

**IMPLEMENTASI PERATURAN WALIKOTA NOMOR
18 TAHUN 2020 TENTANG KONVERGENSI
PENCEGAHAN *STUNTING* DI KOTA MEDAN**

TUGAS AKHIR

Oleh :

KHAIRA SALSABILA

2203100025

Program Studi Ilmu Administrasi Publik

Konsentrasi Kebijakan Publik



UMSU

Unggul | Cerdas | Terpercaya

**FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA**

MEDAN

2026

BERITA ACARA PENGESAHAN

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Tugas Akhir ini telah dipertahankan di depan Tim Penguji Ujian Tugas Akhir Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara oleh:

Nama Lengkap : **KHAIRA SALSABILA**
NPM : 2203100025
Program Studi : Ilmu Administrasi Publik
Pada Hari, Tanggal : Sabtu, 18 April 2026
Waktu : Pukul 08.15 s/d Selesai

TIM PENGUJI

PENGUJI I : **IDA MARTINELLI, S.H., M.M**

PENGUJI II : **RAFIEQAH NALAR RIZKY, S.Sos., M.A**

PENGUJI III : **KHAIDIR ALI, S.Sos., MPA**

(.....)
(.....)
(.....)

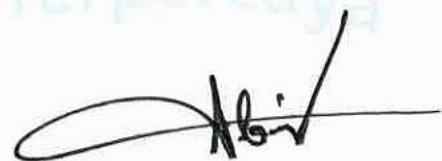
PANITIA PENGUJI

Ketua

Sekretaris







Assoc. Prof. Dr. ARIFIN SALEH, S.Sos., MSP Assoc. Prof. Dr. ABRAR ADHĀNI, S.Sos., M.I.Kom

BERITA ACARA BIMBINGAN TUGAS AKHIR

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Telah Selesai diberikan bimbingan dalam penulisan tugas akhir sehingga naskah tugas ini telah memenuhi syarat dan dapat disetujui untuk dipertahankan dalam ujian tugas akhir, oleh:

Nama Lengkap : Khaira Salsabila
NPM : 2203100025
Program Studi : Ilmu Administrasi Publik
Judul Skripsi : Implementasi Peraturan Walikota Nomor 18 Tahun 2020
Tentang Konvergensi Pencegahan Stunting di Kota
Medan

Medan, 17 April 2026

Pembimbing


Khaidir Ali, S.Sos., MPA
NIDN: 0104089401

Disetujui Oleh
Ketua Program Studi


Ananda Mahardika, S.Sos, MSP
NIDN: 0122118801

Dekan



Assoc. Prof. Dr. Arifin Saleh, S.Sos., MSP
NIDN: 0030017402

PERNYATAAN

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Dengan ini saya, **Khaira Salsabila**, NPM **2203100025**, menyatakan dengan sungguh-sungguh:

1. Saya menyadari bahwa memalsukan karya ilmiah dalam segala bentuk yang dilarang undang-undang, termasuk pembuatan karya ilmiah oleh orang lain dengan sesuatu imbalan, atau mem plagiat atau menjiplak atau mengambil karya orang lain, adalah tindakan kejahatan yang harus dihukum menurut undang-undang yang berlaku.
2. Bahwa tugas akhir ini adalah hasil karya dan tulisan saya sendiri, bukan karya orang lain, atau karya plagiat, atau karya jiplakan dari karya orang lain.
3. Bahwa di dalam tugas akhir ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh kesarjanaaan di suatu perguruan tinggi, dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Bila di kemudian hari terbukti pernyataan ini tidak benar, saya bersedia tanpa mengajukan banding menerima sanksi:

1. Tugas akhir saya ini beserta nilai-nilai hasil ujian tugas akhir saya dibatalkan.
2. Pencabutan kembali gelar kesarjanaaan yang telah saya peroleh, serta pembatalan dan penarikan ijazah sarjana dan transkrip nilai yang telah saya terima.

Medan, 27 April 2026

Yang Menyatakan,



Khaira Salsabila

KATA PENGANTAR

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Alhamdulillahirabbil'alamin, puji dan syukur penulis panjatkan ke hadirat Allah SWT atas segala limpahan rahmat, taufik, dan hidayah-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan baik. Shalawat serta salam senantiasa tercurah kepada junjungan Nabi Besar Muhammad SAW yang telah membawa umat manusia dari zaman kegelapan menuju zaman yang penuh dengan ilmu pengetahuan seperti yang dapat dirasakan saat ini.

Penyusunan skripsi ini tidak terlepas dari berbagai hambatan dan tantangan. Namun, berkat bantuan, dukungan, serta bimbingan dari berbagai pihak, penulis dapat menyelesaikan skripsi ini sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana pada Program Studi Ilmu Administrasi Publik, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara. Adapun judul skripsi ini adalah **“Implementasi Peraturan Wali Kota Nomor 18 Tahun 2020 Tentang Konvergensi Pencegahan *Stunting* di Kota Medan”**.

Pada kesempatan ini, penulis ingin menyampaikan rasa terima kasih yang sebesar-besarnya kepada kedua orang tua tercinta, yaitu Ayahanda Hendro Waluyo dan Ibunda Masdalena Lubis, yang telah memberikan kasih sayang, doa, dukungan, serta pengorbanan yang tiada henti. Terima kasih atas segala kepercayaan, kesabaran, dan cinta yang selalu menjadi kekuatan bagi penulis dalam menjalani setiap proses kehidupan hingga sampai pada tahap ini. Dalam setiap langkah yang penulis tempuh, ada harapan kalian yang selalu menyertai.

Jika hari ini penulis mampu bertahan hingga sejauh ini, itu karena kekuatan yang kalian titipkan dalam diam.

Penulis juga mengucapkan terima kasih kepada suami tercinta, Diega Khairinsyah, yang selalu memberikan dukungan, semangat, serta menjadi tempat berbagi dalam setiap proses yang penulis lalui. Kehadiran dan dorongan yang diberikan menjadi motivasi besar bagi penulis untuk tetap bertahan dan menyelesaikan skripsi ini, kamu hadir bukan hanya sebagai pendamping, tetapi juga sebagai penguat. Terima kasih telah tetap ada, bahkan ketika penulis tidak baik-baik saja.

Tidak lupa, untuk anak tersayang, Muhammad Rayyanka El-Khabir, kamu adalah alasan terindah mengapa penulis tidak boleh menyerah. Di setiap tangismu, ada doa yang diam-diam menguatkan langkah ini. Kehadiranmu bukanlah penghalang, melainkan cahaya yang menuntun penulis untuk terus melangkah dan menyelesaikan apa yang telah dimulai.

Dalam kesempatan ini penulis juga ingin mengucapkan terimakasih kepada berbagai pihak yang telah membantu dalam menyelesaikan skripsi ini, serta dukungan yang di berikan secara langsung maupun tidak langsung yaitu kepada:

1. Bapak Prof. Dr. Agussani., M.Ap. selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara
2. Bapak Assoc. Prof. Dr. Arifin Saleh, S.Sos., MSP selaku Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara

3. Bapak Assoc Prof. Dr. Arifin Saleh, S.Sos, M.SP selaku Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.
4. Bapak Assoc. Prof. Dr. Abrar Adhani, S.Sos, M.I.Kom selaku Wakil Dekan I Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara
5. Ibu Assoc. Prof. Dr. Hj. Yurisna Tanjung, M.AP selaku Wakil Dekan III Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.
6. Bapak Ananda Mahardika, S.Sos., M.SP selaku Ketua Program Studi Ilmu Administrasi Publik Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.
7. Bapak Dr. Jehan Ridho Izharsyah, S.Sos., M.Si selaku Sekretaris Program Studi Ilmu Administrasi Publik Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara
8. Bapak Khaidir Ali, S.Sos., MPA selaku Dosen Pembimbing yang telah membantu, memberikan arahan dan membimbing penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.
9. Kepada Bapak/ Ibu Dosen Beserta Seluruh Jajaran pegawai biro Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara yang telah membantu penulis dalam menyelesaikan proses administrasi.
10. Untuk saudara kandung tercinta, adik-adikku Muhammad Raihan Febryan dan Muhammad Rafi Rafandra, terima kasih atas hal-hal sederhana yang ternyata begitu berarti, seperti langkah kecil mengantar penulis ke kampus

di awal perjalanan ini. Dari kebersamaan yang terlihat biasa, tersimpan dukungan yang luar biasa.

11. Untuk ibuk tersayang, Rini Fitriani, terima kasih telah menjadi tempat pulang paling hangat bagi penulis. Di saat dunia terasa berat, ibuk selalu hadir dengan kata-kata yang menenangkan dan kekuatan yang tidak pernah habis. Terima kasih telah menjadi pendengar terbaik, penguat dalam diam, dan alasan penulis tetap berdiri hingga hari ini.
12. Untuk sahabat tersayang, Lydia Arta, terima kasih telah menemani setiap langkah dalam proses ini, dari awal hingga akhir. Dalam lelahnya perjalanan skripsi, kehadiranmu menjadi teman yang tidak hanya ada, tetapi juga menguatkan.
13. Untuk sahabat “wanita karir” Putri Andari dan Fahrani Wildani Rangkuti, terima kasih telah menjadi bagian dari perjuangan ini. Kita mungkin lelah, kita mungkin hampir menyerah, tetapi kita memilih untuk tetap berjalan bersama hingga akhirnya sampai di titik ini.
14. Untuk diri sendiri, Khaira Salsabila, terima kasih sudah mampu bertahan hingga sejauh ini. Terima kasih karena tidak menyerah, bahkan di saat langkah terasa berat dan hati sering kali ingin berhenti. Kamu sudah melalui begitu banyak hal yang tidak semua orang tahu, kamu berjuang dalam diam, menahan lelah, dan tetap memilih untuk melanjutkan meskipun tidak selalu kuat. Terima kasih karena tetap berdiri, meskipun dunia tidak selalu berjalan sesuai harapan. Terima kasih karena tetap percaya bahwa semua ini akan sampai pada titik akhirnya. Air mata yang

jatuh, rasa lelah yang menumpuk, dan setiap doa yang diam-diam kamu panjatkan semuanya menjadi saksi bahwa kamu tidak pernah benar-benar berhenti berjuang. Hari ini, mungkin belum semua terasa sempurna, tetapi kamu sudah sampai di titik yang dulu hanya bisa kamu bayangkan. Ini bukan akhir, melainkan awal dari perjalanan yang lebih panjang. Dan untuk semua yang sudah kamu lalui, satu hal yang perlu kamu ingat kamu hebat, kamu kuat, dan kamu layak sampai di titik ini.

Sebagai penutup, penulis mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah memberikan dukungan dalam penyusunan skripsi ini. Semoga segala kebaikan mendapat balasan dari Allah SWT.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih memiliki kekurangan, sehingga kritik dan saran yang membangun sangat diharapkan untuk perbaikan di masa mendatang. Semoga skripsi ini dapat memberikan manfaat bagi pembaca. Aamiin ya Rabbal ‘Alamin.

Wassalamu’alaikum Wr. Wb.

Medan, 14 April 2026

Penulis :

KHAIRA SALSABILA
2203100025

IMPLEMENTASI PERATURAN WALIKOTA NOMOR 18 TAHUN 2020 TENTANG KONVERGENSI PENCEGAHAN *STUNTING* DI KOTA MEDAN

KHAIRA SALSABILA
2203100025

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis implementasi Peraturan Wali Kota Medan Nomor 18 Tahun 2020 tentang konvergensi pencegahan stunting di Kota Medan, khususnya pada wilayah kerja UPT Puskesmas Terjun Kecamatan Medan Marelان, mengingat masih ditemukannya permasalahan stunting yang dipengaruhi oleh rendahnya pemahaman masyarakat terkait gizi, kondisi sanitasi yang belum memadai, serta belum optimalnya pelaksanaan program pencegahan stunting di tingkat masyarakat secara menyeluruh dan berkelanjutan. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan kualitatif, dengan teknik pengumpulan data melalui observasi, wawancara, dan dokumentasi, serta dianalisis menggunakan teori implementasi kebijakan Edward yang meliputi komunikasi, sumber daya, disposisi, dan struktur birokrasi sebagai indikator dalam menilai keberhasilan implementasi kebijakan tersebut. Hasil penelitian menunjukkan bahwa implementasi kebijakan konvergensi pencegahan stunting di UPT Puskesmas Terjun belum berjalan secara optimal. Hal ini terlihat dari masih terbatasnya sosialisasi kepada masyarakat, keterbatasan sumber daya manusia dan sarana prasarana, rendahnya partisipasi masyarakat. Oleh karena itu, diperlukan peningkatan sosialisasi yang lebih efektif, penguatan koordinasi antar instansi terkait, peningkatan partisipasi masyarakat, serta optimalisasi sumber daya agar tujuan kebijakan dalam menurunkan angka stunting dapat tercapai secara maksimal.

Kata kunci: Implementasi Kebijakan, Konvergensi, Pencegahan *Stunting*

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	i
ABSTRAK	vi
DAFTAR ISI	vii
BAB I	1
PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang Masalah	1
1.2 Rumusan Masalah	6
1.3 Tujuan Penelitian.....	7
1.4 Manfaat Penelitian.....	7
BAB II	9
URAIAN TEORITIS	9
2.1 Implementasi Kebijakan.....	9
2.2 Kebijakan Publik	11
2.3 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Implementasi Kebijakan Publik	14
2.4 Stunting	17
BAB III	22
METODE PENELITIAN	22
3.1 Jenis Penelitian	22
3.2 Kerangka Konsep	23
3.3 Definisi Konsep.....	24
3.4 Kategorisasi Penelitian	26
3.5 Informan atau Narasumber	27
3.6 Teknik Pengumpulan Data	28
3.7 Teknik Analisis Data	29
3.8 Waktu dan Lokasi Penelitian.....	31
3.9 Deskripsi Objek Penelitian/Profil UPT Puskesmas Terjun Kota Medan	31
3.10 Sistematika Penulisan.....	38
BAB IV	40
HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	40
4.1 Hasil Penelitian.....	40
4.1.1. Adanya Peran Komunikasi Dalam Pencegahan Stunting	41

4.1.2 Adanya Ketersediaan Sumber Daya (SD) Dalam Penanganan Stunting	44
4.1.3 Adanya Tindakan Dalam Pencegahan Stunting.....	48
4.1.4 Adanya Struktur Birokrasi dalam Pencegahan Stunting	52
4.2 Pembahasan	56
BAB V.....	64
PENUTUP.....	64
5.1 Simpulan.....	64
5.2 Saran.....	67
DAFTAR PUSTAKA	69
LAMPIRAN.....	74
.....	76

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Stunting merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat yang sangat serius di Indonesia, terutama di negara berkembang yang menghadapi tantangan besar dalam mengoptimalkan sumber daya manusianya. Kondisi *stunting* adalah gangguan pertumbuhan fisik anak yang terjadi akibat kekurangan gizi kronis pada periode seribu hari pertama kehidupan, sejak masa kehamilan hingga usia dua tahun. Selain berdampak pada tinggi badan yang tidak mencapai standar usia, *stunting* juga membawa dampak besar terhadap perkembangan otak, kekebalan tubuh, serta produktivitas anak di masa mendatang.

Secara regulasi, Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan menjadi landasan utama penyelenggaraan upaya kesehatan nasional, termasuk pencegahan *stunting* melalui intervensi gizi dan sanitasi dasar. Landasan ini diperkuat oleh Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan *Stunting*, yang menetapkan strategi nasional berbasis lima pilar konvergensi lintas sektor, penguatan kelembagaan hingga tingkat desa/kelurahan, serta target penurunan prevalensi menjadi 14% pada tahun 2024 guna mendukung pencapaian Sustainable Development Goals (SDGs) 2030. Kebijakan ini menekankan pendekatan terintegrasi untuk mengatasi akar masalah *stunting* secara menyeluruh.

Di Provinsi Sumatera Utara, penanganan kesehatan secara umum masih menghadapi tantangan seperti disparitas akses layanan antar daerah, meskipun terdapat kemajuan signifikan dengan prevalensi *stunting* yang turun menjadi 18,9% pada tahun 2023 berdasarkan Survei Kesehatan Indonesia (SKI), lebih rendah dari rata-rata nasional sebelumnya. Pemerintah provinsi telah mengalokasikan dana desa hingga Rp425,606 miliar untuk intervensi *stunting* melalui Peraturan Menteri Desa No. 8 Tahun 2022 dan SK Gubernur Sumut No. 900/14477/2023, dengan fokus pada aktivasi Posyandu, pemberian ASI eksklusif, serta kolaborasi lintas sektor seperti Dinas Kesehatan, Dinas Sosial, dan BKKBN. Upaya ini menjadi model bagi implementasi di daerah, termasuk Kota Medan, yang masih menghadapi tantangan di wilayah tertentu.

Kondisi kesehatan di Kota Medan mencerminkan dinamika urban dengan masalah *stunting* yang dipengaruhi oleh faktor kemiskinan perkotaan, sanitasi lingkungan yang buruk, serta rendahnya pengetahuan gizi masyarakat. Pemerintah Kota Medan menanggapi persoalan ini melalui Peraturan Wali Kota Nomor 18 Tahun 2020 tentang Konvergensi Pencegahan *Stunting*, yang menegaskan pentingnya kolaborasi lintas sektor, peran kelurahan, serta partisipasi masyarakat dan dunia usaha. Regulasi ini menjadi instrumen penting dalam mengintegrasikan program kesehatan, pendidikan, dan sosial guna menekan prevalensi *stunting* secara berkelanjutan.

Data terkini menunjukkan bahwa prevalensi *stunting* di Kota Medan telah menurun menjadi 5,8% pada tahun 2023, berkat pelaksanaan program seperti Bapak Asuh Anak *Stunting* (BAAS) yang melibatkan TNI/Polri dan BUMN. Meski demikian, angka ini masih membutuhkan perhatian serius karena masih terdapat kecamatan dengan kasus tinggi, terutama di Medan Marelan, Medan Labuhan, Medan Belawan, dan Medan Deli. Berdasarkan laporan Dinas Kesehatan Kota Medan (2023) Kecamatan Medan Marelan menjadi salah satu wilayah prioritas dengan 23 balita *stunting* di wilayah kerja UPT. Puskesmas Terjun, diikuti oleh Puskesmas Rengas Pulau dengan 11 kasus.

Berdasarkan data Badan Pusat Statistik (BPS) Kota Medan Tahun 2022, Kota Medan terdiri atas 21 kecamatan, namun penelitian ini difokuskan pada Kecamatan Medan Marelan, khususnya wilayah kerja UPT. Puskesmas Terjun, yang hingga kini masih menghadapi persoalan *stunting* sebagai isu kesehatan masyarakat yang serius. Kondisi ini menunjukkan bahwa implementasi kebijakan konvergensi pencegahan *stunting* di wilayah tersebut belum berjalan secara optimal dan dihadapkan pada berbagai tantangan yang kompleks. Hal ini sejalan dengan temuan penelitian Edriani (2023) di UIN Sumatera Utara yang mengungkapkan bahwa tingginya angka *stunting* di wilayah pesisir Kota Medan, termasuk Kecamatan Medan Marelan, dipengaruhi oleh rendahnya kesadaran masyarakat terhadap pentingnya gizi anak, keterbatasan tenaga kesehatan, serta lemahnya koordinasi lintas sektor di tingkat kelurahan dan puskesmas. Sebagai fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama, UPT. Puskesmas Terjun memegang

peran strategis dalam upaya pencegahan *stunting*, namun dalam pelaksanaannya masih dihadapkan pada berbagai kendala, seperti keterbatasan jumlah tenaga kesehatan dan kader gizi yang berdampak pada kurang optimalnya pemantauan tumbuh kembang anak. Selain itu, rendahnya partisipasi masyarakat, khususnya keluarga yang memiliki balita, dalam kegiatan posyandu dan edukasi gizi, minimnya pengetahuan ibu hamil dan menyusui mengenai gizi seimbang serta pentingnya ASI eksklusif, kondisi ekonomi keluarga yang terbatas, serta sanitasi dan lingkungan yang kurang memadai turut memperbesar risiko penyakit infeksi yang dapat memperparah kejadian *stunting* di wilayah tersebut.

Permasalahan tersebut menunjukkan adanya kesenjangan antara kebijakan dan realisasi di lapangan, di mana tujuan konvergensi lintas sektor belum sepenuhnya tercapai. Padahal, konvergensi menjadi pendekatan penting untuk menyinergikan berbagai program mulai dari gizi, kesehatan lingkungan, sanitasi, hingga pendidikan dan perlindungan sosial agar hasilnya lebih efektif dan berkelanjutan.

Berdasarkan data yang dihimpun dari wilayah kerja UPT Puskesmas Terjun Kota Medan, tercatat sebanyak 34 kasus *stunting* yang tersebar di beberapa kelurahan. Dari jumlah tersebut, Kelurahan Labuhan Deli menjadi wilayah dengan jumlah kasus tertinggi, yaitu sebanyak 15 anak yang mengalami *stunting*. Kondisi ini menunjukkan bahwa prevalensi *stunting* di wilayah tersebut masih belum memenuhi target yang telah ditetapkan oleh World Health Organization yaitu sebesar 14%. Oleh karena itu, wilayah

kerja UPT Puskesmas Terjun Kota Medan dipandang relevan untuk dijadikan sebagai lokasi penelitian (Dinas Kesehatan Kota Medan, 2023).

Berdasarkan data terbaru dari UPT Puskesmas Terjun pada Januari 2026, terdapat 13 anak yang mengalami stunting yang tersebar di Kelurahan Terjun, Paya Pasir, dan Labuhan Deli. Jumlah anak yang terkena stunting cukup banyak, hal ini menunjukkan bahwa kasus stunting masih terjadi di wilayah tersebut. Kondisi ini menandakan bahwa upaya pencegahan stunting yang dilakukan belum sepenuhnya berhasil, sehingga masih diperlukan perhatian dan perbaikan agar kasus stunting dapat ditekan secara lebih optimal di setiap kelurahan.

Sebagai bentuk upaya penanggulangan, pemerintah melalui Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional telah melaksanakan program percepatan penurunan *stunting* melalui Rencana Aksi Nasional Percepatan Penurunan *Stunting* (RAN-PASTI). Program ini bertujuan untuk menurunkan angka *stunting* hingga mencapai target 14% pada tahun 2024, sebagaimana diatur dalam Peraturan Presiden Nomor 27 Tahun 2021 tentang percepatan penurunan *stunting*.

Namun demikian, dalam pelaksanaannya masih terdapat berbagai tantangan, terutama yang berkaitan dengan faktor penyebab langsung terjadinya kekurangan gizi. Kelompok yang paling rentan terhadap *stunting* adalah ibu hamil dan anak di bawah dua tahun (baduta), yang berada pada periode penting yaitu 1000 Hari Pertama Kehidupan (1000 HPK). Periode ini

merupakan fase yang menentukan pertumbuhan dan perkembangan anak di masa mendatang.

Penelitian ini berfokus pada implementasi kebijakan konvergensi pencegahan *stunting* berdasarkan Peraturan Wali Kota Medan Nomor 18 Tahun 2020 di Kecamatan Medan Marelan (UPT. Puskesmas Terjun). Fokus utama penelitian meliputi kesenjangan antara kebijakan dan implementasi, rendahnya partisipasi masyarakat dalam program gizi dan sanitasi, kurangnya koordinasi lintas sektor antar instansi, serta keterbatasan sumber daya manusia dan pengetahuan gizi di tingkat keluarga.

Dengan demikian, penelitian ini penting dilakukan untuk menguraikan efektivitas penerapan kebijakan konvergensi pencegahan *stunting* di tingkat lokal dan menyusun rekomendasi strategis agar program lintas sektor dapat berjalan lebih terarah, tepat sasaran, dan berkelanjutan. Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi masukan bagi Pemerintah Kota Medan dan pihak terkait dalam memperkuat kebijakan pencegahan *stunting* berbasis konvergensi di tingkat masyarakat.

Berdasarkan latar belakang yang terjadi diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul **“Implementasi Peraturan Walikota Nomor 18 Tahun 2020 Tentang Konvergensi Pencegahan *Stunting* di Kota Medan”**

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah dikemukakan di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah Bagaimana implementasi

peraturan WaliKota Nomor 18 Tahun 2020 tentang konvergensi pencegahan *stunting* di Kota Medan?

1.3 Tujuan Penelitian

Adapun tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui mengenai implementasi peraturan WaliKota Nomor 18 Tahun 2020 tentang konvergensi pencegahan *stunting* di Kota Medan.

1.4 Manfaat Penelitian

Adapun manfaat dari penelitian ini antara lain :

- a. Secara teoritis, hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan serta memperkaya wawasan dalam bidang ilmu administrasi publik dan kebijakan kesehatan, khususnya mengenai implementasi kebijakan pemerintah daerah dalam upaya konvergensi pencegahan *stunting*. Penelitian ini juga diharapkan bisa menjadi bahan referensi akademis bagi mahasiswa atau peneliti lain yang ingin mengkaji kebijakan serupa, terutama dalam upaya konvergensi pencegahan *stunting*.
- b. Secara praktis, penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan bagi Pemerintah Kota Medan, khususnya Dinas Kesehatan dan UPT. Puskesmas Terjun, dalam memperbaiki pelaksanaan kebijakan konvergensi pencegahan *stunting* agar lebih efektif dan tepat sasaran. Selain itu, hasil penelitian ini juga diharapkan dapat meningkatkan

kesadaran masyarakat tentang pentingnya gizi, pola asuh, dan sanitasi dalam mencegah *stunting* pada anak.

BAB II

URAIAN TEORITIS

2.1 Implementasi Kebijakan

Implementasi kebijakan pada dasarnya merupakan suatu perangkat administrasi hukum yang di dalamnya terdapat berbagai aktor, organisasi, prosedur, serta teknik tertentu yang bekerja secara bersama-sama untuk menjalankan kebijakan yang telah ditetapkan. Penekanan ini menunjukkan bahwa implementasi bukan hanya soal melaksanakan aturan, tetapi bagaimana unsur-unsur pelaksana itu saling terhubung dan bergerak secara terpadu agar kebijakan mampu menghasilkan dampak sesuai dengan tujuan awalnya (Ananda & Rizki, 2021).

Menurut Agustino dalam Sutmasa (2021) mendefinisikan implementasi kebijakan sebagai serangkaian tindakan yang dilakukan oleh individu, aparat pemerintah, maupun kelompok dari sektor publik dan swasta yang diarahkan untuk merealisasikan tujuan-tujuan yang telah ditetapkan dalam suatu keputusan kebijakan. Berdasarkan definisi tersebut, implementasi kebijakan pada dasarnya mencakup tiga unsur utama, yaitu adanya tujuan atau sasaran kebijakan yang jelas, adanya aktivitas atau tindakan yang dilakukan untuk mencapai tujuan tersebut, serta adanya hasil yang diperoleh dari pelaksanaan kegiatan tersebut. Dengan demikian, implementasi kebijakan tidak hanya berhenti pada perumusan kebijakan, tetapi juga menekankan pada proses tindakan nyata yang menghasilkan output dan outcome sesuai dengan sasaran yang telah ditetapkan.

Menurut Ratih dalam Aisah *et al.*, (2021) proses implementasi kebijakan dimulai dari penetapan tujuan kebijakan. Untuk mewujudkan tujuan tersebut, kebijakan memerlukan berbagai masukan (policy input), salah satunya berupa dukungan anggaran. Berbagai input tersebut kemudian diproses dan ditransformasikan menjadi keluaran kebijakan (policy output). Secara sederhana, policy output dapat dipahami sebagai instrumen atau bentuk nyata kebijakan yang digunakan untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan. Selanjutnya, keluaran kebijakan tersebut diimplementasikan kepada kelompok sasaran sehingga menghasilkan outcome tertentu.

Menurut Sitomurang dalam Permatasari (2020) keberadaan implementasi kebijakan mencakup berbagai aspek, termasuk bagaimana implementasi dianggap sebagai alat administrasi hukum dan juga dianggap sebagai fenomena kompleks dari proses atau hasil kebijakan. Situmorang juga menegaskan bahwa implementasi kebijakan adalah salah satu dari banyak tahap kebijakan publik, sekaligus menjadi variabel terpenting yang memengaruhi keberhasilan kebijakan tertentu.

Berdasarkan berbagai pendapat diatas, dapat disimpulkan bahwa implementasi kebijakan merupakan suatu proses yang kompleks dan sistematis dalam mewujudkan keputusan kebijakan ke dalam tindakan nyata melalui aktivitas administratif, hukum, dan teknis yang melibatkan berbagai aktor serta sumber daya. Implementasi kebijakan tidak hanya dimaknai sebagai pelaksanaan aturan secara formal, tetapi juga sebagai rangkaian tindakan terkoordinasi yang mencakup penetapan tujuan, penyediaan input

kebijakan, proses pelaksanaan, hingga pencapaian output dan outcome yang ditujukan kepada kelompok sasaran. Dengan demikian, implementasi kebijakan menjadi tahapan krusial yang sangat menentukan keberhasilan atau kegagalan suatu kebijakan publik dalam mencapai tujuan yang telah ditetapkan, terutama dalam menghadapi dinamika dan kompleksitas kondisi sosial di masyarakat.

2.2 Kebijakan Publik

Kebijakan publik muncul sebagai respons atas berbagai fenomena dalam kehidupan masyarakat yang ditandai oleh interaksi yang berlangsung secara langsung dan intensif antaraktor. Dalam konteks tersebut, kebijakan publik berperan sebagai instrumen pengaturan yang memiliki landasan yang jelas dan tegas untuk merumuskan solusi terhadap dinamika kehidupan sosial. Melalui kebijakan publik, pola interaksi baik di dalam komunitas maupun antara komunitas dengan lingkungannya dapat diarahkan dan dikembangkan secara sistematis, sehingga tujuan bersama berupa terciptanya kemaslahatan yang efektif dapat tercapai (Saputra & Ali, 2020).

Menurut Nugroho dalam Sutmasa (2021) menjelaskan bahwa kebijakan publik mencakup seluruh tindakan yang dilakukan oleh pemerintah, alasan di balik tindakan tersebut, serta hasil yang ditimbulkannya dalam membentuk kehidupan bersama yang berbeda. Definisi ini menegaskan bahwa pemerintah memiliki peranan yang sangat dominan dalam keseluruhan tahapan kebijakan publik, mulai dari proses perumusan, pelaksanaan, hingga pencapaian hasil kebijakan. Dengan demikian, efektivitas penyelenggaraan

pemerintahan dalam konteks kebijakan publik menjadi faktor penentu keberhasilan kebijakan yang dihasilkan.

Menurut Parsons dalam Muadi *et al.*, (2016) kebijakan publik pada hakikatnya merupakan suatu proses yang berlangsung secara berkelanjutan, sehingga pemahaman terhadap siklus kebijakan menjadi hal yang sangat penting, siklus kebijakan mencakup tahapan formulasi, implementasi, dan evaluasi kebijakan. Setiap kebijakan yang dirumuskan pada dasarnya diarahkan untuk mencapai tujuan tertentu. Oleh karena itu, suatu kebijakan tidak akan berhasil apabila pelaksanaannya tidak selaras dengan tujuan yang telah ditetapkan sejak awal.

Dalam praktiknya, masih terdapat anggapan bahwa setelah kebijakan disahkan oleh pihak yang berwenang, kebijakan tersebut akan berjalan secara otomatis dan menghasilkan capaian sebagaimana yang diharapkan oleh para pembuat kebijakan. Padahal, implementasi kebijakan publik merupakan proses yang kompleks dan memerlukan tahapan yang panjang sebelum tujuan kebijakan dapat benar-benar terwujud.

Menurut Keban dalam Rodiyah *et al.*, (2022) memandang kebijakan publik dari beberapa sudut, yaitu sebagai gagasan filosofis, sebagai produk, sebagai proses interaksi, dan sebagai suatu sistem. Dalam perspektif filosofis, kebijakan dipahami sebagai seperangkat nilai, standar, atau kondisi ideal yang ingin diwujudkan. Sebagai produk, kebijakan dilihat sebagai rumusan tujuan atau usulan yang berkembang melalui proses tertentu. Sementara itu, sebagai bentuk interaksi, kebijakan mencerminkan cara suatu

organisasi atau institusi memahami apa yang diharapkan secara umum, khususnya dalam pelaksanaan program dan sistem untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan, Adapun sebagai suatu sistem, kebijakan dipandang sebagai rangkaian proses negosiasi dan diskusi yang digunakan untuk merumuskan masalah serta menentukan strategi pelaksanaannya, pada dasarnya kebijakan publik merupakan hasil keputusan pemerintah yang tidak terlepas dari pengaruh unsur politik dalam setiap tahapannya. Proses perumusan kebijakan publik tidak berlangsung secara instan, melainkan diawali dengan upaya pemerintah dalam mengidentifikasi berbagai isu strategis yang berkembang di masyarakat.

Berdasarkan berbagai pendapat diatas, dapat disimpulkan bahwa kebijakan publik merupakan respons pemerintah terhadap dinamika dan permasalahan sosial yang berkembang dalam kehidupan masyarakat. Kebijakan publik hadir sebagai instrumen pengaturan yang memiliki landasan yang jelas untuk mengarahkan interaksi sosial serta merumuskan solusi atas persoalan publik demi tercapainya kemaslahatan bersama. Dalam konteks ini, pemerintah memegang peran sentral, tidak hanya dalam merumuskan kebijakan, tetapi juga dalam melaksanakan dan mengevaluasi hasil kebijakan tersebut Kebijakan publik tidak dapat dipahami sebagai tindakan yang bersifat statis atau instan, melainkan sebagai suatu proses yang berkelanjutan melalui tahapan formulasi, implementasi, dan evaluasi.

2.3 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Implementasi Kebijakan Publik

Peran implementasi dalam proses kebijakan memiliki arti yang sangat penting dalam mewujudkan perubahan atau kondisi yang diharapkan. Oleh karena itu, implementasi kebijakan perlu dilaksanakan secara optimal agar tujuan dan dampak yang direncanakan dapat tercapai. Kondisi ini menuntut adanya upaya untuk mengidentifikasi secara cermat berbagai faktor yang berpotensi menjadi penyebab keberhasilan maupun kegagalan suatu kebijakan publik dalam tahap pelaksanaannya. Dengan demikian, langkah awal yang perlu dilakukan adalah memahami secara menyeluruh faktor-faktor yang memengaruhi implementasi kebijakan publik (Sutmasa, 2021).

Menurut Nigro dalam Rodiyah et al., (2022) faktor-faktor yang mempengaruhi implementasi kebijakan, antara lain tekanan dari lingkungan eksternal, kecenderungan mempertahankan kebiasaan yang telah lama berlangsung (konservatisme), karakteristik pribadi para pengambil keputusan, pengaruh kelompok di luar organisasi, serta kondisi dan pengalaman yang terjadi pada masa sebelumnya.

Menurut Edward dalam Lubis (2015) implementasi kebijakan merupakan tahapan yang berada di antara proses perumusan kebijakan dan dampak kebijakan yang dirasakan oleh masyarakat sebagai sasaran kebijakan. Tahap implementasi ini menentukan sejauh mana kebijakan yang telah ditetapkan mampu menghasilkan konsekuensi nyata sesuai dengan tujuan yang direncanakan. Edward mengemukakan bahwa terdapat empat faktor utama yang mempengaruhi keberhasilan implementasi kebijakan.

a. Komunikasi

Faktor komunikasi berkaitan dengan bagaimana kebijakan disampaikan kepada organisasi pelaksana maupun kepada publik. Kejelasan dan ketepatan komunikasi memengaruhi pemahaman para pelaksana terhadap isi kebijakan, termasuk tujuan dan mekanisme pelaksanaannya. Selain itu, komunikasi juga berhubungan dengan ketersediaan informasi, sikap serta respons para pihak yang terlibat, serta koordinasi antarunit dalam struktur organisasi pelaksana kebijakan.

b. Sumber Daya Pendukung

Sumber daya pendukung terutama berkaitan dengan ketersediaan sumber daya manusia yang memadai. Faktor ini mencakup jumlah, kemampuan, dan kompetensi pelaksana kebijakan dalam menjalankan kebijakan publik secara efektif. Tanpa dukungan sumber daya yang cukup, pelaksanaan kebijakan berpotensi tidak berjalan sebagaimana yang direncanakan.

c. Disposisi

Disposisi merujuk pada sikap, komitmen, dan kesediaan para pelaksana kebijakan untuk melaksanakan kebijakan publik. Kemampuan teknis semata tidak cukup apabila tidak disertai dengan kemauan dan komitmen yang kuat dari implementator dalam menjalankan kebijakan sesuai dengan ketentuan yang telah ditetapkan.

d. Struktur Birokrasi

Struktur birokrasi berkaitan dengan kesesuaian organisasi pelaksana dalam menyelenggarakan implementasi kebijakan publik. Aspek ini mencakup pembagian tugas, mekanisme kerja, serta prosedur birokrasi yang mendukung kelancaran pelaksanaan kebijakan agar dapat berjalan secara efektif dan efisien.

Menurut Subarsono dalam Maunde et al., (2021) keberhasilan atau kegagalan implementasi kebijakan publik dapat dianalisis melalui tiga faktor utama. faktor pertama adalah karakteristik permasalahan (*tractability of problems*), yang berkaitan dengan tingkat kemudahan atau kesulitan masalah yang hendak diatasi oleh kebijakan. faktor kedua adalah karakteristik kebijakan (*ability of statute to structure implementation*), yaitu sejauh mana isi dan desain kebijakan mampu mengarahkan proses implementasi secara efektif. Adapun faktor ketiga adalah faktor lingkungan (*non-statutory variables affecting implementation*), yang mencakup berbagai kondisi di luar ketentuan kebijakan formal yang turut memengaruhi pelaksanaan kebijakan publik.

Berdasarkan beberapa pendapat di atas, dapat disimpulkan bahwa Implementasi kebijakan publik merupakan tahapan penting yang menentukan keberhasilan suatu kebijakan dalam mencapai tujuan yang telah ditetapkan. Keberhasilan implementasi dipengaruhi oleh berbagai faktor yang saling berkaitan, baik yang bersumber dari internal organisasi maupun dari lingkungan eksternal. Faktor-faktor tersebut meliputi tekanan

lingkungan, karakteristik dan sikap pelaksana kebijakan, pengaruh kelompok di luar organisasi, serta kondisi dan pengalaman pada masa lalu. Selain itu, efektivitas implementasi kebijakan juga ditentukan oleh faktor komunikasi, faktor ketersediaan sumber daya pendukung, faktor disposisi atau komitmen pelaksana, serta faktor struktur birokrasi yang mendukung pelaksanaan kebijakan. Di sisi lain, faktor kompleksitas permasalahan, faktor desain kebijakan, serta faktor lingkungan di luar ketentuan formal turut memengaruhi berhasil atau tidaknya implementasi kebijakan publik.

2.4 Stunting

Stunting merupakan permasalahan kesehatan masyarakat yang dipengaruhi oleh berbagai faktor yang saling berkaitan, tidak hanya kekurangan gizi pada ibu hamil dan anak balita, tetapi juga pola pengasuhan, kualitas pelayanan kesehatan, ketersediaan pangan, serta kondisi lingkungan. Oleh karena itu, upaya pencegahan dan penanggulangan *stunting* perlu difokuskan pada periode 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) sebagai fase penting pertumbuhan anak, praktik pengasuhan yang kurang optimal, terutama rendahnya pengetahuan ibu mengenai kesehatan dan gizi, dapat berdampak pada pemenuhan kebutuhan nutrisi anak. Pemberian ASI dan Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) yang tidak sesuai prinsip gizi seimbang berpotensi menghambat pertumbuhan anak. Selain itu, keterbatasan akses terhadap layanan kesehatan ibu dan anak serta layanan pembelajaran dini dapat menghambat pemantauan tumbuh kembang anak. Faktor lain yang turut memengaruhi *stunting* adalah keterbatasan akses terhadap pangan

bergizi serta kondisi lingkungan yang kurang mendukung, seperti ketersediaan air bersih dan sanitasi yang layak (Sutarto et al., 2018).

Menurut James dalam Nisa (2023) *Stunting* atau kondisi kerdil merupakan keadaan ketika tinggi badan anak berada di bawah standar dibandingkan dengan anak seusianya dan sering dikaitkan dengan kondisi gagal tumbuh pada balita. *Stunting* terjadi akibat kekurangan asupan gizi yang dialami bayi atau janin selama periode seribu hari pertama kehidupan. Kondisi ini tidak hanya meningkatkan risiko kematian janin, tetapi juga menimbulkan dampak serius terhadap kesehatan anak. Dalam jangka pendek, *stunting* dapat menghambat perkembangan otak, pertumbuhan massa dan komposisi tubuh, serta menyebabkan gangguan metabolisme glukosa, lipid, protein, dan hormon. Sementara itu, dalam jangka panjang, *stunting* berpotensi menurunkan kemampuan kognitif dan prestasi belajar, melemahkan daya tahan tubuh, menurunkan kapasitas kerja, serta meningkatkan risiko munculnya berbagai penyakit kronis, seperti penyakit jantung dan pembuluh darah, diabetes, kanker, hingga disabilitas pada usia lanjut.

Menurut Franca dalam Yanti et al., (2020) *Stunting* merupakan kondisi pertumbuhan anak yang ditandai dengan tinggi badan yang lebih rendah dibandingkan dengan standar pertumbuhan anak seusianya. Kondisi ini mencerminkan adanya gangguan pertumbuhan yang bersifat kronis dan terjadi dalam jangka waktu yang relatif panjang. *Stunting* umumnya dikaitkan dengan kegagalan pemenuhan kebutuhan gizi dan kesehatan anak

sejak masa awal kehidupan, sehingga berdampak pada proses pertumbuhan fisik dan perkembangan anak secara keseluruhan.

Anak yang mengalami *stunting* umumnya menunjukkan sejumlah karakteristik yang dapat diamati sejak dini. Ciri-ciri tersebut antara lain tampilan wajah yang terlihat lebih muda dibandingkan usia sebenarnya, pertumbuhan gigi yang berlangsung lebih lambat, serta pertumbuhan fisik yang tidak optimal. Selain itu, anak *stunting* cenderung memiliki kemampuan yang rendah dalam tes perhatian dan daya ingat belajar. Pada rentang usia 8–10 tahun, anak sering menunjukkan perilaku lebih pendiam, keterbatasan kontak mata, serta keterlambatan munculnya tanda-tanda pubertas (Rini et al., 2023).

Menurut Sandjojo dalam Rini et al., (2023) Kondisi *stunting* ini tidak hanya memengaruhi aspek fisik, tetapi juga berdampak pada perkembangan kognitif, emosional, dan sosial anak. Dalam jangka pendek, *stunting* dapat menghambat perkembangan otak, menurunkan tingkat kecerdasan, mengganggu pertumbuhan fisik, serta menyebabkan gangguan metabolisme tubuh. Sementara itu, dalam jangka panjang, *stunting* berpotensi menurunkan kemampuan kognitif dan prestasi belajar, melemahkan sistem kekebalan tubuh sehingga anak lebih rentan terhadap penyakit, serta meningkatkan risiko munculnya penyakit tidak menular seperti diabetes, obesitas, penyakit jantung dan pembuluh darah, kanker, stroke, hingga disabilitas pada usia lanjut.

Tingginya prevalensi *stunting* pada balita dipengaruhi oleh berbagai faktor yang saling berkaitan. Gaffar dalam Fitriani et al., (2022) faktor penyebab langsung *stunting* meliputi rendahnya asupan makanan serta adanya penyakit infeksi yang dialami anak. Selain itu, praktik pengasuhan yang belum optimal, terutama yang berkaitan dengan keterbatasan pengetahuan ibu mengenai kesehatan dan pemenuhan gizi sebelum kehamilan, selama masa kehamilan, maupun setelah melahirkan, turut berkontribusi terhadap terjadinya *stunting*. Faktor lain yang tidak kalah penting adalah terbatasnya akses terhadap layanan kesehatan, seperti pelayanan antenatal (ANC), pelayanan pascanatal (PNC), serta layanan pembelajaran dini yang berkualitas. Di samping itu, kondisi higiene dan sanitasi yang kurang memadai juga berhubungan dengan risiko infeksi, termasuk kecacingan, yang memiliki keterkaitan erat dengan kejadian *stunting* pada balita.

Pencegahan dan penanggulangan *stunting* memerlukan pendekatan yang menyeluruh dan saling terintegrasi karena permasalahan *stunting* dipengaruhi oleh berbagai faktor yang saling berkaitan. Upaya tersebut tidak dapat dilakukan secara parsial, melainkan membutuhkan koordinasi antarberbagai sektor yang berperan dalam pemenuhan gizi, pelayanan kesehatan, pendidikan, serta pemberdayaan masyarakat. Penyampaian informasi dan peningkatan pemahaman para pemangku kepentingan menjadi bagian penting agar upaya perbaikan gizi dapat dilaksanakan secara efektif dan berkelanjutan, selain itu, penguatan intervensi pada periode 1.000 Hari

Pertama Kehidupan merupakan aspek krusial dalam pencegahan *stunting*, karena periode ini sangat menentukan kualitas pertumbuhan dan perkembangan anak. Edukasi dan peningkatan pengetahuan perempuan sebelum dan selama kehamilan juga memiliki peran penting dalam mendukung pemenuhan gizi dan kesehatan ibu serta janin. Secara keseluruhan, upaya perbaikan gizi untuk menurunkan *stunting* harus dilakukan secara terpadu dan berkesinambungan dengan melibatkan berbagai unsur masyarakat (Masan, 2021).

Berdasarkan pandangan diatas, dapat disimpulkan bahwa *stunting* merupakan masalah kesehatan masyarakat yang bersifat kompleks dan dipengaruhi oleh berbagai faktor yang saling berkaitan, mulai dari pemenuhan gizi, pola pengasuhan, akses layanan kesehatan, hingga kondisi lingkungan. *Stunting* tidak hanya berdampak pada pertumbuhan fisik anak, tetapi juga memengaruhi perkembangan kognitif, kesehatan, dan kualitas hidup anak dalam jangka panjang. Oleh karena itu, upaya pencegahan dan penanggulangan *stunting* perlu dilakukan secara terpadu dan berkelanjutan, dengan penekanan pada periode 1.000 Hari Pertama Kehidupan serta peningkatan peran keluarga dan masyarakat dalam mendukung tumbuh kembang anak secara optimal.

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kualitatif, yaitu pendekatan penelitian yang bertujuan untuk menggambarkan objek atau subjek penelitian berdasarkan kondisi yang sebenarnya. Metode ini digunakan untuk menyajikan fakta dan karakteristik objek penelitian secara sistematis dan akurat, serta memahami fenomena yang diteliti dalam konteks yang utuh. Dengan pendekatan kualitatif, penelitian berfokus pada pemaknaan terhadap fenomena sosial yang terjadi. Creswell dalam Saputra dan Ali (2020) menjelaskan bahwa penelitian kualitatif merupakan pendekatan yang digunakan untuk menggali dan memahami makna yang dibangun oleh individu maupun kelompok terhadap suatu permasalahan sosial atau kemanusiaan. Proses penelitian kualitatif melibatkan tahapan penting, seperti perumusan pertanyaan penelitian, penggunaan prosedur pengumpulan data yang spesifik, analisis data secara induktif dari tema-tema khusus menuju tema yang lebih umum, serta penafsiran makna dari data yang diperoleh.

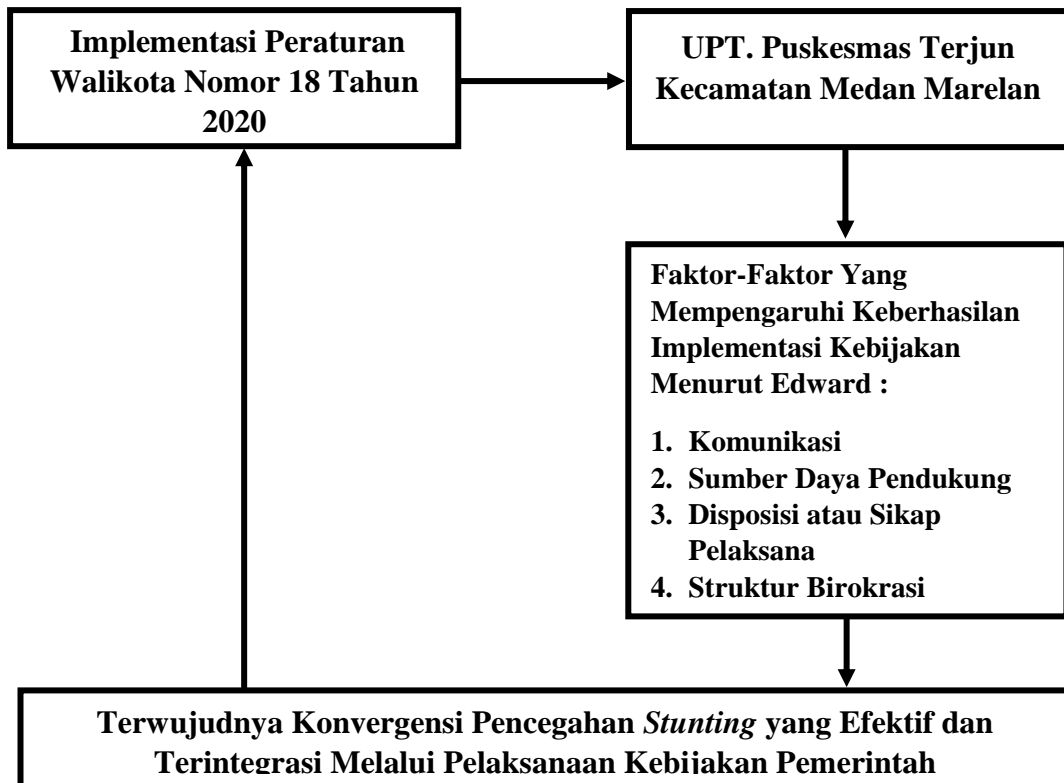
Menurut Bradwey dalam Yuliani (2018) Penelitian deskriptif kualitatif merupakan bagian dari penelitian kualitatif dasar dan tidak dapat dipahami sebagai bentuk penelitian yang sederhana atau berkualitas rendah. Penelitian deskriptif bertujuan untuk menemukan dan menggambarkan fakta secara sistematis disertai dengan penafsiran yang tepat, dengan memanfaatkan data

yang diperoleh melalui observasi, wawancara, dan dokumentasi. Deskriptif kualitatif digunakan untuk mengkaji fenomena sosial secara mendalam dengan menekankan pada pertanyaan mengenai siapa, apa, di mana, dan bagaimana suatu peristiwa terjadi, sehingga dapat diidentifikasi pola-pola yang muncul melalui proses analisis induktif.

Peneliti memilih penelitian kualitatif karena penelitian kualitatif dianggap dapat mendeskripsikan secara detail tentang Implementasi Peraturan Walikota Nomor 18 Tahun 2020 tentang Konvergensi Pencegahan *Stunting* di Kota Medan.

3.2 Kerangka Konsep

Sugiyono dalam Listiana dan Anam (2022) menjelaskan bahwa kerangka berpikir merupakan alur pemikiran yang disusun berdasarkan teori, konsep, serta temuan penelitian sebelumnya yang relevan. Kerangka ini digunakan untuk menjelaskan keterkaitan antar faktor penelitian secara logis dan rasional, sehingga hubungan yang dibangun dapat dipahami secara ilmiah. Kerangka berpikir konseptual menitikberatkan pada pemetaan hubungan antar konsep atau faktor yang menjadi dasar penelitian, dengan tujuan membentuk model konseptual yang menggambarkan keterkaitan faktor-faktor yang diteliti. Adapun kerangka konsep penelitian penulis adalah sebagai berikut:



Gambar 3.1 Kerangka Konsep

3.3 Definisi Konsep

Definisi konsep merupakan penjelasan mengenai konsep-konsep utama yang digunakan dalam penelitian secara teoritis. Definisi ini disusun berdasarkan rujukan teori dan literatur yang relevan agar memberikan batasan yang jelas terhadap konsep yang diteliti serta memudahkan pemahaman dalam proses analisis penelitian (Sugiyono, 2020). Definisi konsep bertujuan untuk menjelaskan makna suatu konsep secara ilmiah dan membedakannya dari definisi operasional yang bersifat teknis dan terukur.

Adapun definisi konsep dalam penelitian ini antara lain sebagai berikut:

a. Implementasi Kebijakan

Implementasi kebijakan adalah proses penerapan suatu keputusan atau program kebijakan ke dalam tindakan nyata di lapangan agar tujuan yang telah ditetapkan dapat tercapai secara efektif. Proses ini melibatkan berbagai pihak, baik dari pemerintah maupun masyarakat, serta membutuhkan kerja sama, komunikasi, dan dukungan sumber daya yang memadai agar kebijakan dapat dijalankan sesuai dengan tujuan yang telah ditetapkan.

b. Kebijakan Publik

Kebijakan publik adalah proses menjalankan kebijakan yang telah ditetapkan oleh pemerintah agar dapat menghasilkan perubahan nyata di lapangan dan mencapai tujuan yang diinginkan. Proses ini tidak hanya melibatkan penerapan aturan secara formal, tetapi juga mencakup koordinasi, kerja sama antarinstansi, penggunaan sumber daya, serta penyesuaian dengan kondisi dan kebutuhan masyarakat.

c. *Stunting*

Stunting adalah kondisi gagal tumbuh pada anak yang ditandai dengan tinggi badan yang lebih rendah dibandingkan dengan standar usianya, sebagai akibat dari kekurangan gizi kronis dalam jangka waktu yang panjang, terutama pada periode seribu hari pertama kehidupan. Kondisi ini tidak hanya berdampak pada pertumbuhan fisik anak, tetapi juga

berpengaruh terhadap perkembangan kognitif, kesehatan, dan kualitas hidup anak di masa mendatang.

3.4 Kategorisasi Penelitian

Kategorisasi penelitian merupakan proses pengelompokan aspek-aspek yang diteliti untuk mempermudah analisis dalam memahami pelaksanaan kebijakan secara sistematis (Rijali, 2018). Dalam penelitian ini, kategorisasi digunakan untuk mengkaji implementasi kebijakan konvergensi pencegahan *stunting* di UPT. Puskesmas Terjun Kecamatan Medan Marelan. Kategorisasi penelitian disusun berdasarkan teori implementasi kebijakan Edward dalam Sormin (2021), yang menekankan beberapa unsur penting dalam pelaksanaan kebijakan public. Adapun kategorisasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

a. Komunikasi

Mengkaji sejauh mana informasi dan kebijakan mengenai konvergensi pencegahan *stunting* berdasarkan Peraturan Wali Kota Medan Nomor 18 Tahun 2020 disampaikan kepada pelaksana kebijakan dan masyarakat sasaran, termasuk kejelasan informasi, konsistensi penyampaian, serta tingkat pemahaman pihak-pihak yang terlibat.

b. Sumber Daya

Menilai ketersediaan sumber daya manusia, anggaran, sarana dan prasarana, serta kemampuan teknis yang dimiliki instansi terkait, khususnya Puskesmas dan aparat kelurahan, dalam melaksanakan kebijakan konvergensi pencegahan *stunting*.

c. Disposisi atau Sikap Pelaksana

Melihat bagaimana sikap, komitmen, serta kemauan para pelaksana kebijakan dalam menjalankan Peraturan Wali Kota Medan Nomor 18 Tahun 2020, termasuk dukungan, kepatuhan, dan respons pelaksana terhadap kebijakan konvergensi pencegahan *stunting*.

d. Struktur Birokrasi

Mengkaji prosedur kerja, pembagian tugas, koordinasi antarlembaga, serta mekanisme pelaksanaan kebijakan yang memengaruhi efektivitas implementasi kebijakan konvergensi pencegahan *stunting* di Kota Medan.

3.5 Informan atau Narasumber

Dalam penelitian ini, pengambilan informan dilakukan dengan menggunakan teknik purposive, yakni cara memilih sampel berdasarkan pertimbangan khusus yang sesuai dengan tujuan penelitian. Teknik ini tepat digunakan dalam penelitian kualitatif karena fokusnya pada pemilihan individu yang dianggap paling memahami dan terlibat langsung dengan fenomena yang sedang dikaji (Sugiyono, 2020). Dengan metode ini, informan yang terpilih diharapkan dapat memberikan data yang mendalam dan relevan untuk mendukung analisis penelitian.

Informan yang dilibatkan terdiri dari beberapa pihak kunci yang berperan dalam pelaksanaan kebijakan percepatan penurunan *stunting* di wilayah kerja UPT. Puskesmas Terjun, antara lain:

Tabel 3.1 Informan Penelitian

No	Nama	Usia	Jenis Kelamin	Pendidikan	Jabatan
1	dr. Tissa Rildayanti Hasibuan	49 Tahun	Perempuan	S2	KA UPT Puskesmas Terjun
2	Siti Kholijah H, S. Tr.Keb	48 Tahun	Perempuan	S1	Bidan Kesehatan Ibu&Anak
3	Hana Riris Siahaan	31 Tahun	Perempuan	D3	OJT Program Gizi
4	Eka Purnama Sari	37 Tahun	Perempuan	SMK	Kader Posyandu
5	Rona	30 Tahun	Perempuan	SMA	Ibu Rumah Tangga

Sumber : Hasil Penelitian 2026

3.6 Teknik Pengumpulan Data

Menurut Rozikin et al., (2026) Teknik pengumpulan data merupakan cara yang digunakan peneliti untuk mengumpulkan informasi atau fakta secara sistematis agar dapat menjawab permasalahan penelitian dengan tepat. Teknik ini sangat penting karena akan menentukan kualitas data yang nantinya akan dianalisis, terutama dalam penelitian kualitatif seperti penelitian tentang implementasi kebijakan publik di tingkat lokal.

Berdasarkan literatur terbaru, teknik pengumpulan data yang umum digunakan dalam penelitian kualitatif meliputi observasi, wawancara, dan dokumentasi. Observasi dilakukan dengan melihat langsung kondisi di lapangan, wawancara dilakukan dengan menggali informasi dari informan, sedangkan dokumentasi dilakukan dengan mengumpulkan dokumen pendukung seperti laporan atau arsip. Penggunaan ketiga teknik ini secara bersama-sama dapat memperkuat data melalui proses triangulasi sehingga hasil penelitian menjadi lebih akurat.:

a. Observasi

Observasi dilakukan untuk mendapatkan gambaran nyata dari kondisi dan aktivitas di lapangan, khususnya terkait pelaksanaan program pencegahan *stunting*. Teknik ini meliputi kegiatan mengamati secara langsung, baik secara partisipatif maupun non-partisipatif, untuk mengidentifikasi fenomena yang terjadi secara alami tanpa mengganggu jalannya kegiatan (Sugiyono, 2020).

b. Wawancara

Metode wawancara dipilih agar data yang diperoleh lebih mendalam dan terarah. Wawancara dilakukan secara langsung dengan informan yang telah dipilih secara purposive berdasarkan pertimbangan tertentu. Tipe wawancara yang digunakan adalah semi terstruktur, di mana pedoman sudah disiapkan namun tetap memberi ruang bagi responden untuk mengemukakan pandangannya secara luas (Sugiyono, 2020).

c. Dokumentasi

Dokumentasi berfungsi sebagai pendukung data yang nantinya dilengkapi dari hasil wawancara dan observasi. Data yang dikumpulkan bisa berupa dokumen resmi seperti peraturan daerah, laporan kegiatan, maupun arsip yang relevan, yang membantu memperkuat keabsahan informasi dan gambaran kebijakan yang berjalan di lapangan (Sugiyono, 2020).

3.7 Teknik Analisis Data

Menurut Rahmani et al., (2025) Teknik analisis data merupakan proses mengolah data yang telah dikumpulkan menjadi informasi yang bermakna

sehingga dapat menjawab rumusan masalah penelitian. Dalam penelitian kualitatif, analisis data dilakukan secara terus-menerus dan saling berkaitan sejak awal hingga akhir penelitian.

Model analisis data yang digunakan dalam penelitian ini mengacu pada model Miles dan Huberman dalam Rahmani et al., (2025) yang terdiri dari tiga tahapan utama, yaitu reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan.:

a. Reduksi Data

Reduksi data merupakan tahap awal dalam analisis data, yaitu proses memilih dan menyederhanakan data yang diperoleh di lapangan. Pada tahap ini, peneliti memfokuskan pada data yang relevan dengan penelitian, sehingga data yang terlalu banyak dapat diringkas tanpa menghilangkan makna pentingnya.

b. Penyajian Data (Display Data)

Penyajian data adalah proses menyusun data yang telah direduksi ke dalam bentuk yang mudah dipahami, seperti uraian naratif, tabel, atau bagan. Tujuannya agar peneliti dapat melihat pola, hubungan, dan informasi penting dari data yang telah dikumpulkan.

c. Penarikan Kesimpulan

Penarikan kesimpulan merupakan tahap akhir dalam analisis data, yaitu proses merumuskan hasil penelitian berdasarkan data yang telah dianalisis. Kesimpulan yang dihasilkan kemudian diverifikasi kembali agar sesuai dengan data di lapangan dan dapat dipertanggungjawabkan.

3.8 Waktu dan Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan November 2025 sampai April 2026, Waktu tersebut meliputi pengumpulan data lapangan, penyusunan laporan, serta proses bimbingan hingga selesai.

Lokasi penelitian berada di UPT. Puskesmas Terjun yang berada di Kecamatan Medan Marelan, Kota Medan, Sumatera Utara, 20256. Tempat ini dipilih karena menjadi pusat koordinasi utama dalam pelaksanaan program pencegahan *stunting* di wilayah tersebut.

3.9 Deskripsi Objek Penelitian/Profil UPT Puskesmas Terjun Kota Medan

Objek penelitian ini adalah implementasi Peraturan Wali Kota Medan Nomor 18 Tahun 2020 tentang Konvergensi Pencegahan *Stunting* di Kota Medan. Penelitian ini difokuskan pada pelaksanaan kebijakan tersebut di wilayah kerja UPT. Puskesmas Terjun, Kecamatan Medan Marelan.

UPT Puskesmas Terjun merupakan unit pelaksana teknis di bawah Dinas Kesehatan Kota Medan yang berfungsi sebagai fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama. Puskesmas ini memiliki peran penting dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat melalui berbagai layanan, seperti upaya menjaga kesehatan (promotif), mencegah penyakit (preventif), mengobati pasien (kuratif), serta membantu pemulihan kesehatan (rehabilitatif).

Pelaksanaan program pencegahan *stunting* di UPT Puskesmas Terjun dilakukan melalui berbagai kegiatan, seperti pelayanan kesehatan ibu dan anak, pemantauan pertumbuhan balita, pemberian makanan tambahan, serta edukasi gizi kepada masyarakat. Dalam pelaksanaannya, puskesmas bekerja sama dengan

tenaga kesehatan, kader posyandu, serta masyarakat guna mendukung keberhasilan program secara optimal.

Wilayah kerja UPT Puskesmas Terjun berada di Kecamatan Medan Marelan yang masih menghadapi permasalahan stunting. Kondisi ini dipengaruhi oleh faktor ekonomi, rendahnya pengetahuan gizi masyarakat, serta kurangnya partisipasi dalam kegiatan pelayanan kesehatan.

Secara geografis, wilayah kerja UPT Puskesmas Terjun memiliki batas-batas sebagai berikut:

1. Sebelah Utara berbatasan dengan wilayah pesisir/laut (Selat Malaka)
2. Sebelah Selatan berbatasan dengan Kecamatan Medan Deli
3. Sebelah Timur berbatasan dengan Kecamatan Medan Labuhan
4. Sebelah Barat berbatasan dengan Kabupaten Deli Serdang

Batas wilayah ini menunjukkan bahwa daerah kerja puskesmas memiliki karakteristik wilayah pesisir dan padat penduduk, yang turut memengaruhi kondisi kesehatan masyarakat, termasuk kejadian stunting.

Gambar 3.2

Tampilan Depan UPT Puskesmas Terjun Kota Medan Marelan



Visi, Misi, dan Tugas Pokok UPT Puskesmas Terjun Kota Medan Marelan

1. Visi

“Terwujudnya masyarakat Kecamatan Medan Marelan yang sehat, mandiri, dan berkeadilan melalui pelayanan kesehatan yang berkualitas.

2. Misi

- a) Meningkatkan pelayanan kesehatan yang bermutu, merata, dan terjangkau. Fokus pada aksesibilitas layanan bagi seluruh lapisan masyarakat.
- b) Mengembangkan upaya promotif dan preventif
Sejalan dengan konsep primary health care, menekankan pencegahan penyakit seperti stunting, imunisasi, dan edukasi kesehatan.
- c) Meningkatkan peran serta masyarakat dalam pembangunan kesehatan
Melalui pemberdayaan kader posyandu, keluarga, dan komunitas.
- d) Meningkatkan profesionalisme sumber daya manusia kesehatan
Dengan pelatihan, peningkatan kompetensi, dan etika pelayanan.
- e) Mewujudkan lingkungan sehat di wilayah kerja Puskesmas
Melalui program sanitasi, kesehatan lingkungan, dan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS).

3. Tugas Pokok

Berdasarkan ketentuan dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Puskesmas memiliki tugas utama sebagai berikut:

- a) Penyelenggaraan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM)
Upaya ini bersifat promotif dan preventif, meliputi:

Keterangan :

Berdasarkan struktur organisasi pada UPT Puskesmas Terjun di bawah naungan Dinas Kesehatan Kota Medan, pelaksanaan tugas dan fungsi masing-masing unit kerja dirancang untuk mendukung penyelenggaraan pelayanan kesehatan secara menyeluruh, mulai dari pencegahan, peningkatan kesehatan, pengobatan, hingga pemulihan kesehatan masyarakat di tingkat pelayanan dasar. Secara umum, Kepala UPT Puskesmas memiliki peran strategis dalam mengoordinasikan seluruh kegiatan pelayanan kesehatan, pengelolaan sumber daya, serta memastikan implementasi kebijakan kesehatan berjalan efektif sesuai dengan standar yang ditetapkan.

Adapun uraian tugas berdasarkan struktur organisasi adalah sebagai berikut:

1. Kepala UPT Puskesmas

Kepala UPT Puskesmas bertanggung jawab dalam:

- a) Memimpin dan mengoordinasikan seluruh kegiatan pelayanan kesehatan di puskesmas.
- b) Menyusun kebijakan teknis operasional pelayanan kesehatan.
- c) Melaksanakan pengawasan, monitoring, dan evaluasi program kesehatan.
- d) Mengelola sumber daya manusia, keuangan, serta sarana dan prasarana.
- e) Menjalin koordinasi lintas sektor dalam mendukung program kesehatan masyarakat.

2. Kepala Tata Usaha (KTU)

KTU memiliki tugas dalam bidang administrasi umum, meliputi:

- a) Pengelolaan administrasi perkantoran dan kepegawaian

- b) Pengelolaan keuangan dan pelaporan
- c) Pengelolaan surat menyurat dan kearsipan
- d) Pengelolaan sarana dan prasarana puskesmas
- e) Pelaksanaan monitoring dan evaluasi administrasi

3. Penanggung Jawab UKM (Upaya Kesehatan Masyarakat)

a) UKM Esensial

Melaksanakan program kesehatan dasar masyarakat, seperti:

1. Promosi kesehatan (Promkes)
2. Kesehatan lingkungan (Kesling)
3. Kesehatan ibu dan anak (KIA)
4. Gizi masyarakat
5. Pencegahan dan pengendalian penyakit (P2P)

Fungsi utamanya:

1. Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat melalui upaya promotif dan preventif
2. Melaksanakan kegiatan penyuluhan dan edukasi kesehatan
3. Melakukan monitoring dan evaluasi program kesehatan masyarakat

b) UKM Pengembangan

Melaksanakan program pengembangan sesuai kebutuhan wilayah, seperti:

1. Kesehatan jiwa
2. Kesehatan kerja (K3)
3. Kesehatan olahraga (Kesorga)

Fungsi:

1. Mengembangkan inovasi pelayanan kesehatan
2. Menyesuaikan program dengan permasalahan kesehatan lokal

4. Penanggung Jawab UKP (Upaya Kesehatan Perorangan)

UKP berfokus pada pelayanan kesehatan individu, meliputi:

- a) Pelayanan pemeriksaan umum
- b) Pelayanan kesehatan gigi dan mulut
- c) Pelayanan KIA
- d) Pelayanan gawat darurat
- e) Pelayanan persalinan
- f) Pelayanan farmasi dan laboratorium

Fungsi:

1. Memberikan pelayanan medis secara langsung kepada pasien
2. Melakukan diagnosis, pengobatan, dan tindakan medis
3. Menjamin mutu pelayanan kesehatan individu

5. Penanggung Jawab Jaringan dan Jejaring Puskesmas

Unit ini bertugas:

- a) Mengelola puskesmas pembantu dan jejaring pelayanan kesehatan
- b) Mengoptimalkan akses pelayanan kesehatan di wilayah kerja
- c) Melakukan koordinasi dengan fasilitas kesehatan lainnya

6. Penanggung Jawab Bangunan, Prasarana, dan Peralatan

Memiliki fungsi:

- a) Mengelola dan memelihara sarana dan prasarana puskesmas

- b) Menjamin ketersediaan dan kelayakan alat kesehatan
- c) Mendukung kelancaran operasional pelayanan kesehatan

7. Penanggung Jawab Mutu

Bertugas dalam:

- a) Menjamin mutu pelayanan kesehatan sesuai standar
- b) Melakukan evaluasi dan peningkatan kualitas layanan
- c) Mengembangkan sistem manajemen mutu di puskesmas

3.10 Sistematika Penulisan

Sistematika penulisan dalam penelitian ini disusun secara sistematis dan terstruktur guna memudahkan pembaca dalam memahami alur serta isi penelitian secara menyeluruh. Adapun susunan penulisan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

BAB I : PENDAHULUAN

Bab ini berisi uraian mengenai latar belakang masalah yang melandasi dilakukannya penelitian, rumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, serta sistematika penulisan yang digunakan sebagai panduan dalam penyusunan skripsi.

BAB II : URAIAN TEORITIS

Bab ini membahas berbagai landasan teori dan konsep yang relevan dengan penelitian. Pembahasan meliputi teori implementasi kebijakan, kebijakan publik, serta konsep stunting yang menjadi dasar dalam menganalisis permasalahan penelitian.

BAB III : METODE PENELITIAN

Bab ini menjelaskan metode yang digunakan dalam penelitian, meliputi jenis dan pendekatan penelitian, lokasi dan waktu penelitian, informan penelitian, teknik pengumpulan data, teknik analisis data, serta kerangka dan kategorisasi penelitian.

BAB IV : HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Bab ini menyajikan hasil penelitian yang diperoleh dari lapangan, kemudian dianalisis dan diinterpretasikan berdasarkan teori yang digunakan sehingga dapat menjawab rumusan masalah penelitian.

BAB V : PENUTUP

Bab ini berisi kesimpulan dari hasil penelitian serta saran yang diberikan peneliti sebagai rekomendasi bagi pihak-pihak terkait.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui bagaimana implementasi Peraturan Wali Kota Medan Nomor 18 Tahun 2020 tentang Konvergensi Pencegahan *Stunting* di Kota Medan, khususnya di wilayah kerja UPT. Puskesmas Terjun, Kecamatan Medan Marelan. Data dalam penelitian ini diperoleh melalui wawancara, observasi, serta dokumentasi yang dilakukan langsung di lapangan.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, diperoleh informasi bahwa pelaksanaan kebijakan konvergensi pencegahan *stunting* telah dijalankan melalui berbagai program yang melibatkan tenaga kesehatan, kader posyandu, serta masyarakat. Program tersebut antara lain berupa pelayanan kesehatan ibu dan anak, pemberian makanan tambahan, pemantauan tumbuh kembang balita, serta kegiatan penyuluhan mengenai gizi dan pola hidup sehat.

Namun, dalam pelaksanaannya masih ditemukan beberapa kendala. Salah satunya adalah rendahnya partisipasi masyarakat dalam mengikuti kegiatan posyandu dan penyuluhan kesehatan. Selain itu, keterbatasan sumber daya manusia serta kurangnya pemahaman masyarakat mengenai pentingnya gizi juga menjadi hambatan dalam upaya pencegahan *stunting*.

Dari sisi koordinasi, kerja sama antar pihak seperti tenaga kesehatan dan kader sudah berjalan, namun belum sepenuhnya optimal. Hal ini terlihat dari

masih adanya kurangnya sinkronisasi dalam pelaksanaan program di lapangan. Meskipun demikian, upaya pencegahan *stunting* tetap terus dilakukan melalui pendekatan yang lebih dekat kepada masyarakat.

Dengan demikian, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa implementasi kebijakan konvergensi pencegahan *stunting* di wilayah penelitian sudah berjalan, namun belum maksimal dan masih memerlukan perbaikan, terutama dalam hal peningkatan partisipasi masyarakat dan penguatan koordinasi antar pelaksana.

4.1.1. Adanya Peran Komunikasi Dalam Pencegahan Stunting

Komunikasi merupakan salah satu faktor penting dalam keberhasilan implementasi kebijakan, khususnya dalam program pencegahan *stunting*. Komunikasi berperan dalam menyampaikan informasi, memberikan pemahaman, serta membentuk kesadaran masyarakat mengenai pentingnya pencegahan *stunting* sejak dini. Komunikasi yang baik dan mudah dipahami akan mempermudah pelaksanaan program serta meningkatkan partisipasi masyarakat.

Berdasarkan hasil wawancara yang dilaksanakan pada hari Selasa 31 Maret 2026 dengan Ibu dr. Tissa Rildayanti Hasibuan selaku KA UPT Puskesmas Terjun. Beliau mengatakan bahwa :

“Kalau untuk penyampaian informasi terkait pencegahan *stunting*, sebenarnya kami dari pihak puskesmas sudah berupaya semaksimal mungkin agar informasi itu bisa sampai ke masyarakat. Biasanya kami melakukan sosialisasi dan penyuluhan secara rutin, baik di dalam gedung maupun di luar gedung seperti di posyandu atau kegiatan masyarakat lainnya. Selain itu, kami juga melakukan koordinasi lintas sektor, misalnya dengan pihak kelurahan, kecamatan, bahkan kader yang ada di setiap lingkungan. Jadi alurnya itu biasanya informasi dari puskesmas

disampaikan dulu ke tenaga kesehatan dan kader, nanti dari mereka yang akan meneruskan ke masyarakat secara langsung. Karena memang tidak mungkin kami menjangkau seluruh masyarakat satu per satu secara langsung. Kami juga sering melakukan pertemuan atau rapat dengan kader untuk memastikan bahwa informasi yang disampaikan itu sama dan tidak ada perbedaan di lapangan. Tapi walaupun sudah dilakukan seperti itu, kami masih melihat bahwa pemahaman masyarakat tentang stunting itu belum merata. Masih ada yang menganggap stunting itu hal biasa, padahal sebenarnya ini masalah yang serius. Jadi menurut saya, komunikasi ini harus terus ditingkatkan, baik dari segi cara penyampaian maupun frekuensinya, supaya masyarakat bisa lebih memahami.”

Selanjutnya berdasarkan wawancara pada hari Selasa 31 Maret 2026, dengan Ibu Siti Kholijah H, S. Tr.Keb selaku Bidan Kesehatan Ibu dan Anak.

Beliau mengatakan bahwa :

“Kalau dari kami di bagian KIA, komunikasi itu lebih banyak dilakukan melalui kegiatan yang langsung menyentuh ibu-ibu, seperti kelas ibu hamil dan kelas ibu balita. Di situ kami jelaskan secara bertahap, mulai dari pentingnya asupan gizi selama kehamilan, pemeriksaan rutin, sampai bagaimana cara merawat anak agar tidak mengalami stunting. Karena kan stunting ini sebenarnya bisa dicegah sejak awal, bahkan sejak ibu hamil. Selain itu, kami juga sering memberikan edukasi saat pelayanan di puskesmas maupun saat kegiatan posyandu. Kami juga melibatkan kader dalam menyampaikan informasi supaya bisa menjangkau lebih banyak masyarakat. Tapi memang kendalanya, tidak semua masyarakat bisa hadir dalam kegiatan tersebut. Ada yang sibuk bekerja, ada juga yang kurang tertarik untuk datang. Jadi walaupun kami sudah menyampaikan informasi, tapi tidak semuanya sampai ke sasaran. Itu yang membuat komunikasi ini belum maksimal, karena masih tergantung dari kehadiran dan kesadaran masyarakat itu sendiri.”

Selanjutnya berdasarkan wawancara yang dilakukan pada hari Selasa 31 Maret 2026 dengan Ibu Eka Purnama Sari selaku Kader Posyandu. Beliau mengatakan bahwa :

“Kalau dari kami sebagai kader, biasanya kami jadi penghubung antara puskesmas dengan masyarakat. Jadi setiap ada informasi atau arahan dari puskesmas, kami sampaikan ke masyarakat melalui kegiatan posyandu. Di posyandu itu kami tidak hanya menimbang anak, tapi juga memberikan penyuluhan tentang gizi, cara pemberian makanan yang benar, dan pentingnya memantau tumbuh kembang anak. Selain itu,

kami juga sering mengajak ibu-ibu secara langsung, bahkan kadang kami datang ke rumah mereka kalau tidak datang ke posyandu. Tapi memang tidak semua masyarakat mau mengikuti apa yang kami sampaikan. Ada yang datang hanya untuk menimbang anak, setelah itu langsung pulang tanpa memperhatikan penyuluhan. Ada juga yang sudah dijelaskan, tapi tidak diterapkan di rumah. Jadi menurut saya, komunikasi itu sudah berjalan, tapi hasilnya belum maksimal karena kembali lagi ke kesadaran masing-masing masyarakat..”

Selanjutnya berdasarkan wawancara yang dilakukan pada hari Rabu 01 April 2026 dengan Ibu Hana Riris S. A.Md selaku OJK Program Gizi. Beliau mengatakan bahwa :

“Kalau dari sisi tenaga gizi, kami biasanya melakukan komunikasi secara lebih intens, terutama kepada ibu yang memiliki anak balita atau yang berisiko stunting. Kami sering mengingatkan mereka, baik secara langsung maupun melalui pesan pribadi seperti WhatsApp, misalnya untuk mengingatkan jadwal posyandu, pembagian makanan tambahan, atau pemantauan perkembangan anak. Selain itu, kami juga bekerja sama dengan kader untuk mengumpulkan masyarakat agar informasi bisa disampaikan secara langsung dan lebih efektif. Tapi memang kendalanya, tidak semua masyarakat memiliki alat komunikasi atau aktif menggunakan handphone, jadi kami tetap harus mengandalkan kader untuk menyampaikan informasi dari rumah ke rumah. Selain itu, kadang masyarakat juga kurang merespon walaupun sudah diingatkan berkali-kali. Jadi komunikasi ini memang harus dilakukan secara terus-menerus dan tidak bisa hanya sekali saja, karena butuh proses agar masyarakat benar-benar memahami.”

Kemudian berdasarkan wawancara yang dilakukan pada hari Kamis 2 April 2026 dengan Ibu Rona selaku Ibu yang memiliki anak *Stunting*. Beliau mengatakan bahwa :

“Kalau dari pengalaman saya, sebenarnya pihak puskesmas dan kader sudah sering menyampaikan informasi. Mereka datang ke posyandu, kadang juga ke lingkungan rumah kami untuk memberikan penyuluhan. Bahkan ada juga yang datang langsung ke rumah untuk melihat kondisi anak. Tapi memang masih ada ibu-ibu yang belum terlalu paham tentang stunting itu sendiri. Kadang yang disampaikan itu bahasanya agak sulit dimengerti, jadi kami kurang paham maksudnya. Selain itu, ada juga yang tidak terlalu memperhatikan karena mungkin sibuk atau merasa itu bukan hal yang penting. Menurut saya, kalau penyampaiannya lebih

sederhana dan lebih sering diulang, mungkin masyarakat bisa lebih mengerti. Karena kalau sudah paham, pasti akan lebih peduli dengan kesehatan anaknya.”

Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa komunikasi dalam pelaksanaan program pencegahan stunting di wilayah kerja UPT. Puskesmas Terjun telah dilakukan melalui berbagai kegiatan seperti sosialisasi, penyuluhan, kelas ibu hamil, posyandu, serta komunikasi langsung melalui kader dan tenaga kesehatan. Penyampaian informasi juga dilakukan secara berjenjang dari puskesmas kepada kader, kemudian diteruskan kepada masyarakat sebagai sasaran utama program.

Namun, pelaksanaan komunikasi tersebut belum sepenuhnya berjalan optimal. Hal ini terlihat dari masih adanya masyarakat yang belum memahami secara jelas mengenai stunting, baik dari segi pengertian maupun cara pencegahannya. Selain itu, rendahnya partisipasi masyarakat dalam mengikuti kegiatan yang telah disediakan, keterbatasan sarana komunikasi, serta penggunaan bahasa yang kurang sederhana juga menjadi hambatan dalam penyampaian informasi. Kondisi ini menyebabkan informasi yang telah disampaikan belum sepenuhnya dipahami dan diterapkan oleh masyarakat dalam kehidupan sehari-hari.

4.1.2 Adanya Ketersediaan Sumber Daya (SD) Dalam Penanganan Stunting

Sumber daya merupakan salah satu faktor penting dalam keberhasilan implementasi kebijakan, termasuk dalam pelaksanaan program pencegahan stunting. Ketersediaan sumber daya, baik dari segi tenaga kesehatan, kader, sarana prasarana, maupun dukungan anggaran, sangat mempengaruhi

efektivitas pelaksanaan program di lapangan. Tanpa adanya sumber daya yang memadai, program yang telah direncanakan tidak dapat berjalan secara optimal.

Berdasarkan hasil wawancara yang dilaksanakan pada hari Selasa 31 Maret 2026 dengan Ibu dr. Tissa Rildayanti Hasibuan selaku KA UPT Puskesmas Terjun. Beliau mengatakan bahwa :

“Kalau kita bicara soal sumber daya, sebenarnya dari puskesmas sendiri kami sudah berusaha memaksimalkan tenaga yang ada. Semua tenaga kesehatan yang tersedia di sini kami libatkan dalam program pencegahan stunting, karena memang ini program prioritas yang harus dijalankan bersama. Tapi memang kalau dibandingkan dengan jumlah sasaran yang cukup banyak dan wilayah kerja yang luas, tenaga yang ada saat ini masih terasa kurang. Apalagi setiap tenaga kesehatan itu tidak hanya fokus pada satu program saja, tapi juga harus menjalankan program-program kesehatan lainnya. Jadi bisa dibilang beban kerjanya cukup tinggi. Selain itu, kami juga sangat bergantung pada kader posyandu yang ada di setiap lingkungan, karena mereka yang langsung berhadapan dengan masyarakat sehari-hari. Dari segi fasilitas, sebenarnya program-program seperti pelayanan ibu dan anak, pemberian makanan tambahan, serta kegiatan posyandu sudah berjalan. Tapi dalam pelaksanaannya, memang belum semua bisa berjalan maksimal karena adanya keterbatasan, terutama dalam menjangkau masyarakat secara merata dan memastikan semua sasaran mendapatkan pelayanan yang sama.”

Selanjutnya berdasarkan wawancara pada hari Selasa 31 Maret 2026, dengan Ibu Siti Kholijah H, S. Tr.Keb selaku Bidan Kesehatan Ibu dan Anak.

Beliau mengatakan bahwa :

“Kalau dari segi tenaga kesehatan, memang masih belum mencukupi, apalagi program stunting ini kan program nasional yang harus dilaksanakan secara menyeluruh dan berkelanjutan. Jadi semua tenaga kesehatan di puskesmas harus ikut terlibat, tidak hanya yang khusus di bagian KIA atau gizi saja. Kami tetap berusaha memberikan pelayanan semaksimal mungkin, baik di dalam gedung seperti pelayanan di puskesmas maupun di luar gedung seperti kegiatan posyandu dan kunjungan ke rumah masyarakat. Tapi memang dengan jumlah tenaga yang terbatas, kadang kami harus membagi waktu dan tenaga untuk berbagai kegiatan sekaligus. Dari segi fasilitas, sebenarnya sudah cukup

mendukung, seperti alat pemeriksaan, buku KIA, dan kegiatan rutin yang berjalan. Tapi kalau jumlah tenaga ditambah, mungkin pelaksanaan program bisa lebih maksimal lagi, terutama untuk menjangkau masyarakat yang belum aktif datang ke pelayanan kesehatan.”

Selanjutnya berdasarkan wawancara yang dilakukan pada hari Selasa 31 Maret 2026 dengan Ibu Eka Purnama Sari selaku Kader Posyandu. Beliau mengatakan bahwa :

” Kalau dari kami sebagai kader, sebenarnya jumlah kader di lingkungan kami sudah cukup, dan kami juga aktif dalam setiap kegiatan posyandu. Biasanya dalam satu kegiatan ada beberapa kader yang terlibat, dan kami juga didampingi oleh tenaga kesehatan seperti bidan. Tugas kami itu membantu dalam pelaksanaan kegiatan, mulai dari menimbang anak, mencatat perkembangan di buku, sampai memberikan penyuluhan kepada ibu-ibu. Selain itu, kami juga berusaha mengajak masyarakat supaya datang ke posyandu, bahkan kadang kami datangi langsung ke rumah kalau mereka tidak hadir. Tapi memang dalam pelaksanaannya, kami juga mengalami beberapa kendala. Salah satunya adalah tidak adanya biaya transportasi atau insentif yang memadai, jadi kami bekerja lebih banyak secara sukarela. Kadang juga fasilitas yang ada masih terbatas, tapi kami tetap berusaha menjalankan kegiatan semaksimal mungkin karena kami merasa ini penting untuk kesehatan anak-anak di lingkungan kami.”

Selanjutnya berdasarkan wawancara yang dilakukan pada hari Rabu 01 April 2026 dengan Ibu Hana Riris S. A.Md selaku OJK Program Gizi. Beliau mengatakan bahwa :

“Kalau dilihat dari sisi tenaga kesehatan, sebenarnya sudah ada pembagian tugas di masing-masing wilayah, jadi setiap wilayah ada penanggung jawabnya. Jadi secara struktur, sumber daya manusia itu sudah ada dan berjalan. Tapi kendala yang paling sering kami hadapi itu justru dari kondisi masyarakatnya. Banyak masyarakat yang tingkat pendidikannya masih rendah, jadi kurang memahami pentingnya gizi, terutama untuk ibu hamil dan anak balita. Selain itu, faktor ekonomi juga sangat berpengaruh, karena tidak semua keluarga mampu memenuhi kebutuhan gizi anak setiap hari. Dari sisi program, sebenarnya sudah ada bantuan seperti pemberian makanan tambahan (PMT), susu untuk ibu hamil, dan bantuan lainnya dari pemerintah. Tapi dalam pelaksanaannya masih ada kendala, seperti keterbatasan anggaran, distribusi yang tidak selalu merata, serta masih adanya masyarakat yang kurang

memanfaatkan bantuan tersebut. Jadi walaupun sumber daya sudah ada, tapi belum sepenuhnya dimanfaatkan secara maksimal oleh masyarakat.” Kemudian berdasarkan wawancara yang dilakukan pada hari Kamis 2

April 2026 dengan Ibu Rona selaku Ibu yang memiliki anak *Stunting*. Beliau mengatakan bahwa :

“Kalau dari yang saya rasakan, tenaga kesehatan seperti bidan dan kader itu sudah cukup membantu. Mereka sering datang ke posyandu, bahkan kadang juga ke rumah untuk melihat kondisi anak. Jadi dari segi pelayanan sebenarnya sudah ada dan cukup baik. Tapi kendala yang kami rasakan itu lebih ke kondisi di dalam keluarga, terutama dalam memenuhi kebutuhan gizi anak. Tidak semua keluarga punya kemampuan ekonomi yang cukup untuk menyediakan makanan yang bergizi setiap hari. Selain itu, kadang kami juga kurang paham bagaimana cara mengatur makanan yang baik untuk anak. Jadi walaupun sudah diberikan penyuluhan dan bantuan, tetap saja ada kesulitan dalam menerapkannya secara maksimal di rumah. Kadang juga bantuan yang diberikan belum cukup untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari.”

Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa sumber daya dalam pelaksanaan program pencegahan stunting di wilayah kerja UPT. Puskesmas Terjun pada dasarnya sudah tersedia, baik dari segi tenaga kesehatan, kader posyandu, maupun program pendukung seperti pelayanan kesehatan ibu dan anak serta pemberian makanan tambahan. Keterlibatan kader sebagai perpanjangan tangan puskesmas juga menjadi salah satu faktor penting dalam membantu menjangkau masyarakat secara lebih luas.

Namun demikian, ketersediaan sumber daya tersebut belum sepenuhnya mampu mendukung pelaksanaan program secara optimal. Hal ini disebabkan oleh keterbatasan jumlah tenaga kesehatan dibandingkan dengan luas wilayah dan jumlah sasaran, sehingga pelayanan belum dapat menjangkau seluruh masyarakat secara merata. Selain itu, keterbatasan anggaran, kurangnya fasilitas

pendukung seperti biaya operasional kader, serta belum meratanya distribusi bantuan juga menjadi hambatan dalam pelaksanaan program.

Di sisi lain, kondisi masyarakat juga sangat mempengaruhi efektivitas pemanfaatan sumber daya yang ada. Rendahnya tingkat pendidikan, keterbatasan ekonomi, serta kurangnya pemahaman mengenai pentingnya gizi menyebabkan program yang telah disediakan belum sepenuhnya dimanfaatkan secara maksimal. Oleh karena itu, meskipun sumber daya telah tersedia, masih diperlukan penguatan dalam hal jumlah tenaga, dukungan anggaran, serta peningkatan kesadaran masyarakat agar pelaksanaan program pencegahan stunting dapat berjalan lebih efektif dan optimal.

4.1.3 Adanya Tindakan Dalam Pencegahan Stunting

Disposisi atau sikap pelaksana merupakan salah satu faktor yang sangat berpengaruh dalam menentukan keberhasilan implementasi suatu kebijakan. Disposisi tidak hanya berkaitan dengan kepatuhan terhadap aturan, tetapi juga mencerminkan komitmen, tanggung jawab, kepekaan sosial, serta kesungguhan para pelaksana dalam menjalankan program di lapangan. Dalam konteks program pencegahan stunting, sikap pelaksana menjadi sangat penting karena keberhasilan program tidak hanya ditentukan oleh adanya kebijakan atau program yang dirancang, tetapi juga oleh bagaimana para pelaksana mampu menjalankan tugasnya dengan penuh dedikasi serta mampu membangun hubungan yang baik dengan masyarakat sebagai sasaran utama program.

Berdasarkan hasil wawancara yang dilaksanakan pada hari Selasa 31 Maret 2026 dengan Ibu dr. Tissa Rildayanti Hasibuan selaku KA UPT Puskesmas Terjun. Beliau mengatakan bahwa :

“Kalau untuk program stunting ini memang menjadi salah satu program prioritas di puskesmas, jadi seluruh tenaga kesehatan di sini sebenarnya sudah memiliki tanggung jawab masing-masing dalam pelaksanaannya. Tidak hanya bagian gizi saja, tetapi semua tenaga kesehatan terlibat, mulai dari dokter, bidan, perawat, hingga tenaga kesehatan lainnya. Kami selalu menekankan bahwa program ini bukan hanya sekadar kegiatan rutin, tetapi merupakan tanggung jawab bersama untuk meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat, khususnya ibu dan anak. Dari sisi sikap, saya melihat bahwa tenaga kesehatan di sini sudah memiliki komitmen yang cukup tinggi. Mereka tetap menjalankan tugasnya dengan baik meskipun sering menghadapi berbagai kendala di lapangan, seperti kurangnya partisipasi masyarakat atau kondisi sosial ekonomi yang mempengaruhi. Kami juga berupaya untuk terus melakukan pendekatan kepada masyarakat, tidak hanya melalui kegiatan di puskesmas, tetapi juga melalui kunjungan langsung ke rumah warga. Hal ini dilakukan agar masyarakat merasa diperhatikan dan lebih terbuka dalam menerima informasi yang diberikan. Namun memang, dalam pelaksanaannya tidak selalu berjalan sesuai harapan, karena masih ada masyarakat yang kurang respon terhadap program yang dijalankan.”

Selanjutnya berdasarkan wawancara pada hari Selasa 31 Maret 2026, dengan Ibu Siti Kholijah H, S. Tr.Keb selaku Bidan Kesehatan Ibu dan Anak. Beliau mengatakan bahwa :

“Kalau menurut saya sebagai tenaga kesehatan, kami memang dituntut untuk menjalankan tugas dengan penuh tanggung jawab, terutama dalam program pencegahan stunting ini. Kami tidak hanya memberikan pelayanan kesehatan, tetapi juga berperan dalam memberikan edukasi kepada masyarakat. Dalam pelaksanaannya, kami sering mengadakan kegiatan seperti kelas ibu hamil dan kelas ibu balita, di mana kami memberikan penjelasan tentang pentingnya gizi, pola makan yang baik, serta cara merawat anak dengan benar. Dari sisi sikap, kami berusaha untuk selalu sabar dan telaten dalam menghadapi masyarakat, karena tidak semua langsung memahami apa yang kami sampaikan. Bahkan ada beberapa masyarakat yang sudah dijelaskan berkali-kali tetapi tetap tidak menjalankan anjuran yang diberikan. Namun demikian, kami tetap berusaha untuk terus memberikan pendampingan, karena kami menyadari bahwa perubahan perilaku tidak bisa terjadi secara instan.

Kami juga sering melakukan kunjungan ke rumah untuk memastikan kondisi ibu dan anak tetap terpantau. Tantangan yang kami hadapi lebih banyak berasal dari masyarakat, seperti kurangnya kesadaran, kebiasaan yang sulit diubah, serta keterbatasan ekonomi yang mempengaruhi kemampuan dalam memenuhi kebutuhan gizi.”

Selanjutnya berdasarkan wawancara yang dilakukan pada hari Selasa 31 Maret 2026 dengan Ibu Eka Purnama Sari selaku Kader Posyandu. Beliau mengatakan bahwa :

“Sebagai kader, kami memiliki peran yang cukup penting karena kami langsung berhadapan dengan masyarakat di lingkungan sekitar. Dari sisi sikap, kami berusaha untuk aktif dan peduli terhadap kondisi masyarakat, khususnya terkait kesehatan anak. Kami biasanya mengajak ibu-ibu untuk datang ke posyandu, memberikan penyuluhan, serta membantu tenaga kesehatan dalam memantau tumbuh kembang anak. Selain itu, kami juga sering mengingatkan masyarakat secara langsung, baik saat bertemu di lingkungan maupun melalui kunjungan ke rumah. Namun memang tidak semua masyarakat mudah diajak, ada yang kurang peduli, ada juga yang merasa tidak perlu datang ke posyandu. Dalam kondisi seperti itu, kami tidak bisa memaksa, tetapi kami tetap berusaha memberikan pemahaman secara perlahan. Kami juga sering bekerja sama dengan tenaga kesehatan untuk mendatangi langsung rumah warga yang anaknya mengalami stunting, agar bisa diberikan perhatian lebih. Dari sisi kami, sebenarnya sudah berusaha semaksimal mungkin, tetapi hasilnya tetap sangat bergantung pada kesadaran masyarakat itu sendiri.”

Selanjutnya berdasarkan wawancara yang dilakukan pada hari Rabu 01 April 2026 dengan Ibu Hana Riris S. A.Md selaku OJK Program Gizi. Beliau mengatakan bahwa :

“Kalau dilihat dari sisi pelaksana program, saya menilai bahwa tenaga kesehatan dan kader sudah memiliki komitmen yang cukup tinggi dalam menjalankan program pencegahan stunting. Hal ini dapat dilihat dari berbagai upaya yang dilakukan, seperti pemantauan rutin, pemberian makanan tambahan, serta kunjungan langsung ke rumah warga. Bahkan dalam beberapa kasus, kami harus melakukan pendekatan secara berulang-ulang agar masyarakat mau mengikuti anjuran yang diberikan. Ini menunjukkan bahwa pelaksana program tidak hanya bekerja secara formal, tetapi juga memiliki kepedulian yang tinggi terhadap kondisi masyarakat. Namun demikian, dalam pelaksanaannya masih terdapat berbagai kendala, terutama dari sisi masyarakat. Tidak semua keluarga

memiliki kesadaran yang sama dalam menjaga kesehatan anak, sehingga anjuran yang diberikan tidak selalu dijalankan. Selain itu, faktor ekonomi juga menjadi salah satu kendala yang cukup berpengaruh, karena tidak semua keluarga mampu memenuhi kebutuhan gizi yang dianjurkan. Oleh karena itu, meskipun dari sisi pelaksana sudah berusaha maksimal, hasil yang dicapai belum sepenuhnya optimal.”

Kemudian berdasarkan wawancara yang dilakukan pada hari Kamis 2

April 2026 dengan Ibu Rona selaku Ibu yang memiliki anak *Stunting*. Beliau mengatakan bahwa :

“Kalau dari yang saya rasakan, petugas dari puskesmas dan kader memang sudah sangat baik dalam menjalankan tugasnya. Mereka sering datang ke rumah untuk melihat kondisi anak saya, memberikan penjelasan, serta memberikan saran terkait perawatan anak. Cara mereka juga baik, tidak memaksa, tetapi tetap mengingatkan dengan cara yang sopan. Jadi dari sisi mereka, saya merasa sudah sangat terbantu. Tapi memang dari kami sebagai orang tua juga ada kendala, misalnya dalam hal ekonomi atau kebiasaan sehari-hari yang sulit diubah. Kadang kami sudah mencoba mengikuti anjuran, tetapi tidak selalu bisa dilakukan secara konsisten. Menurut saya, petugas sudah menjalankan tugasnya dengan baik dan penuh perhatian, hanya saja memang perlu adanya kerja sama dari masyarakat agar hasilnya bisa lebih maksimal.”

Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa disposisi atau sikap pelaksana dalam implementasi program pencegahan stunting di wilayah kerja UPT Puskesmas Terjun secara umum sudah menunjukkan hasil yang cukup baik. Hal ini terlihat dari adanya komitmen, tanggung jawab, serta kepedulian yang tinggi dari tenaga kesehatan dan kader dalam menjalankan program, baik melalui kegiatan penyuluhan, pemantauan rutin, hingga kunjungan langsung ke rumah masyarakat. Para pelaksana juga menunjukkan sikap yang sabar, persuasif, dan tidak mudah menyerah dalam menghadapi berbagai kendala yang ada di lapangan.

Namun demikian, meskipun sikap pelaksana sudah tergolong baik dan mendukung keberhasilan program, implementasi kebijakan pencegahan stunting belum sepenuhnya berjalan secara optimal. Hal ini disebabkan oleh masih adanya kendala dari sisi masyarakat, seperti rendahnya tingkat kesadaran, kurangnya kepatuhan terhadap anjuran yang diberikan, serta faktor ekonomi yang mempengaruhi kemampuan dalam memenuhi kebutuhan gizi anak. Selain itu, adanya kebiasaan yang sudah melekat dalam kehidupan masyarakat juga menjadi tantangan tersendiri dalam mengubah perilaku menuju pola hidup yang lebih sehat.

Kondisi ini menunjukkan bahwa keberhasilan implementasi kebijakan tidak hanya bergantung pada sikap dan kinerja pelaksana, tetapi juga sangat dipengaruhi oleh tingkat partisipasi dan kesadaran masyarakat sebagai sasaran program. Oleh karena itu, diperlukan upaya yang lebih intensif dan berkelanjutan, tidak hanya dari sisi pelaksana, tetapi juga dalam meningkatkan pemahaman dan kesadaran masyarakat, sehingga tujuan dari program pencegahan stunting dapat tercapai secara lebih optimal dan berkelanjutan.

4.1.4 Adanya Struktur Birokrasi dalam Pencegahan Stunting

Struktur birokrasi merupakan salah satu unsur penting dalam keberhasilan implementasi suatu kebijakan, karena berkaitan langsung dengan bagaimana pembagian tugas, wewenang, serta tanggung jawab antar pelaksana dapat berjalan secara terarah dan sistematis. Struktur birokrasi yang jelas akan mempermudah koordinasi antar pihak serta menghindari terjadinya tumpang tindih tugas di lapangan. Dalam program pencegahan stunting,

keberadaan struktur birokrasi menjadi sangat penting karena program ini tidak hanya melibatkan tenaga kesehatan di puskesmas, tetapi juga melibatkan kader posyandu, pemerintah kelurahan, hingga kecamatan sebagai bagian dari pelaksanaan program secara menyeluruh.

Berdasarkan hasil wawancara yang dilaksanakan pada hari Selasa 31 Maret 2026 dengan Ibu dr. Tissa Rildayanti Hasibuan selaku KA UPT Puskesmas Terjun. Beliau mengatakan bahwa :

“Kalau untuk pelaksanaan program pencegahan stunting ini sebenarnya sudah berjalan sesuai dengan struktur organisasi yang ada di puskesmas. Setiap bagian sudah memiliki tugas dan fungsi masing-masing yang saling berkaitan. Misalnya, bagian KIA bertanggung jawab terhadap ibu hamil, bayi, dan balita, kemudian bagian gizi fokus pada pemantauan status gizi serta intervensi yang diperlukan. Selain itu, tenaga kesehatan lainnya juga ikut mendukung program ini, sehingga tidak hanya terpusat pada satu bagian saja. Jadi secara struktur sebenarnya sudah jelas dan saling terintegrasi. Selain itu, dalam pelaksanaannya kami juga melibatkan pihak luar, seperti kader posyandu, kepala lingkungan, lurah, hingga pihak kecamatan. Koordinasi biasanya dilakukan melalui kegiatan lintas sektoral, rapat rutin, serta komunikasi langsung di lapangan. Namun dalam praktiknya, memang masih ada kendala, terutama dalam hal penyampaian informasi di tingkat masyarakat. Kadang informasi yang sudah disampaikan dari puskesmas tidak seluruhnya diterima atau dipahami oleh masyarakat, sehingga pelaksanaan program di lapangan belum sepenuhnya berjalan sesuai dengan yang diharapkan. Oleh karena itu, kami terus berupaya memperkuat koordinasi dan komunikasi agar program ini bisa berjalan lebih efektif..”

Selanjutnya berdasarkan wawancara pada hari Selasa 31 Maret 2026, dengan Ibu Siti Kholijah H, S. Tr.Keb selaku Bidan Kesehatan Ibu dan Anak.

Beliau mengatakan bahwa :

“Kalau dari sisi pembagian tugas sebenarnya sudah cukup jelas, karena setiap tenaga kesehatan sudah memiliki peran masing-masing sesuai dengan bidangnya. Dalam program stunting ini, kami dari bagian KIA lebih fokus pada pelayanan ibu hamil, ibu menyusui, serta bayi dan balita, sementara bagian gizi menangani pemantauan status gizi serta

pemberian intervensi seperti makanan tambahan. Tapi dalam pelaksanaannya, kami tidak bekerja sendiri-sendiri, karena program ini membutuhkan kerja sama dari semua pihak. Jadi meskipun ada pembagian tugas, semua tenaga kesehatan tetap ikut terlibat. Untuk koordinasi, kami biasanya berkomunikasi dengan kader posyandu sebagai perpanjangan tangan di masyarakat. Selain itu, kami juga bekerja sama dengan pihak kelurahan dan kecamatan dalam kegiatan tertentu, seperti sosialisasi dan kegiatan lintas sektoral. Namun dalam praktiknya, masih ada kendala, seperti kurangnya partisipasi masyarakat yang membuat program tidak berjalan maksimal. Jadi meskipun dari sisi struktur sudah jelas, pelaksanaan di lapangan tetap dipengaruhi oleh kondisi masyarakat itu sendiri..”

Selanjutnya berdasarkan wawancara yang dilakukan pada hari Selasa 31 Maret 2026 dengan Ibu Eka Purnama Sari selaku Kader Posyandu. Beliau mengatakan bahwa :

“Kalau dari sisi kami sebagai kader, biasanya kami menerima arahan dari puskesmas terkait program yang harus dijalankan. Setelah itu, kami menyampaikan informasi tersebut kepada masyarakat melalui kegiatan posyandu atau saat bertemu langsung di lingkungan. Kami juga membantu dalam memantau tumbuh kembang anak serta mengajak ibu-ibu untuk datang ke posyandu. Dari segi pembagian tugas, sebenarnya sudah cukup jelas, karena kami memang bertugas sebagai penghubung antara puskesmas dan masyarakat. Untuk koordinasi, kami sering berkomunikasi dengan tenaga kesehatan, terutama bidan dan petugas gizi. Selain itu, kami juga bekerja sama dengan kepala lingkungan untuk mengajak masyarakat agar lebih aktif dalam kegiatan. Namun dalam pelaksanaannya, masih ada kendala, seperti masyarakat yang sulit diajak berpartisipasi atau kurang peduli terhadap kegiatan posyandu. Kadang kami sudah menyampaikan informasi, tetapi tidak semua masyarakat datang atau mengikuti kegiatan. Jadi meskipun struktur dan pembagian tugas sudah jelas, pelaksanaannya tetap tidak selalu berjalan lancar di lapangan.”

Selanjutnya berdasarkan wawancara yang dilakukan pada hari Rabu 01 April 2026 dengan Ibu Hana Riris S. A.Md selaku OJK Program Gizi. Beliau mengatakan bahwa :

“Menurut saya struktur birokrasi dalam pelaksanaan program pencegahan stunting ini sebenarnya sudah cukup baik dan tersusun dengan jelas. Di dalam puskesmas sendiri sudah ada pembagian tugas

antara bagian KIA, gizi, serta tenaga kesehatan lainnya. Selain itu, kami juga melibatkan kader sebagai perpanjangan tangan di masyarakat, karena mereka yang lebih dekat dengan masyarakat sehari-hari. Untuk koordinasi, kami biasanya bekerja sama dengan berbagai pihak, seperti kepala lingkungan, lurah, dan kecamatan, terutama dalam menjangkau masyarakat yang sulit dijangkau atau kurang aktif dalam kegiatan. Namun dalam pelaksanaannya, masih terdapat beberapa kendala, seperti keterbatasan anggaran, kurangnya fasilitas pendukung, serta belum optimalnya koordinasi di tingkat masyarakat. Selain itu, tidak semua informasi yang disampaikan dapat diterima dengan baik oleh masyarakat, sehingga pelaksanaan program belum sepenuhnya berjalan sesuai dengan tujuan yang diharapkan. Oleh karena itu, perlu adanya penguatan dalam hal koordinasi serta peningkatan peran semua pihak agar program ini bisa berjalan lebih maksimal.”

Kemudian berdasarkan wawancara yang dilakukan pada hari Kamis 2 April 2026 dengan Ibu Rona selaku Ibu yang memiliki anak *Stunting*. Beliau mengatakan bahwa :

“Kalau dari yang saya lihat sebagai masyarakat, memang ada kerja sama antara puskesmas, kader, dan pemerintah di lingkungan sini. Biasanya kalau ada kegiatan seperti posyandu atau penyuluhan, kami diberi tahu oleh kader atau petugas kesehatan. Mereka juga kadang datang langsung ke rumah untuk melihat kondisi anak dan memberikan penjelasan. Jadi dari yang saya lihat, masing-masing sudah menjalankan perannya. Tapi memang, tidak semua masyarakat ikut aktif dalam kegiatan tersebut. Ada yang datang, ada juga yang tidak. Jadi walaupun petugas sudah berusaha, hasilnya tetap tergantung dari masyarakatnya juga. Menurut saya, kalau semua masyarakat ikut berpartisipasi, mungkin program ini bisa berjalan lebih baik lagi. Selain itu, mungkin perlu juga lebih sering dilakukan sosialisasi agar masyarakat lebih paham tentang pentingnya program ini..”

Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa struktur birokrasi dalam implementasi program pencegahan stunting di wilayah kerja UPT Puskesmas Terjun pada dasarnya telah tersusun dengan cukup baik dan sistematis. Hal ini terlihat dari adanya pembagian tugas dan wewenang yang jelas antar pelaksana program, baik di dalam puskesmas maupun dengan pihak eksternal seperti kader posyandu, pemerintah kelurahan, dan kecamatan. Selain itu,

koordinasi antar pihak juga telah dilakukan melalui berbagai kegiatan, seperti rapat lintas sektoral, komunikasi langsung, serta kerja sama dalam pelaksanaan program di lapangan.

Namun demikian, meskipun struktur birokrasi telah tersusun dengan baik, dalam pelaksanaannya masih ditemukan beberapa kendala yang mempengaruhi efektivitas program. Kendala tersebut antara lain kurang optimalnya koordinasi di tingkat masyarakat, keterbatasan anggaran dan fasilitas pendukung, serta rendahnya tingkat partisipasi masyarakat dalam mengikuti kegiatan yang telah disediakan. Selain itu, tidak semua informasi dapat tersampaikan secara merata kepada masyarakat, sehingga pelaksanaan program di lapangan belum sepenuhnya berjalan sesuai dengan yang diharapkan.

Kondisi ini menunjukkan bahwa keberhasilan implementasi program tidak hanya ditentukan oleh kejelasan struktur birokrasi, tetapi juga dipengaruhi oleh bagaimana struktur tersebut dijalankan secara efektif dan didukung oleh partisipasi aktif masyarakat. Oleh karena itu, diperlukan upaya yang lebih intensif dalam memperkuat koordinasi antar pelaksana, meningkatkan komunikasi dengan masyarakat, serta mendorong keterlibatan semua pihak agar pelaksanaan program pencegahan stunting dapat berjalan secara lebih optimal, terarah, dan berkelanjutan.

4.2 Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, implementasi program pencegahan stunting di wilayah kerja UPT Puskesmas Terjun Kota

Medan menunjukkan adanya upaya yang dilakukan oleh pihak puskesmas bersama tenaga kesehatan, kader posyandu, serta dukungan dari pemerintah setempat dalam menurunkan angka stunting. Program ini dilaksanakan melalui berbagai kegiatan seperti penyuluhan kepada masyarakat, pemantauan tumbuh kembang balita, pemberian makanan tambahan, serta pendampingan kepada ibu hamil dan keluarga yang memiliki balita. Upaya tersebut merupakan bentuk tanggung jawab pemerintah dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, khususnya dalam pencegahan stunting.

Dalam menganalisis implementasi program tersebut, penelitian ini menggunakan teori Edward yang menekankan empat aspek penting, yaitu komunikasi, sumber daya, disposisi, dan struktur birokrasi.

1. Adanya Peran Komunikasi Dalam Pencegahan Stunting

Menurut Edward dalam Kurniati et al., (2022) komunikasi merupakan proses penyampaian informasi kebijakan kepada pelaksana dan kelompok sasaran agar tujuan kebijakan dapat dipahami dan dilaksanakan secara efektif. Komunikasi yang baik mencakup kejelasan pesan, konsistensi, serta kemampuan masyarakat dalam menerima dan memahami informasi yang disampaikan.

Berdasarkan hasil penelitian, komunikasi dalam implementasi Peraturan Walikota Nomor 18 Tahun 2020, program pencegahan stunting di wilayah kerja UPT Puskesmas Terjun telah dilakukan melalui berbagai cara, baik secara langsung maupun tidak langsung. Tenaga kesehatan dan kader posyandu berperan aktif dalam menyampaikan informasi melalui kegiatan

posyandu, kelas ibu hamil, serta penyuluhan di lingkungan masyarakat. Selain itu, komunikasi juga dilakukan secara personal melalui kunjungan ke rumah warga, terutama kepada ibu yang memiliki anak stunting, serta melalui media komunikasi seperti pesan singkat.

Namun demikian, komunikasi yang dilakukan belum sepenuhnya efektif. Hal ini terlihat dari masih adanya masyarakat yang belum memahami secara mendalam mengenai stunting, baik dari segi penyebab, dampak, maupun cara pencegahannya. Sebagian masyarakat hanya mengetahui stunting sebagai kondisi anak pendek tanpa memahami faktor penyebabnya yang berkaitan dengan asupan gizi dan pola asuh.

Selain itu, terdapat kendala dalam proses komunikasi di lapangan. Tidak semua masyarakat dapat dijangkau secara optimal karena keterbatasan akses dan rendahnya partisipasi dalam kegiatan sosialisasi. Beberapa masyarakat juga cenderung hanya menerima informasi tanpa menerapkannya dalam kehidupan sehari-hari. Kondisi ini menunjukkan bahwa komunikasi yang dilakukan masih berada pada tahap penyampaian informasi dan belum sepenuhnya mampu mendorong perubahan perilaku masyarakat.

Penelitian oleh Harahap et al., (2025) menunjukkan bahwa efektivitas komunikasi dalam program kesehatan sangat dipengaruhi oleh tingkat partisipasi masyarakat dan metode penyampaian informasi yang digunakan. Apabila komunikasi tidak disesuaikan dengan kondisi

masyarakat, maka pesan yang disampaikan tidak akan memberikan dampak yang signifikan.

Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa aspek komunikasi dalam implementasi program pencegahan stunting telah berjalan, namun belum optimal karena belum mampu menciptakan pemahaman yang merata dan perubahan perilaku masyarakat secara konsisten.

2. Adanya Ketersediaan Sumber Daya (SD) Dalam Pencegahan Stunting

Menurut Edward dalam Laary et al., (2022) sumber daya merupakan faktor penting dalam implementasi kebijakan yang meliputi sumber daya manusia, anggaran, serta sarana dan prasarana pendukung. Ketersediaan sumber daya yang memadai sangat menentukan keberhasilan pelaksanaan program di lapangan.

Berdasarkan hasil penelitian, implementasi program pencegahan stunting di wilayah kerja UPT Puskesmas Terjun telah didukung oleh tenaga kesehatan, kader posyandu, serta kerja sama dengan pemerintah kelurahan dan kecamatan. Tenaga kesehatan tidak hanya memberikan pelayanan di puskesmas, tetapi juga turun langsung ke lapangan untuk melakukan pemantauan dan pendampingan kepada masyarakat. Kader posyandu juga berperan sebagai penghubung antara puskesmas dan masyarakat.

Meskipun demikian, dalam pelaksanaannya masih terdapat keterbatasan, terutama dalam hal anggaran dan fasilitas pendukung. Keterbatasan anggaran menjadi salah satu kendala dalam pelaksanaan program,

khususnya dalam pemberian makanan tambahan dan operasional kegiatan di lapangan. Selain itu, keterbatasan sarana juga mempengaruhi jangkauan pelayanan kepada masyarakat secara menyeluruh.

Kondisi ekonomi masyarakat juga menjadi faktor yang mempengaruhi keberhasilan program. Sebagian keluarga belum mampu memenuhi kebutuhan gizi anak secara optimal, sehingga upaya pencegahan stunting tidak dapat berjalan secara maksimal. Hal ini menunjukkan bahwa keberhasilan program tidak hanya bergantung pada ketersediaan sumber daya dari pemerintah, tetapi juga dipengaruhi oleh kondisi sosial ekonomi masyarakat.

Penelitian oleh Rahmadhani et al., (2026) menunjukkan bahwa status ekonomi keluarga memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian stunting pada anak, sehingga intervensi program perlu mempertimbangkan kondisi ekonomi masyarakat sebagai salah satu faktor utama.

Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa aspek sumber daya dalam implementasi program pencegahan stunting belum sepenuhnya memadai, sehingga menjadi salah satu hambatan dalam mencapai tujuan program secara optimal.

3. Adanya Disposisi (Sikap Pelaksana) pada UPT Puskesmas Terjun

Menurut Edward dalam Subekti et al., (2017) disposisi berkaitan dengan sikap, komitmen, dan tanggung jawab pelaksana dalam menjalankan

kebijakan. Sikap pelaksana yang baik akan sangat mempengaruhi keberhasilan implementasi kebijakan.

Berdasarkan hasil penelitian, tenaga kesehatan dan kader posyandu di wilayah kerja UPT Puskesmas Terjun menunjukkan sikap yang cukup baik dan memiliki komitmen dalam melaksanakan program pencegahan stunting. Hal ini terlihat dari keterlibatan aktif mereka dalam memberikan penyuluhan, melakukan pemantauan tumbuh kembang balita, serta melakukan kunjungan langsung ke rumah masyarakat.

Pendekatan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan cenderung bersifat persuasif dan humanis, di mana mereka berusaha memberikan pemahaman kepada masyarakat dengan cara yang mudah diterima. Hal ini menunjukkan adanya kesadaran dan tanggung jawab yang tinggi dalam menjalankan program.

Namun demikian, dalam pelaksanaannya masih terdapat kendala yang berasal dari masyarakat sebagai sasaran program. Tidak semua masyarakat menunjukkan respons yang baik terhadap anjuran yang diberikan. Masih terdapat masyarakat yang belum menerapkan pola makan dan pola asuh yang dianjurkan oleh tenaga kesehatan.

Kondisi ini menunjukkan bahwa keberhasilan program tidak hanya ditentukan oleh sikap pelaksana, tetapi juga dipengaruhi oleh tingkat kesadaran masyarakat. Penelitian oleh Prapatti et al., (2025) menyatakan bahwa keberhasilan program kesehatan sangat dipengaruhi oleh interaksi antara pelaksana dan masyarakat sebagai penerima manfaat.

Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa disposisi pelaksana dalam implementasi program pencegahan stunting sudah cukup baik, namun belum sepenuhnya mampu menghasilkan keberhasilan program secara optimal karena masih adanya kendala dari masyarakat.

4. Adanya Struktur Birokrasi dalam Implementasi Kebijakan pada UPT Puskesmas Terjun

Menurut Edward dalam Laary et al., (2022) struktur birokrasi berkaitan dengan pembagian tugas, wewenang, serta koordinasi antar pihak yang terlibat dalam pelaksanaan kebijakan. Struktur yang jelas akan mempermudah pelaksanaan program dan meningkatkan efektivitas kerja.

Berdasarkan hasil penelitian, implementasi program pencegahan stunting di wilayah kerja UPT Puskesmas Terjun melibatkan berbagai pihak, seperti puskesmas, tenaga kesehatan, kader posyandu, serta pemerintah kelurahan dan kecamatan. Masing-masing pihak memiliki peran dalam pelaksanaan program, baik dalam penyuluhan, pemantauan, maupun pelaksanaan kegiatan di lapangan.

Koordinasi antar pihak pada dasarnya telah berjalan melalui kerja sama dalam berbagai kegiatan. Namun demikian, dalam pelaksanaannya masih terdapat kendala, terutama dalam hal konsistensi pelaksanaan program di lapangan. Beberapa kegiatan masih bersifat situasional dan belum dilakukan secara merata di seluruh wilayah.

Selain itu, belum adanya mekanisme yang benar-benar terstruktur dalam menjangkau seluruh sasaran menyebabkan pelaksanaan program belum

berjalan secara maksimal. Hal ini menunjukkan bahwa meskipun struktur birokrasi telah terbentuk, namun pelaksanaannya masih perlu diperkuat.

Penelitian oleh Wahida et al., (2024) menunjukkan bahwa koordinasi antar lembaga dalam pelaksanaan program pemerintah sangat menentukan keberhasilan program, terutama dalam memastikan bahwa seluruh sasaran dapat dijangkau secara merata.

Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa struktur birokrasi dalam implementasi program pencegahan stunting telah berjalan, namun belum sepenuhnya optimal karena masih terdapat kendala dalam koordinasi dan konsistensi pelaksanaan program.

BAB V

PENUTUP

5.1 Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan mengenai implementasi program pencegahan *stunting* di wilayah kerja UPT Puskesmas Terjun Kota Medan, maka dapat ditarik beberapa kesimpulan sebagai berikut:

a) Komunikasi

Komunikasi dalam pelaksanaan program pencegahan *stunting* telah dilakukan melalui berbagai cara, seperti penyuluhan di kegiatan posyandu, kelas ibu hamil, kunjungan langsung ke rumah masyarakat, serta penyampaian informasi oleh tenaga kesehatan dan kader posyandu. Upaya ini bertujuan agar masyarakat memahami pentingnya pencegahan *stunting* sejak dini. Namun demikian, meskipun informasi telah disampaikan, tingkat pemahaman masyarakat masih belum merata. Hal ini terlihat dari masih adanya masyarakat yang hanya mengetahui *stunting* secara umum tanpa memahami penyebab, dampak, dan cara pencegahannya secara lebih mendalam. Selain itu, keterbatasan akses informasi serta rendahnya partisipasi masyarakat dalam kegiatan sosialisasi juga menjadi kendala. Dengan demikian, komunikasi yang dilakukan sudah berjalan, namun belum sepenuhnya efektif dalam mendorong perubahan perilaku masyarakat.

b) Sumber Daya

Sumber daya dalam pelaksanaan program pencegahan stunting pada dasarnya telah didukung oleh tenaga kesehatan, kader posyandu, serta kerja sama dengan pihak kelurahan dan kecamatan. Tenaga pelaksana dinilai cukup dan telah menjalankan tugas sesuai dengan perannya masing-masing, baik dalam pelayanan di puskesmas maupun di lapangan. Namun demikian, masih terdapat keterbatasan dalam hal fasilitas dan dukungan operasional. Keterbatasan anggaran menjadi salah satu kendala, terutama dalam pelaksanaan kegiatan seperti pemberian makanan tambahan dan operasional kader di lapangan. Selain itu, kondisi ekonomi masyarakat juga mempengaruhi kemampuan dalam memenuhi kebutuhan gizi anak. Kondisi ini menyebabkan pelaksanaan program belum berjalan secara optimal dan merata di seluruh wilayah.

c) Disposisi (Sikap Pelaksana)

Sikap dan komitmen tenaga kesehatan serta kader posyandu dalam pelaksanaan program pencegahan stunting pada umumnya sudah baik. Hal ini terlihat dari keterlibatan aktif mereka dalam memberikan penyuluhan, melakukan pemantauan tumbuh kembang anak, serta melakukan pendekatan langsung kepada masyarakat melalui kunjungan rumah. Pelaksana juga menunjukkan tanggung jawab dalam menjalankan tugasnya sesuai dengan program yang telah ditetapkan. Namun demikian, keberhasilan program tidak hanya ditentukan oleh pelaksana, tetapi juga dipengaruhi oleh kesadaran masyarakat. Masih terdapat masyarakat yang

kurang responsif terhadap anjuran yang diberikan, seperti tidak menerapkan pola makan dan pola asuh yang dianjurkan, sehingga menghambat keberhasilan program secara keseluruhan.

d) Struktur Birokrasi

Struktur birokrasi dalam pelaksanaan program pencegahan stunting telah melibatkan berbagai pihak, seperti puskesmas, tenaga kesehatan, kader posyandu, serta pemerintah kelurahan dan kecamatan. Pembagian tugas dan peran pada dasarnya telah berjalan dengan cukup jelas, serta koordinasi antar pihak juga telah dilakukan melalui kerja sama dalam berbagai kegiatan di lapangan. Namun demikian, dalam pelaksanaannya masih terdapat kendala, seperti belum optimalnya koordinasi dalam menjangkau seluruh sasaran serta belum adanya mekanisme yang benar-benar terstruktur dalam pelaksanaan program. Beberapa kegiatan masih bersifat situasional dan bergantung pada kondisi di lapangan, sehingga pelaksanaan program belum berjalan secara konsisten dan merata di seluruh wilayah.

Secara keseluruhan, implementasi program pencegahan stunting di wilayah kerja UPT Puskesmas Terjun Kota Medan telah berjalan, namun belum sepenuhnya optimal. Hal ini disebabkan oleh masih adanya kendala dalam aspek komunikasi, sumber daya, disposisi, dan struktur birokrasi yang mempengaruhi efektivitas pelaksanaan program.

5.2 Saran

Berdasarkan hasil penelitian dan kesimpulan yang telah disampaikan terkait implementasi program pencegahan *stunting* di wilayah kerja UPT Puskesmas Terjun Kota Medan, maka penulis memberikan beberapa saran sebagai berikut:

- a) Pada aspek komunikasi, disarankan agar pihak puskesmas bersama tenaga kesehatan dan kader posyandu dapat meningkatkan intensitas sosialisasi kepada masyarakat secara berkelanjutan. Penyampaian informasi tidak hanya dilakukan melalui kegiatan formal seperti posyandu, tetapi juga melalui pendekatan langsung ke rumah masyarakat, penggunaan bahasa yang sederhana, serta pemanfaatan media komunikasi yang lebih mudah diakses, sehingga masyarakat dapat lebih memahami dan menerapkan upaya pencegahan *stunting*.
- b) Pada aspek sumber daya, diharapkan adanya peningkatan dukungan dari pemerintah, baik dalam bentuk penambahan anggaran, fasilitas, maupun dukungan operasional di lapangan. Selain itu, perlu adanya perhatian terhadap kader posyandu, baik dari segi insentif maupun sarana pendukung, agar pelaksanaan program dapat berjalan lebih maksimal dan menjangkau seluruh masyarakat.
- c) Pada aspek disposisi (sikap pelaksana), diharapkan tenaga kesehatan dan kader posyandu dapat terus mempertahankan dan meningkatkan komitmen dalam menjalankan program. Selain itu, diperlukan upaya untuk meningkatkan kesadaran masyarakat agar lebih aktif dalam menerapkan pola hidup sehat, khususnya dalam pemenuhan gizi anak dan

pola asuh yang baik, sehingga keberhasilan program tidak hanya bergantung pada pelaksana, tetapi juga pada partisipasi masyarakat.

- d) Pada aspek struktur birokrasi, diperlukan peningkatan koordinasi dan kerja sama yang lebih terstruktur antara puskesmas, pemerintah kelurahan, kader posyandu, serta pihak terkait lainnya. Selain itu, perlu adanya kejelasan mekanisme pelaksanaan program agar seluruh kegiatan dapat berjalan secara konsisten dan merata di seluruh wilayah, sehingga tujuan penurunan angka stunting dapat tercapai secara optimal.

DAFTAR PUSTAKA

- Aisah, H., Zaqiah, Q. Y., & Supiana, A. (2021). Implementasi Kebijakan Asesmen Kemampuan Minimum (AKM): Analisis Implementasi Kebijakan AKM (Implementation of Minimum Capability Assessment (AKM) Policy: Analysis of AKM Policy Implementation). *Jurnal Pendidikan Islam Al-Affan*, 1(2), 128–135. <http://ejournal.stit-alquraniyah.ac.id/index.php/jpia/>
- Ananda, M., & Rizki, R. N. (2021). Analisis Implementasi Kebijakan Penataan Pasar Tradisional dan Toko Modern di Kota Medan. *Jurnal Indonesia Sosial Sains*, 2(3), 494. <http://jiss.publikasiindonesia.id/>
- Fitriani, Barangkau, Masrah, H., Ruslang, Eka, H., Khaeria, Oktavia, R., & Selpiana. (2022). Cegah Stunting Itu Penting! *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat (JurDikMas) Sosiosaintifik*, 4(2), 63–67. <https://doi.org/10.54339/jurdikmas.v4i2.417>
- Harahap, S. R., Nurhikmah, N., B.P, S. P., Arifa. AF, N., Sitepu, P., & Paninsari, D. (2025). Perilaku Ibu Hamil Dalam Pencegahan Stunting Di Puskesmas Terjun Kecamatan Medan Marelan. *Jurnal Kesehatan Sainika Meditory*, 8(1), 153. <https://doi.org/10.30633/jsm.v8i1.3074>
- Kurniati, I. D., Setiawan, R., Rohmani, A., Lahdji, A., Tajally, A., Ratnaningrum, K., Basuki, R., Reviewer, S., & Wahab, Z. (2022). *Buku Ajar Kebijakan Publik*.
- Laary, Y., Tulus, F. M. ., & Dengo, S. (2022). Implementasi Kebijakan Keamanan dan Ketertiban di Desa Baru Kecamatan Ibu Selatan Kabupaten Halmahera Barat, VIII(8.5.2017), 2003–2005.

- Listiana, H., & Anam, K. (2022). Strategi Penyusunan Kerangka Berpikir: Meningkatkan Kualitas Penelitian. *LENTERA: Kajian Keagamaan, Keilmuan Dan Teknologi*, 15(2), 146–157.
- Lubis, E. F. (2015). Faktor - Faktor Yang Mempengaruhi Pelaksanaan Program Nasional Pemberdayaan Masyarakat Mandiri Pedesaan (Pnpm Mpd) (Studi Kasus : Kegiatan Simpan Pinjam Perempuan Di Nagari Tanjung Betung Kabupaten Pasaman). *PUBLIKA: Jurnal Ilmu Administrasi Publik*, 1(2), 304–317. <https://journal.uir.ac.id/index.php/JIAP/article/view/1565>
- Masan, L. (2021). Penyuluhan Pencegahan Stunting Pada Balita. *Jurnal Altifani Penelitian Dan Pengabdian Kepada Masyarakat*, 1(1), 58–62. <https://doi.org/10.25008/altifani.v1i1.121>
- Maunde, R., Posumah, J., & Kolondam, H. (2021). Implementasi Kebijakan Pemerintah dan Partisipasi Masyarakat Dalam Penanggulangan Covid-19 di Desa Kuma Selatan Kecamatan Essang Selatan Kabupaten Kepulauan Talaud. *Jurnal Administrasi Publik*, 20–27. <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/JAP/article/download/32002/30390>
- Muadi, S., MH, I., & Sofwani, A. (2016). Konsep dan Kajian Teori Perumusan Kebijakan Publik. *Jurnal Review Politik*, 06(2), 195–224. <http://jurnalfuf.uinsby.ac.id/index.php/JRP/article/view/1078>
- Nisa, L. S. (2023). Kebijakan Penanggulangan Stunting Di Indonesia. *Jurnal Akuntan Publik*, 1(2), 217–231. <https://doi.org/10.59581/jap-widyakarya.v1i2.482>
- Permatasari, I. A. (2020). BOOK REVIEW. KEBIJAKAN PUBLIK (TEORI,

ANALISIS, IMPLEMENTASI DAN EVALUASI KEBIJAKAN) Dr. Drs. Chazali H. Situmorang. CV. *The Journal Publishing, Yogyakarta, Indonesia, Volume 1 N*, 034–038.

Prapatti, P. L. P., Giri, M. K. W., & Permasutha, M. B. (2025). Hubungan Tingkat Pendidikan Orang Tua dengan Kejadian Stunting pada Anak: Analisis Temuan Empiris Lima Tahun Terakhir. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 6(4), 15253–15268.

Rahmadhani, M., Ayu, M. S., Damanik, R. Z., & Hasibuan, H. (2026). Faktor Risiko Kejadian Stunting Pada Balita Di Puskesmas Tegal Sari Kota Medan. *Jurnal Kedokteran STM (Sains Dan Teknologi Medik)*, 9(1), 128–139. <https://doi.org/10.30743/stm.v9i1.899>

Rahmani, D. A., Muhayati, S., & Kholis, I. (2025). Analisis data kualitatif. Analisis data kualitatif,. *Analisis Data Kualitatif*, 9, 180. <https://core.ac.uk/download/pdf/228075212.pdf>

Rijali, A. (2018). Analisis Data Kualitatif. *MUDABBIR Journal Reserch and Education Studies*, 17(1), 66–71. <https://doi.org/10.56832/mudabbir.v3i1.262>

Rini, M. T., Suryani, K., Hardika, B. D., & Widiastari, N. K. (2023). Analisis Faktor Penyebab Kejadian Stunting. *Jurnal Keperawatan Florence Nightingale*, 6(1), 8–12. <https://doi.org/10.52774/jkfn.v6i1.112>

Rodiyah, I., Choiriyah, I. U., & Sukmana, H. (2022). *Buku Ajar Kebijakan Publik*.

Rozikin, K., Nashrullah, & Anam, S. (2026). Teknik Pengumpulan Data Penelitian dan Penyusunan Instrumen Penelitian Kualitatif. *Jurnal*

Pendidikan Sosial Dan Humaniora, 5(2), 1164–1175.

<https://publisherqu.com/index.php/pediaqu/article/view/998/904>

Saputra, A., & Ali, K. (2020). Analisis Kebijakan Pariwisata Terhadap Pengelolaan Objek Wisata di Kabupaten Samosir. *Dharmawangsa.Ac.Id*, 14, 564–584.

Sormin, R. D. (2021). The Effect of Communication, Resources, Disposition And Structure of Bureaucracy on Medical Participation of Men's Operations in City of Bandar Lampung (Study of George Edward III Policy Implementation Model). *International Journal for Innovation Education and Research*, 9(7), 323–338. <https://doi.org/10.31686/ijier.vol9.iss7.3254>

Subekti, M., Faozanudin, M., & Ali, R. (2017). Pengaruh Komunikasi, Sumber Daya, Disposisi, dan Struktur Birokrasi Terhadap Efektivitas Implementasi Program Bantuan Operasional Sekolah Pada Satuan pendidikan Sekolah Dasar Negeri Di Kecamatan Tambak. *Pengaruh Komunikasi, Sumber Daya, Disposisi Dan Struktur Birokrasi Terhadap Efektivitas Implementasi Program Bantuan Operasional Sekolah Pada Satuan Pendidikan Sekolah Dasar Negeri Di Kecamatan Tambak*, 3(Vol.3,No.2,2017), 60–69.

Sugiyono. (2020). *Metodologi Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R & D*.

Sutarto, Mayasari, D., & Indriyani, R. (2018). Stunting, Faktor Resiko dan Pencegahannya. *Fossil Behavior Compendium*, 5, 243–243. <https://doi.org/10.1201/9781439810590-c34>

Sutmasa, Y. G. (2021). Memastikan Efektivitas Implementasi Kebijakan Publik. *CAKRAWATI*, 32(3), 167–186.

- Wahida, Idayati, Mahardany, B. O., & Gusriani. (2024). Implementasi Program Penurunan Stunting Pada 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK). *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 5(4), 13947–13957. <https://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/jkt/article/view/28297/26077>
- Yanti, N. D., Betriana, F., & Kartika, I. R. (2020). Faktor Penyebab Stunting Pada Anak: Tinjauan Literatur. *REAL in Nursing Journal*, 3(1), 1–10.
- Yuliani, W. (2018). EFEKTIVITAS STRATEGI BIMBINGAN TEISTIK UNTUK PENGEMBANGAN RELIGIUSITAS REMAJA (Penelitian Kuasi Eksperimen Terhadap Peserta Didik Kelas X SMA Nugraha Bandung Tahun Ajaran 2014/2015). *QUANTA: Jurnal Kajian Bimbingan Dan Konseling Dalam Pendidikan*, 2(1), 1–10. <https://doi.org/10.22460/q.v1i1p1-10.497>

LAMPIRAN

Dokumentasi foto dengan Ibu dr. Tissa Rildayanti Hasibuan selaku KA UPT Puskesmas Terjun dan Ibu Siti Kholijah H, S.Tr.Keb selaku Bidan Kesehatan Ibu dan Anak.

**Gambar 1.****Gambar 2.**

Dokumentasi foto Bersama Ibu Hana Riris S, A.Md selaku OJT Progrsm Gizi, Ibu Eka Purnama Sari selaku Kader Posyandu dan Ibu Rona selaku Ibu yang mempunyai anak *Stunting*

**Gambar 3.****Gambar 4.****Gambar 5.**



MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PENELITIAN & PENGEMBANGAN PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK

UMSU

Unggul | Cerdas | Terpercaya
 Bila menjawab surat ini agar disertai nomor dan tanggalnya

UMSU Terakreditasi Unggul Berjarakan Keputusan Badan Akreditasi Nasional Perguruan Tinggi No. 1913/SK/BAN-PT/Ak.KP/PT/XU/2022
 Pusat Administrasi: Jalan Mukhter Basri No. 3 Medan 20238 Telp. (061) 6622400 - 66224567 Fax. (061) 6625474 - 6631003
 https://fslp.umsu.ac.id fslp@umsu.ac.id umsumedan umsumedan umsumedan umsumedan

Sk-1

**PERMOHONAN PERSETUJUAN
 JUDUL TUGAS AKHIR MAHASISWA
 (SKRIPSI DAN JURNAL ILMIAH)**

Kepada Yth.
 Bapak/Ibu
 Ketua Program Studi *Ilmu Administrasi Publik*
 FISIP UMSU
 di
 Medan.

Medan, 28 Oktober 2025

Assalamu'alaikum wr. wb.

Dengan hormat, Saya yang bertanda tangan di bawah ini Mahasiswa Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik UMSU :

Nama Lengkap : *Khaira Salsabila*
 NPM : *2203100025*
 Program Studi : *Ilmu Administrasi Publik*
 Tabungan sks : *122,0* sks, IP Kumulatif *3,75*

Mengajukan permohonan persetujuan judul Tugas Akhir Mahasiswa (Skripsi Dan Jurnal Ilmiah):

No	Judul yang diusulkan	Persetujuan
1	<i>Implementasi Peraturan Wali Kota Nomor 18 Tahun 2020 Tentang Konvergensi Pencegahan Stunting Di Kota Medan</i>	<i>28/10 2025 [Signature]</i>
2	<i>Implementasi Peraturan Wali Kota Medan Nomor 2 Tahun 2018 Tentang Tugas dan Fungsi BPBD dalam penanggulangan Bencana Banjir di Kota Medan</i>	
3	<i>Efektivitas Program BPJS - Kesehatan di Puskesmas Kota Medan</i>	

Bersama permohonan ini saya lampirkan :

1. Tanda bukti lunas beban SPP tahap berjalan;
2. Daftar Kemajuan Akademik/Transkrip Nilai Sementara yang disahkan oleh Dekan.

Demikianlah permohonan Saya, atas pemeriksaan dan persetujuan Bapak/Ibu, Saya ucapkan terima kasih. *Wassalam.*

Rekomendasi Ketua Program Studi:

Diteruskan kepada Dekan untuk Penetapan Judul dan Pembimbing.

Medan, tgl.20....

Ketua

[Signature]
 (.....)
 NIDN:

021 DB: KHAIIDIR ALI

Pemohon,

[Signature]
Khaira Salsabila
 (.....)
 Dosen Pembimbing yang ditunjuk
 Program Studi: *Ilmu Administrasi Publik*

(*Khaidir Ali, S.Sos., MPA.*)
 (.....)
 NIDN:





UMSU
Unggul | Cerdas | Terpercaya

Bila menjawab surat ini agar disebutkan nomor dan tanggalnya

MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PENELITIAN & PENGEMBANGAN PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK

UMSU Terakreditasi Unggul Berdasarkan Keputusan Badan Akreditasi Nasional Perguruan Tinggi No. 174/SK/BAN-PT/Ak.Pp/PT/III/2024
Pusat Administrasi: Jalan Mukhtar Basri No. 3 Medan 20238 Telp. (061) 6622400 - 66224567 Fax. (061) 6625474 - 6631003
🌐 <https://fisip.umsu.ac.id> ✉ fisip@umsu.ac.id 📱 [umsumedan](#) 📷 [umsumedan](#) 📺 [umsumedan](#) 📺 [umsumedan](#)

Sk-2

SURAT PENETAPAN JUDUL DAN PEMBIMBING
TUGAS AKHIR MAHASISWA
(SKRIPSI DAN JURNAL ILMIAH)
Nomor : 1952/SK/IL3.AU/UMSU-03/F/2025

Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara berdasarkan Surat Keputusan Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Nomor: 1964/SK/IL3.AU/UMSU-03/F/2024 Tanggal 04 Djumadil Awwal 1446H/ 06 November 2024 M Tentang Panduan Penulisan Tugas Akhir Mahasiswa (Skripsi dan Jurnal Ilmiah) dan Rekomendasi Pimpinan Program Studi Ilmu Administrasi Publik tertanggal : 28 Oktober 2025, dengan ini menetapkan judul dan pembimbing penulisan Tugas Akhir Mahasiswa (Skripsi dan Jurnal Ilmiah) untuk mahasiswa sebagai berikut:

Nama mahasiswa : **KHAIRA SALSABILA**
N P M : 2203100025
Program Studi : Ilmu Administrasi Publik
Semester : VII (Tujuh) Tahun Akademik 2025/2026
Judul Tugas Akhir Mahasiswa : **IMPELEMENTASI PERATURAN WALIKOTA**
(Skripsi dan Jurnal Ilmiah) **NOMOR 18 TAHUN 2020 TENTANG KOVERGENSI**
PENCEGAHAN STUNTING DI KOTA MEDAN
Pembimbing : **KHAIDIR ALI, S.Sos., MPA.**

Dengan demikian telah diizinkan menulis Tugas Akhir Mahasiswa (Skripsi dan Jurnal Ilmiah), dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Penulisan Tugas Akhir Mahasiswa (Skripsi dan Jurnal Ilmiah) harus memenuhi prosedur dan tahapan sesuai dengan buku pedoman penulisan Tugas Akhir Mahasiswa (Skripsi dan Jurnal Ilmiah) FISIP UMSU Tahun 2024.
2. Penetapan judul dan pembimbing Tugas Akhir Mahasiswa (Skripsi dan Jurnal Ilmiah) sesuai dengan nomor yang terdaftar di Program Studi Ilmu Administrasi Publik: 021.22.310 tahun 2025.
3. Penetapan judul, pembimbing dan naskah Tugas Akhir Mahasiswa (Skripsi dan Jurnal Ilmiah) dinyatakan batal apabila tidak selesai sebelum masa kadaluarsa atau bertentangan dengan peraturan yang berlaku.

Masa Kadaluarsa tanggal: 28 April 2026.

Ditetapkan di Medan,
Pada Tanggal 07 Djumadil Awal 1447 H
2025 M



Assoc. Prof. **KHAIDIR ANIFIN SALEH., MSP.**
NIDN. 0030017402



Tembusan :

1. Ketua Program Studi Ilmu Administrasi Publik FISIP UMSU di Medan;
2. Pembimbing ybs. di Medan;
3. Pertinggal.



Dipindai dengan CamScanner





UMSU

Unggul | Cerdas | Terpercaya

Bila menjabar surat ini agar disebutkan nomor dan tanggalnya

MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PENELITIAN & PENGEMBANGAN PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA

FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK

UMSU Terakreditasi Unggul Berdasarkan Keputusan Badan Akreditasi Nasional Perguruan Tinggi No. 1913/SK/BAN-PT/Ak.KP/PT/XI/2022

Pusat Administrasi: Jalan Mukhtar Basri No. 3 Medan 20238 Telp. (061) 6622400 - 66224567 Fax. (061) 6625474 - 6631003

https://fslp.umsu.ac.id fslp@umsu.ac.id umsumedan umsumedan umsumedan umsumedan

Sk-3

PERMOHONAN
SEMINAR PROPOSAL TUGAS AKHIR MAHASISWA
(SKRIPSI DAN JURNAL ILMIAH)

Kepada Yth.
Bapak Dekan FISIP UMSU
di
Medan.

Medan, 06 Januari 2026

Assalamu'alaikum wr. wb.

Dengan hormat, saya yang bertanda tangan di bawah ini mahasiswa Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik UMSU :

Nama lengkap : Khaira Salsabila
NPM : 2203100025
Program Studi : Ilmu Administrasi Publik

mengajukan permohonan mengikuti Seminar Proposal Tugas Akhir Mahasiswa (Skripsi Dan Jurnal Ilmiah) yang ditetapkan dengan Surat Penetapan Judul dan Pembimbing Tugas Akhir Mahasiswa (Skripsi Dan Jurnal Ilmiah) Nomor: 1952.../SK/IL3-AU/UMSU-03/F/20.25 tanggal 28 October 2025 dengan judul sebagai berikut :

Implementasi Peraturan Walikota Nomor 18 Tahun 2020
Tentang Konvergensi Pencegahan Stunting Di Kota Medan

Bersama permohonan ini saya lampirkan :

1. Surat Permohonan Persetujuan Judul Tugas Akhir Mahasiswa (Skripsi Dan Jurnal Ilmiah) (SK - 1);
2. Surat Penetapan Judul dan Pembimbing Tugas Akhir Mahasiswa (Skripsi Dan Jurnal Ilmiah) (SK-2);
3. DKAM/ Transkrip Nilai Sementara yang telah disahkan;
4. Kartu Hasil Studi Semester I s/d terakhir;
5. Tanda Bukti Lunas Beban SPP tahap berjalan;
6. Tanda Bukti Lunas Biaya Seminar Proposal Tugas Akhir Mahasiswa;
7. Kartu Kuning Peninjau Seminar Proposal;
8. Semua berkas difotocopy rangkap 1 dan dimasukkan ke dalam MAP berwarna BIRU;
9. Proposal Tugas Akhir Mahasiswa yang telah disahkan oleh Pembimbing (rangkap - 3).

Demikianlah permohonan saya untuk pengurusan selanjutnya. Atas perhatian Bapak saya ucapkan terima kasih. Wassalam.

Diketahui oleh Ketua
Program Studi

Menyetujui
Pembimbing

Pemohon,

(Ananda Mahardika M.S.Sos.)

(Khair Ali, S.Sos.,MPA)

(Khaira Salsabila)

NIDN.

NIDN: 0109089901





UNDANGAN/PANGILAN SEMINAR PROPOSAL UJIAN TUGAS AKHIR

(SKRIPSI DAN JURNAL ILMIAH)

Nomor : 27/UND/II.3.AU/UMSU-031/F/2026

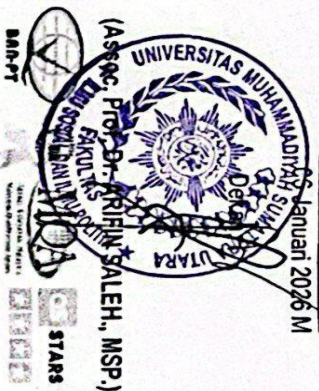
Program Studi : Ilmu Administrasi Publik
 Hari, Tanggal : Rabu, 07 Januari 2026
 Waktu : 13.30 WIB s.d. Selesai
 Tempat : AULA FISIP UMSU Lt. 2
 Pemimpin Seminar : ANANDA MAHARDIKA, S.Sos., M.SP.



No.	NAMA MAHASISWA	NOMOR POKOK MAHASISWA	PENANGGAP	PEMBIMBING	JUDUL PROPOSAL UJIAN TUGAS AKHIR
21	NAJWA AQILLA GAUTAMA	2203100057	Dr. AGUNG SAPUTRA, S.Sos., M.AP.	ANANDA MAHARDIKA, S.Sos., M.SP.	IMPLEMENTASI KEBIJAKAN TENTANG PERLINDUNGAN TERHADAP TINDAKAN KERERASAN DALAM RUMAH TANGGA DI KANTOR DPPA KOTA MEDAN
22	HILMA TSABITTAH	2203100065	Dr. AGUNG SAPUTRA, S.Sos., M.AP.	Dr. DEDI AMRIZAL, S.Sos., M.Si.	IMPLEMENTASI PERATURAN DAERAH KOTA MEDAN NOMOR 6 TAHUN 2023 TENTANG UPAYA PENYELENGGARAAN KESEHATAN ANAK DI KOTA MEDAN
23	KHAIRA SAL SABILA	2203100025	Dr. JEHAN RIDHO IZHARSYAH, S.Sos., M.Si.	KHAIDIR ALI, S.Sos., MPA	IMPELEMENTASI PERATURAN WALIKOTA NOMOR 18 TAHUN 2020 TENTANG KOVERGENSI Pencegahan Stunting Di Kota Medan
24					
25					

Medan, 17 Rajab 1447 H

06 Januari 2026 M



ACC Kelapa Pangeran
Medan 12-2-2022



DRAFT WAWANCARA

I. Identitas Informan

Nama :

Jabatan :

Instansi :

II. Pertanyaan Wawancara

A. Adanya Peran Komunikasi dalam Pencegahan Stunting

1. Menurut Bapak/Ibu, apakah terdapat penyampaian informasi atau sosialisasi pencegahan stunting kepada masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Terjun?
2. Menurut Bapak/Ibu, bagaimana pelaksanaan komunikasi mengenai program pencegahan stunting tersebut di lapangan?
3. Menurut Bapak/Ibu, bagaimana bentuk komunikasi yang dibangun antara Puskesmas, kader posyandu, dan masyarakat terkait pencegahan stunting?
4. Menurut Bapak/Ibu, apa saja kendala yang dihadapi dalam proses komunikasi dan penyampaian informasi terkait pencegahan stunting?
5. Menurut Bapak/Ibu, apa saja saran dan masukan terkait komunikasi dalam pencegahan stunting di Puskesmas Terjun?

B. Adanya Ketersediaan Sumber Daya (SD) dalam Pencegahan Stunting

1. Menurut Bapak/Ibu, apakah jumlah tenaga kesehatan dan kader posyandu yang menangani program pencegahan stunting sudah mencukupi?
2. Menurut Bapak/Ibu, bagaimana peran tenaga kesehatan dan kader posyandu dalam mendukung pelaksanaan program pencegahan stunting?
3. Menurut Bapak/Ibu, apakah petugas kesehatan yang terlibat dalam penanganan dan pencegahan stunting sudah bekerja sesuai dengan tugas dan bidang masing-masing?
4. Menurut Bapak/Ibu, apa saja kendala yang dihadapi terkait dengan penanganan pencegahan stunting?
5. Menurut Bapak/Ibu, apa saran dan masukan terkait upaya peningkatan sumber daya dalam pelaksanaan program pencegahan stunting?

C. Adanya Disposisi (Sikap Pelaksana) dalam Pencegahan Stunting

1. Menurut Bapak/Ibu, bagaimana sikap dan komitmen tenaga kesehatan serta kader posyandu dalam melaksanakan program pencegahan stunting?
2. Menurut Bapak/Ibu, apakah para pelaksana program memiliki kesadaran dan tanggung jawab yang tinggi terhadap pentingnya pencegahan stunting?
3. Menurut Bapak/Ibu, apa saja sikap atau tindakan yang dilakukan dalam penanganan pencegahan stunting?
4. Menurut Bapak/Ibu, apa saja kendala yang dihadapi oleh pelaksana dalam penanganan stunting?
5. Menurut Bapak/Ibu, apa saran dan masukan terkait dengan peningkatan tentang pelaksanaan pencegahan stunting?

D. Adanya Struktur Birokrasi dalam Implementasi Kebijakan Pencegahan Stunting

1. Menurut Bapak/Ibu, siapa saja pihak yang bertanggung jawab dalam pelaksanaan program pencegahan stunting di wilayah kerja Puskesmas Terjun?
2. Menurut Bapak/Ibu, apakah pembagian tugas dan wewenang antar petugas dan instansi dalam pencegahan stunting sudah jelas?
3. Menurut Bapak/Ibu, bagaimana koordinasi antara Puskesmas, pemerintah kelurahan, dan kader posyandu dalam menjalankan program stunting?
4. Menurut Bapak/Ibu, apa saja kendala yang dihadapi dalam pelaksanaan tugas pada bidang pencegahan stunting?
5. Menurut Bapak/Ibu, apa saran dan masukan terkait dengan susunan pelaksanaan dalam penanganan pencegahan stunting?



UMSU

Unggul | Cerdas | Terpercaya

Bila menjawab surat ini agar disebutkan nomor dan tanggalnya

MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PENELITIAN & PENGEMBANGAN PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK

UMSU Terakreditasi Unggul Berdasarkan Keputusan Badan Akreditasi Nasional Perguruan Tinggi No. 1913/SK/BAN-PT/Ak.KP/PT/XI/2022

Pusat Administrasi: Jalan Mukhtar Basri No. 3 Medan 20238 Telp. (061) 6622400 - 66224567 Fax. (061) 6625474 - 6631003

<https://fisip.umsu.ac.id> fisip@umsu.ac.id [umsumedan](#) [umsumedan](#) [umsumedan](#) [umsumedan](#)

Nomor : 463/KET/II.3.AU/UMSU-03/F/2026
Lampiran : -.-
Hal : **Mohon Diberikan izin**
Penelitian Mahasiswa

Medan, 11 Ramadhan 1447 H
28 Februari 2026 M

Kepada Yth : **Kepala Badan Riset dan Inovasi Daerah Kota Medan**

di-

Tempat.

Bismillahirrahmanirrahim
Assalamu'alaikum Wr. Wb

Teriring salam semoga Bapak/Ibu dalam keadaan sehat wal'afiat serta sukses dalam menjalankan segala aktivitas yang telah direncanakan.

Untuk memperoleh data dalam penulisan Tugas Akhir Mahasiswa (Skripsi), kami mohon kiranya Bapak/Ibu berkenan memberikan izin penelitian kepada mahasiswa kami di UPT. Puskesmas Terjun, Kecamatan Medan Marelan, atas nama :

Nama mahasiswa : **KHAIRA SALSABILA**
N P M : 2203100025
Program Studi : Ilmu Administrasi Publik
Semester : VIII (Delapan) Tahun Akademik 2025/2026
Judul Tugas Akhir Mahasiswa : **IMPELEMENTASI PERATURAN WALIKOTA
NOMOR 18 TAHUN 2020 TENTANG
KOVERGENSI PENCEGAHAN STUNTING DI
KOTA MEDAN**

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kesediannya memberikan izin penelitian diucapkan terima kasih. Nashrun minallah, wassalamu 'alaikum wr. wb.



Cc : File.





PEMERINTAH KOTA MEDAN BADAN RISET DAN INOVASI DAERAH

Jalan Jenderal Besar A. H. Nasution Nomor 32 Medan Kode Pos 20143

Telepon (061) 7873439 Faksimile (061) 7873314

Laman <https://brida.medan.go.id>, Pos-el brida@medan.go.id

SURAT KETERANGAN RISET

Nomor :000.9.2/1098

- DASAR** : 1. Peraturan Daerah Kota Medan Nomor : 8 Tahun 2022, tanggal 30 Desember 2022 tentang Perubahan Atas Peraturan Daerah Kota Medan Nomor 15 Tahun 2016 Tentang Pembentukan Perangkat Daerah Kota Medan.
2. Peraturan Walikota Medan Nomor : 97 Tahun 2022, tanggal 30 Desember 2022 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi, dan Tata Kerja Perangkat Daerah Kota Medan.
- MENIMBANG** : Surat dari Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara Nomor 463/KET/III.3.AU/UMSU-3/F/2026 Tanggal 28 Februari 2026 Perihal Mohon Diberikan Izin Penelitian Mahasiswa.

- NAMA** : **Khaira Salsabila**
- NIM** : 2203100025
- PROGRAM STUDI** : Ilmu Administrasi Publik
- JUDUL** : "Implementasi Peraturan Walikota Nomor 18 Tahun 2020 tentang Konvergensi Pencegahan Stunting di Kota Medan"
- LOKASI** : UPT Puskesmas Terjun Kota Medan
- LAMANYA** : 3 (tiga) Bulan
- PENANGGUNG JAWAB** : Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara

Melakukan Riset, dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Sebelum melakukan Riset terlebih dahulu harus melapor kepada pimpinan Perangkat Daerah lokasi Yang ditetapkan.
2. Mematuhi peraturan dan ketentuan yang berlaku di lokasi Riset .
3. Tidak dibenarkan melakukan Riset atau aktivitas lain di luar lokasi yang telah ditetapkan.
4. Hasil Riset diserahkan kepada Kepala Badan Riset dan Inovasi Daerah Kota Medan selambat lambatnya 2 (dua) bulan setelah Riset dalam bentuk *softcopy* atau melalui Email (brida@medan.go.id).
5. Surat Keterangan Riset dinyatakan batal apabila pemegang surat keterangan tidak mengindahkan ketentuan atau peraturan yang berlaku pada Pemerintah Kota Medan.
6. Surat Keterangan Riset ini berlaku sejak tanggal dikeluarkan.

Demikian Surat ini diperbuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Dikeluarkan di : Medan

Pada Tanggal : 10 Maret 2026



Ditandatangani secara elektronik oleh :
Kepala Badan
Riset dan Inovasi Daerah,

Benny Iskandar, ST, MT
Pembina Utama Muda (IV/c)
NIP 197404292000031008

Tembusan :

1. Wali Kota Medan.
2. Kepala Dinas Kesehatan Kota Medan.
3. Camat Medan Marelan Kota Medan.
4. Kepala UPT Puskesmas Terjun Kota Medan.
5. Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.



PEMERINTAH KOTA MEDAN

DINAS KESEHATAN

Jalan Rotan Komplek Petisah Nomor 1,
Medan Petisah, Medan, Sumatera Utara 20112
Laman dinkes.medan.go.id, Pos-el dinkes@medan.go.id

Nomor : 000/24560
Sifat : Biasa
Lampiran : -
Hal : Riset

14 Maret 2026

Yth:
Ka. UPT Puskesmas Terjun
di-
Tempat

Sehubungan dengan surat Kepala Badan Riset dan Inovasi Daerah Kota Medan, Nomor: 000.9.2/1098 tanggal 10 Maret 2026, hal: Surat Keterangan Riset mahasiswa Fakultas Ilmu Sosial Dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara yang akan dilaksanakan diwilayah kerja Dinas Kesehatan Kota Medan, sebagai berikut:

Nama : Khaira Salsabila
NIM/NPM/NIDN : 2203100025
Program Studi : Ilmu Administrasi Publik
Judul Penelitian : Implementasi Peraturan Walikota Nomor 18 Tahun 2020 Tentang Konvergensi Pencegahan Stunting Di Kota Medan

Berkenaan dengan hal tersebut di atas, dengan ini kami sampaikan bahwa :

1. Menyetujui kegiatan Pra Riset/ Riset yang dilaksanakan oleh yang bersangkutan sepanjang tidak bertentangan dengan peraturan yang berlaku.
2. Tempat Pra Riset/ Riset membantu memberikan data dan informasi yang dibutuhkan sepanjang tidak bertentangan dengan peraturan yang berlaku.
3. Surat keterangan ini berlaku sejak tanggal dikeluarkan dan dinyatakan batal apabila pemegang surat keterangan tidak mengindahkan ketentuan atau peraturan yang berlaku pada Pemerintah Kota Medan.

Demikian disampaikan, atas kerja sama yang baik diucapkan terima kasih.



Ditandatangani secara elektronik oleh :
Pit. Kepala Dinas Kesehatan,

dr. Surya Syahputra Pulungan, MKes
Pembina (IV/a)
NIP 197406172007011002



MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PENELITIAN & PENGEMBANGAN PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA

FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK

UMSU Terakreditasi Unggul Berdasarkan Keputusan Badan Akreditasi Nasional Perguruan Tinggi No. 1913/SK/BAN-PT/Ak.KP/PT/XU/2022

Pusat Administrasi: Jalan Mukhtar Basri No. 3 Medan 20238 Telp. (061) 6622400 - 66224567 Fax. (061) 6625474 - 6631003

🌐 <https://fislip.umsu.ac.id> ✉ fislip@umsu.ac.id 📠 umsumedan 📧 umsumedan 📧 umsumedan 📧 umsumedan

UMSU

Unggul | Cerdas | Terpercaya

Bila menjawab surat ini agar disebutkan nomor dan tanggalnya

Sk-5

BERITA ACARA BIMBINGAN SKRIPSI

Nama lengkap : *Khaira Sakabila*
 N P M : *2203100025*
 Program Studi : *Ilmu Administrasi publik*
 Judul Skripsi : *Implementasi Peraturan Walikota Nomor 18 Tahun 2020 Tentang Konvergensi Pencegahan Stunting di Kota Medan*

No.	Tanggal	Kegiatan Advis/ Bimbingan	Paraf Pembimbing
1.	29/10-2025	Bimbingan Proposal Skripsi	<i>[Signature]</i>
2.	10/11-2025	Revisi Bab I	<i>[Signature]</i>
3.	12/11-2025	Revisi Bab II	<i>[Signature]</i>
4.	17/11-2025	Revisi Bab III	<i>[Signature]</i>
5.	06/01-2026	Acc Seminar Proposal	<i>[Signature]</i>
6.	12/2-2026	Bimbingan Draft wawancara	<i>[Signature]</i>
7.	16/2-2026	Acc Bimbingan Draft wawancara	<i>[Signature]</i>
8.	9/04-2026	Bimbingan Bab IV hasil wawancara	<i>[Signature]</i>
9.	8/04-2026	Bimbingan Bab V	<i>[Signature]</i>
10.	18/04-2026	Acc sidang meja hijau	<i>[Signature]</i>

Medan, 14 April 2026

Dekan,

Ketua Program Studi,

Pembimbing,



(Dr. Anjin Saleh, S.Sos., MSP.)
NIDN : 0030017402

(Ananda Mahardika, S.Sos., M.SP.)
NIDN : 0122118801

(Khairi Auli, S.Sos., MPA)
NIDN : 0104089401





UMSU

Unggul | Cerdas | Terampil

Bila menjawab surat ini, agar disebutkan nomor dan tanggalnya.

**MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PENELITIAN & PENGEMBANGAN PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA
PERPUSTAKAAN**

Terakreditasi A Berdasarkan Keputusan Perpustakaan Nasional Republik Indonesia No. 00059/LAP.PT/TX.2018
Pusat Administrasi : Jalan Kapten Mukhtar Basri No. 3 Medan 20238 Telp. (061) 66224567
NPP. 1271202D1000003 <http://perpustakaan.umsu.ac.id> perpustakaan@umsu.ac.id [perpustakaan_umsu](https://www.instagram.com/perpustakaan_umsu)

SURAT KETERANGAN

Nomor: 02027/KET/II.4-AU/UMSU-P/M/2026

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Berdasarkan hasil pemeriksaan data pada Sistem Perpustakaan, maka Kepala Perpustakaan Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara dengan ini menerangkan :

Nama : khaira salsabila
NPM : 2203100025
Fakultas : Ilmu Sosial dan Ilmu Politik
Jurusan/ P.Studi : Ilmu Administrasi Publik

telah menyelesaikan segala urusan yang berhubungan dengan Perpustakaan Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara Medan.

Demikian surat keterangan ini diperbuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Medan, 19 Syawal 1447 H
07 April 2026 M

Kepala Perpustakaan,



Dr. Muhammad Arifin, M.Pd.

LETTER OF ACCEPTANCE FOR PUBLICATION**Dear Ms. Khaira Salsabila**

Thank you for submitting a paper for **JURNAL ADMINISTRASI PUBLIK DAN KEBIJAKAN (JAPK)**, accredited Google Scholar, e- 2807-6729. This journal is published by the public administration of the Faculty of Social and Political Sciences, Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara. We are glad to inform you that your paper *“Implementasi Peraturan Wali Kota Nomor 18 Tahun 2020 Tentang Kovergensi Pencegahan Stunting di Kota Medan”* has been accepted post-review process and will be published at JAPK Vol 5 No 2 December (2026). We hope that publication will benefit us all. Thank you for your attention.

Medan, April 15, 2026

Editor In Chief


(Khaidir Ali, S.Sos.,MPA)
NIDN. 0104089401Homepage : <http://jurnal.umsu.ac.id/index.php/JAPK/index>

Contact: 082160559891

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK

UNDANGAN/PANGGILAN UJIAN TUGAS AKHIR
(SKRIPSI DAN JURNAL ILMIAH)

Nomor : 897/JUND/II.3 AU/UMSU-03/IF/2026



UMSU
Original | Cerdas | Terpercaya

Pogram Studi : Ilmu Administrasi Publik
Hari, Tanggal : Sabtu, 18 April 2026
Tempat : Aula FISIP UMSU Lt. 2
Pembukaan : 08.15 WIB



Slk-10

No.	Nama Mahasiswa	Nomor Pokok Mahasiswa	TIM PENGUJUI			Judul Ujian Tugas Akhir
			PENGUJUI I	PENGUJUI II	PENGUJUI III	
26	FAHRANI WILDANI RANGKUT	2203100007	IDA MARTINELLY, SH, MM	RAFIEGAH NALAR RIZKY, S.Sos., MA	WINDA S MELIALA, S.Sos., MSP.	IMPELEMENTASI QANUN NOMOR 1 TAHUN 2018 TENTANG PENGELOLAAN PERSAMPAHAN DI KAMPUNG BLANG KOLAK II KECAMATAN BEBESEN KABUPATEN ACEH TENGAH
27	RISHANDA TRI OKTINA WULANDARI	2203100019	Dr. JERHAN RIDHO IZHARSYAH, S.Sos., M.Si	RAFIEGAH NALAR RIZKY, S.Sos., MA	ANANDA MAHARDIKA, S.Sos., MSP	IMPELEMENTASI PERATURAN DAERAH NO. 9 TAHUN 2019 TENTANG PEMBATASAN TIMBULAN SAMPAH DI KABUPATEN LANGKAT
28	KHAIRA SALSABILA	2203100025	IDA MARTINELLY, SH, MM	RAFIEGAH NALAR RIZKY, S.Sos., MA	KHAIDIR ALI, S.Sos., MPA	IMPELEMENTASI PERATURAN WALIKOTA NOMOR 18 TAHUN 2020 TENTANG KOVERGENSI PENCEGAHAN STUNTING DI KOTA MEDAN
29	DEVI ANNISA TCGATCROP	2203100038	IDA MARTINELLY, SH, MM	KHAIDIR ALI, S.Sos., MPA	Dr. DEDI AMRIZAL, S.Sos., M.Si	EFEKTIVITAS PELAYANAN PEMBINAAN PROGRAM RUMAH PERLINDUNGAN SOSIAL DI DINAS SOSIAL KOTA MEDAN
30	HUSZAN, AMRU HARAHAP	2203100063	Assoc. Prof. Dr. SITI HALAR, S.Sos., M.SP	KHAIDIR ALI, S.Sos., MPA	SYAFRUDDIN, S.Sos., MH	IMPELEMENTASI PERATURAN DAERAH NOMOR 1 TAHUN 2022 TENTANG RENCANA TATA RUANG WILAYAH DI KOTA MEDAN

Notulis Sidang :

Ditetapkan oleh :

a.n. Rektor
Wakil Rektor I

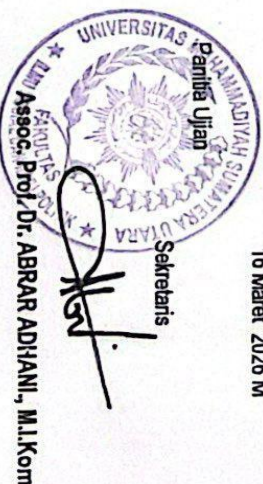
Prof. Dr. MUHAMMAD ARIFIN, SH, M.Hum.

Ketua,

Assoc. Prof. Dr. ABRAR SALEH, MSP.

Medan, 28 Syawal 1447 H

16 Maret 2026 M



Sekretaris
Assoc. Prof. Dr. ABRAR ADHANI, M.Kom



DAFTAR RIWAYAT HIDUP



Data Pribadi

Nama : KHAIRA SALSABILA
Tempat dan tanggal lahir : Medan, 01 November 2003
Jenis Kelamin : Perempuan
Agama : Islam
Kewarganegaraan : Indonesia
Anak Ke : 1 dari 3 Saudara
Alamat : Lingk. 07
Email : salsabilala127@gmail.com

Nama Orang Tua

Nama Ayah : Hendro Waluyo
Nama Ibu : Masdalena Lubis
Alamat : Lingk. 07
No. Hp : 082261444946

Pendidikan Formal

TK Alwasliyah
SD Negeri 064009
SMP Negeri 20 Medan
SMA Negeri 16 Medan
S1 Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara