Menurut Jenis Kelamin	44
Gambar 4.4.	Jumlah Penduduk Menurut Agama	46
Gambar 4.5.	Mata Pencaharian Penduduk	47
Gambar 4.6.	Struktur Organisasi Kecamatan Semarang Timur	50
Gambar 4.7.	Jumlah Pegawai Berdasarkan Golongan	52
Gambar 5.1.	Jenis Kelamin Informan	54
Gambar 5.2.	Usia Informan	55
Gambar 5.3.	Agama Informan	56
Gambar 5.4.	Status Pernikahan Informan	56
Gambar 5.5.	Tingkat Pendidikan Informan	57
Gambar 5.6.	Komunikasi Faktor Pendukung atau Pendorong	58
Gambar 5.7.	Komunikasi Masyarakat Umum dengan Petugas Pelaksana Kebijakan	60
Gambar 5.8.	Komunikasi Masyarakat Penderita Stunting dengan Petugas Pelaksana Kebijakan	61
Gambar 5.9.	Jumlah SDM atau Pelaksana Kebijakan Mencukupi	62
Gambar 5.10.	Kemampuan atau Kompetensi SDM Pelaksana Kebijakan	63
Gambar 5.11.	Sarana dan Prasarana yang Tersedia Bagi Pelaksana Kebijakan	64
Gambar 5.12.	Anggaran Pelaksana Kebijakan Percepatan Penurunan Stunting	66

Gambar 5.13. Sikap Masyarakat Terhadap Kebijakan Percepatan Penurunan Stuting	67
Gambar 5.14. Masyarakat Penderita Mendukung Kebijakan Percepatan Penurunan Stuting	68
Gambar 5.15. Komitmen Masyarakat Mengimplementasikan Kebijakan Sesuai Harapan Pelaksana	69
Gambar 5.16. Pembagian Kewenangan dan Tanggungjawab Pelaksana Kebijakan	71
Gambar 5.17. SOP Bagi Setiap Pelaksana Kebijakan	72
Gambar 5.18. Pelaksana Kebijakan dapat Mengambil Keputusan Secara Langsung	73

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 01 Pedoman Wawancara	95
Lampiran 02 Demografi Informan.....	97
Lampiran 03 Tanggapan Informan Wawancara - I	98
Lampiran 04 Tanggapan Informan Wawancara - II	102
Lampiran 05 Foto Dokumentasi Observasi dan Wawancara	105

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pelayanan publik pada hakekatnya mempengaruhi bidang kehidupan yang sangat luas. Dalam kehidupan bernegara, tugas negara adalah menyediakan berbagai pelayanan publik yang diperlukan masyarakat, mulai dari peraturan atau pelayanan lain yang diperlukan untuk memenuhi kebutuhan masyarakat, misalnya pendidikan, kesehatan, utilitas dan banyak lagi¹. Terkait kesehatan, berdasarkan UU RI Nomor 36, Tahun 2009 menunjukkan keseriusan pemerintah dalam menangani kesehatan masyarakat secara terpadu, menyeluruh, dan berkesinambungan, guna pencapaian sumber daya manusia (SDM) berdaya saing tinggi dan pembangunan bangsa Indonesia².

Realita yang terjadi sampai dengan saat ini, masalah gizi buruk pada anak balita masih terjadi. Sepertihalnya balita pendek (stunting) adalah masalah kekurangan gizi kronis, akibatnya tubuh dan otak tidak berkembang dengan baik akibat kekurangan gizi yang berkepanjangan, sehingga anak tumbuh lebih pendek dari anak normal untuk usianya dan daya pikirnya terhambat³. Stunting dalam “Buletin Jendela Data dan Informasi Kesehatan”, adalah merupakan bentuk kegagalan tumbuh kembang yang menyebabkan gangguan pertumbuhan linear pada balita akibat dari akumulasi ketidakcukupan nutrisi yang berlangsung lama, mulai dari masa kehamilan

¹ Fahzira Erina, Skripsi : “*Implementasi Kebijakan Penurunan Stunting di Kabupaten Kampar*” (Riau Pekanbaru UIN Sultan Syarif Kasim, 2021, h.01).

² UU RI Nomor 36, Tahun 2009 Tentang Kesehatan.

³ Fahzira Erina, op.cit, h.02

sampai usia 24 bulan⁴. Gizi buruk pada masa tumbuh kembang anak usia dini menghambat perkembangan fisik, meningkatkan morbiditas (kesakitan), menghambat perkembangan mental anak bahkan menyebabkan kematian. Balita dengan masalah gizi berisiko mengalami disabilitas intelektual, produktivitas, dan penyakit degeneratif di masa mendatang.

Sudah banyak upaya dilakukan pemerintah dalam mengatasi gizi buruk pada anak usia dini. Dimana pemerintah telah menetapkan stunting sebagai isu prioritas nasional dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) tahun 2020-2024 dengan target penurunan yang signifikan dari kondisi 24,4 persen pada 2021 menjadi 14 persen pada 2024⁵. Berdasarkan hasil Riskesdas tahun 2018, anak balita stunting di Indonesia mencapai angka 30,8 persen sedangkan pada hasil Riskesdas tahun 2017 mencapai angka 37,2 persen. Hal tersebut menunjukkan adanya penurunan prevalensi anak balita stunting di Indonesia. Namun, angka tersebut masih tergolong tinggi dan belum memenuhi target, dikarenakan prevalensinya berada di atas ketetapan WHO sebesar 20%⁶.

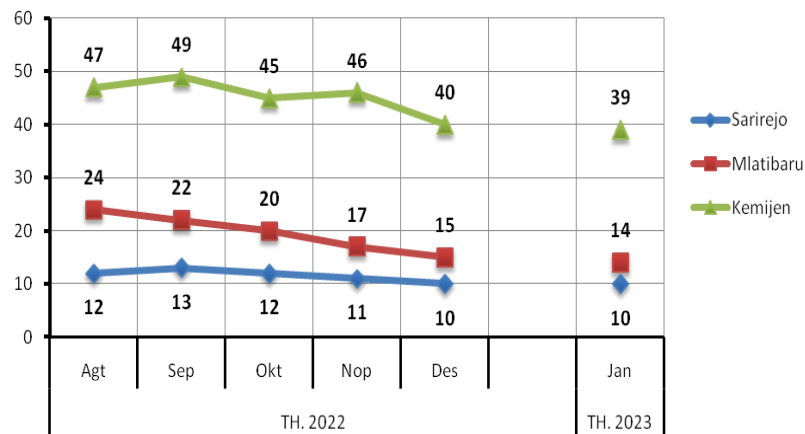
Regulasi terkait dengan penanganan stunting dapat dilihat pada Peraturan Walikota Semarang Nomor 27 Tahun 2022 Tentang Percepatan Penurunan Stunting di Kota Semarang, akan tetapi hingga saat ini masih belum menghasilkan penurunan stunting yang signifikan. Jika dilihat dari data hasil

⁴ Anggreni D, Lusiana A.L, & Heri K, *Implementasi Program Pencegahan Stunting di Puskesmas Dolok Sigompulon Kab. Padang Lawas Utara*. (JIS & Humaniora Vol 1 No 2 Juli 2022, h.91).

⁵ Wahyu, Anggun, "19 K/L Siap Dukung Program Percepatan Penurunan Stunting", (<https://www.kemenkopmk.go.id.>, 27 Februari 2023)

⁶ Rahmanda F & Fitriani G, "Analisis Implementasi Kebijakan Pencegahan dan Penanggulangan Stunting Terintegrasi Dalam Program Gerakan 1000 HPK di Puskesmas Pagar Jati", (PubHealt, 2022, h.19).

penimbangan menunjukkan bahwa prevalensi stunting di kota Semarang sudah baik karena jauh di bawah 20% (batasan WHO). Namun demikian, upaya pencegahan dan pengendalian preventif yang optimal tetap diperlukan untuk lebih menurunkan prevalensi stunting di Kota Semarang. Begitu halnya yang terjadi di Kecamatan Semarang Timur yang membawahi 10 kelurahan, yaitu Karangtempel, Kebonagung, Bugangan, Karangturi, Rejosari, Rejomulyo, Sarirejo, Mlatiharjo, Mlatibaru, dan Kemijen. Dari 10 kelurahan, 3 kelurahan diantaranya memiliki angka kasus stunting tertinggi meskipun dari bulan ke bulan bisa di katakan menurun, seperti tampak pada grafik berikut.



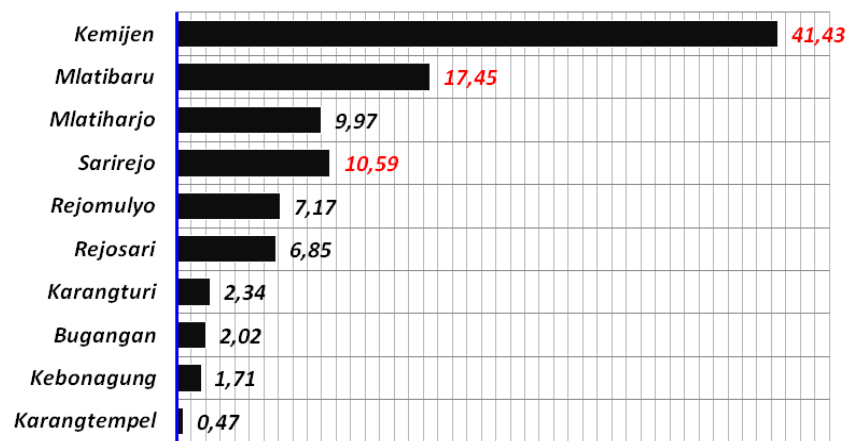
Sumber data sekunder Dinkes 2023

Gambar 1.1
Kasus Stunting di Tiga Kelurahan Kecamatan Semarang Timur

Berdasarkan data gambar 1.1 diketahui angka kasus stunting masing-masing kelurahan menurun dimulai dari bulan Agustus 2022 hingga Januari 2023. Kelurahan Sarirejo menurun 2 kasus (16,7 persen) dari 12 kasus di Agustus 2022 menjadi 10 kasus di Januari 2023, Kelurahan Mlatibaru menurun 10 kasus (41,7 persen) dari 24 kasus di Agustus 2022 menjadi 14 kasus di Januari 2023, dan Kelurahan Kemijen menurun 8 kasus (17,0 persen) dari 47

kasus di Agustus 2022 menjadi 39 kasus di Januari 2023. Namun jika dibandingkan kasus stunting pada beberapa kelurahan lain di Kecamatan Semarang Timur, ketiga kelurahan tersebut selalu memiliki peringkat prevalensi tertinggi⁷.

Berikut merupakan data rata-rata perbulan kasus stunting di Kecamatan Semarang Timur berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Semarang, dirangkum penulis dari bulan Agustus 2022 - Januari 2023.



Sumber data sekunder 2023 (<https://stunting.semarangkota.go.id>)

Gambar 1.2

Rata-rata Perbulan Kasus Stunting di Kecamatan Semarang Timur

Terlihat dari 10 kelurahan terhadap prosentase total kasus stunting di Kecamatan Semarang Timur, kelurahan Sarirejo memiliki kasus stunting 10,59 persen, Mlatibaru 17,45 persen, dan tertinggi Kemijen 41,43 persen. Sedangkan sisanya 7 kelurahan berada diangka 0,47 persen hingga 9,97 persen. Sesuai yang disampaikan Pemerintah Kota Semarang, bahwa sebanyak 2,3 persen atau 1.364 anak di Kota Semarang terkena stunting. Salah satu kelurahan yang memiliki kasus tertinggi yaitu Kelurahan Kemijen, Kecamatan

⁷ *Data Stunting Dinas Kesehatan Kota Semarang Januari 2023*, (<https://stunting.semarangkota.go.id>. 16 Februari 2023).

Semarang Timur⁸. Kondisi tersebut tentunya tidak terlepas dengan implementasi program penurunan stunting, mengingat tantangan dalam mengimplementasikannya sangat beragam, dari masalah komunikasi, sumber daya, sikap implementor, struktur birokrasi, dan masalah lainnya.

Implementasi percepatan penurunan stunting sesuai PP RI No. 72, Tahun 2021, memerlukan komitmen yang kuat dari kita semua dan tidak dapat dilaksanakan oleh satu lembaga saja atau hanya sebagian dari pemerintah pusat⁹. Membutuhkan partisipasi dari seluruh pemangku kepentingan (*stakeholder*) agar tujuan mengurangi prevalensi stunting tercapai. Maka, melalui Peraturan Walikota Semarang (Perwali) Nomor 27, Tahun 2022 Tentang Percepatan Penurunan Stunting di Kota Semarang, telah banyak diturunkan inovasi program yang ditetapkan guna menurunkan kasus stunting. Seperti kata Mbak Ita Wali Kota Semarang, “Tentunya menjadi satu hal yang sangat luar biasa sehingga (program-program penanganan stunting) bisa menjadi satu inovasi yang bisa diterapkan (oleh daerah lain) tapi mungkin tidak sama. Jadi bisa di ATM-kan. Amati, Tiru, dan Modifikasi”¹⁰.

Enam tujuan strategi Perwali Nomor 27, Tahun 2022, pasal 2 ayat (1) untuk ; a) menurunkan prevalensi stunting; b) meningkatkan kualitas penyiapan kehidupan berkeluarga; c) menjamin pemenuhan asupan gizi; d) memperbaiki pola asuh; e) meningkatkan akses dan mutu pelayanan kesehatan; dan f) meningkatkan akses air minum dan sanitasi. Berdasarkan tujuan strategi

⁸ Intan, Fadila.Q, *Kasus Stunting di Kota Semarang Capai 1.364 Anak*. (<https://joglojateng.com>, 27 Feb 2023).

⁹ PPRI, Nomor 72, Tahun 2021 Tentang Percepatan Penurunan Stunting.

¹⁰ Erika Dyah, “*Walkot Semarang Ungkap Cara Turunkan Kasus Stunting Jadi 10,4% di 2022*”, <https://news.detik.com>, 18 Maret 2023).

percepatan penurunan stunting melalui beberapa inovasi program turunannya, Wali Kota Semarang berhasil menurunkan kasus stunting menjadi 10,4% di tahun 2022¹¹.

Meskipun demikian, hasil wawancara pada survei awal yang dilakukan penulis di tiga kelurahan di wilayah Kecamatan Semarang Timur, selain faktor ekonomi faktor tidak langsung lainnya yaitu, faktor pengetahuan masyarakat tentang stunting. Dimana masih ditemukan beberapa masyarakat di wilayah kelurahan tersebut yang beranggapan bahwa stunting terjadi karena faktor keturunan atau genetik. Selain itu, masih ditemukan juga beberapa masyarakat yang belum menerapkan ASI Eksklusif dengan memberikan makanan pada awal kelahiran.

Fenomena masih terjadinya prevalensi kasus stunting di Indonesia pada umumnya, dan di Kecamatan Semarang Timur khususnya, meskipun berbagai upaya telah dilakukan pemerintah bersama *stakeholder* dalam pencegahannya, serta hasil survei awal penulis. Maka, urain tersebut menjadi dasar bagi peneliti untuk melakukan penelitian tentang, **“Implementasi Peraturan Walikota Nomor 27 Tahun 2022 Dalam Penanganan Stunting Di Kecamatan Semarang Timur”**.

B. Ruang Lingkup Permasalahan

Ruang lingkup atau fokus dan lokus penelitian administrasi publik dalam penelitian ini adalah, pertama fokus perhatiannya pada persoalan publik (*public affairs*) yaitu terkait dengan implementasi Perwali Nomor 27, Tahun 2022 tentang Percepatan Penurunan Stunting. Adapun fokus utama penelitian

¹¹ Ibid.

ini pada implementor (pelaksana implementasi) yang merupakan pihak-pihak yang bekepentingan terhadap implementasi program stunting di bawah Kantor Kecamatan Semarang Timur, seperti pihak kelurahan, puskesmas, dan lembaga swadaya masyarakat di bawah naungan tiap-tiap kelurahan seperti TP PKK (Tim Penggerak Pemberdayaan dan Kesejahteraan Keluarga) dan Posyandu (Pos Pelayanan Terpadu), yang berperan membantu pemerintah desa dalam mensejahterakan masyarakat, dalam hal ini penurunan stunting.

Selanjutnya lokus studi, lokus studi merupakan lokasi atau tempat penelitian yang dilakukan di wilayah pemerintahan Kantor Kecamatan Semarang Timur Kota Semarang, di Jl. Barito 5, Karangtempel, Semarang Timur, Kota Semarang, Jawa Tengah, yaitu di Kelurahan Sarirejo, Mlatibaru, dan Kemijen. Waktu pengamatan atau observasi penelitian dilakukan selama 4 (empat) bulan, terhitung dari bulan Maret s/d bulan Juni, tahun 2023.

C. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah dan ruang lingkup permasalahan, maka rumusan masalah dalam penelitian adalah :

1. Bagaimana implementasi Perwali Nomor 27, Tahun 2022 tentang Percepatan Penurunan Stunting di Kecamatan Semarang Timur ?.
2. Faktor apa saja yang menjadi pendorong implementasi Perwali Nomor 27, Tahun 2022 tentang Percepatan Penurunan Stunting di Kecamatan Semarang Timur ?.
3. Faktor apa saja yang menjadi penghambat implementasi Perwali Nomor 27, Tahun 2022 tentang Percepatan Penurunan Stunting di Kecamatan Semarang Timur ?.

D. Tujuan dan Manfaat Penelitian

1. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian adalah pernyataan tentang apa yang ingin dicapai penulis melalui sebuah penelitian, tujuan dari penelitian ini adalah :

- a. Menganalisa implementasi Perwali Nomor 27, Tahun 2022 tentang Percepatan Penurunan Stunting di Kecamatan Semarang Timur.
- b. Untuk mengetahui faktor yang menjadi pendorong implementasi Perwali Nomor 27, Tahun 2022 tentang Percepatan Penurunan Stunting di Kecamatan Semarang Timur.
- c. Untuk mengetahui faktor yang menjadi penghambat implementasi Perwali Nomor 27, Tahun 2022 tentang Percepatan Penurunan Stunting di Kecamatan Semarang Timur.

2. Manfaat Penelitian

Penulis berharap hasil dari penelitian ini dapat memberikan manfaat, baik dari segi teoritis maupun praktis, adapun manfaat dari hasil penelitian adalah :

- a. Aspek Teoritis
 - 1) Bagi penulis, menambah wawasan penulis dalam bidang administrasi publik khususnya terkait implementasi Perwali Nomor 27, Tahun 2022 tentang Percepatan Penurunan Stunting di wilayah Kantor Kecamatan Semarang Timur.
 - 2) Bagi akademisi, bermanfaat sebagai bahan referensi bagi mahasiswa, sehingga hasil penelitian ini nantinya dapat digunakan sebagai studi pustaka bagi peneliti berikutnya.

b. Aspek Praktis

Diharapkan hasil penelitian bermanfaat bagi penyelenggara pemerintahan sekaligus para pemangku kepentingan (*stakeholder*) dalam mengimplementasikan program penurunan stunting, sesuai yang diamanatkan Perwali Nomor 27, Tahun 2022 tentang Percepatan Penurunan Stunting.

BAB II

KAJIAN PUSTAKA

A. Penelitian Terdahulu

Beberapa peneliti terdahulu dirangkum peneliti sebelum menguraikan lebih jauh mengenai sub bab tinjauan pustaka, tujuannya agar penelitian terdahulu dapat dijadikan acuan dalam penelitian ini, diantaranya oleh :

1. Febiayu R dan Fitriani PG, melakukan penelitian dengan judul, “Analisis Implementasi Kebijakan Pencegahan dan Penanggulangan Stunting Terintegrasi dalam Program Gerakan 1000 HPK di Puskesmas Pagar Jati”. Metode penelitian adalah kualitatif deskriptif, informan pada penelitian ini adalah Kepala Puskesmas Pagar Jati, Koordinator Gizi Masyarakat, Koordinator Kesehatan Ibu dan Anak, Koordinator Promosi Kesehatan, kader kesehatan, dan ibu balita. Pengumpulan data dilakukan dengan teknik observasi, wawancara mendalam dan studi dokumen. Hasil penelitian diperoleh bahwa pada unsur input yakni ketersediaan SDM dan sarana prasarana dalam pelaksanaan program 1000 HPK di Puskesmas Pagar Jati masih kurang memadai. Pada prosesnya, pemeriksaan *antenatal care* (ANC) terlaksana dengan baik, sedangkan untuk pemantauan pertumbuhan balita, pemberian imunisasi, pemberian makanan tambahan, dan penyuluhan stunting terlaksana dengan cukup baik. Pada unsur *output* sebanyak 8 dari 10 indikator capaian program telah mencapai target. Perlu dilakukan peningkatan program penanggulangan stunting yang maksimal di

Puskesmas Pagar Jati, peningkatan kelengkapan sarana dan prasarana pencegahan stunting juga sangat diperlukan.

2. Sunaryo Dian R, Candradewini, dan Ria Arifianti, melakukan penelitian dengan judul, “Implementasi Kebijakan Percepatan Pencegahan dan Penanggulangan Stunting di Kabupaten Bandung”. Penulis menggunakan teori Van Meter dan Van Horn yang menyebutkan ada enam indikator yaitu standar kebijakan dan sasaran, sumber daya, komunikasi, Karakteristik badan Pelaksana, lingkungan sosial ekonomi dan politik serta sikap pelaksana. Metode yang digunakan dalam penelitian ini yaitu metode penelitian kualitatif dan deskriptif. Teknik pengumpulan data dilakukan dengan mengumpulkan data primer dan data sekunder melalui wawancara dan observasi dalam bentuk laporan kegiatan. Penentuan informan, Peneliti menggunakan teknik *purposive sampling*, dari penelitian, diambil kesimpulan bahwa percepatan pencegahan dan penanggulangan stunting tidak berhasil dalam menurunkan kasus stunting di Kabupaten Bandung walaupun kegiatan-kegiatan pencegahan dan penanggulangan stunting telah dilaksanakan, baik intervensi gizi sensitif maupun spesifik dikarenakan pandemi Covid-19.
3. Sinta Nuramalia, Agus Dedi, Dini Yuliani, melakukan penelitian dengan judul, “Implementasi Kebijakan Pencegahan Stunting Oleh Desa Saguling Kecamatan Baregbeg Kabupaten Ciamis”. Hasil observasi penulis menunjukkan bahwa implementasi kebijakan pencegahan stunting di Desa Saguling Kecamatan Baregbeg Kabupaten Ciamis belum optimal. Adapun tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui implementasi kebijakan

pengecahan stunting oleh Desa Saguling Kecamatan Baregbeg Kabupaten Ciamis. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif analisis. Informan sebanyak 11 orang. Teknik pengumpulan data adalah studi kepustakaan, studi lapangan (observasi dan wawancara) dan dokumentasi. Penulis menggunakan teknik analisis data kualitatif melalui pengolahan data hasil wawancara dan observasi untuk ditarik kesimpulannya. Berdasarkan hasil penelitian implementasi kebijakan pengecahan stunting di Desa Saguling Kecamatan Baregbeg Kabupaten Ciamis belum dilaksanakan secara optimal, sesuai dengan empat variabel yang sangat menentukan keberhasilan implementasi. Hal ini dikarenakan masih adanya beberapa status stunting, seperti masih adanya balita kurang gizi yang disebabkan kurangnya pemerintah desa dalam memberikan perhatian, dukungan anggaran dan kebijakan yang jelas kepada petugas pelaksana dalam melakukan pengecahan stunting.

4. Chyntia Laily Trias N, melakukan penelitian dengan judul, “Implementasi Peraturan Walikota Semarang Nomor 43 Tahun 2017 Tentang Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan”. Tujuan penelitian ini adalah: (1) Untuk mengetahui implementasi Peraturan Walikota Semarang Nomor 43 Tahun 2017 tentang Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan di Kota Semarang; (2) Untuk mengetahui kendala yang dihadapi Dinas Kesehatan dan BPJS Kesehatan Kota Semarang dalam mengimplementasikan peraturan tersebut. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif. Pengumpulan data dengan wawancara dan dokumentasi. Uji validitas data dengan teknik triangulasi sumber. Hasil penelitian menunjukkan bahwa

penyelenggaraan jaminan kesehatan di Kota Semarang telah dijalankan sesuai dengan amanat Peraturan Walikota Semarang Nomor 43 Tahun 2017 tentang Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan. Kemudahan persyaratan untuk mendaftar program *Universal Health Coverage* (UHC) mampu mendorong angka kepesertaan PBI Jaminan Kesehatan Daerah di Kota Semarang. Kendala yang ditemui yaitu: terbatasnya anggaran; kurangnya pemahaman masyarakat dan pemberi kerja tentang asas gotong royong dan kewajiban pemberi kerja menyediakan jaminan kesehatan; dan masyarakat tidak tertib administrasi. Saran yang diajukan peneliti adalah: (1) Pemerintah Kota Semarang perlu meningkatkan perhatian dalam hal alokasi dana untuk program UHC serta dilakukan monitoring dan evaluasi secara berkala di setiap wilayah; (2) BPJS Kesehatan Kota Semarang memberikan solusi *Supply Chain Financing* (SCF) ke seluruh fasilitas kesehatan serta memberikan peringatan dan sanksi yang tegas bagi peserta dan pemberi kerja yang tidak patuh.

B. Tinjauan Pustaka

1. Pengertian Pelayanan

Pelayanan berasal dari kata dasar “layan” yang berarti menolong menyediakan segala apa yang diperlukan oleh orang lain untuk perbuatan melayani. Karena pada dasarnya semua manusia membutuhkan pelayanan, bahkan secara ekstrim dapat dikatakan bahwa pelayanan tidak dapat dipisahkan dengan kehidupan manusia¹². Pendapat lain mendefinisikan pelayanan bahwa, pelayanan dapat diartikan sebagai aktivitas yang

¹² Sinambela, Lijan Poltak *et.al*, *Reformasi Pelayanan Publik* (Jakarta: Bumi Aksara, 2010).

diberikan untuk membantu, menyiapkan, dan mengurus baik itu berupa barang atau jasa dari satu pihak ke pihak lain¹³. Sedangkan menurut Kotler pelayanan adalah, setiap kegiatan yang menguntungkan dalam suatu kumpulan atau kesatuan, dan menawarkan kepuasan meskipun hasilnya tidak terikat pada suatu produk secara fisik¹⁴. Pelayanan pada hakikatnya adalah serangkaian kegiatan, oleh karena itu proses pelayanan berlangsung secara rutin dan berkesinambungan, meliputi seluruh kehidupan organisasi baik pemerintahan maupun swasta dalam bermasyarakat. Proses pelayanan yang dimaksudkan adalah, pelayanan yang dilakukan sehubungan dengan saling memenuhi kebutuhan antara penerima layanan dan pemberi pelayanan atau penyelenggara layanan.

Berdasarkan beberapa pengertian pelayanan tersebut dapat disimpulkan bahwa, pelayanan adalah suatu aktivitas atau kegiatan yang dilaksanakan seseorang (individu) atau sekelompok orang melalui hubungan interaksi antara satu pihak dengan pihak lainnya, dalam suatu lembaga atau instansi pemerintahan maupun swasta guna memberikan kepuasan bagi penerima atau pengguna layanan.

2. Pengertian Publik

Istilah publik berasal dari bahasa Inggris “*public*” yang mengandung arti umum, masyarakat, dan negara. Kata *public* sebenarnya sudah diterima menjadi bahasa Indonesia baku menjadi publik yang berarti umum, orang banyak, dan ramai. Definisi publik adalah sejumlah manusia

¹³ Hardiyansyah, *Kualitas Pelayanan Publik* (Yogyakarta: Gaya Media, 2011).

¹⁴ Zulfi, Ahaditya, Skripsi : *Analisis Kepuasan Masyarakat Terhadap Pelayanan Publik Berdasarkan Indeks Kepuasan Masyarakat di Kantor Kecamatan Mungkid Kabupaten Magelang* (Fakultas Ekonomi UNY, Yogyakarta, 2015).

yang memiliki kebersamaan berfikir, perasaan, harapan, sikap atau tindakan yang benar dan baik berdasarkan nilai-nilai norma yang merasa memiliki. Menurut Gruth dan Marsh publik adalah setiap kelompok orang yang memiliki minat atau nilai-nilai bersama dalam situasi tertentu, terutama kepentingan atau nilai-nilai mereka mungkin bertindak atas kesediaan¹⁵. Mengacu pada beberapa pengertian publik tersebut maka dapat disimpulkan bahwa publik adalah sekelompok orang atau individu yang memiliki kepentingan dan minat yang sama terhadap sesuatu hal.

3. Pengertian Pelayanan Publik

Pelayanan publik adalah melayani keperluan orang atau masyarakat atau organisasi yang memiliki kepentingan pada organisasi, sesuai dengan aturan pokok dan tata cara yang ditentukan dan ditujukan untuk memberikan kepuasan kepada penerima layanan¹⁶. Sedangkan pengertian menurut Undang-Undang No 25 tahun 2009 tentang Pelayanan Publik, pelayanan publik adalah kegiatan atau rangkaian kegiatan dalam rangka pemenuhan kebutuhan pelayanan sesuai dengan peraturan perundang-undangan bagi setiap warga negara dan penduduk atas barang, jasa, dan/atau pelayanan administratif yang disediakan oleh penyelenggara pelayanan publik. Pelayanan publik menurut Sinambela adalah setiap kegiatan yang dilakukan oleh pemerintah terhadap masyarakat yang memiliki suatu kegiatan dan menawarkan kepuasan meskipun hasilnya tidak terikat pada

¹⁵ Suandi, *Analisis Kepuasan Masyarakat Terhadap Pelayanan Publik Berdasarkan Indeks Kepuasan Masyarakat di Kantor Kecamatan Belitang Kabupaten Oku Timur* (JIASK, Vol. 1, No. 2, Maret 2019).

¹⁶ Hardiyansyah, *Kualitas Pelayanan Publik* (Yogyakarta: Gaya Media, 2011)

suatu produk secara fisik¹⁷. Pelayanan publik tidak terlepas dari masalah kepentingan umum, pelayanan publik dibutuhkan masyarakat guna menunjang berbagai kebutuhannya.

Berdasarkan pengertian mengenai pelayanan publik tersebut, dapat disimpulkan bahwa pelayanan publik merupakan setiap kegiatan pelayanan yang diberikan oleh lembaga atau instansi pemerintah maupun swasta kepada masyarakat pengguna layanan, baik berupa pelayanan barang publik maupun jasa publik.

4. Peraturan Walikota Semarang (Perwali) Nomor 27 Tahun 2022

Perwali Nomor 27 Tahun 2022 merupakan implementasi dari Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan Stunting di Indonesia, dan Peraturan Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2021 tentang Rencana Aksi Nasional Percepatan Penurunan Angka Stunting Indonesia Tahun 2012-2024.

Perwali Nomor 27 Tahun 2022 secara ringkas berisikan, peraturan Walikota yang mengatur tentang ketentuan umum, strategi percepatan penurunan stunting, penyelenggaraan percepatan penurunan stunting, koordinasi penyelenggaraan percepatan penurunan stunting, pemantauan, evaluasi dan pelaporan, pendanaan dan ketentuan penutup. Di mana strategi percepatan penurunan stunting termuat dalam, Bab II, Pasal 2, ayat (2) yang memiliki tujuan diantaranya :

- a. Menurunkan prevalensi stunting.

¹⁷ Sinambela, op.cit, h.05.

- b. Meningkatkan kualitas penyiapan kehidupan berkeluarga.
- c. Menjamin pemenuhan asupan gizi.
- d. Memperbaiki pola asuh.
- e. Meningkatkan akses dan mutu pelayanan kesehatan.
- f. Meningkatkan akses air minum dan sanitasi.

Selanjutnya target prevalensi stunting sebagaimana dimaksud pada ayat tersebut dijabarkan dalam sasaran, indikator sasaran, target dan tahun pencapaian, penanggung jawab, dan Organisasi Perangkat Daerah serta pihak pendukung, yang termuat dalam Perwal Nomor 27 Tahun 2022¹⁸.

5. Stunting

a. Pengertian Stunting dan Penyebabnya

Definisi stunting menurut WHO (2020), stunting adalah pendek atau sangat pendek berdasarkan panjang atau tinggi badan pada usia kurang dari -2 standar deviasi (SD) pada kurva pertumbuhan WHO karena asupan gizi yang tidak adekuat (memenuhi syarat) dan/atau infeksi kondisi berulang atau penyakit kronis yang terjadi dalam 1000 HPK (Hari Pertama Kehidupan) (Susanti, 2022). Menurut Peraturan Presiden Republik Indonesia (PP RI) Nomor 72, Tahun 2021, Tentang Percepatan Stunting, menjelaskan stunting adalah,

“gangguan pertumbuhan dan perkembangan anak akibat kekurangan gizi kronis dan infeksi berulang, yang ditandai dengan panjang atau tinggi badannya berada di bawah standar yang ditetapkan oleh menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan”¹⁹.

¹⁸ Peraturan Walikota Nomor 27, Tahun 2022 Tentang Percepatan Penurunan Stunting di Kota Semarang.

¹⁹ PPRI, Nomor 72, Tahun 2021, Loc.cit.

Menurut Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI), stunting memiliki dua penyebab, yaitu faktor lingkungan dan genetik. Lingkungan merupakan aspek penting yang masih dapat dibenahi untuk mengatasi perawakan pendek atau stunting. Faktor lingkungan yang menyebabkan perawakan pendek adalah status gizi ibu, kebiasaan makan anak, kebersihan lingkungan dan prevalensi infeksi pada anak. Selain faktor lingkungan, stunting dapat disebabkan oleh faktor genetik dan hormonal. Namun, kebanyakan stunting di Indonesia disebabkan oleh kekurangan gizi²⁰.

b. Pencegahan Stunting

Beberapa langkah yang dapat diambil untuk menghindari stunting²¹ yaitu :

1) Pemenuhan kebutuhan gizi sejak hamil.

Cara pencegahan stunting pada anak yang relatif efektif adalah dengan memenuhi kebutuhan gizi sejak hamil. *Millennium Challenge Account The Indonesian Institute of Health* menganjurkan agar ibu hamil selalu mengkonsumsi makanan sehat dan bergizi serta suplemen sesuai anjuran dokter. Selain itu, ibu hamil sebaiknya rutin mengunjungi dokter atau bidan untuk pemeriksaan.

2) Pemberian ASI eksklusif hingga anak berusia enam bulan.

Veronika Scherbaum, ahli gizi dari *University of Hohenheim* di Jerman, menyatakan bahwa ASI dapat mengurangi kemungkinan

²⁰ Wagino, “*Program Penurunan Stunting, Apa Susahnya?*”, (<https://www.djkn.kemenkeu.go.id>, 19 Februari 2023)

²¹ Ibid.

stunting pada anak berkat zat gizi mikro dan makronya. Oleh karena itu, ibu disarankan untuk tetap menyusui bayinya selama enam bulan. Selain itu, susu dan protein kolostrum yang terdapat dalam ASI dinilai mampu memperkuat daya tahan tubuh anak yang cukup rentan.

3) Tambahan ASI Eksklusif dengan Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MPASI) sehat.

Pada saat bayi mencapai usia 6 bulan atau lebih, ibu dapat memberikan MPASI. Dalam hal ini, perlu dipastikan bahwa makanan yang dipilih memenuhi zat gizi mikro dan makro yang sebelumnya selalu berasal dari ASI, agar tidak mengeras. WHO juga merekomendasikan untuk melengkapi atau menambah nutrisi pada makanan. Di sisi lain, ibu harus berhati-hati saat meresepkan suplemen ini, dan selalu konsultasikan dengan pihak dokter.

4) Tetap Memantau Tumbuh Kembang Anak

Orang tua wajib terus memantau tumbuh kembang anaknya terutama berdasarkan tinggi dan berat badan anak. Bawalah anak secara teratur ke posyandu atau klinik khusus anak. Hal ini memudahkan ibu untuk mengetahui gejala awal gangguan dan pengobatannya.

5) Selalu jaga kebersihan lingkungan

Diketahui bahwa anak-anak sangat rentan terhadap penyakit, apalagi jika lingkungan di sekitarnya kotor. Faktor ini juga secara tidak langsung meningkatkan kemungkinan terjadinya stunting. Sebuah penelitian yang dilakukan di *Harvard Chan School*

menemukan bahwa diare merupakan faktor ketiga yang menyebabkan gangguan kesehatan tersebut. Padahal salah satu pemicu diare adalah kontak dengan kotoran yang masuk ke dalam tubuh manusia.

6. Teori Implementasi

a. Pengertian Implementasi

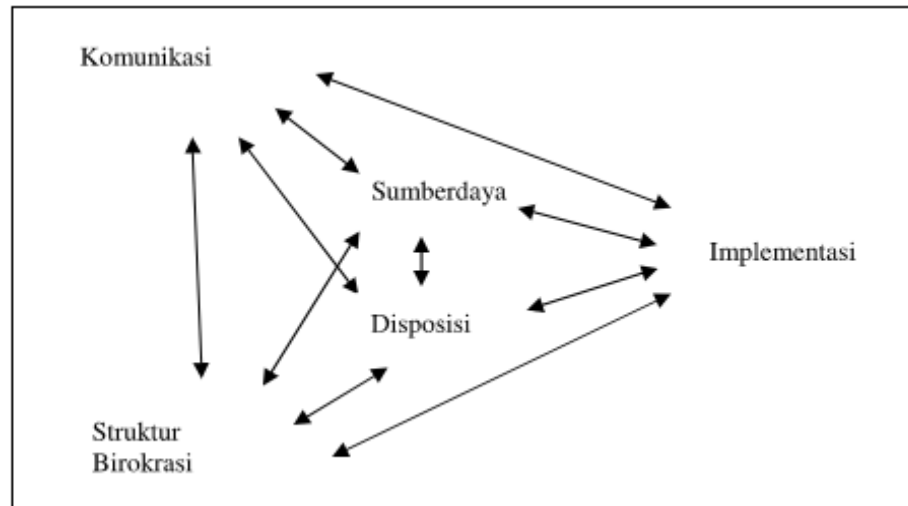
Menurut Webster, “*to implement*” (mengimplementasikan) berarti “*to provide the means for carrying out*” (menyediakan sarana untuk melaksanakan sesuatu), dan “*to give practical effect to*” (untuk menimbulkan dampak atau akibat terhadap sesuatu). Mazmanian dan Sebastiar, implementasi adalah pelaksanaan keputusan kebijakan dasar, biasanya dalam bentuk undang-undang, namun dapat pula berbentuk perintah-perintah atau keputusan-keputusan eksekutif yang penting atau keputusan badan peradilan. Lebih lanjut menurut Van Meter dan Van Horn, implementasi adalah tindakan-tindakan yang dilakukan baik oleh individu-individu atau kelompok-kelompok pemerintah atau swasta yang diarahkan pada tercapainya tujuan-tujuan yang telah digariskan dalam keputusan kebijakan²².

b. Teori-teori Implementasi Kebijakan

Menurut George Edward III dalam Widodo (2010:96) terdapat empat faktor yang mempengaruhi keberhasilan atau kegagalan

²² Karla M L, Sarah S, dan Ismail R, *Implementasi Kebijakan Pemerintah dalam Pengembangan UKM pada Era Pandemi Covid-19 di Kecamatan Kawangkoan Barat Kabupaten Minahasa*. (Jurnal Governance, Vol. 1, No. 1, 2021)

implementasi kebijakan antara lain yaitu faktor (1) komunikasi, (2) sumberdaya, (3) disposisi dan (4) struktur birokrasi²³ :



Sumber data sekunder 2023

Gambar 2.1 Faktor Keberhasilan Implementasi Menurut Edward III

1) **Komunikasi**, yaitu keberhasilan implementasi kebijakan mensyaratkan agar implementor mengetahui apa yang harus dilakukan, dimana yang mejadi tujuan dan sasaran kebijakan harus ditransmisikan kepada kelompok sasaran (*target group*), sehingga akan mengurangi distorsi implementasi.

a) Komunikasi kebijakan memiliki beberapa dimensi, antara lain dimensi transmisi (*trasmision*), kejelasan (*clarity*) dan konsistensi (*consistency*).

(1) Dimensi transmisi menghendaki agar kebijakan publik disampaikan tidak hanya disampaikan kepada pelaksana (*implementors*) kebijakan tetapi juga disampaikan kepada

²³ Bab II Kajian Pustaka (<https://sg.docs.wps.com/l/sIK6Fy6g3n-HRpgY?sa>)

kelompok sasaran kebijakan dan pihak lain yang berkepentingan baik secara langsung maupun tidak langsung.

(2) Dimensi kejelasan (*clarity*) menghendaki agar kebijakan yang ditransmisikan kepada pelaksana, target grup dan pihak lain yang berkepentingan secara jelas sehingga diantara mereka mengetahui apa yang menjadi maksud, tujuan, sasaran, serta substansi dari kebijakan publik tersebut sehingga masing-masing akan mengetahui apa yang harus dipersiapkan serta dilaksanakan untuk mensukseskan kebijakan tersebut secara efektif dan efisien.

(3) Dimensi konsistensi (*consistency*) diperlukan agar kebijakan yang diambil tidak simpang siur sehingga membingungkan pelaksana kebijakan, target grup dan pihak-pihak yang berkepentingan.

b) Sumberdaya, meskipun isi kebijakan telah dikomunikasikan secara jelas dan konsisten, tetapi apabila implementor kekurangan sumberdaya untuk melaksanakan, maka implementasi tidak akan berjalan efektif. Sumberdaya tersebut meliputi sumberdaya manusia, sumberdaya anggaran, dan sumberdaya peralatan dan sumberdaya kewenangan.

(1) Sumberdaya Manusia

Sumberdaya manusia merupakan salah satu variabel yang mempengaruhi keberhasilan pelaksanaan kebijakan. Edward menyatakan bahwa “*probably the most essential resources in*

implementing policy is staff”(sumber daya yang paling penting dalam mengimplementasikan kebijakan adalah staf). Dikatakan juga “*no matter how clear and consistent implementation order are and no matter accurately they are transmitted, if personnel responsible for carrying out policies lack the resources to do an effective job, implementing will not effective*” (tidak peduli seberapa jelas dan konsisten urutan pelaksanaannya dan tidak peduli seberapa akurat dalam menyampaikannya, jika personel yang bertanggung jawab untuk melaksanakan kebijakan kekurangan sumber daya untuk melakukan pekerjaan yang efektif, implementasi tidak akan efektif).

(2) Sumberdaya Anggaran

Menurutnya, terbatasnya anggaran yang tersedia menyebabkan kualitas pelayanan yang seharusnya diberikan kepada masyarakat juga terbatas. Begitu juga terbatasnya insentif yang diberikan kepada implementor merupakan penyebab utama gagalnya pelaksanaan program. Edward menyimpulkan bahwa terbatasnya sumber daya anggaran akan mempengaruhi keberhasilan pelaksanaan kebijakan²⁴. Disamping program tidak bisa dilaksanakan dengan optimal, keterbatasan anggaran menyebabkan disposisi para pelaku kebijakan rendah.

(3) Sumberdaya Peralatan

²⁴ Ibid h.21

Sumberdaya peralatan merupakan sarana yang digunakan untuk operasionalisasi implementasi suatu kebijakan yang meliputi gedung, tanah, dan sarana yang semuanya akan memudahkan dalam memberikan pelayanan dalam implementasi kebijakan.

(4) Sumberdaya Kewenangan

Sumberdaya lain yang cukup penting dalam menentukan keberhasilan suatu implementasi kebijakan adalah kewenangan. Menurutnya, Kewenangan (*authority*) yang cukup untuk membuat keputusan sendiri yang dimiliki oleh suatu lembaga akan mempengaruhi lembaga itu dalam melaksanakan suatu kebijakan. Kewenangan ini menjadi penting ketika mereka dihadapkan suatu masalah dan mengharuskan untuk segera diselesaikan dengan suatu keputusan.

c) **Disposisi**, adalah watak dan karakteristik yang dimiliki implementor, seperti komitmen, kejujuran, sifat demokratis. Apabila implementor memiliki disposisi yang baik, maka implementor tersebut dapat menjalankan kebijakan dengan baik seperti apa yang diinginkan oleh pembuat kebijakan. Ketika implementor memiliki sikap atau perspektif yang berbeda dengan pembuat kebijakan, maka proses implementasi kebijakan juga menjadi tidak efektif. Faktor-faktor yang menjadi perhatian Edward mengenai disposisi dalam implementasi kebijakan terdiri²⁵:

²⁵ Ibid h.21

- (1) Pengangkatan birokrasi, disposisi atau sikap pelaksana akan menimbulkan hambatan-hambatan yang nyata terhadap implementasi kebijakan bila personel yang ada tidak melaksanakan kebijakan yang diinginkan oleh pejabat-pejabat yang lebih atas. Karena itu, pengangkatan dan pemilihan personel pelaksana kebijakan haruslah orang-orang yang memiliki dedikasi pada kebijakan yang telah ditetapkan, lebih khusus lagi pada kepentingan warga masyarakat.
- (2) Insentif merupakan salah-satu teknik yang disarankan untuk mengatasi masalah sikap para pelaksana kebijakan dengan memanipulasi insentif. Pada dasarnya orang bergerak berdasarkan kepentingan dirinya sendiri, maka memanipulasi insentif oleh para pembuat kebijakan mempengaruhi tindakan para pelaksana kebijakan. Dengan cara menambah keuntungan atau biaya tertentu mungkin akan menjadi faktor pendorong yang membuat para pelaksana menjalankan perintah dengan baik. Hal ini dilakukan sebagai upaya memenuhi kepentingan pribadi atau organisasi.

d) Struktur Birokrasi, struktur organisasi yang bertugas mengimplementasikan kebijakan memiliki pengaruh yang signifikan terhadap implementasi kebijakan. Aspek dari struktur organisasi adalah *Standard Operating Procedure* (SOP) dan fragmentasi. Struktur organisasi yang terlalu panjang akan cenderung melemahkan pengawasan dan menimbulkan *red-tape*, yakni prosedur birokrasi

yang rumit dan kompleks, yang menjadikan aktivitas organisasi tidak fleksibel.

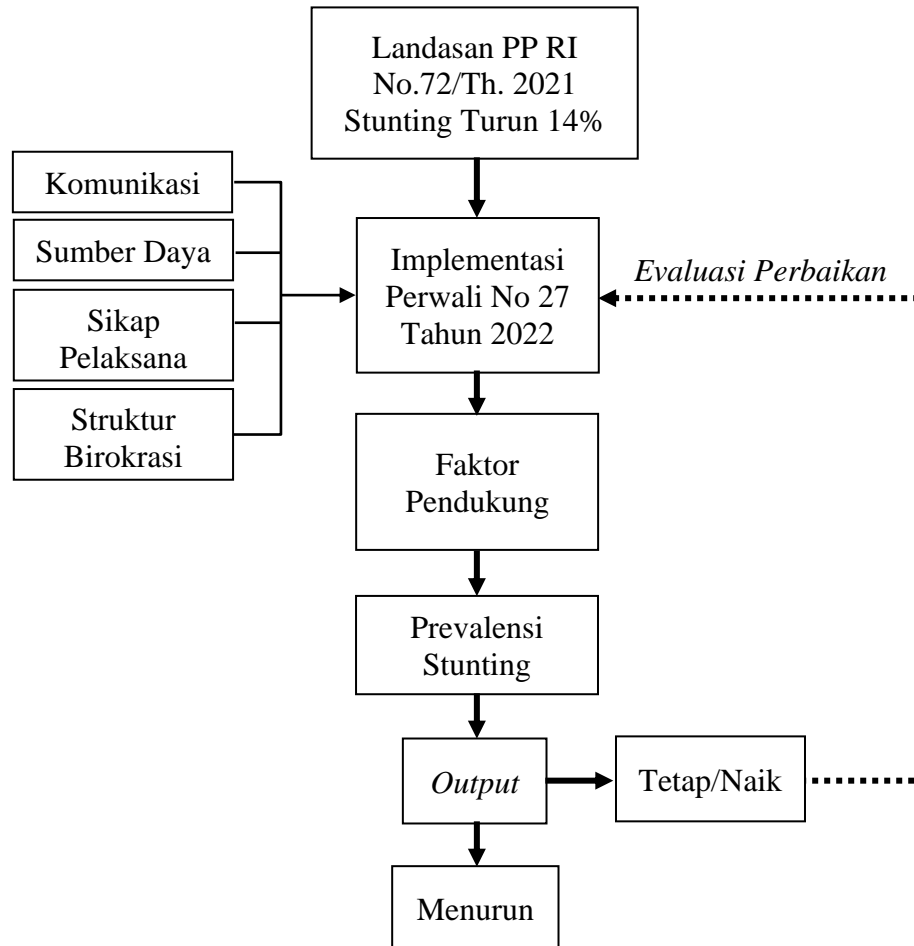
(1) *Standard operational procedure* (SOP) merupakan perkembangan dari tuntutan internal akan kepastian waktu, sumber daya serta kebutuhan penyeragaman dalam organisasi kerja yang kompleks dan luas. Edward mengatakan, “jelas atau tidaknya standar operasi, baik menyangkut mekanisme, sistem dan prosedur pelaksanaan kebijakan, pembagian tugas pokok, fungsi dan kewenangan, dan tanggung jawab diantara pelaku, dan tidak harmonisnya hubungan diantara organisasi pelaksana satu dengan yang lainnya ikut pula menentukan keberhasilan implementasi kebijakan.

(2) Fragmentasi merupakan penyebaran tanggung jawab suatu kebijakan kepada beberapa badan yang berbeda sehingga memerlukan koordinasi. Menurut Edward, struktur birokrasi yang terfragmentasi (terpecah-pecah atau tersebar) dapat meningkatkan gagalnya komunikasi, karena kesempatan untuk instruksinya terdistorsi sangat besar. Semakin terdistorsi dalam pelaksanaan kebijakan, semakin membutuhkan koordinasi yang intensif.

Berdasarkan teori-teori tersebut menunjukkan, implementasi kebijakan dipengaruhi oleh faktor-faktor implementasi sesuai yang dikemukakan oleh Edward yaitu, komunikasi dengan indikator transmisi, kejelasan dan konsistensi, sumberdaya indikatornya meliputi SDM, anggaran, peralatan dan kewenangan, disposisi dengan indikator sikap

pelaksana dan insentif, dan selanjutnya struktur birokrasi dengan indikator SOP dan fragmentasi.

7. Konsep Pemikiran



Gambar 2.2

Konsep Pemikiran Implementasi Program

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Tipe Penelitian

Tipe penelitian menggunakan penelitian kualitatif, disebut penelitian kualitatif menurut Bogdan dan Taylor mendefinisikan metode penelitian kualitatif sebagai prosedur penelitian yang menghasilkan data deskriptif berupa kata-kata tertulis atau lisan dari orang-orang dan perilaku yang diamati²⁶. Pendekatan ini diarahkan pada latar dan individu secara holistik (utuh), tidak mengisolasi individu ke dalam variabel atau hipotesis, tetapi memandang individu sebagai bagian dari keutuhan. Mengingat bahwa suatu fenomena yang terjadi hanya dapat ditangkap maknanya dalam keseluruhan konteks yang diamati oleh peneliti²⁷. Dalam hal ini adalah implementasi Perwali Nomor 27, Tahun 2022 tentang Percepatan Penurunan Stunting di wilayah Kecamatan Semarang Timur.

B. Lokus dan Fokus Penelitian

Lokus penelitian merupakan lokasi di mana penelitian akan dilaksanakan, adapun lokasi penelitian adalah pada wilayah kerja Kantor Kecamatan Semarang Timur Kota Semarang, di Jl. Barito 5, Karangtempel, Semarang Timur, Kota Semarang, Jawa Tengah.

Sedangkan yang menjadi fokus penelitian adalah mengenai implementasi Perwali Nomor 27, Tahun 2022 tentang Percepatan Penurunan

²⁶ Nugrahani, Farida, Metode Penelitian Kualitatif dalam Penelitian Pendidikan Bahasa, 2014

²⁷ Ibid.h.08

Stunting. Adapun implementor (pelaksana implementasi) adalah seluruh pihak yang bekepentingan terhadap implementasi program stunting di bawah Kantor Kecamatan Semarang Timur.

C. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian dalam penelitian kualitatif yang akan digunakan peneliti pada penelitian ini adalah :

1. Pedoman Observasi

Pedoman observasi merupakan rencana yang disiapkan oleh peneliti sebelum pelaksanaan penelitian, dengan maksud untuk mengumpulkan data-data mengenai implementasi program penurunan stunting. Observasi (*observation*) atau pengamatan merupakan suatu teknik atau cara mengumpulkan data dengan jalan mengadakan pengamatan terhadap kegiatan yang sedang berlangsung²⁸. Pedoman observasi dalam penelitian ini disajikan peneliti pada tabel 3.1 berikut :

Tabel 3.1.
Pedoman Observasi Implementasi Perwali No 27 Tahun 2022

No	Faktor	Indikator	Keterangan
1.	Komunikasi	a. Transmisi	Kebijakan publik disampaikan tidak hanya disampaikan kepada pelaksana.
		b. Kejelasan	Kebijakan yang ditransmisikan kepada pelaksana, target grup dan pihak lain yang berkepentingan secara jelas.
		c. Konsistensi	Kebijakan yang diambil tidak simpang siur.

²⁸ Sukmadinata, Nana S, *Metode Penelitian Pendidikan*. (Bandung: Remaja Rosdakarya, 2005)

Lanjutan Tabel 3.1.

No	Indikator	Sub Indikator	Keterangan
2.	Sumber Daya	a. SDM (Sumber Daya Manusia)	Jumlah dan kompetensi sumber daya manusia dalam mengimplementasikan suatu kebijakan.
		b. Anggaran	Kemampuan anggaran dalam pelaksanaan implementasi.
		c. Peralatan.	Daftar peralatan atau sarana yang digunakan dalam implementasi.
		d. Kewenangan	Kewenangan yang cukup untuk membuat keputusan.
3.	Disposisi	a. Sikap Pelaksana	Sikap pelaksana (baik atau buruk) dalam menerima implementasi.
		b. Insentif	Insentif diberikan sebagai pendorong bagi pelaksana.
4.	Struktur Birokrasi	a. SOP	Ada atau tidaknya SOP (<i>Sistem Operation Prosedur</i>) dalam implementasi.
		b. Fragmentas	Jenjang birokrasi pada struktur organisasi (mudah atau berbelit) dalam implementasi.

Sumber data sekunder Edward III, 2023.

2. Wawancara

Wawancara ialah tanya jawab lisan antara dua orang atau lebih secara langsung atau percakapan dengan maksud tertentu. Percakapan itu dilakukan oleh dua pihak, yaitu pewawancara (*interviewer*) yang mengajukan pertanyaan dan yang diwawancarai (*interviewee*) yang memberikan jawaban atas pertanyaan itu. Lebih lanjut Nazir memberikan pengertian wawancara adalah proses memperoleh keterangan untuk tujuan penelitian dengan cara tanya jawab sambil bertatap muka antara si penanya atau pewawancara dengan si penjawab atau responden dengan

menggunakan alat yang dinamakan *interview guide*²⁹(panduan wawancara - terlampir).

D. Informan

Informan adalah narasumber penelitian yang merupakan seseorang atau kelompok orang yang memiliki informasi mengenai obyek penelitian, serta mampu memberikan penjabaran tentang topik penelitian yang diangkat. Informan pada penelitian terbagi atas 3 (tiga) informan³⁰ yaitu :

1. Informan Kunci.

Merujuk pada peran paling penting dalam proses pengumpulan data dan verifikasi data penelitian. Informan dalam hal ini adalah para Kepala Pemerintahan yang membidangi implementasi Perwali Nomor 27, Tahun 2022 tentang Percepatan Penurunan Stunting di wilayah Kecamatan Semarang Timur, yaitu Camat dan Lurah, serta beberapa pemangku kepentingan yang terlibat program penurunan stunting.

2. Informan Utama.

Masih merujuk pada peran seseorang dalam memberikan penjelasan terkait topik penelitian tetapi tidak berfungsi dalam verifikasi data. Informan dalam hal ini adalah, para Wakil atau Asisten beserta Staff Kepala Pemerintahan dari informan kunci yang membidangi implementasi program penurunan stunting, serta masyarakat penggiat program stunting seperti TP PKK dan Posyandu.

3. Informan Pendukung (Tambahan).

²⁹ Hardani, *et.al*, *Metode Penelitian Kualitatif & Kuantitatif*. (CV Pustaka Ilmu. Yogyakarta, 2020)

³⁰ Sugiyono, *Statistik Untuk Penelitian*, (Bandung : Alfabeta, 2010)

Informan pendukung dibutuhkan dalam proses penelitian ini untuk tambahan data yang diperlukan. Informan pendukung dalam penelitian adalah masyarakat yang berdomisili di wilayah Kecamatan Semarang Timur dan benar-benar mengetahui tentang implementasi program penurunan stunting oleh pemerintah.

E. Sumber Data

Sumber data penelitian merupakan sumber data yang diperlukan dalam kegiatan penelitian. Sumber data yang dimaksud dalam penelitian terdapat dua sumber data penelitian³¹, yaitu :

1. Data Primer

Data primer adalah data yang diperoleh atau dikumpulkan langsung di lapangan oleh seseorang yang melakukan penelitian. Sumber data yang dipakai dalam penelitian ini adalah data-data dari hasil observasi langsung dilapangan dan dari hasil wawancara tatap muka langsung dengan informan penelitian.

2. Data Sekunder

Data sekunder adalah data penelitian yang diperoleh secara tidak langsung melalui perantara (lewat orang atau dokumen). Sumber data yang dipakai dalam penelitian berasal dari telaah pustaka diperoleh melalui literatur yang relevan dan dapat mendukung penelitian ini, serta arsip-arsip atau dokumen yang berasal dari Kantor Kecamatan, Kantor Kelurahan, TP

³¹ Ibid. h. 402

PKK, dan Posyandu khususnya data-data mengenai implementasi program penurunan stunting di Kecamatan Semarang Timur.

F. Teknik Pengumpulan Data

Berdasarkan berbagai jenis data yang dibutuhkan dan ketersediaan sumber data yang memungkinkan penggalan informasi di lapangan, maka peneliti dapat menentukan teknik pengumpulan data yang tepat dengan menggunakan cara berikut :

1. Observasi

Teknik observasi merupakan teknik evaluasi penelitian yang paling umum digunakan. Biasanya digunakan untuk mengevaluasi aspek kognitif dan *non*-kognitif responden dan digunakan untuk evaluasi kinerja, minat, sikap, nilai-nilai terhadap masalah dan situasi responden. Teknik observasi digunakan untuk evaluasi pengaruh variabel tertentu terhadap variabel lainnya yang dibuat berdasarkan aturan dalam penelitian³². Observasi dilakukan dengan mendatangi objek penelitian, dalam hal ini wilayah Kantor Kecamatan, Kantor Kelurahan, dan pada masyarakat penggiat program stunting.

2. Wawancara

Merupakan situasi sosial antara dua orang, dimana proses psikologis yang terlibat membutuhkan kedua individu secara timbal balik dalam memberikan beragam tanggapan sesuai tujuan penelitian³³.

Wawancara dengan pegawai Kantor Kecamatan dan Kantor Kelurahan yang

³² Hardani, *et.al*, Op.cit. h.411

³³ Hardani, *et.al*, Op.cit. h.408

membidangi implementasi program penurunan stunting, serta masyarakat penggiat implementasi program, dilakukan dengan cara wawancara langsung (tatap muka), dengan tujuan peneliti dapat mengklarifikasi jawaban yang ambigu (tidak jelas/pasti), sehingga informasi bisa segera ditindaklanjuti.

3. Dokumentasi

Dokumen merupakan sumber data tambahan dalam penelitian kualitatif jika tersedia sumber lain seperti informan, peristiwa atau aktivitas, dan tempat. Dokumen yang dikumpulkan dapat berasal dari informan, atau pejabat pemerintah. Lebih lanjut Nugrahani menjelaskan bahwa pengkajian isi dokumen merupakan satu teknik pengumpulan data dengan memanfaatkan catatan, arsip, gambar, film, foto, dan dokumen-dokumen lainnya³⁴. Termasuk dalam dokumen itu adalah catatan penting yang berhubungan dengan masalah, yang memungkinkan pemerolehan data secara lengkap, sah, dan bukan berdasarkan perkiraan saja.

G. Teknik Analisa Data

Teknik analisa data pada penelitian menurut Miles dan Huberman yang dibagi dalam tiga alur kegiatan yang terjadi secara bersamaan. Ketiga alur tersebut adalah, reduksi data (*data reduction*), penyajian data (*data display*), dan penarikan simpulan³⁵.

1. Reduksi Data (*Data Reduction*)

³⁴ Nugrahani, Op.cit. h.143

³⁵ Hardani, *et.al*, Op.cit. h.163-171

Data dalam penelitian kualitatif umumnya berupa narasi deskriptif kualitatif, walaupun ada data dokumen yang bersifat kuantitatif juga bersifat deskriptif. Tidak ada analisis data secara statistik dalam penelitian kualitatif. Analisisnya bersifat naratif kualitatif, mencari kesamaan-kesamaan dan perbedaan-perbedaan informasi. Reduksi data merupakan bagian dari analisis yang menajamkan, menggolongkan, mengarahkan, membuang yang tidak perlu, dan mengorganisasi data dengan cara sedemikian rupa hingga simpulan-simpulan akhirnya dapat ditarik dan diverifikasi.

2. Penyajian Data (*Data Display*)

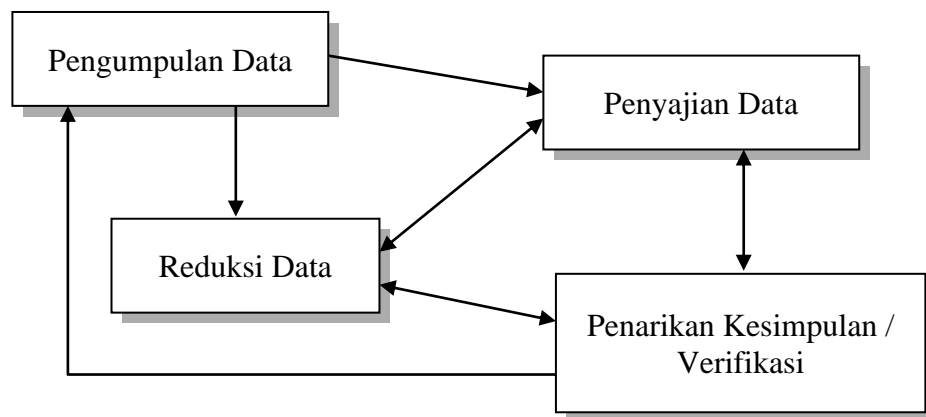
Penyajian data merupakan sekumpulan informasi tersusun yang memberi kemungkinan adanya penarikan simpulan dan pengambilan tindakan. Penyajian yang paling sering digunakan pada data kualitatif adalah dalam bentuk teks naratif. Teks tersebut terpencar-pencar, bagian demi bagian dan bukan simultan, tersusun kurang baik, dan sangat berlebihan. Dalam penelitian kualitatif, penyajian data bisa dilakukan dalam bentuk uraian singkat, bagan, hubungan antar kategori, *flowcard* dan sejenisnya.

3. Penarikan Simpulan dan Verifikasi

Langkah ketiga dari analisis data kualitatif adalah penarikan simpulan dan verifikasi. Simpulan awal yang dikemukakan masih bersifat sementara, dan akan berubah bila tidak ditemukan bukti-bukti yang kuat yang mendukung pada tahap pengumpulan data berikutnya. Tetapi apabila simpulan yang dikemukakan pada tahap awal, didukung oleh bukti-bukti

yang valid dan konsisten saat peneliti kembali ke lapangan untuk verifikasi data, maka simpulan yang dikemukakan merupakan simpulan yang kredibel.

Menurut Hardani mengatakan, bahwa simpulan dalam penelitian kualitatif mungkin dapat menjawab rumusan masalah yang dirumuskan sejak awal, tetapi mungkin juga tidak, karena seperti yang telah dikemukakan bahwa masalah dan rumusan masalah dalam penelitian kualitatif masih bersifat sementara dan akan berkembang setelah peneliti berada di lapangan³⁶.



Gambar 3.1

Model Analisis Interaktif Miles dan Huberman

4. Keabsahan Data

Penelitian kualitatif perlu adanya keabsahan data dalam penelitian, terdapat empat teknik keabsahan data, yaitu kredibilitas, tranferabelitas, dependabilitas, dan konfirmabilitas³⁷. Definisi tiap-tiap teknik keabsahan tersebut, sebagai berikut :

- a. Derajat kepercayaan (*credibility*)

³⁶ Hardani, *et.al*, Op.cit. h.171

³⁷ Sugiyono, Op.cit. h.270

Dalam penelitian kualitatif uji kredibilitas data atau kepercayaan terhadap data hasil penelitian dapat dilakukan dengan berbagai cara, antara lain dilakukan dengan perpanjangan pengamatan, peningkatan ketekunan dalam penelitian, triangulasi, diskusi dengan teman sejawat, analisis kasus negatif, dan *member check*. Dalam penelitian ini hanya menggunakan beberapa cara untuk menguji derajat kepercayaan terhadap data-data hasil penelitian yaitu :

1) Triangulasi

Triangulasi dalam pengujian kredibilitas ini diartikan sebagai pengecekan data dari berbagai sumber dengan berbagai cara dan berbagai waktu, pada penelitian ini peneliti menggunakan dua triangulasi, yaitu triangulasi sumber dan triangulasi teknik.

a) Triangulasi Sumber

Triangulasi sumber untuk menguji kredibilitas data dilakukan dengan cara mengecek data yang telah diperoleh melalui beberapa sumber. Untuk menguji kredibilitas data tentang implementasi Perwali Nomor 27, Tahun 2022 tentang Percepatan Penurunan Stunting, maka pengumpulan dan pengujian data dilakukan kepada pegawai Kantor Kecamatan dan Kantor Kelurahan yang membidangi implementasi program penurunan stunting, serta masyarakat penggiat program penurunan stunting. Data dari beberapa sumber tersebut, dideskripsikan,

dikategorisasikan, mana pandangan yang sama, yang berbeda, dan mana yang spesifik dari beberapa sumber data tersebut.

b) Triangulasi Teknik

Triangulasi teknik untuk menguji kredibilitas data dilakukan dengan cara mengecek data kepada sumber yang sama dengan teknik yang berbeda. Yaitu teknik observasi, wawancara, dan dokumen pendukung lainnya terhadap informan.

2) Menggunakan Bahan Referensi

Bahan referensi adalah adanya pendukung untuk membuktikan data yang telah ditemukan oleh peneliti. Untuk itu dalam penyusunan laporan, peneliti menyertakan foto atau dokumen autentik sehingga hasil penelitian menjadi lebih dapat dipercaya.

3) Mengadakan *Member Check*

Member check adalah proses pengecekan data yang diperoleh peneliti kepada pemberi data, dengan tujuan untuk mengetahui seberapa jauh data yang diperoleh sesuai dengan apa yang diberikan oleh pemberi data. Apabila data yang ditemukan disepakati oleh para pemberi data itu pertanda data tersebut valid, sehingga semakin kredibel. Pelaksanaan *member check* dapat dilakukan setelah mendapat suatu temuan atau kesimpulan.

b. Keteralihan (*transferability*)

Pengujian *transferability* ini merupakan validitas eksternal dalam penelitian kualitatif. Validitas eksternal menunjukkan derajat

ketepatan atau dapat diterapkannya hasil penelitian ke populasi dimana sampel tersebut diambil. Nilai transfer ini berkaitan dengan pertanyaan, sampai mana penelitian dapat diterapkan atau digunakan dalam situasi lain. Oleh karena itu, agar pembaca atau peneliti lebih lanjut dapat memahami hasil penelitian ini, dan ada kemungkinan tertarik untuk menerapkan hasil penelitian, maka dalam menyusun laporan peneliti memberikan uraian yang rinci, jelas, sistematis, dan dipercaya. Dengan demikian pembaca menjadi lebih jelas dan memahami hasil penelitian ini, dan memutuskan dapat atau tidaknya untuk diaplikasikan di tempat lain. Apabila pembaca laporan penelitian memperoleh gambaran sedemikian jelasnya, seperti apa suatu hasil penelitian dapat diberlakukan (*transferability*), maka laporan ini memenuhi standar transferabilitas.

c. Kebergantungan (*dependability*)

Dalam penelitian kuantitatif, *dependability* disebut sebagai reliabilitas. Suatu penelitian yang reliabel adalah apabila orang lain dapat mengulangi atau mereplikasi proses penelitian tersebut. Dalam penelitian kualitatif, uji *dependability* dilakukan dengan melakukan audit terhadap keseluruhan proses penelitian. Dalam penelitian ini *dependability* dilakukan oleh auditor yang independen atau dosen pembimbing untuk mengaudit keseluruhan aktivitas peneliti dalam melakukan penelitian.

d. Kepastian (*confirmability*)

Pengujian *confirmability* dalam penelitian kuantitatif disebut dengan uji objektivitas penelitian. Penelitian dikatakan objektif apabila

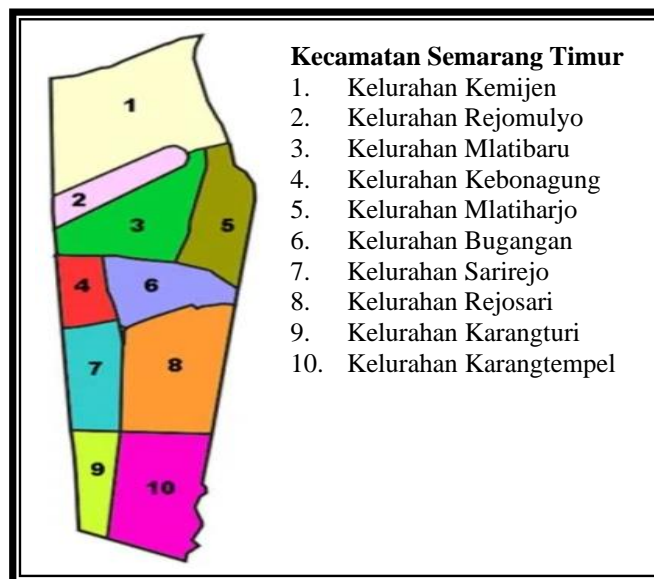
hasil penelitian telah disepakati banyak orang. Dalam penelitian kualitatif, uji *confirmability* mirip dengan uji *dependability*, sehingga pengujiannya dapat dilakukan secara bersamaan. Menguji *confirmability* berarti menguji hasil penelitian, dikaitkan dengan proses yang dilakukan. Bila hasil penelitian merupakan fungsi dari proses penelitian yang dilakukan, maka penelitian tersebut telah memenuhi standar *confirmability*. Dengan demikian, dalam penelitian kualitatif ini uji *confirmability* dilakukan bersamaan dengan uji *dependability* oleh dosen pembimbing.

BAB IV

TINJAUAN UMUM LOKASI PENELITIAN

A. Letak Geografis

Secara geografis Kecamatan Semarang Timur yang beralamatkan di jalan Barito No. 5, berada di wilayah Adminstrasi Kota Semarang, Provinsi Jawa Tengah. Dengan batas-batasnya, disebelah Utara Kecamatan Semarang Timur berbatasan dengan Kecamatan Semarang Utara, disebelah Selatan berbatasan dengan Kecamatan Semarang Selatan, disebelah Timur berbatasan dengan Kecamatan Gayamsari, dan disebelah Barat dengan Kecamatan Semarang Barat dan Semarang Utara. Peta wilayah Kecamatan Semarang Timur seperti tampak pada gambar 4.1 berikut ini.



Sumber data sekunder Kec. Semarang Timur, 2023

Gambar 4.1, Peta Kecamatan Semarang Timur

Suhu udara minimum di Kecamatan Semarang Timur tahun 2020 sebesar 27⁰ C, sedangkan maksimumnya mencapai 34⁰ C. Banyaknya curah hujan di tahun 2020 adalah 2.760 mm/tahun. Kecamatan Semarang Timur memiliki permukaan daratan yang 100 persen datar dengan ketinggian berkisar 349 meter di atas permukaan laut. Jarak ke ibukota Kota Semarang sekitar 2,5 Km dan jarak ke ibukota provinsi Jawa Tengah sekitar 3,5 Km. Tabel 4.1 berikut merupakan luas dan iklim di Kecamatan Semarang Timur.

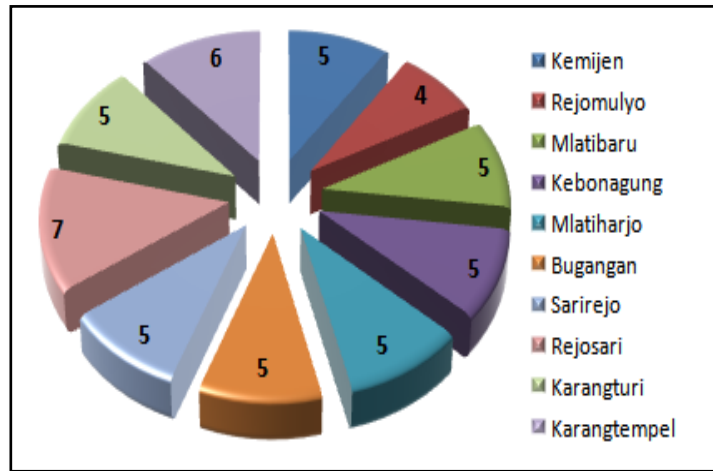
Tabel 4.1
Luas dan Iklim di Kecamatan Semarang Timur

No	Uraian	Satuan	Jumlah
1.	Luas	Km ²	7,7
2.	Suhu udara minimum	° C	27
3.	Suhu udara maksimum	° C	34
4.	Curah hujan	mm / tahun	2.760
5.	Jumlah hari hujan	Hari	120
6.	Kecepatan angin	Km / Jam	6

Sumber data sekunder Kec. Semarang Timur, 2023

B. Pemerintahan Kecamatan

Kecamatan Semarang Timur secara administrasi memiliki 10 kelurahan. Perangkat kelurahan di Kecamatan Semarang Timur di tahun 2020 adalah 52 orang (Podes, 2020). Kelurahan Rejomulyo memiliki aparat kelurahan yang paling sedikit yaitu 4 orang. Data gambar 4.2 menunjukkan jumlah pegawai aparatur di Kecamatan Semarang Timur sebagai berikut.



Sumber data sekunder BPS, 2023

Gambar 4.2, Jumlah Aparatur Pemerintah

Jumlah RT dan RW keseluruhan di Kecamatan Semarang Timur total sebanyak 573 RT dan 77 RW. Kelurahan Rejosari merupakan Kelurahan dengan jumlah RW terbanyak, jumlah RW sebanyak 15 RW yang membawahi 131 RT. Jumlah RW paling sedikit yaitu Kelurahan Kebonagung dengan 4 RW dan 27 RT. Data pada tabel 4.2 berikut menunjukkan jumlah RT dan RW di Kecamatan Semarang Timur.

Tabel 4.2

Jumlah RT dan RW Kecamatan Semarang Timur

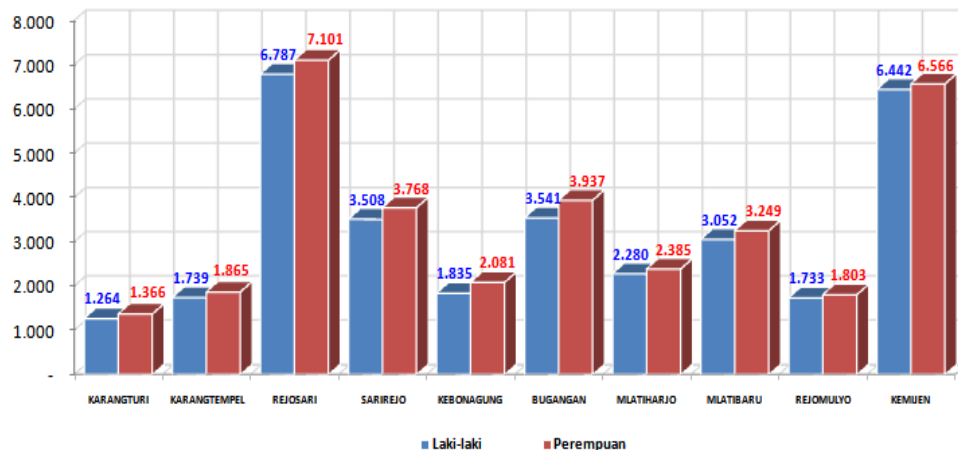
No	Kelurahan	Jumlah RT	Jumlah RW
1.	Bugangan	68	7
2.	Karangtempel	40	5
3.	Karangturi	27	5
4.	Kebonagung	27	4
5.	Kemijen	82	11
6.	Mlatibaru	64	9
7.	Mlatiharjo	41	6
8.	Rejomulyo	43	7
9.	Rejosari	131	15
10.	Sarirejo	50	8

Sumber data sekunder BPS, 2023

C. Kependudukan

Jumlah penduduk Kecamatan Semarang Timur pada tahun 2020 menurun 11,77 persen dibanding 2019, di tahun adalah 2020 sebanyak 66.302 jiwa, sedangkan di tahun 2019 berjumlah 78.019 jiwa. Rata-rata jumlah anggota keluarga per satu rumah tangga di tahun 2020 yaitu 4 jiwa per rumah tangga. Kelurahan terpadat jumlah penduduknya yaitu Kelurahan Rejosari, memiliki penduduk sebanyak 13.888 jiwa, sedangkan Kelurahan Karangturi merupakan Kelurahan terkecil jumlah penduduknya, memiliki jumlah penduduk 2.630 jiwa. Laju pertumbuhan penduduk Kecamatan Semarang Timur sebesar -1,66% (minus 1,66 persen), untuk kepadatan penduduknya 12.229 jiwa per km².

Penduduk Kecamatan Semarang Timur tahun 2020 menurut jenis kelamin adalah sebagai berikut.



Sumber data sekunder BPS, 2023

Gambar 4.3, Jumlah Penduduk Menurut Jenis Kelamin

Pada gambar 4.3 menunjukkan jumlah terbanyak jenis kelamin wanita, di Kelurahan Rejosari sebanyak 7.101 jiwa begitu juga yang berjenis kelamin laki-laki dengan jumlah 6.787 jiwa. Terkecil jumlahnya pada

Kelurahan Karangturi dengan jumlah 1.366 jiwa berjenis kelamin wanita dan 1.264 jiwa berjenis kelamin laki-laki.

D. Fasilitas Pendidikan

Ketersediaan fasilitas dan sarana pendidikan baik pendidikan formal maupun informal sangat penting bagi kehidupan masyarakat, tabel 4.3 berikut menunjukkan jumlah fasilitas pendidikan disetiap kelurahan di Kecamatan Semarang Timur.

Tabel 4.3
Jumlah Fasilitas Pendidikan Menurut Jenjang dan Kelurahan

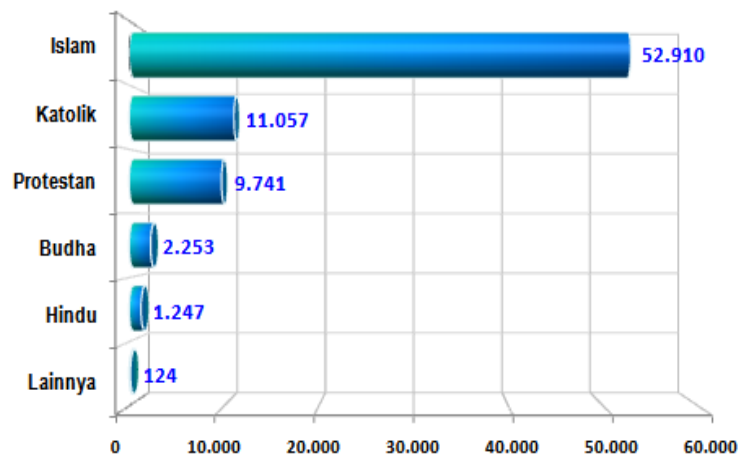
Kelurahan	TK/RA/BA	SD/MI	SMP/MTS	SMA/MA /SMK	PT/Akademi
Karangturi	1	1	0	3	1
Karangtempel	4	2	5	3	1
Rejosari	9	4	1	1	0
Sarirejo	6	6	0	0	0
Kebonagung	3	1	1	0	0
Bugangan	4	5	2	1	0
Mlatiharjo	4	3	2	1	1
Mlatibaru	4	4	0	1	1
Rejomulyo	3	1	1	0	0
Kemijen	6	3	0	0	0
Total	44	30	12	10	4

Sumber data sekunder BPS, 2023

Berdasarkan data tabel 4.3, jumlah fasilitas pendidikan di Kecamatan Semarang Timur pada tahun 2020, Jumlah TK/RA/BA sebanyak 44 unit. Jumlah SD 30 unit (SD Negeri 13 unit dan SD Swasta 15 unit, dan MI/Madrasah Ibtidaiyah 2 unit). Jumlah SMP 12 unit (SMP Negeri 2 unit dan SMP Swasta 10 unit). Selanjutnya SMA/SMK sebanyak 11 unit terdiri dari SMA/SMK Negeri 4 unit dan Swasta 7 unit. Sedangkan jumlah Perguruan Tinggi atau Akademi 4 unit yang masing-masing terletak di Kelurahan Karangtempel, Mlatiharjo, Mlatibaru, dan Kelurahan Rejomulyo.

E. Agama Penduduk

Kecamatan Semarang Timur penduduknya menganut berbagai macam agama, toleransi antar umat beragama terjalin dengan baik. Agama penduduk di Kecamatan Semarang Timur ditunjukkan pada gambar 4.4 berikut.



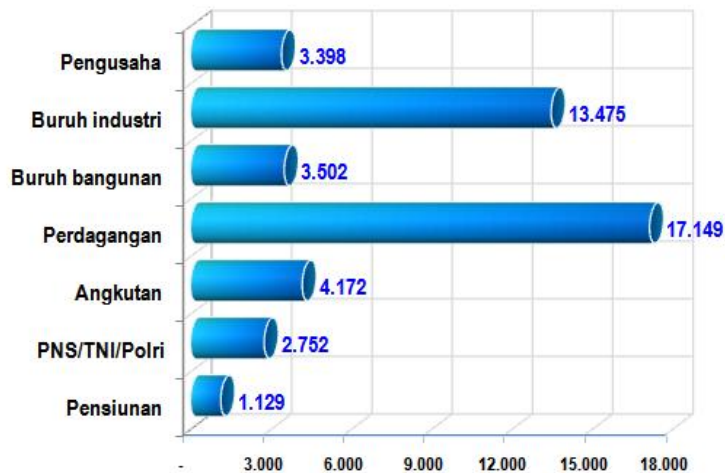
Sumber data sekunder BPS, 2023

Gambar 4.4, Jumlah Penduduk Menurut Agama

Data pada gambar 4.4 menunjukkan bahwa penduduk di Kecamatan Semarang Timur memeluk agama Islam, Katholik, Protestan, Budha, Hindu, dan kepercayaan lainnya. Mayoritas penduduk di kecamatan tersebut beragama Islam yaitu sebanyak 52.910 jiwa. Sedangkan pemeluk agama Kristen Katholik ada di urutan kedua dengan jumlah 11.057 jiwa, selanjutnya agama Protestan sebanyak 9.741 jiwa, agama Budha sebanyak 2.253 jiwa, agama Hindu sebanyak 1.247 jiwa, dan agama atau kepercayaan lainnya sebanyak 124 jiwa.

F. Perekonomian

Penduduk di Kecamatan Semarang Timur memiliki beberapa mata pencaharian, pengusaha, buruh industri, buruh bangunan, perdagangan, angkutan, PNS/TNI/Polri, dan pensiunan. Data pada gambar 4.5 menunjukkan jumlah penduduk dengan mata pencaharian tersebut.



Sumber data sekunder BPS, 2023

Gambar 4.5, Mata Pencaharian Penduduk

Penduduk di Kecamatan Semarang Timur mayoritas mata pencahariaannya bekerja sebagai pedagang dengan jumlah mencapai 17.149 jiwa. Kondisi ini dimungkinkan karena banyaknya ruko, pasar dan pusat pertokoan di wilayah tersebut. Penduduk yang bekerja sebagai buruh industri sebanyak 13.475 jiwa, dibidang angkutan berjumlah 4.172 jiwa, buruh bangunan berjumlah 3.502 jiwa. Selebihnya pengusaha 3.398 jiwa, PNS/TNI/Polri 2.752 jiwa dan dengan jumlah terkecil adalah sebagai pensiunan sebanyak 1.129 jiwa.

Disentra perdagangan Kecamatan Semarang Timur memiliki potensi unggulan, seperti memiliki sentra Batik Semarangan yang terletak di Kampung Batik, sentra pembuatan Tas di Kelurahan Sarirejo, sentra olahan pangan seperti kue dan roti di Kelurahan Karangtempel, Kelurahan Kebonagung sentra kerajinan logam, dan perkalengan di Kelurahan Bugangan, Pengrajin tempe di Kelurahan Bugangan dan Karangtempel. Para pelaku usaha ini terus hidup dan berkembang dalam kegiatan perekonomian di Kota Semarang, ditambah lagi

dengan adanya Program Kampung Tematik dari Pemerintah Kota Semarang ikut membantu memperkenalkan produk-produk unggulan dari masing-masing desa atau kelurahan (<https://kecsmgtimur.semarangkota.go.id>).

G. Visi dan Misi

Visi dan misi tidak pernah bisa untuk dipisahkan, karena visi adalah gambaran secara keseluruhan apa yang diinginkan, sedangkan misi adalah penjabaran apa yang akan dilakukan untuk mencapai atau mewujudkan visi. Adapun yang menjadi visi dan misi Kecamatan Semarang Timur adalah :

1. Visi

“Semarang Kota Perdagangan, Dan Jasa Yang Hebat Menuju Masyarakat Semakin Sejahtera”.

2. Misi

- a. Mewujudkan kehidupan masyarakat yang berbudaya dan berkualitas.
- b. Mewujudkan pemerintah yang semakin handal untuk meningkatkan pelayanan publik.
- c. Mewujudkan kota metropolitan yang dinamis dan berwawasan lingkungan.
- d. Memperkuat ekonomi kerakyatan berbasis keunggulan lokal dan membangun iklim yang kondusif.

3. Tujuan dan Sasaran

Tujuan dan sasaran dari pada visi dan misi yang dicanangkan pemerintahan Kecamatan Semarang Timur yaitu :

a. Tujuan

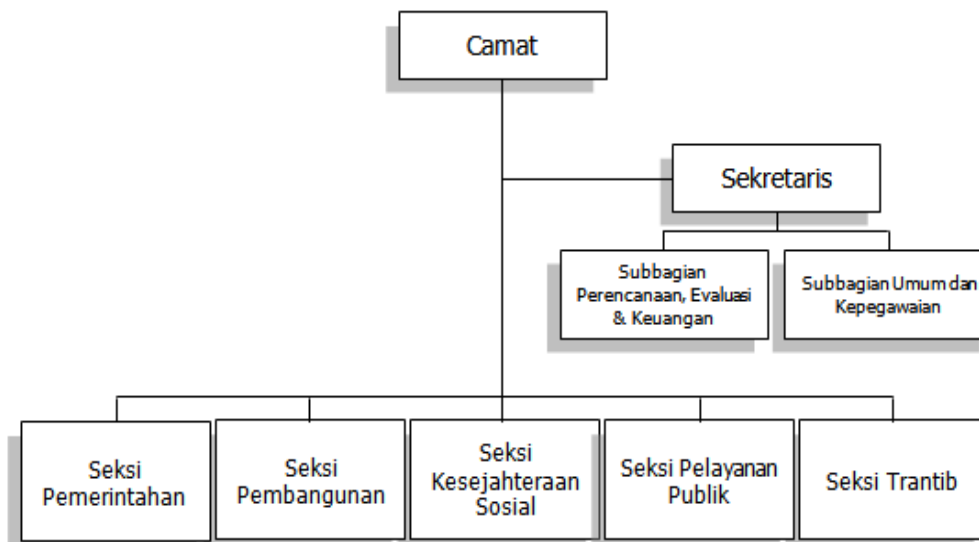
- 1) Meningkatnya kapasitas pemberdayaan masyarakat di Kecamatan dan Kelurahan dalam pembangunan.
- 2) Meningkatnya birokrasi Kecamatan dan Kelurahan yang bersih dan melayani.

b. Sasaran

- 1) Meningkatnya kualitas penyelenggaraan pemberdayaan masyarakat di Kecamatan dan Kelurahan (dengan indikator kinerja : cakupan penyelenggaraan pemberdayaan masyarakat di Kecamatan dan Kelurahan).
- 2) Meningkatnya manajemen Sumber Daya Aparatur dan Kinerja Pelayanan OPD (dengan indikator kinerja : peningkatan kapasitas sumber daya aparatur dan capaian kinerja OPD, cakupan pengkoordinasian penyelenggaraan pemerintahan umum dan pelayanan publik di Kecamatan).

H. Struktur Pemerintahan

Sumber Daya Manusia (SDM) pada Perangkat Daerah Kecamatan Semarang Timur, seperti tampak pada gambar 4.6 struktur organisasi Pemerintahan Kecamatan Semarang Timur dengan jabatan struktural berikut.



Sumber data Sekunder Kecamatan Semarang Timur, 2023

Gambar 4.6, Struktur Organisasi Kecamatan Semarang Timur

Kelompok jabatan fungsional mempunyai tugas melaksanakan sebagian tugas Kecamatan dan Kelurahan berdasarkan keahlian dan kebutuhan yang sesuai peraturan perundang-undangan, terdiri dari sejumlah tenaga fungsional yang diatur dan ditetapkan dalam peraturan perundang-undangan. Kelompok jabatan fungsional di lingkungan Kecamatan dipimpin oleh seorang tenaga fungsional senior yang ditunjuk dan bertanggungjawab kepada Camat. Jumlah tenaga fungsional ditentukan berdasarkan kebutuhan dan beban kerja, sementara jenis dan jenjang jabatan fungsional diatur berdasarkan peraturan perundang-undangan (<https://kecsmgtimur.semarangkota.go.id>).

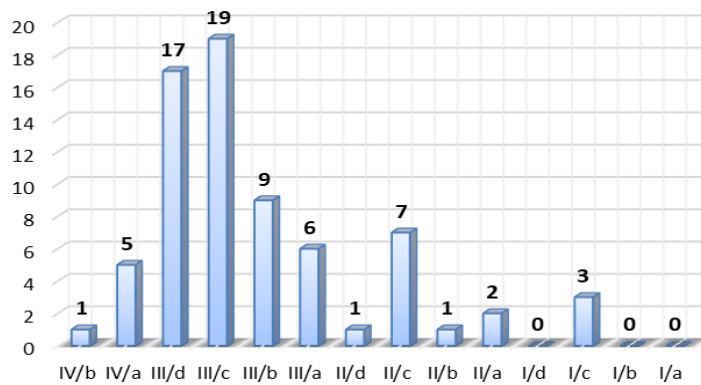
Selain itu, agar program percepatan penurunan stunting di Kecamatan Semarang Timur berjalan dengan optimal, maka Camat Semarang Timur menetapkan keputusan tentang Tim Percepatan Penurunan Stunting Kecamatan Semarang Timur sesuai tabel 4.4 berikut.

Tabel 4.4
Susunan Tim Percepatan Penurunan Stunting (TPPS) Kecamatan
Semaran Timur

NO	KEDUDUKAN DALAM TIM	JABATAN
1.	Pengarah	Ketua TPPS Kota Semarang Danramil Kecamatan Semarang Timur Kapolsek Kecamatan Semarang Timur
2.	Pelaksana	
	Ketua	Camat Semarang Timur
	Wakil Ketua I Wakil Ketua II Wakil Ketua III	Kepala Puskesmas Halmahera Kecamatan Semarang Timur Kepala Puskesmas Bugangan Kecamatan Semarang Timur Kepala Puskesmas Karangdoro Kecamatan Semarang Timur
3.	Sekretaris Pelaksana	Ka. UPT KB Kecamatan atau Koordinator KB
4.	Bidang-Bidang	
a.	Bidang Koordinasi Pelayanan Intevensi Sensitif dan Intervensi Spesifik	
	Koordinator	Ketua Ikatan Bidan Indonesia Tingkat Ranting Kec. Semarang Timur
	Anggota	1. Bidan 2. Tenaga gizi Puskesmas Halmahera, Bugangan, Karangdoro 3. Tenaga Kesehatan Lingkungan Puskesmas Halmahera, Bugangan, Karangdoro 4. Ketua Forum Posyandu Kecamatan Semarang Timur 5. Pihak lain yang dapat mendukung kerja bidang
b.	Bidang Koordinasi Penggerakan Lapangan	
	Koordinator	Ketua Tim Penggerak PKK Kecamatan Semarang Timur
	Anggota	1. Penyuluh KB/PLKB 2. Fasilitator PKH, 3. Fasilitator PKM, 4. Tokoh agama, 5. Tokoh masyarakat 6. Pihak lain yang dapat mendukung kerja bidang.
c.	Bidang Koordinasi Data	
	Koordinator	Sekretaris Kecamatan
	Anggota	1. Koordinator Statistik Kecamatan Semarang Timur 2. Petugas Data Kecamatan Semarang Timur 3. Pihak lain yang dapat mendukung kerja bidang.

Sumber data Sekunder Kecamatan Semarang Timur, 2023

Jumlah pegawai secara keseluruhan yang melayani masyarakat di Kecamatan Semarang Timur dan kelurahan di wilayah kecamatan tersebut, seperti tampak pada gambar dan tabel berikut :



Sumber data Sekunder Kec. Semarang Timur, 2023

Gambar 4.7, Jumlah Pegawai Berdasarkan Golongan

Berdasarkan gambar 4.7 diketahui jumlah pegawai aparatur Kecamatan Semarang Timur terbanyak memiliki golongan III/c sebanyak 19 orang, dan terendah memiliki golongan II/b, II/d dan IV/b, masing-masing 1 orang.

Tabel 4.5

Jumlah Pegawai Berdasarkan Pendidikan

No	Pendidikan	Status Pegawai	Jumlah
1	S3	-	-
2	S2	PNS	6
3	S1	PNS	37
4	D III	PNS	2
5	D I	PNS	-
6	SMA / Sederajat	PNS	21
7	SMP / Sederajat	PNS	4
8	SD / Sederajat	PNS	1

Sumber data Sekunder Kec. Semarang Timur, 2023

Tingkat pendidikan pegawai aparatur Kecamatan Semarang Timur sesuai tabel 4.5 diketahui, pegawai terbanyak pada tingkat pendidikan S1 yang

berjumlah 37 orang, sedangkan jumlah terkecil pada tingkat pendidikan SD /
Sederajat berjumlah 1 orang.

BAB V

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

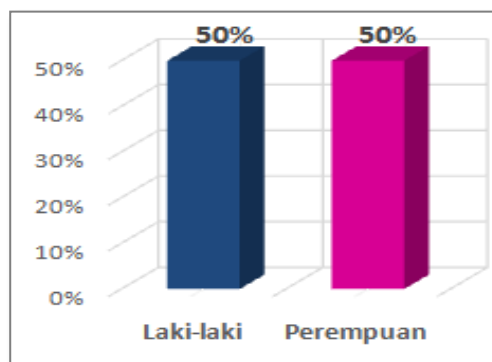
A. Hasil Penelitian

Hasil observasi dan wawancara yang telah terkumpul berikutnya dilakukan *editing* (pengeditan) dan *coding* (pengkodean) berdasarkan klasifikasinya. Tahap selanjutnya data ditabulasikan, diolah dan dianalisa, kemudian dipaparkan (*displayed*) ke dalam bentuk tabel ataupun grafik. Hasilnya meliputi demografi informan dan tanggapan atau jawaban dari informan, sebagai berikut :

1. Demografi Informan Penelitian

Demografi informan pada penelitian diklasifikasikan berdasarkan jenis kelamin (gender), usia informan, agama, status pernikahan, dan pendidikan terakhir, diperoleh hasil berikut.

a. Jenis Kelamin Informan



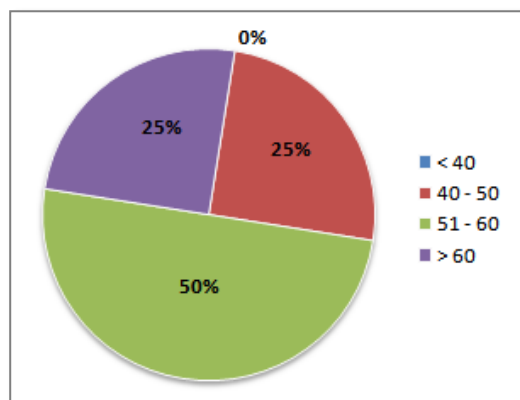
Sumber data primer diolah 2023

Gambar 5.1, Jenis Kelamin Informan

Mengacu pada gambar 5.1 diketahui jenis kelamin informan dalam penelitian di Kecamatan Semarang Timur, jumlah informan yang

berjenis kelamin perempuan maupun laki-laki sama banyaknya. Kondisi ini disebabkan peran perempuan dan laki-laki disetiap sektor hampir sepadan, apalagi ini merupakan kebijakan yang terkait kesehatan ibu dan anak dalam pengentasan penderita stunting pada anak.

b. Usia Informan



Sumber data primer diolah 2023

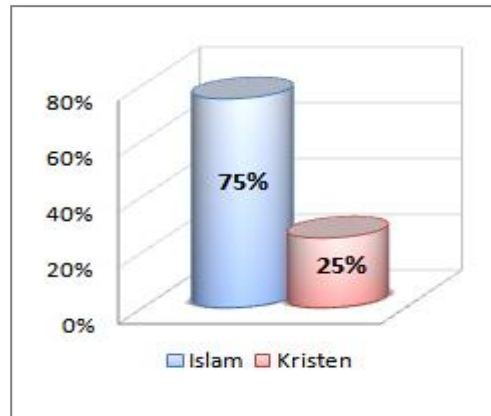
Gambar 5.2, Usia Informan

Data pada gambar 5.2, grafik usia informan penelitian di Kecamatan Semarang Timur diketahui, jumlah informan terbanyak berusia diantara antara 51 - 60 tahun, sebanyak 50%, dan selebihnya berusia diantara 40 - 50 tahun, dan di atas 60 tahun masing-masing 25%. Hal ini mengingat pada usia tersebut seseorang lebih memahami permasalahan yang terjadi dan dapat menyelesaikan masalah dengan kemampuan yang dimilikinya secara bijak.

c. Agama Informan

Data hasil wawancara menunjukkan untuk agama informan mayoritas memeluk agama Islam sebanyak 75%, selebihnya 25% beragama kristen. Kondisi ini wajar karena mayoritas penduduk di

wilayah Kecamatan Semarang Timur sebanyak 52.910 jiwa memeluk agama Islam, seperti tampak pada gambar 5.3 grafik berikut.

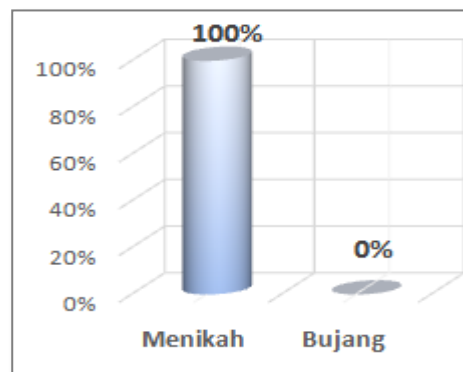


Sumber data primer diolah 2021

Gambar 5.3, Agama Informan

d. Status Pernikahan

Terkait status pernikahan untuk informan dalam penelitian disajikan pada gambar 5.4 grafik status pernikahan informan berikut.



Sumber data primer diolah 2023

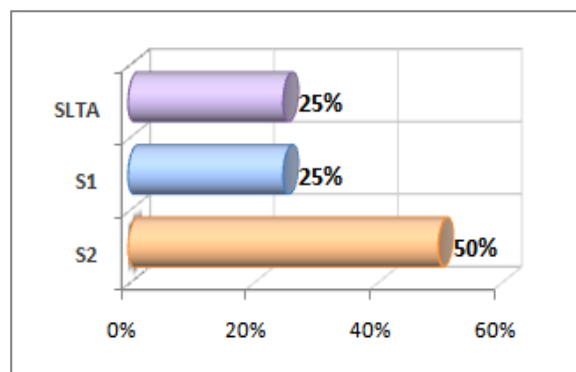
Gambar 5.4, Status Pernikahan Informan

Data pada gambar 5.4 grafik tersebut menunjukkan seluruh informan dalam penelitian 100% sudah menikah. Kondisi tersebut karena usia informan dalam penelitian ini mayoritas berusia diantara 51 - 60

tahun, dan tentunya pada usia tersebut seseorang sudah berkeluarga atau menikah.

e. **Tingkat Pendidikan Informan**

Hasil wawancara dengan informan diketahui bahwa informan memiliki tingkat pendidikan sebagai berikut.



Sumber data primer diolah 2023

Gambar 5.5, Tingkat Pendidikan Informan

Data pada grafik gambar 5.5 menunjukkan mayoritas informan dalam penelitian memiliki tingkat pendidikan S2, sebanyak 50%, sisanya sebanyak 25% berpendidikan S1 dan berpendidikan SLTA sebanyak 25%. Hal tersebut mengingat para pelaksana kebijakan harus memiliki kompetensi dan mampu mengimplementasikan kebijakan sesuai tujuan Perwali Nomor 27, Tahun 2022 salah satunya menurunkan prevalensi stunting.

2. Tanggapan atau Jawaban Informan

Perolehan hasil penelitian berupa tanggapan atau jawaban informan berdasarkan wawancara mengenai implementasi kebijakan percepatan penurunan stunting yang terkumpul. Selanjutnya dibagi dalam empat aspek

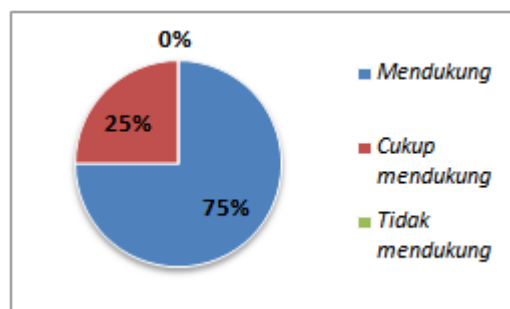
implementasi sesuai Edward yaitu, komunikasi, sumber daya, struktur birokrasi, dan disposisi, dengan pernyataan sebagai berikut.

a. Tanggapan Informan Terhadap Aspek Komunikasi

- 1) Jawaban informan terhadap pertanyaan, “komunikasi merupakan faktor pendukung atau pendorong proses sosialisasi kebijakan percepatan penurunan stunting ?”

Menurut informan SW.1 mengatakan bahwa, “komunikasi mendukung, karena tanpa komunikasi kebijakan tidak bisa berjalan”. Menurut informan K.2 mengatakan bahwa, “komunikasi mendukung tercapainya suatu kebijakan”. Sedangkan menurut informan SI.3 “komunikasi akan mendukung jika disampaikan baik dan benar”. Jawaban lainnya menurut informan N.4 mengatakan bahwa, “komunikasi cukup mendukung karena suatu kebijakan tidak hanya dilakukan dengan komunikasi”.

Menurut tanggapan beberapa informan mengenai komunikasi merupakan faktor pendukung atau pendorong proses sosialisasi kebijakan diolah dan disajikan juga berupa grafik pada gambar 5.6 berikut :



Sumber data primer diolah 2023

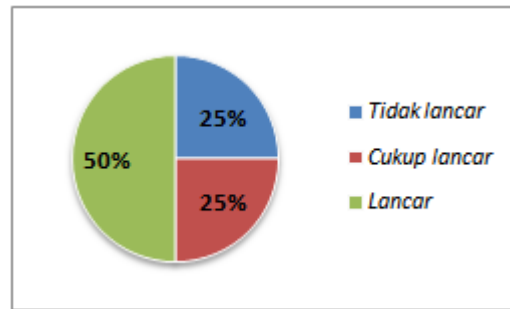
Gambar 5.6, Komunikasi Faktor Pendukung atau Pendorong

Berdasarkan jawaban beberapa informan tersebut dapat diketahui 75% menyatakan mendukung jadi dapat disimpulkan, bahwa komunikasi dalam kebijakan percepatan penurunan stunting di wilayah Kecamatan Semarang Timur dapat mendukung kebijakan tersebut, meskipun masih terdapat informan yang mengatakan cukup mendukung. Kondisi ini disebabkan adanya penyampaian dalam berkomunikasi yang tidak tepat sasaran, dan terkadang sengaja dilebih-lebihkan.

- 2) Jawaban informan terhadap pertanyaan, “bagaimana komunikasi masyarakat umum dengan pelaksana atau petugas pelaksana kebijakan percepatan penurunan stunting ?”

Menurut informan SW.1 mengatakan bahwa, “komunikasi cukup lancar”. Menurut informan K.2 mengatakan bahwa, “komunikasi sangat baik”. Sedangkan menurut informan SI.3 “komunikasi mudah dan lancar”. Jawaban lainnya menurut informan N.4 mengatakan bahwa, “sedikit terkendala karena ketidaktahuan masyarakat pada petugas”.

Menurut tanggapan beberapa informan mengenai komunikasi masyarakat umum dengan petugas pelaksana kebijakan percepatan penurunan stunting, diolah dan disajikan juga berupa grafik pada gambar 5.7 berikut :



Sumber data primer diolah 2023

Gambar 5.7, Komunikasi Masyarakat Umum dengan Petugas Pelaksana Kebijakan

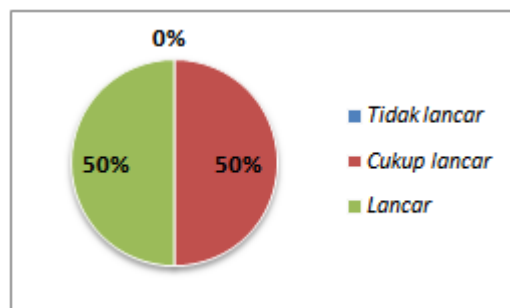
Berdasarkan jawaban beberapa informan tersebut dapat diketahui 50% menyatakan komunikasi masyarakat umum dengan petugas pelaksana kebijakan lancar jadi dapat disimpulkan, bahwa komunikasi dalam kebijakan percepatan penurunan stunting di wilayah Kecamatan Semarang Timur berjalan dengan lancar, meskipun masih terdapat informan yang mengatakan cukup lancar. Kondisi ini disebabkan tidak semua masyarakat tahu dengan petugas pelaksana kebijakan penurunan stunting diwilayahnya, sehingga terkadang harus mencari ketika akan berkomunikasi.

- 3) Jawaban informan terhadap pertanyaan, “bagaimana komunikasi masyarakat penderita stunting dengan pihak pelaksana kebijakan percepatan penurunan stunting ?”

Menurut informan SW.1 mengatakan bahwa, “komunikasi cukup lancar”. Menurut informan K.2 mengatakan bahwa, “komunikasi sudah cukup lancar”. Sedangkan menurut informan SI.3 “komunikasi dengan menggunakan *hand phone* via group”. Jawaban

selanjutnya menurut informan N.4 mengatakan bahwa, “lancar karena para penderita tahu petugasnya”.

Menurut tanggapan beberapa informan mengenai komunikasi masyarakat penderita stunting dengan petugas pelaksana kebijakan percepatan penurunan stunting, diolah dan disajikan juga berupa grafik pada gambar 5.8 berikut :



Sumber data primer diolah 2023

Gambar 5.8, Komunikasi Masyarakat Penderita Stunting dengan Petugas Pelaksana Kebijakan

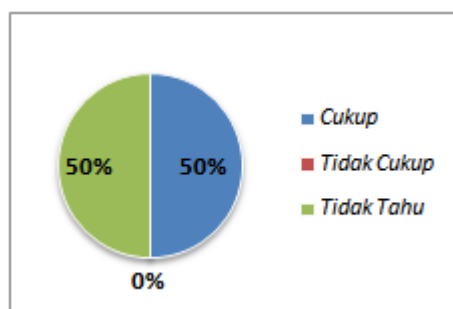
Berdasarkan jawaban beberapa informan tersebut dapat diketahui 50% menyatakan komunikasi masyarakat penderita stunting dengan petugas pelaksana kebijakan lancar dan 50% lainnya menyatakan cukup lancar. Jadi dapat disimpulkan bahwa komunikasi dalam kebijakan percepatan penurunan stunting di wilayah Kecamatan Semarang Timur berjalan dengan lancar, meskipun masih terdapat informan yang mengatakan cukup lancar. Kondisi ini disebabkan masyarakat penderita meskipun tahu petugas pelaksana kebijakan diwilayahnya, masyarakat masih merasa segan untuk berkomunikasi dengan pelaksana kebijakan.

b. Tanggapan Informan Terhadap Aspek Sumber Daya

- 1) Jawaban informan terhadap pertanyaan, “apakah jumlah SDM atau pelaksana kebijakan sudah mencukupi ?”.

Menurut informan SW.1 mengatakan bahwa, “aspek SDM sudah mencukupi”. Menurut informan K.2 mengatakan hal yang sama, “sudah mencukupi”. Sedangkan menurut informan SI.3 dan N.4 mengatakan bahwa, “tidak tahu mengenai aspek SDM”.

Menurut tanggapan beberapa informan mengenai jumlah SDM atau pelaksana kebijakan sudah mencukupi, diolah dan disajikan dalam grafik pada gambar 5.9 berikut :



Sumber data primer diolah 2023

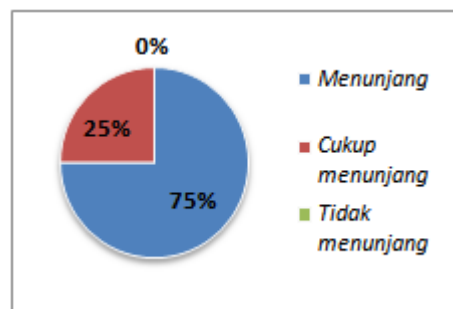
Gambar 5.9, Jumlah SDM atau Pelaksana Kebijakan Mencukupi

Berdasarkan jawaban beberapa informan tersebut dapat diketahui 50% menyatakan cukup dan sebagian lagi 50% tidak tahu. Jadi dapat disimpulkan, bahwa jumlah SDM atau pelaksana kebijakan penurunan stunting di wilayah Kecamatan Semarang Timur sudah mencukupi, meskipun masih terdapat informan yang mengatakan tidak tahu. Kondisi ini disebabkan banyaknya bantuan dari masyarakat (LSM) yang dengan sukarela ikut melaksanakan kebijakan tersebut.

2) Jawaban informan terhadap pertanyaan, “bagaimana kemampuan atau kompetensi SDM pelaksana kebijakan, apakah sudah menunjang ?”.

Menurut informan SW.1 mengatakan bahwa, “kemampuan atau kompetensi SDM pelaksana kebijakan sudah menunjang karena pelaksana kebijakan pasti sudah menerima arahan”. Menurut informan K.2 mengatakan hal yang sama, “sudah menunjang karena pelaksana kebijakan sesuai keahliannya”. Selanjutnya menurut informan SI.3 dan N.4 mengatakan kemampuan atau kompetensi SDM pelaksana kebijakan “cukup bagus” dan “pasti sudah sesuai kemampuannya”.

Menurut tanggapan beberapa informan mengenai kemampuan atau kompetensi SDM pelaksana kebijakan, apakah sudah menunjang, diolah dan disajikan dalam grafik pada gambar 5.10 berikut :



Sumber data primer diolah 2023

Gambar 5.10, Kemampuan atau Kompetensi SDM Pelaksana Kebijakan

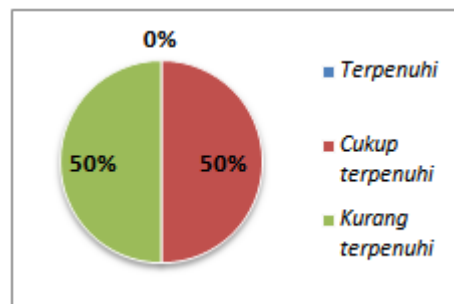
Berdasarkan jawaban beberapa informan tersebut dapat diketahui 75% menyatakan menunjang. Jadi dapat disimpulkan, bahwa kompetensi SDM pelaksana kebijakan penurunan stunting di wilayah Kecamatan Semarang Timur sudah menunjang, meskipun

masih terdapat informan yang mengatakan cukup menunjang. Kondisi ini disebabkan karena petugas pelaksana tidak semuanya berpendidikan tinggi dan kebijakan ini bersifat gotong royong beberapa lembaga pemerintah dan swasta, serta dibantu masyarakat.

3) Jawaban informan terhadap pertanyaan, “bagaimana dengan sarana dan prasarana yang tersedia bagi pelaksana kebijakan, apakah sudah terpenuhi ?”.

Menurut informan SW.1 mengatakan bahwa, “sarana dan prasarana cukup terpenuhi dan perlu lebih diperhatikan”. Menurut informan K.2 mengatakan, “sarana dan prasarana masih kurang pada peralatan medis”. Selanjutnya menurut informan SI.3 mengatakan, “sarana dan prasarana sudah cukup” dan N.4 mengatakan bahwa “sarana dan prasarana masih kurang terpenuhi jika memang ingin stunting cepat turun”.

Menurut tanggapan beberapa informan mengenai sarana dan prasarana yang tersedia bagi pelaksana kebijakan, diolah dan disajikan dalam grafik pada gambar 5.11 berikut :



Sumber data primer diolah 2023

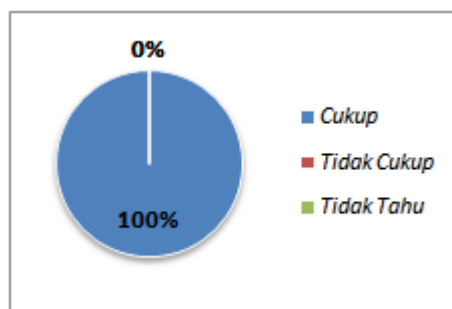
Gambar 5.11, Sarana dan Prasarana yang Tersedia Bagi Pelaksana Kebijakan

Berdasarkan jawaban beberapa informan tersebut dapat diketahui 50% menyatakan cukup terpenuhi dan sebagian lainnya (50%) mengatakan kurang terpenuhi. Jadi dapat disimpulkan, bahwa sarana dan prasarana yang tersedia bagi pelaksana kebijakan penurunan stunting di wilayah Kecamatan Semarang Timur kurang terpenuhi. Kondisi ini disebabkan karena masih adanya keterbatasan peralatan kesehatan jika hanya mengandalkan pihak puskesmas, perlu adanya bantuan lebih dari rumah sakit pemerintah maupun swasta untuk mendeteksi gejala stunting pada ibu dan anak lebih dini.

- 4) Jawaban informan terhadap pertanyaan, “apakah anggaran untuk pelaksana kebijakan percepatan penurunan stunting ini sudah mencukupi ?”.

Menurut informan SW.1 mengatakan bahwa, “anggaran untuk pelaksana kebijakan sudah terpenuhi karena banyak CSR (*Corporate Social Responsibility*) dari pihak swasta”. Menurut informan K.2 mengatakan, “anggaran sudah mencukupi karena sifatnya sosial”. Selanjutnya menurut informan SI.3 mengatakan, “anggaran mencukupi karena sudah banyak bantuan” dan N.4 mengatakan bahwa “anggara cukup karena disetiap wilayah menerima bantuan”.

Menurut tanggapan beberapa informan mengenai anggaran untuk pelaksana kebijakan percepatan penurunan stunting ini sudah mencukupi, diolah dan disajikan dalam grafik pada gambar 5.12 berikut :



Sumber data primer diolah 2023

Gambar 5.12, Anggaran Pelaksana Kebijakan Percepatan Penurunan Stunting

Berdasarkan jawaban beberapa informan tersebut dapat diketahui seluruhnya atau 100% menyatakan anggaran sudah mencukupi. Jadi dapat disimpulkan, bahwa anggaran untuk pelaksana kebijakan percepatan penurunan stunting di wilayah Kecamatan Semarang Timur sudah mencukupi. Kondisi ini disebabkan karena banyaknya bantuan terhadap kebijakan ini, baik dari pihak masyarakat perorangan dan lembaga swadaya masyarakat (LSM), maupun bantuan dari pihak *corporate* (perusahaan).

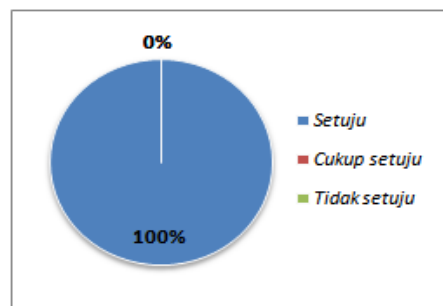
c. Tanggapan Informan Terhadap Aspek Disposisi

- 1) Jawaban informan terhadap pertanyaan, “bagaimana sikap masyarakat terhadap kebijakan percepatan penurunan stunting?”.

Menurut informan SW.1 mengatakan bahwa, “sikap masyarakat terhadap kebijakan ini setuju dan sangat membantu”. Menurut informan K.2 mengatakan hal yang sama, “masyarakat setuju dan dapat bekerja gotong royong”. Selanjutnya menurut informan SI.3 mengatakan, “masyarakat setuju dan menerima kebijakan tersebut”,

dan informan N.4 mengatakan bahwa, “masyarakat bersikap antusias untuk hidup sehat lebih dini”.

Menurut tanggapan beberapa informan mengenai sikap masyarakat terhadap kebijakan percepatan penurunan stunting, diolah dan disajikan dalam grafik pada gambar 5.13 berikut :



Sumber data primer diolah 2023

Gambar 5.13, Sikap Masyarakat Terhadap Kebijakan Percepatan Penurunan Stunting

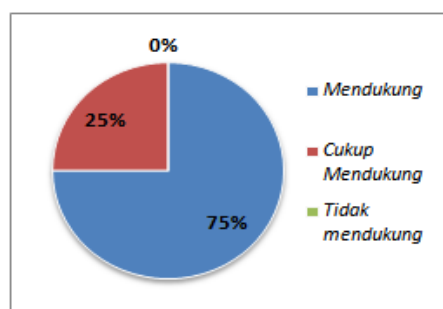
Berdasarkan jawaban beberapa informan tersebut dapat diketahui seluruhnya atau 100% menyatakan sikap masyarakat setuju terhadap kebijakan tersebut. Jadi dapat disimpulkan, bahwa sikap masyarakat terhadap kebijakan percepatan penurunan stunting di wilayah Kecamatan Semarang Timur setuju. Kondisi ini dikarenakan masyarakat saat ini sudah mulai sadar akan pentingnya kesehatan bagi anak-anak diusia dini, karena kesehatan anak sejak dini merupakan faktor kunci kesejahteraan anak di masa depannya.

2) Jawaban informan terhadap pertanyaan, “apakah masyarakat penderita stunting mendukung penuh kebijakan ini ?”.

Menurut informan SW.1 mengatakan bahwa, “masyarakat penderita stunting mendukungnya karena semua demi layanan

kesehatan masyarakat”. Menurut informan K.2 mengatakan hal yang sama, “masyarakat sangat mendukung karena kesehatan kunci kesejahteraan”. Selanjutnya menurut informan SI.3 mengatakan, “masyarakat cukup mendukungnya karena masih ada yang belum tertangani”, dan informan N.4 mengatakan bahwa, “masyarakat mendukung sekali kebijakan ini”.

Menurut tanggapan beberapa informan mengenai masyarakat penderita stunting mendukung penuh kebijakan percepatan penurunan stunting, diolah dan disajikan dalam grafik pada gambar 5.14 berikut :



Sumber data primer diolah 2023

Gambar 5.14, Masyarakat Penderita Mendukung Kebijakan Percepatan Penurunan Stunting

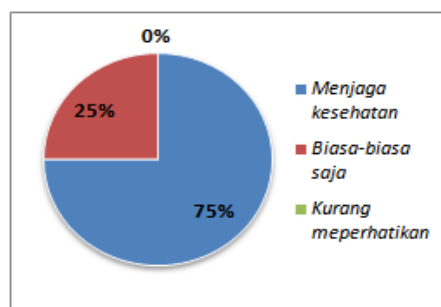
Berdasarkan jawaban beberapa informan tersebut dapat diketahui 75% menyatakan masyarakat penderita mendukung kebijakan tersebut. Jadi dapat disimpulkan, bahwa masyarakat penderita stunting mendukung kebijakan percepatan penurunan stunting di wilayah Kecamatan Semarang Timur, meskipun masih terdapat informan yang mengatakan cukup mendukungnya. Kondisi ini dikarenakan masih adanya beberapa masyarakat disuatu wilayah

prevalensi stunting belum tertangani dengan baik oleh pelaksana kebijakan.

- 3) Jawaban informan terhadap pertanyaan, “bagaimana komitmen masyarakat mengimplementasikan kebijakan sesuai harapan pelaksana kebijakan ?”.

Menurut informan SW.1 mengatakan bahwa, “masyarakat berkomitmen selalu menjaga kesehatan ibu dan anak”. Menurut informan K.2 mengatakan hal yang sama, “masyarakat akan selalu menjaga kesehatan terutama pada anak”. Selanjutnya menurut informan SI.3 mengatakan, “masyarakat biasa saja karena kesehatan ada yang mengatur”, dan informan N.4 mengatakan bahwa, “kesehatan anak menjadi prioritas bagi masyarakat”.

Menurut tanggapan beberapa informan mengenai komitmen masyarakat mengimplementasikan kebijakan sesuai harapan pelaksana kebijakan, diolah dan disajikan dalam grafik pada gambar 5.15 berikut.



Sumber data primer diolah 2023

Gambar 5.15, Komitmen Masyarakat Mengimplementasikan Kebijakan Sesuai Harapan Pelaksana

Berdasarkan jawaban beberapa informan tersebut dapat diketahui 75% menyatakan, akan menjaga kesehatan. Jadi dapat disimpulkan, bahwa komitmen masyarakat mengimplementasikan kebijakan sesuai harapan pelaksana kebijakan percepatan penurunan stunting di wilayah Kecamatan Semarang Timur dengan selalu menjaga kesehatan. Tetapi masih terdapat informan yang mengatakan biasa-biasa saja, hal ini dikarenakan masih adanya masyarakat yang kurang memahami arti kesehatan anak sejak dini lebih penting, karena dapat mencegah terjadinya stunting pada anak-anak diusia dini (balita).

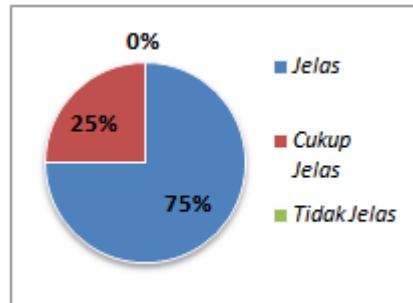
d. Tanggapan Informan Terhadap Struktur Birokrasi

- 1) Jawaban informan terhadap pertanyaan, “bagaimana dengan pembagian kewenangan dan tanggungjawab pelaksana, apakah dengan jelas ?”.

Menurut informan SW.1 mengatakan bahwa, “pembagian kewenangan dan tanggungjawab pelaksana sudah jelas dan ada surat keputusannya”. Menurut informan K.2 mengatakan hal yang senada bahwa, “pembagian sudah jelas sesuai keahlian masing-masing”. Selanjutnya menurut informan SI.3 dan informan N.4 mengenai pembagian kewenangan dan tanggungjawab pelaksana mengatakan, “sudah cukup jelas” dan “saat ini sudah jelas”.

Menurut tanggapan beberapa informan mengenai pembagian kewenangan dan tanggungjawab pelaksana kebijakan percepatan

penurunan stunting, diolah dan disajikan dalam grafik pada gambar 5.16 berikut :



Sumber data primer diolah 2023

Gambar 5.16, Pembagian Kewenangan dan Tanggungjawab Pelaksana Kebijakan

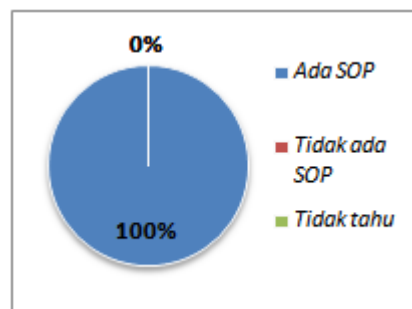
Berdasarkan jawaban beberapa informan tersebut dapat diketahui 75% menyatakan, sudah jelas. Jadi dapat disimpulkan, bahwa pembagian kewenangan dan tanggungjawab pelaksana kebijakan percepatan penurunan stunting di wilayah Kecamatan Semarang Timur sudah jelas. Tetapi masih terdapat informan yang mengatakan cukup jelas, hal ini disebabkan masih adanya informan yang merasa sebagai pelaksana kebijakan memiliki tanggungjawab kerja lebih dibanding pelaksana lainnya, meskipun kebijakan ini sifatnya sosial.

2) Jawaban informan terhadap pertanyaan, “apakah ada SOP bagi setiap pelaksana kebijakan percepatan penurunan stunting ini ?”.

Menurut informan SW.1 mengatakan bahwa, “SOP ada atas kesepakatan semua pihak”. Menurut informan K.2 mengatakan hal yang tidak jauh berbeda bahwa, “setiap kegiatan pasti ada apalagi ini kebijakan pemerintah”. Selanjutnya menurut informan SI.3

mengatakan bahwa, “SOP ditetapkan bersama” dan informan N.4 juga mengatakan, “SOP tentu sudah ada”.

Menurut tanggapan beberapa informan mengenai SOP bagi setiap pelaksana kebijakan percepatan penurunan stunting, diolah dan disajikan pada grafik gambar 5.17 berikut :



Sumber data primer diolah 2023

Gambar 5.17, SOP Bagi Setiap Pelaksana Kebijakan

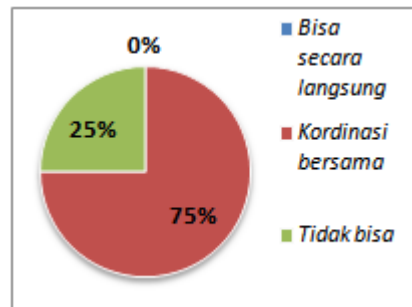
Berdasarkan jawaban beberapa informan tersebut dapat diketahui seluruhnya atau 100% menyatakan SOP sudah ada. Jadi dapat disimpulkan bahwa, SOP bagi setiap pelaksana kebijakan percepatan penurunan stunting di wilayah Kecamatan Semarang Timur sudah ada. Hal ini disebabkan karena informan sebagai pelaksana kebijakan tahu persis standar operasional dalam mengimplementasikan kebijakan penurunan stunting di wilayah kerjanya.

- 3) Jawaban informan terhadap pertanyaan, “apakah pelaksana kebijakan dapat mengambil keputusan secara langsung dalam pelaksanaan kebijakan tersebut?”.

Menurut informan SW.1 mengatakan bahwa, “keputusan berdasar kordinasi bersama”. Menurut informan K.2 mengatakan

bahwa, “bisa tetapi atas dasar kordinasi”. Selanjutnya menurut informan SI.3 mengatakan bahwa, “tidak bisa bergantung instansi kesehatan” dan informan N.4 juga mengatakan, “keputusan dikordinasikan pihak terkait”.

Menurut tanggapan beberapa informan mengenai pelaksana kebijakan dapat mengambil keputusan secara langsung dalam implementasi kebijakan percepatan penurunan stunting, diolah dan disajikan pada grafik gambar 5.18 berikut :



Sumber data primer diolah 2023

Gambar 5.18, Pelaksana Kebijakan dapat Mengambil Keputusan Secara Langsung

Berdasarkan jawaban beberapa informan tersebut dapat diketahui 75% menyatakan, kordinasi bersama. Jadi dapat disimpulkan, bahwa pelaksana kebijakan mengambil keputusan dalam pelaksanaan kebijakan percepatan penurunan stunting di wilayah Kecamatan Semarang Timur dengan cara kordinasi bersama. Tetapi masih terdapat informan yang mengatakan tidak bisa, hal tersebut disebabkan masih adanya informan yang merasa sebagai pelaksana kebijakan selama ini tidak bisa mengambil keputusan, semua bersumber dari pemerintah pusat atau dinas kesehatan.

B. Pembahasan Implementasi

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui implementasi Perwali Nomor 27, Tahun 2022 tentang Percepatan Penurunan Stunting di Kecamatan Semarang Timur, beserta faktor pendorongnya. Berdasarkan data hasil penelitian dan telah dianalisis, maka pada bagian ini akan dibahas hasil penelitian dari setiap aspek implementasi sebagai berikut :

1. Aspek Komunikasi

a. Sosialisasi Percepatan Penurunan Stunting Kepada Masyarakat

Menurut jawaban informan, bahwa sosialisasi kebijakan percepatan penurunan stunting kepada masyarakat di wilayah Kecamatan Semarang Timur sudah baik, meskipun terdapat informan yang masih mengatakan cukup baik. Kondisi ini disebabkan terkadang sosialisasi tidak tepat sasaran, sehingga sebagian masyarakat tidak tahu tentang kebijakan ini.

Tanggapan aparaturnya kecamatan sesuai hasil wawancara dengan Kusnandir selaku Camat Semarang Timur mengatakan :

“Sosialisasi bersama pihak-pihak terkait turun kelapangan untuk identifikasi stunting di wilayah kecamatan, selanjutnya dilakukan sosialisasi pada wilayah prevalensi stunting tertinggi”.

Tanggapan yang sama menurut Sigit Widiyanto selaku Sekretaris Camat Semarang Timur mengatakan :

“Identifikasi stunting oleh pihak kecamatan dan puskesmas, sehingga didapat data riil penderita stunting dan baru dilakukan sosialisasi, sehingga tepat sasaran”.

Sosialisasi kebijakan sudah baik, hanya perlu dilakukan sosialisasi lebih intens kepada masyarakat mengenai kebijakan

penurunan stunting ini. Berbeda dengan hasil penelitian Febiayu dan Fitriani menunjukkan, hasil wawancara dinyatakan bahwa kasus stunting mengalami peningkatan signifikan yang disebabkan oleh data yang tidak *diupdate*, sehingga ada kasus yang tidak terdata³⁸. Upaya dan tindakan sosialisasi ini bisa dilaksanakan lewat *offline* (identifikasi dan terjun langsung dilapangan) maupun *online share* melalui *platform* WhatsApp yang paling mudah.

b. Kebijakan Ditrasmisikan Kepada Pelaksana Sudah Secara Jelas

Menurut jawaban informan, bahwa kebijakan yang ditrasmisikan kepada pelaksana kebijakan di wilayah Kecamatan Semarang Timur sudah secara jelas, meskipun terdapat informan yang masih mengatakan cukup jelas. Kondisi ini disebabkan pelaksana kebijakan yang bertingkat dari pemerintah pusat ke pemerintah daerah, selanjutnya Kecamat, Kelurahan dan RT/RW, sehingga rentan dalam menstrasmisikannya menjadi kurang jelas.

Tanggapan aparaturnya kecamatan sesuai hasil wawancara dengan Kusnandir selaku Camat Semarang Timur mengatakan :

“Kebijakan yang ditransmisikan sudah jelas, kerja sama dengan pihak swasta berjalan lancar dan baik, begitu juga dengan pihak LSM yang membantu implementasi ini”.

Tanggapan pelaksana kebijakan sesuai hasil wawancara dengan Nuriyah selaku pelaksana kebijakan di kelurahan mengatakan :

³⁸ Febiayu R dan Fitriani PG, *Analisis Implementasi Kebijakan Pencegahan dan Penanggulangan Stunting Terintegrasi dalam Program Gerakan 1000 HPK di Puskesmas Pagar Jati*, Pubhealth Jurnal Kesehatan Masyarakat - Vol. 1 No. 1 (2022) Edisi Juli

“Transmisi kebijakan percepatan stunting saya rasa sudah jelas karena sudah ada realisasi penanganannya di wilayah kami, meski belum maksimal”.

Kebijakan yang ditransmisikan kepada pelaksana kebijakan sudah secara jelas, hanya perlu dimaksimalkan lagi. Transmisi kebijakan jenjang atau tahapan bisa dipersingkat, sehingga apa yang diinginkan pemerintah pusat tentang suatu kebijakan bisa secara jelas, cepat dan tepat. Penelitian lainnya menurut Sunaryo *at.al*, masih kurangnya konvergensi kegiatan pencegahan dan penanggulangan stunting yang dilakukan oleh pihak-pihak terkait, karena kondisi pandemi telah merubah metode komunikasi dan koordinasi secara langsung atau *offline* menjadi daring atau *online*³⁹.

c. Mengatasi Sosialisasi Percepatan Penurunan Stunting Tetap Konsisten

Menurut jawaban informan, bahwa cara mengatasi sosialisasi percepatan penurunan stunting agar tetap konsisten di wilayah Kecamatan Semarang Timur sudah baik. Kondisi ini disebabkan pelaksana kebijakan mengambil langkah dengan melibatkan pihak puskesmas, kader PKK, LSM, karang taruna, serta RT / RW, dalam pemberian data valid tentang keluarga stunting.

Tanggapan aparaturnya kecamatan sesuai hasil wawancara dengan Kusnandir selaku Camat Semarang Timur mengatakan :

³⁹ Sunaryo *at.al*, 2022. *Implementasi Kebijakan Percepatan Pencegahan dan Penanggulangan Stunting di Kabupaten Bandung*. Jurnal Pemikiran Dan Penelitian Bidang Administrasi, Sosial, Humaniora Dan Kebijakan Publik, Volume 4 Nomor 4 Desember Tahun 2021 : 205 - 213

“Agar sosialisasi percepatan stunting tidak simpang siur, langkah yang diambil melibatkan puskesmas, kader PKK, LSM, karang taruna, serta RT / RW, dalam pemberian data valid tentang keluarga stunting, sehingga memiliki satu pemahaman dan perencanaan kebijakan akan tersampaikan secara utuh”.

Cara mengatasi sosialisasi percepatan penurunan stunting agar tetap konsisten di wilayah Kecamatan Semarang Timur sudah baik. Perlu sedikit tambahan adanya sosialisasi langsung di daerah prevalensi stunting terutama dari petugas pemerintah pusat lebih intens, agar masyarakat memiliki pemahaman yang sama tentang kebijakan ini. Hasil penelitian Nurmalia *et.al* menyimpulkan, sosialisasi tentang pencegahan stunting terhadap masyarakat sangat penting karena menyangkut kesehatan masyarakat, namun selama ini masih kurangnya kejelasan program pemerintah desa dan para kader kesehatan desa untuk mensosialisasikan tentang pencegahan stunting terhadap masyarakat⁴⁰. Dengan demikian perlu adanya kejelasan program terkait suatu kebijakan guna mengimplementasikan suatu program agar dapat dilaksanakan secara optimal.

2. Aspek Sumber Daya

a. Jumlah dan Kemampuan SDM

Menurut jawaban informan, bahwa jumlah dan kemampuan SDM kebijakan percepatan penurunan stunting kepada masyarakat di wilayah Kecamatan Semarang Timur sudah mencukupi, meskipun terdapat informan yang masih mengatakan belum memadai tetapi bisa

⁴⁰ Nurmalia, *et.al*, 2022. *Implementasi Kebijakan Pencegahan Stunting Oleh Desa Saguling Kecamatan Baregbeg Kabupaten Ciamis*. Universitas Galuh, Ciamis, Indonesia.

diatasi dari pembentukan kader baru. Kondisi ini karena SDM pelaksana jumlahnya terbatas, namun dari kader PKK, lembaga masyarakat dari kecamatan, kelurahan, dan dari RT/RW ikut membantu implementasi kebijakan ini.

Tanggapan aparaturnya kecamatan sesuai hasil wawancara dengan Sigit Widiyanto selaku Sekretaris Camat Semarang Timur mengatakan :

“Terkait SDM di masing-masing wilayah belum memadai, tetapi hal tersebut bisa diatasi dengan pelatihan serta pembentukan tim terdiri dari lapisan masyarakat dari PKK, Puskesmas, Kelurahan, Kecamatan, dan lembaga lainnya”.

Tanggapan yang sama menurut Nuriyah selaku pelaksana kebijakan di wilayah Semarang Timur mengatakan :

“Untuk SDM bisa dikatakan mencukupi karena banyak pihak membantu kebijakan ini secara sukarela”.

Jumlah dan kemampuan SDM sudah mencukupi, tetapi menurut informan Sigit Widiyanto perlu adanya perhatian dari pihak terkait terutama dari Dinas Kesehatan dan DP3A (Dinas Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak), agar implementasi sesuai harapan dan tujuan dari pemerintah. Hasil senada menurut Nuramalia *et.al*⁴¹ bahwa kader kesehatan yang aktif masih sangat terbatas sehingga perlu adanya dukungan dari kader di tingkat RT / RW agar pro aktif untuk membantu dalam melaksanakan kebijakan tentang pencegahan stunting terhadap masyarakat desa di wilayahnya masing-masing. Dengan demikian dalam melaksanakan suatu kebijakan program perlu di dukung

⁴¹ Ibid h. 2096

SDM yang mencukupi dan mumpuni agar program kebijakan berjalan secara optimal.

b. Pemanfaatan Sumber Dana Finansial (Anggaran)

Menurut jawaban informan, bahwa pemanfaatan sumber dana finansial (anggaran) kebijakan percepatan penurunan stunting kepada masyarakat di wilayah Kecamatan Semarang Timur sudah mencukupi. Hal ini karena selama implementasi kebijakan berjalan penerimaan anggaran juga diperoleh dari CSR. Seperti CSR di Kelurahan Kemijen yang berbentuk makanan siap saji ke penyandang stunting diberikan setiap minggunya dan selalu dievaluasi.

Tanggapan aparat kecamatan sesuai hasil wawancara dengan Kusnandir selaku Camat Semarang Timur mengatakan :

“Alokasi anggaran dari pemerintah pasti ada, selain itu bantuan dari pihak swasta juga mengalir, begitu juga dari swadaya masyarakat baik berupa materiil maupun *non* materiil yang mendukung dan sadar arti kesehatan anak”.

Tanggapan yang sama menurut Susi Indriyati selaku penerima bantuan untuk penderita stunting di wilayah Semarang Timur mengatakan :

“Sumber dana selain dari pemerintah, dari lembaga lain (swasta) juga memberikan bantuannya untuk percepatan pencegahan stunting ini, monitoringnya dilakukan oleh dinas kesehatan”.

Pemanfaatan sumber dana finansial (anggaran) kebijakan percepatan penurunan stunting sudah mencukupi. Menurut pendapat beberapa informan hal tersebut karena selain dana dari pemerintah, banyak lembaga *non* pemerintah (*corporate*, LSM, dan lembaga lainnya)

mendukung kebijakan ini, agar prevalensi stunting pada anak cepat menurun. Penelitian Anggreni *et.al* menunjukkan sumber daya *financial* sudah memenuhi untuk memberikan tindak lanjut dan mencari penyebab kekurangan gizi pada balita. Tidak hanya penanganan kekurangan gizi saja, tetapi berbagai macam penyakit ditangani dan selalu berkoordinasi dengan Dinas Kesehatan, Pemerintahan Kecamatan, beserta masyarakat desa⁴².

c. Sarana dan Prasarana Penunjang Kegiatan Implementasi

Menurut jawaban informan, bahwa sarana dan prasarana penunjang kegiatan implementasi kebijakan percepatan penurunan stunting kepada masyarakat di wilayah Kecamatan Semarang Timur sudah memadai. Tetapi menurut salah satu informan masih perlu diperhatikan pada peralatan medis guna menunjang kegiatan implementasi kebijakan ini.

Tanggapan aparaturnya kecamatan sesuai hasil wawancara dengan Sigit Widiyanto selaku Sekretaris Camat Semarang Timur mengatakan :

“Sarana dan peralatan sudah cukup memadai, bahkan di Semarang sudah ada tempat khusus yang menangani stunting di beri nama rumah *Day Care* yang secara khusus menangani anak-anak stunting”.

Tanggapan yang sama menurut Nuriyah selaku pelaksana kebijakan di wilayah Semarang Timur mengatakan :

⁴² Anggreni *et.al*, 2022. *Implementasi program pencegahan stunting di puskesmas Dolok Sigompulon Kabupaten Padang Lawas Utara*. Jurnal Ilmiah Sosial dan Humaniora, Vol 1 No 2 Juli 2022.

“Untuk sarana dan prasarana ini cukup memadai karena adanya bantuan dari lembaga swasta, namun perlu dievaluasi dan lebih diperhatikan pada peralatan kesehatan (medis)”.

Sarana dan prasarana penunjang kegiatan implementasi kebijakan percepatan penurunan stunting sudah memadai. Hal ini karena adanya bantuan dari pihak swasta, namun yang perlu dievaluasi lebih lanjut pada peralatan medis. Di mana masih perlu ditingkatkan fungsi dan teknologinya dan perlu adanya kolaborasi dengan rumah sakit swasta yang lebih modern. Menurut Anggreni *et.al*, sumber daya secara teknologis, sumberdaya bertalian dengan kemampuan transformasi dari organisasi⁴³. Artinya teknologi sangat diperlukan dalam suatu program kebijakan, dengan teknologi yang baik program akan berjalan dengan baik, selama implementor dapat menstransformasikan kemampuannya.

d. Implementor Mendapatkan Arahan dan Kewenangan Khusus untuk Mengambil Keputusan

Menurut jawaban informan, implementor mendapatkan arahan dan kewenangan khusus untuk mengambil keputusan apabila diperlukan dalam implementasi kebijakan percepatan penurunan stunting di wilayah Kecamatan Semarang Timur, tidak semuanya setuju. Karena menurut beberapa informan bahwa untuk arahan-arahan pelaksanaan kebijakan semua pelaksana mendapatkannya, tetapi untuk kewenangan keputusan tetap harus dikordinasikan semua pihak terkait.

Tanggapan aparaturnya kecamatan sesuai hasil wawancara dengan Sigit Widiyanto selaku Sekretaris Camat Semarang Timur mengatakan :

⁴³ Ibid. h. 96

“Para implementor mendapatkan arahan khusus, untuk kewenangan tidak sepenuhnya diberikan pada implementor, semua harus dikordinasikan dengan pihak terkait termasuk masyarakat, berdasarkan fakta yang ada dilapangan”.

Tanggapan yang sama menurut Kusnandir selaku Camat di wilayah Semarang Timur mengatakan :

“Arahan kebijakan pasti ada dan sudah ada cara kerja (sistem kerjanya) bagi pelaksana kebijakan, namun keputusan belum ada kewenangan khusus masih perlu dikordinasikan bersama tim pelaksana kebijakan”.

Implementor mendapatkan arahan ini beberapa informan setuju, sedangkan untuk kewenangan khusus dalam mengambil keputusan apabila diperlukan para informan tidak setuju. Hal ini karena arahan-arahan terkait pelaksanaan kebijakan sudah termuat dalam Perwali Nomor 27, Tahun 2022 tentang Percepatan Penurunan Stunting. Begitu pula dengan kewenangan pengambilan keputusan apabila diperlukan, harus dikordinasikan dengan semua pihak terkait, seperti Puskesmas, Kelurahan, Kecamatan, PKK dan lembaga masyarakat lainnya. Pada prinsipnya pihak yang membuat kebijakan itu mempunyai kekuasaan untuk melaksanakannya⁴⁴, para pelaksana kebijakan dalam mengambil keputusan tentunya perlu menginformasikan dan mengkoordinasikan kepada pembuat kebijakan.

3. Aspek Disposisi (Sikap Implementor)

a. Sikap Implementor Kebijakan Terhadap Kebijakan

Menurut jawaban informan, bahwa sikap pelaksana (implementor) kebijakan terhadap kebijakan percepatan penurunan

⁴⁴ Nurmalia 2022, Op. Cit. h. 2098

stunting kepada masyarakat di wilayah Kecamatan Semarang Timur sudah sangat baik. Hal tersebut karena tim pelaksana kebijakan ini bekerjasama dan saling memotivasi, serta merasa kebijakan ini lebih pada layanan sosial bagi kesejahteraan masyarakat.

Tanggapan aparaturnya kecamatan sesuai hasil wawancara dengan Sigit Widiyanto selaku Sekretaris Camat Semarang Timur mengatakan :

“Para implementor atau pendamping bersikap positif terhadap kebijakan tersebut, semua saling bekerjasama dan saling memberi motivasi antar pengurus atau kader”.

Tanggapan yang sama menurut Susi Indriyati selaku penerima kebijakan penderita stunting di wilayah Semarang Timur mengatakan :

“Sikap pelaksana terhadap kebijakan percepatan penurunan stunting sangat baik, mereka bekerjasama lebih pada layanan sosial”.

Sikap implementor kebijakan terhadap kebijakan percepatan penurunan stunting sangat baik. Kondisi tersebut karena para pelaksana kebijakan merasa sangat pentingnya kesehatan ibu dan anak sejak dini, dengan terjaganya kesehatan ibu dan anak merupakan kunci kesejahteraan keluarga di masa mendatang. Anggreni *et.al*, mengatakan jika para pelaksana mempunyai kecenderungan atau sikap positif atau adanya dukungan terhadap implementasi kebijakan maka terdapat kemungkinan yang besar implementasi kebijakan akan terlaksana sesuai dengan keputusan awal. Demikian sebaliknya, jika para pelaksana bersikap negatif atau menolak terhadap implementasi kebijakan karena

konflik kepentingan maka implementasi kebijakan akan menghadapi kendala yang serius⁴⁵.

b. Pemerintah Daerah atau Instansi Terkait Memberikan Insentif Pada Implementor

Menurut jawaban informan, bahwa pemerintah daerah atau instansi terkait tidak memberikan insentif pada implementor kebijakan percepatan penurunan stunting di wilayah Kecamatan Semarang Timur. Hal ini karena selama implementasi kebijakan para pelaksana kebijakan beranggapan, kebijakan ini merupakan suatu gotong royong kepedulian masyarakat terhadap stunting dan perlunya pendampingan penderita stunting di setiap wilayah.

Tanggapan aparaturnya kecamatan sesuai hasil wawancara dengan Kusnandir selaku Camat Semarang Timur mengatakan :

“Tidak ada insentif yang berupa apapun dari pemerintah, ini merupakan kebijakan gotong royong kepedulian terhadap stunting dan perlunya adanya pendampingan stunting di tiap wilayah RW/RT”.

Tanggapan yang sama menurut Kusnandir selaku Camat di wilayah Semarang Timur mengatakan :

“Tidak ada insentif bagi implementor dalam mengimplementasikan percepatan penurunan stunting karena kebijakan bersifat sosial bagi masyarakat yang didanai pemerintah serta lembaga swasta yang ingin membantu terselenggaranya kebijakan ini”.

Pemerintah daerah atau instansi terkait tidak memberikan insentif pada implementor kebijakan percepatan penurunan stunting.

Menurut pendapat beberapa informan hal tersebut karena kebijakan

⁴⁵ Anggreni, 2022, Op. Cit. h. 96

bersifat sosial bagi masyarakat, khususnya bagi masyarakat penderita stunting. Meskipun terkadang ada, itupun atas swadaya masyarakat dan lembaga swasta yang membantu kebijakan ini, berupa makanan dan obat-obatan bagi penderita dan pelaksana kebijakan. Pendapat lain menurut hasil penelitian Nuramalia *et.al*, adanya anggaran untuk insentif para kader kesehatan sebagai pelaksana kebijakan di desa sudah ditetapkan dalam APBDes (Anggaran Pendapatan Belanja Desa) yang bersumber dari Dana Desa yang di bagikan per periode walaupun memang tidak besar⁴⁶.

4. Aspek Struktur Birokrasi

a. SOP Terkait Implementasi Percepatan Penurunan Stunting

Menurut jawaban informan, bahwa SOP terkait implementasi kebijakan percepatan penurunan stunting bagi masyarakat di wilayah Kecamatan Semarang Timur sudah ada. Hal tersebut dapat terlihat bahwa pelaksanaannya sudah dilakukan sesuai aturan yang termuat dalam Perwali Nomor 27, Tahun 2022 tentang Percepatan Penurunan Stunting.

Tanggapan aparaturnya kecamatan sesuai hasil wawancara dengan Kusnandir selaku Camat Semarang Timur mengatakan :

“SOP dalam pelaksanaan kebijakan bagi implementor pasti sudah ditetapkan terlebih dahulu, yang merupakan turunan dari Perwali Nomor 27, Tahun 2022 mengenai aturan penanganan percepatan penurunan stunting”.

Tanggapan yang sama menurut Nuriyah selaku pelaksana kebijakan stunting di wilayah Semarang Timur mengatakan :

⁴⁶ Nuramalia *et.al*, 2022, Op. Cit. h. 2098

“SOP pelaksanaan kegiatan ini ada karena prosedur kerja ditetapkan bersama pihak terkait (puskesmas, kecamatan, kelurahan dan partisipasi masyarakat) yang mengacu pada Perwali No 27, tahun 2022”.

SOP terkait implementasi kebijakan percepatan penurunan stunting sudah ada dan diterapkan. Hal tersebut dikarenakan suatu kebijakan pasti sudah termuat didalamnya aturan-aturan pelaksanaannya, apalagi kebijakan ini dikeluarkan oleh pemerintah dan termuat dalam Peraturan Walikota (Perwali), pasti termuat dalam pasal demi pasal dan ayat demi ayat yang berkekuatan hukum. Menurut Nuramalia *et.al* SOP dalam pelaksanaan kebijakan sudah ada, namun pemahaman masing-masing pelaksana berbeda karena beberapa pelaksana masih ada yang kurang mempelajari SOP secara terperinci⁴⁷. Hal ini dapat mempersulit kegiatan pelaksana di lapangan, serta perlu adanya ketegasan pembagian tupoksi terhadap pelaksana, sehingga lebih terfokus pada SOP dan dapat memaksimalkan pencapaian kebijakan.

b. Pembagian Kewenangan dan Tanggungjawab Antar Bagian

Menurut jawaban informan, bahwa pembagian kewenangan dan tanggung jawab antar bagian, baik pihak internal maupun pihak eksternal kecamatan sebagai pelaksana kebijakan sudah sesuai dengan tupoksi (tugas pokok dan fungsi) dan keahliannya. Hal ini karena selama implemetasi kebijakan para pelaksana kebijakan sudah melaksanakan tugas sesuai tupoksinya, misalkan aparaturnya Kelurahan dan Kecamatan sebagai penyedia detail data-data masyarakat, Puskesmas bertugas

⁴⁷ Nuramalia *et.al*, 2022, Loc. Cit. h. 2098

identifikasi dan menjaga kesehatan gizi ibu dan anak, kader PKK dan lembaga masyarakat sebagai penyedia perlengkapannya.

Tanggapan aparaturnya kecamatan sesuai hasil wawancara dengan Sigit Widiyanto selaku sekretaris camat Semarang Timur mengatakan :

“Untuk pembagian kewenangan berdasarkan tupoksi dan keahlian masing-masing. Adapun pembagiannya berikut ini, penanganan gizi dari Puskesmas, penyampaian data dari Kelurahan dan Kecamatan, dan pihak ketiga melalui CSR pemberian makanan bergizi dan lainnya untuk anak stunting”.

Tanggapan yang sama menurut Kusnandir selaku Camat di wilayah Semarang Timur mengatakan :

“Pembagian kewenangan sesuai dengan tanggung jawab setiap lembaga pemerintahan yang membidangi kebijakan ini, sehingga masing-masing pelaksana sudah memiliki keahlian yang dibutuhkan, serta dibantu lembaga swasta lainnya”.

Pembagian kewenangan dan tanggung jawab antar bagian, baik pihak internal maupun pihak eksternal kecamatan sudah sesuai dengan tupoksi dan keahliannya dalam menangani percepatan penurunan stunting. Menurut pendapat beberapa informan kewenangan bagi pelaksana kebijakan dibagi berdasarkan tugas dan tanggung jawabnya, serta bidang keahlian yang dimiliki masing-masing sesuai lembaga pemerintahan yang membidangi kebijakan ini. Hasil penelitian Nuramalia *et.al* menyimpulkan kurangnya arahan dan penyuluhan terhadap para pelaksana kebijakan terkait dengan aturan dan mekanisme dalam melaksanakan kebijakan pencegahan stunting. Selain itu, kurangnya komunikasi dari pemerintah desa terhadap para pelaksana kebijakan akan berdampak terhadap pelaksana yang kurang memahami tanggung

jawabnya, yang pada akhirnya mempersulit dalam memberikan tanggung jawab pekerjaan sesuai tupoksi masing-masing pelaksana.

BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan pada bab dan sub bab sebelumnya yang telah diuraikan dari hasil penelitian tentang implementasi Perwali Nomor 27, Tahun 2022 tentang Percepatan Penurunan Stunting dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Implementasi kebijakan Percepatan Penurunan Stunting di Kecamatan Semarang Timur, Kota Semarang, secara keseluruhan pada setiap aspek bisa dikatakan sudah baik. Di mana sesuai tanggapan beberapa informan pada setiap aspek adalah sebagai berikut :
 - a. Aspek komunikasi, mayoritas informan menyatakan baik atau lancar pada indikator aspek tersebut, yaitu sejumlah 58% informan.
 - b. Aspek sumber daya, mayoritas informan menyatakan menunjang pada indikator aspek tersebut, yaitu sejumlah 56% informan.
 - c. Aspek disposisi, mayoritas informan menyatakan mendukung atau setuju pada indikator aspek tersebut, yaitu sejumlah 83% informan.
 - d. Aspek struktur birokrasi, mayoritas informan menyatakan sudah jelas pada indikator aspek tersebut, yaitu sejumlah 58% informan.
2. Faktor pendorong implementasi kebijakan Percepatan Penurunan Stunting di Kecamatan Semarang Timur, Kota Semarang, diketahui dari empat aspek implementasi yang diteliti yaitu :
 - a. Aspek komunikasi terdapat tiga indikator dalam penelitian dan kesemuanya merupakan faktor pendukung implementasi meliputi,

transmisi (kebijakan disampaikan tidak hanya kepada pelaksana), kejelasan (kebijakan yang ditransmisikan secara jelas), dan konsisten (informasi kebijakan tidak simpang siur).

- b. Aspek sumberdaya terdapat empat indikator dalam penelitian ini, dua indikator merupakan faktor pendukung implementasi yaitu, SDM (jumlah dan kompetensi SDM) dan anggaran (kemampuan dalam pendanaan).
- c. Aspek disposisi terdapat dua indikator sebagai faktor pendukung implementasi yaitu, sikap pelaksana (sikap pelaksana menerima implementasi) dan insentif (insentif pendorong bagi pelaksana). Meskipun sebenarnya insentif tidak ada, tetapi pelaksana tetap termotivasi karena kebijakan ini sifatnya sosial.
- d. Aspek struktur birokrasi terdapat dua indikator sebagai faktor pendukung implementasi yaitu, SOP (adanya SOP dalam implementasi) dan *fragmentas* (jenjang birokrasi pada struktur organisasi dalam implementasi).
- e. Selain aspek implementasi, beberapa lembaga atau perangkat pendukung yang mendorong terwujudnya implementasi kebijakan Percepatan Penurunan Stunting diantaranya, keikutsertaan pihak Danramil dan Kapolsek sebagai pengarah tim implementasi, para Kepala Puskesmas, Ikatan Bidan Indonesia Rating Kecamatan, kelompok PKK, dan lembaga masyarakat lainnya yang berperan sebagai implementor dan penyandang dana.

3. Faktor penghambat implementasi kebijakan Percepatan Penurunan Stunting di Kecamatan Semarang Timur, Kota Semarang, menurut informan dari empat aspek implementasi hanya dua indikator aspek sumberdaya yang dirasa masih belum optimal, yaitu pada indikator peralatan (sarana yang digunakan) dan kewenangan (kewenangan dalam mengambil keputusan).

B. Saran

Mengacu kesimpulan dari hasil penelitian tersebut, maka peneliti memberikan beberapa saran berikut ini :

1. Hasil implementasi kebijakan Perwali Nomor 27, Tahun 2022 tentang Percepatan Penurunan Stunting disarankan untuk selalu dievaluasi kembali secara periodik terhadap hasilnya, terutama pada empat aspek implementasi (komunikasi, sumber daya, disposisi, dan struktur birokrasi), agar prevalensi stunting benar-benar menurun sesuai tujuan yang termuat dalam Perwali.
2. Saran berikutnya pada aspek sumber daya yaitu pada faktor peralatan, informan masih mengeluhkan pada peralatan medis kurang memadai, maka perlu adanya modernisasi peralatan medis di Puskesmas atau melakukan kerjasama dengan rumah sakit pemerintah maupun swasta yang memiliki peralatan lebih memadai (modern). Sedangkan pada faktor kewenangan bagi pelaksana sebaiknya diberikan kewenangan penuh dalam mengambil keputusan, selama tidak menyimpang dan bertujuan bagi terselenggaranya kebijakan, serta adanya pertanggungjawaban penuh atas keputusan tersebut.

DAFTAR PUSTAKA

- Anggreni D, Lusiana A.L, dan Heri K, 2022. Implementasi program pencegahan stunting di puskesmas Dolok Sigompulon Kabupaten Padang Lawas Utara. *Jurnal Ilmiah Sosial Dan Humaniora* Vol 1 No 2 Juli 2022.
- Chyntia Laily T.N, 2020. *Implementasi Peraturan Walikota Semarang Nomor 43 Tahun 2017 tentang Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan*. Skripsi. Jurusan Politik dan Kewarganegaraan, Fakultas Ilmu Sosial Universitas Negeri Semarang.
- Fahzira, Erina, 2021. *Implementasi Kebijakan Penurunan Stunting di Kabupaten Kampar*. Skripsi Ilmu Administrasi Negara, Universitas Islam Negri Sultan Syarif Kasim Riau Pekanbaru.
- Febiyu R dan Fitriani P.G, 2022. Analisis Implementasi Kebijakan Pencegahan dan Penanggulangan Stunting Terintegrasi Dalam Program Gerakan 1000 HPK di Puskesmas Pagar Jati. *Pubhealth Jurnal Kesehatan Masyarakat* Vol. 1 No. 1 (2022) Edisi Juli.
- Hardani, *et.al*, 2020. *Metode Penelitian Kualitatif dan Kuantitatif*. CV Pustaka Ilmu. Yogyakarta.
- Intan, Fadila.Q, 2023. *Kasus Stunting di Kota Semarang Capai 1.364 Anak*. <https://joglojateng.com/2023>.
- Karla Meiva L, Sarah Sambiran, dan Ismail Rachman, 2021. Implementasi Kebijakan Pemerintah dalam Pengembangan UKM pada Era Pandemi Covid-19 di Kecamatan Kawangkoan Barat Kabupaten Minahasa. *Jurnal Governance*, Vol. 1, No. 1.
- Nugrahani, Farida, 2014. *Metode Penelitian Kualitatif dalam Penelitian Pendidikan Bahasa*.
- Nuramalia Sinta, Agus Dedi, dan Dini Yuliani, 2022. *Implementasi Kebijakan Pencegahan Stunting Oleh Desa Saguling Kecamatan Baregbeg Kabupaten Ciamis*. Universitas Galuh, Ciamis, Indonesia.
- Sukmadinata, Nana Syaodih. 2005. *Metode Penelitian Pendidikan*. Bandung: Remaja Rosdakarya
- Sugiyono, 2010. *Statistik Untuk Penelitian*, Bandung : Alfabeta
- Sunaryo Rosa D, Candradewini, dan Ria Arifianti, 2022. Implementasi Kebijakan Percepatan Pencegahan dan Penanggulangan Stunting di Kabupaten

Bandung. *Jurnal Pemikiran Dan Penelitian Bidang Administrasi, Sosial, Humaniora dan Kebijakan Publik*, Vol. 4 No. 4, Desember 2021 : 205 – 213.

Susanto, Budi, 2022. *Kota Semarang Jadi Pilot Project Pengentasan Stunting, Mbak Ita: Fokus Tiga Kecamatan Ini*. <https://muria.tribunnews.com/2022>. Akses 22 Februari 2023.

Susanti, Desi. F, 2022. *Mengenal Apa Itu Stunting...*, <https://yankes.kemkes.go.id> Akses 25 Februari 2023.

Wahyu, Anggun, 2022. *19 K/L Siap Dukung Program Percepatan Penurunan Stunting*. <https://www.kemenkopmk.go.id>. Akses 27 Februari 2023.

Wagino, 2022. *Program Penurunan Stunting, Apa Susahnya?*, <https://www.djkn.kemenkeu.go.id>. Akses 19 Februari 2023.

Data Stunting Dinas Kesehatan Kota Semarang Januari 2023, <https://stunting.semarangkota.go.id>. Akses 16 Februari 2023.

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36, Tahun 2009 Tentang Kesehatan

Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 72, Tahun 2027 Tentang Percepatan Penurunan Stunting.

Peraturan Walikota Nomor 27, Tahun 2022 Tentang Percepatan Penurunan Stunting di Kota Semarang.

<https://sg.docs.wps.com/l/sIK6Fy6g3n-HRpgY?sa=com.whatsapp&v=v2>. Bab II Kajian Pustaka

LAMPIRAN

PEDOMAN WAWANCARA

1. Profil Informan

Pedoman wawancara Profil Informan dibuat bertujuan memudahkan peneliti disaat wawancara tatap muka (langsung) dengan informan, untuk mengetahui profil informan penelitian, yaitu meliputi :

- a. Nama :
- b. Usia/Umur :
- c. Jenis Kelamin :
- d. Agama/Kepercayaan :
- e. Pendidika Terakhir :
- f. Alamat Rumah :

2. Butir Pertanyaan :

1) Komunikasi

- a) Bagaimana petugas kecamatan dalam melakukan kegiatan sosialisasi percepatan penurunan stunting kepada masyarakat agar sampai kepada yang berhak (kelompok sasaran) ?
- b) Apakah kebijakan yang ditrasmisikan kepada pelaksana, target grup dan pihak lain yang berkepentingan dalam percepatan penurunan stunting sudah secara jelas ?
- c) Bagaimana cara mengatasi sosialisasi percepatan penurunan stunting kepada masyarakat agar tidak simpang siur (konsisten) ?

2) Sumber Daya

- a) Apakah jumlah dan kemampuan SDM atau pegawai di kecamatan dalam implementasi percepatan penurunan stunting sudah mencukupi ?.
- b) Bagaimana pemanfaatan sumber dana finansial (anggaran) dalam mengimplementasikan percepatan penurunan stunting bagi masyarakat ?, dan apakah ada evaluasi monitoringnya ?

- c) Bagaimana dengan peralatan (sarana dan prasarana) sebagai penunjang kegiatan implementasi percepatan penurunan stunting kepada masyarakat, sudah memadai atau belum memadai ?, mohon dapat dijelaskan ?.
- d) Apakah para implementor mendapatkan arahan-arahan dan kewenangan khusus untuk mengambil keputusan apabila diperlukan dalam mengimplementasikan percepatan penurunan stunting ?.

3) Disposisi

- a) Bagaimana sikap pelaksana (implementor) kebijakan terhadap kebijakan implementasi percepatan penurunan stunting kepada masyarakat ?
- b) Apakah pemerintah daerah atau instansi terkait memberikan insentif pada implementor guna mendukung penuh adanya implementasi percepatan penurunan stunting bagi masyarakat ?.

4) Struktur Birokrasi

- a) Apakah ada SOP terkait implementasi percepatan penurunan stunting ?.
- b) Bagaimana dengan pembagian kewenangan dan tanggungjawab antar bagian, baik di pihak internal kecamatan, serta pihak eksternal yang membidangi implementasi percepatan penurunan stunting ?.

Lampiran 02

DEMOGRAFI INFORMAN

Period Th. 2023

No	Timestamp	Nama Lengkap	Pendidikan	Usia	Agama	Status Pernikahan	Alamat	Jenis Kelamin	Code Informan
1	24/08/2023, 14:48	Sigit Widiyanto, S.Pd, MM	S2	47	Islam	Menikah	Jl. Fatmawati, No 202, RT 05, RW 02, Semarang	Laki-laki	SW.1
2	24/08/2023, 15:35	Drs, Kusnandir, MM	S2	55	Islam	Menikah	Jl. Tembalang Selatan II/44, Tembalang, Semarang	Laki-laki	K.2
3	30/08/2023, 10:15	Susi Indriyati	SLTA	52	Kristen	Menikah	Jl. Serayu 1, No 68, RT 08, RW 07, Bugangan, Semarang	Perempuan	SI.3
4	30/08/2023, 13:22	Nuriyah	S1	60	Islam	Menikah	Kp. Margorejo Barat, RT 03, RW 04, Kemijen, Semarang	Perempuan	N.4

TANGGAPAN INFORMAN WAWANCARA - I

Komunikasi

1. Apakah komunikasi merupakan faktor pendukung / pendorong proses sosialisasi kebijakan percepatan penurunan stunting ?

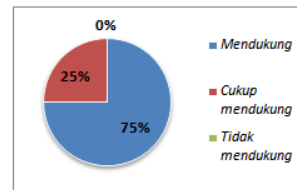
Nama	Jawaban	Kategori	Kode
Sigit Widiyanto	Pendukung, karena tanpa komunikasi kebijakan tidak jalan	Mendukung	3
Kusnandir	Mendukung tercapainya suatu kebijakan	Mendukung	3
Susi Indriyati	Mendukung jika disampaikan baik dan benar	Mendukung	3
Nuriyah	Cukup mendukung karena tidak hanya dilakukan dengan komunikasi	Cukup mendukung	2

Note :

Mendukung

Cukup mendukung

Tidak mendukung



2. Bagaimana komunikasi masyarakat umum dengan pelaksana / petugas pelaksana kebijakan percepatan penurunan stunting ?

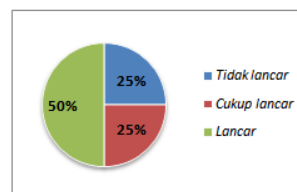
Nama	Jawaban	Kategori	Kode
Sigit Widiyanto	Komunikasi cukup lancar	Cukup lancar	2
Kusnandir	Sangat Baik	Lancar	3
Susi Indriyati	Mudah / lancar	Lancar	3
Nuriyah	Sedikit terkendala karena ketidaktahuan masyarakat pada petugas	Tidak lancar	1

Note :

Lancar : 3

Cukup lancar : 2

Tidak lancar : 1



3. Bagaimana komunikasi masyarakat penderita stunting dengan petugas pelaksana kebijakan percepatan penurunan stunting ?

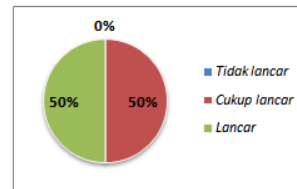
Nama	Jawaban	Kategori	Kode
Sigit Widiyanto	Cukup lancar	Cukup Lancar	2
Kusnandir	Sudah cukup lancar	Cukup Lancar	2
Susi Indriyati	Komunikasi dengan menggunakan HP via group	Lancar	3
Nuriyah	Lancar karena para penderita tahu petugasnya	Lancar	3

Note :

Lancar : 3

Cukup lancar : 2

Tidak lancar : 1



	Jumlah	AVG	%
Tidak lancar / tidak tahu	0	1	0,33 8%
Cukup lancar / tidak ada	1	2	1,33 33%
Lancar / ada	3	2	2,33 58%
	4	4	4,00 100%

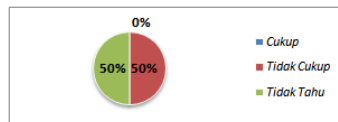
Sumber Daya

1. Apakah jumlah SDM atau pelaksana kebijakan sudah mencukupi ?.

Nama	Jawaban	Kategori	Kode
Sigit Widiyanto	Sudah	Cukup	3
Kusnandir	Sudah mencukupi	Cukup	3
Susi Indriyati	Tidak tahu	Tidak tahu	1
Nuriyah	Tidak tahu	Tidak tahu	1

Note :

Cukup : 3
 Tidak Cukup : 2
 Tidak Tahu : 1

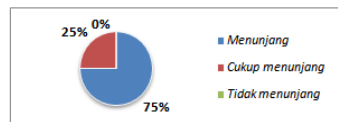


2. Bagaimana kemampuan atau kompetensi SDM pelaksana kebijakan, apakah sudah menunjang ?

Nama	Jawaban	Kategori	Kode
Sigit Widiyanto	Menunjang karena pelaksana kebijakan pasti sudah menerima arahan.	Menunjang	3
Kusnandir	Sudah karena pelaksana kebijakan sesuai keahliannya.	Menunjang	3
Susi Indriyati	Cukup bagus	Cukup menunjang	2
Nuriyah	Pasti sudah sesuai kemampuannya.	Menunjang	3

Note :

Menunjang : 3
 Cukup menunjang : 2
 Tidak menunjang : 1

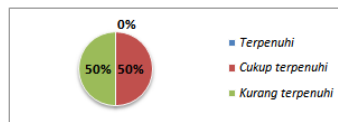


3. Bagaimana dengan sarana dan prasarana yang tersedia bagi pelaksana kebijakan sudah terpenuhi ?

Nama	Jawaban	Kategori	Kode
Sigit Widiyanto	Cukup terpenuhi & perlu lebih diperhatikan	Cukup terpenuhi	2
Kusnandir	Kurang pada peralatan medis	Kurang terpenuhi	1
Susi Indriyati	Sudah cukup	Cukup terpenuhi	2
Nuriyah	Kurang terpenuhi jika memang ingin stunting cepat turun	Kurang terpenuhi	1

Note :

Terpenuhi : 3
 Cukup terpenuhi : 2
 Kurang terpenuhi : 1

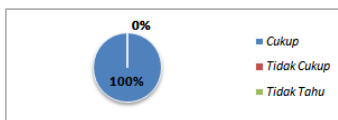


4. Apakah anggaran untuk pelaksana kebijakan percepatan penurunan stunting ini sudah mencukupi ?

Nama	Jawaban	Kategori	Kode
Sigit Widiyanto	Sudah karena banyak CSR dari pihak swasta	Cukup	3
Kusnandir	Sudah mencukupi karena sifatnya sosial	Cukup	3
Susi Indriyati	Sudah banyak bantuan	Cukup	3
Nuriyah	Cukup disetiap wilayah menerima bantuan	Cukup	3

Note :

Cukup : 3
 Tidak Cukup : 2
 Tidak Tahu : 1



	Jumlah	AVG	%			
Cukup/menunjang/terpenuhi	2	3	0	4	2,25	56%
Tidak cukup/cukup menunjang/cukup terpenuhi	0	1	2	0	0,75	19%
Tidak tahu/tidak menunjang/kurang terpenuhi	2	0	2	0	1,00	25%
	4	4	4	4	4	100%

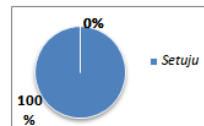
Disposisi

1. Bagaimana sikap masyarakat terhadap kebijakan percepatan penurunan stunting ?.

Nama	Jawaban	Kategori	Kode
Sigit Widiyanto	Setuju dan sangat membantu	Setuju	3
Kusnandir	Setuju dan dapat bekerja gotong royong	Setuju	3
Susi Indriyati	Setuju dan menerima kebijakan tersebut	Setuju	3
Nuriyah	Sikapnya antusias untuk hidup sehat lebih dini	Setuju	3

Note :

Setuju : 3
Cukup setuju : 2
Tidak setuju : 1

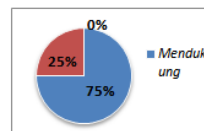


2. Apakah masyarakat penderita stunting mendukung penuh kebijakan ini ?

Nama	Jawaban	Kategori	Kode
Sigit Widiyanto	Mendukung karena semua demi layanan kesehatan masyarakat	Mendukung	3
Kusnandir	Sangat mendukung karena kesehatan kunci kesejahteraan	Mendukung	3
Susi Indriyati	Cukup mendukungnya	Cukup mendukung	2
Nuriyah	Mendukung sekali kebijakan ini.	Mendukung	3

Note :

Mendukung : 3
Cukup mendukung : 2
Tidak mendukung : 1

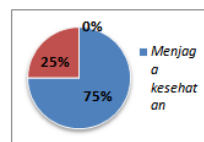


3. Bagaimana komitmen masyarakat mengimplementasikan kebijakan sesuai harapan pelaksana kebijakan ?.

Nama	Jawaban	Kategori	Kode
Sigit Widiyanto	Berkomitmen selalu menjaga kesehatan ibu & anak	Menjaga kesehatan	3
Kusnandir	Akan selalu menjaga kesehatan terutama pada anak	Menjaga kesehatan	3
Susi Indriyati	Biasa saja karena kesehatan ada yang mengatur	Biasa-biasa saja	2
Nuriyah	Kesehatan anak menjadi prioritas	Menjaga kesehatan	3

Note :

Menjaga kesehatan : 3
Biasa-biasa saja : 2
Kurang memperhatikan : 1



	4	3	3	AVG	%
Setuju/mendukung/menjaga kesehatan	4	3	3	3,33	83%
Cukup setuju/cukup mendukung/biasa-biasa saja	0	1	1	0,67	17%
Tidak setuju/tidak mendukung/kurang memperhatikan	0	0	0	-	0%
	4	4	4	4,00	100%

Struktur Birokrasi

1. Bagaimana dengan pembagian kewenangan dan tanggungjawab pelaksana, apakah dengan jelas ?.

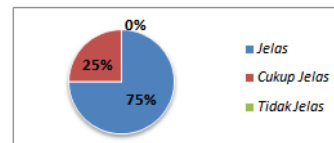
Nama	Jawaban	Kategori	Kode
Sigit Widiyanto	Sudah dengan jelas ada surat keputusannya	Jelas	3
Kusnandir	Pembagian sudah jelas sesuai keahlian masing-masing.	Jelas	3
Susi Indriyati	Sudah cukup jelas	Cukup Jelas	2
Nuriyah	Saat ini sudah jelas	Jelas	3

Note :

Jelas : 3

Cukup Jelas : 2

Tidak Jelas : 1



2. Apakah ada SOP bagi setiap pelaksana kebijakan percepatan penurunan stunting ini ?.

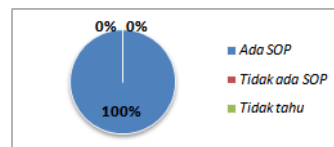
Nama	Jawaban	Kategori	Kode
Sigit Widiyanto	SOP ada atas kesepakatan semua pihak	Ada	3
Kusnandir	Setiap kegiatan pasti ada apalagi ini kebijakan pemerintah	Ada	3
Susi Indriyati	SOP ditetapkan bersama	Ada	3
Nuriyah	Tentu sudah ada	Ada	3

Note :

Ada SOP : 3

Tidak ada SOP : 2

Tidak tahu : 1



3. Apakah pelaksana kebijakan dapat mengambil keputusan secara langsung dalam pelaksanaan kebijakan tersebut ?

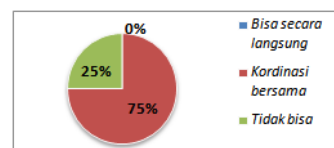
Nama	Jawaban	Kategori	Kode
Sigit Widiyanto	Keputusan berdasar kordinasi bersama	Kordinasi bersama	2
Kusnandir	Bisa tetapi atas dasar kordinasi	Kordinasi bersama	2
Susi Indriyati	Tidak bisa bergantung instansi kesehatan	Tidak bisa	1
Nuriyah	Keputusan dikordinasikan pihak terkait	Kordinasi bersama	2

Note :

Bisa secara langsung : 3

Kordinasi bersama : 2

Tidak bisa : 1



Jelas/Ada SOP/Bisa secara langsung	3	4	0	2	58%
Cukup Jelas/Tidak ada SOP/Kordinasi bersama	1	0	3	1	33%
Tidak Jelas/Tidak tahu/Tidak bisa	0	0	1	0	8%
	4	4	4	4	100%

TANGGAPAN INFORMAN WAWANCARA - II

a. Komunikasi					
No	Timestamp	Nama Lengkap	1	2	3
			<p>Bagaimana petugas kecamatan dalam melakukan kegiatan sosialisasi percepatan penurunan stunting kepada masyarakat agar sampai kepada yang berhak (kelompok sasaran) ?</p>	<p>Apakah kebijakan yang ditransmisikan kepada pelaksana, target grup dan pihak lain yang berkepentingan dalam percepatan penurunan stunting sudah secara jelas ?</p>	<p>Bagaimana cara mengatasi sosialisasi percepatan penurunan stunting kepada masyarakat agar tidak simpang siur (konsisten) ?</p>
1	24/08/2023, 14:48	Sigit Widiyanto, S.Pd. MM (Sekcam)	<p>Identifikasi stunting oleh pihak kecamatan dan puskesmas, sehingga didapat data riil penderita stunting dan baru dilakukan sosialisasi, sehingga tepat sasaran</p>	<p>Terkait kebijakan yang ditransmisikan sudah jelas, dan kolaborasi dengan swasta sudah berjalan lancar & harmonis. Contoh bantuan dari RS Panitwilo berupa makanan bagi stunting & Indonesia Power berupa sembako.</p>	<p>Agar sosialisasi percepatan stunting tidak simpang siur, langkah yang diambil melibatkan puskesmas, kader PKK, LSM, Karang taruna, serta RT / RW, dalam pemberian data valid tentang keluarga stunting, sehingga memiliki satu pemahaman dan perencanaan kebijakan akan tersampaikan secara utuh.</p>
2	24/08/2023, 15:55	Drs. Kusnandir, MM (Camat)	<p>Bersama pihak-pihak terkait turun kelapangan untuk identifikasi stunting di wilayah kecamatan, selanjutnya dilakukan sosialisasi pada wilayah prevalensi stunting tertinggi.</p>	<p>Kebijakan yang ditransmisikan sudah jelas, kerja sama dengan pihak swasta berjalan lancar dan baik begitu juga dengan LSM.</p>	<p>Agar sosialisasi tidak simpang siur, tindakan yang diambil dengan melibatkan pihak puskesmas, kader PKK, LSM, Karang taruna, serta RT / RW dalam pelaksanaan kebijakan</p>
3	30/08/2023, 10:15	Susi Indriyati (Penderita)	<p>Petugas identifikasi terlebih dahulu, dimana yang terindikasi stunting dilakukan sosialisasi terkait dampak dan penanganannya.</p>	<p>Kebijakan percepatan stunting sudah cukup jelas dari pusat ke pemerintah daerah hingga wilayah kecamatan dan keurahan.</p>	<p>Cara petugas langsung mendatangi wilayah penderita stunting berdasarkan informasi dari puskesmas, keurahan, bahkan RT/RW.</p>
4	30/08/2023, 13:22	Nuriyah (Pelaksana)	<p>Petugas mendatangi tempat-tempat yang memiliki potensi mengalami stunting, disitulah petugas mensoialisasikan tentang bahaya stunting dan penanganannya.</p>	<p>Transmisi kebijakan percepatan stunting saya rasa sudah jelas karena sudah ada realisasi penanganannya di wilayah kami, meski belum maksimal.</p>	<p>Petugas koordinasi dengan puskesmas, kader PKK, Karang taruna, LSM, serta RT/RW mendatangi wilayah penderita stunting untuk bersosialisasi.</p>

b. Sumber Daya						
No	Timestamp	Nama Lengkap	1	2	3	4
			Apakah jumlah dan kemampuan SDM atau pegawai di kecamatan dalam implementasi percepatan penurunan stunting sudah mencukupi ?	Bagaimana pemanfaatan sumber dana finansial (anggaran) dalam mengimplementasikan percepatan penurunan stunting bagi masyarakat ?, dan apakah ada evaluasi monitoringnya ?	Bagaimana dengan peralatan (sarana dan prasarana) sebagai penunjang kegiatan implementasi percepatan penurunan stunting kepada masyarakat, sudah memadai atau belum memadai ?, mohon dapat dijelaskan ?	Apakah para implementor mendapatkan arahan-arahan dan kewenangan khusus untuk mengambil keputusan apabila diperlukan dalam mengimplementasikan percepatan penurunan stunting ?
1	24/08/2023, 14:48	Sigit Widhyanto, S.Pd, MM (Sekcam)	Terkait SDM dimasing-masing wilayah belum memadai, tetapi hal tersebut bisa diatasi dengan pelatihan serta pembentukan tim terdiri dari lapisan masyarakat dari PKK, Puskesmas, Kelurahan, Kecamatan, dan lembaga lainnya.	Untuk anggaran (financial) dalam pelaksanaan percepatan stunting berada di dinas kesehatan kota Semarang, untuk Puskesmas & Kecamatan hanya pendamping (pelengkap).	Sarana dan peralatan sudah cukup memadai, bahkan di Semarang sudah ada tempat khusus yang namanya stunting di beri nama rumah Day Care yang secara khusus menangani stunting.	Para implementor mendapatkan arahan khusus, untuk kewenangan tidak sepenuhnya diberikan pada implementor, semua harus dikordinasikan dengan pihak terkait termasuk masyarakat, berdasarkan fakta yang ada dilapangan.
2	24/08/2023, 15:55	Drs, Kusnandi, MM (Camat)	SDM bisa dikatakan sudah mencukupi, tetapi perlu pengawasan dan perhatian dari pihak terkait terutama dari Dinas Kesehatan dan DP3A	Penerimaan anggaran terutama dari CSR, seperti di Kelurahan Kenijen berbentuk makanan siap saji ke penyandang stunting dan setiap minggu di monitoring dan dievaluasi.	Sarana dan prasarana itu penting dan sudah memadai, baik yg berasal dari pemerintah maupun bantuan dari pihak swasta, hanya akses jalan kelokasi yg perlu diperhatikan lagi.	Arahan kebijakan pasti ada dan sudah ada cara kerja (sistem kerjanya) bagi pelaksanaan kebijakan, namun keputusan belum ada kewenangan khusus masih perlu dikordinasikan bersama tim pelaksana kebijakan.
3	30/08/2023, 10:15	Susi Indriyati (Penderita)	SDM bisa dikatakan sudah mencukupi karena petugas dibantu oleh masyarakat dan pihak terkait.	Sumber dana selain dari pemerintah, dari lembaga lain (swasta) juga memberikan bantuannya untuk percepatan pencegahan stunting ini, monitoringnya dilakukan oleh dinas kesehatan.	Sarana dan prasarana sudah cukup memadai baik dari pemerintah maupun bantuan dari pihak swasta.	Sepengalaman saya para petugas mendapatkan arahan khusus, tetapi kewenangan keputusan tentang kebijakan kembali kepusat.
4	30/08/2023, 13:22	Nuriyah (Pelaksana)	Untuk SDM bisa dikatakan mencukupi karena banyak pihak membantu kebijakan ini secara sukarela.	Sumber dana bisa dikatakan aman karena selain dari pemerintah banyak lembaga non pemerintah membantu kebijakan ini, sedangkan monitoring adanya pelaporan petugas ke instansi kesehatan.	Untuk sarana dan prasarana ini cukup memadai karena adanya bantuan dari lembaga swasta, namun perlu dievaluasi dan lebih diperhalakan pada peralatan kesehatan (medis).	Arahan kebijakan kepada petugas pasti ada, akan tetapi kewenangan mengenai kebijakan ini merupakan keputusan bersama.

FOTO DOKUMENTASI OBSERVASI & WAWANCARA



**Wawancara dengan Ibu Nuriyah Pelaksana Kebijakan
(Rabu, 30 Agustus 2023, 13:22 WIB)**



**Wawancara dengan Bp. Drs, Kusnandir, MM Camat
Kecamatan Semarang Timur
(Kamis, 24 Agustus 2023, 15:35 WIB)**



**Wawancara dengan Bp. Sigit Widiyanto, S.Pd, MM
Sekcam Kecamatan Semarang Timur
(Kamis, 24 Agustus 2023, 14:48 WIB)**



**Wawancara dengan Ibu Susi Indriyati Penderita Stunting
(Rabu, 30 Agustus 2023, 10:15 WIB)**



**Ruang Tunggu di Kantor Kecamatan Semarang Timur
(Sabtu, 26 Agustus 2023)**



**Ruang Pelayanan di Kantor Kecamatan Semarang Timur
(Sabtu, 26 Agustus 2023)**