

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Indonesia merupakan negara dengan prevalensi stunting yang relatif tinggi di dunia. Data Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) menunjukkan bahwa prevalensi stunting di Indonesia pada tahun 2021 mencapai 24,4%, kemudian mengalami penurunan menjadi 21,6% pada tahun 2022 (Kemenkes RI, 2022). Namun, pada tahun 2023, penurunan hanya sebesar 0,1%, sehingga prevalensi menjadi 21,5%. Angka ini masih melampaui target yang ditetapkan oleh WHO sebesar 20%, bahkan jauh dari target nasional sebesar 14% yang tercantum dalam Peraturan Presiden (Perpres) Nomor 72 tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan Stunting (Perpres No. 72,2021).

Berdasarkan kondisi tersebut, diperlukan upaya yang lebih besar dan terstruktur untuk mencapai target penurunan stunting yang dicanangkan oleh pemerintah dan WHO. Kondisi ini menunjukkan bahwa stunting masih menjadi ancaman serius karena tidak hanya menyebabkan gangguan pertumbuhan pada anak, tetapi juga berdampak pada perkembangan otak anak yang dapat menyebabkan penurunan kecerdasan dan kerentanan terhadap penyakit (Black et al., 2013).

Stunting adalah kondisi terhambatnya pertumbuhan fisik, kognitif, dan sosial seorang anak akibat kekurangan nutrisi dan perawatan yang memadai selama periode pertumbuhan awal, terutama dalam seribu hari pertama kehidupan (mulai dari konsepsi hingga usia 2 tahun). Kondisi ini dapat terjadi jika anak mengalami kekurangan gizi kronis terutama protein, energi, dan mikronutrien (UNICEF,2019).

Prevalensi stunting di Indonesia masih tinggi, terutama di kalangan anak-anak di bawah usia lima tahun.

Upaya penurunan angka stunting masih menghadapi tantangan, terutama penurunan dari tahun 2022 ke 2023 yang hanya sebesar 0,1%. Pemerintah tetap menetapkan penanganan stunting sebagai salah satu program prioritas dengan melakukan pendampingan bagi daerah-daerah dengan angka stunting yang tinggi. Pentingnya pemenuhan gizi ibu sejak hamil menjadi perhatian utama. Hasil survei tahun 2022 menunjukkan peningkatan risiko stunting, dengan peningkatan sebesar 1,6 kali dari kelompok umur 6-11 bulan ke kelompok umur 12-23 bulan (13,7% menjadi 22,4%). Hal ini mengindikasikan adanya "kegagalan" dalam pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) sejak usia 6 bulan, baik dari segi kesesuaian umur, frekuensi, jumlah, tekstur, dan variasi makanan (Kemenkes, 2024).

Meskipun terjadi penurunan seiring berjalannya waktu berkat berbagai program pencegahan dan penanganan stunting di Indonesia, masalah ini masih memerlukan perhatian serius karena belum sesuai dengan sasaran dan target yang diharapkan. Beberapa kawasan di Indonesia teridentifikasi sebagai daerah rawan stunting, termasuk daerah dengan tingkat ketimpangan ekonomi, keterbatasan akses layanan kesehatan, dan ketidaksetaraan dalam distribusi sumber daya. Faktor sosio-ekonomi yang rendah, termasuk kemiskinan, pendidikan yang kurang, dan akses terbatas terhadap layanan kesehatan, merupakan faktor-faktor yang berkontribusi pada kerawanan stunting (WHO, 2020).

Dalam beberapa tahun terakhir, upaya pencegahan dan penanganan stunting telah menjadi fokus penting pemerintah hingga tingkat daerah (Kota/Kabupaten)

dan berbagai pemangku kepentingan pembangunan kesehatan. Namun, tantangan yang kompleks dan beragam memerlukan pemahaman mendalam tentang faktor-faktor risiko yang melatarbelakangi kerawanan stunting di masyarakat. Pemerintah perlu mengintensifkan pemantauan dan pengawasan untuk mendeteksi dan merespons dini stunting serta memanfaatkan analisis data untuk pengambilan keputusan yang efektif dalam penanganan stunting. Dalam Penguatan Sistem Kesehatan Nasional, penanganan stunting di daerah perlu melibatkan perencanaan dan penganggaran, pengembangan kebijakan yang berkelanjutan, peningkatan koordinasi antar perangkat daerah dan instansi terkait, serta pelibatan pemangku pembangunan kesehatan.

Pencegahan dan penanganan stunting merupakan upaya jangka panjang yang memerlukan kolaborasi antara pemerintah, masyarakat, dan berbagai pihak terkait (UN, 2015). Selain itu, diperlukan juga pendekatan inovatif yang menggabungkan pendekatan multisektor, pendidikan gizi, perbaikan akses terhadap pelayanan kesehatan dan gizi yang berkualitas serta peningkatan kesadaran masyarakat.

Situasi dan potret kondisi stunting di tiap daerah tidak sama, sehingga langkah-langkah penanganan stunting juga harus disesuaikan. Oleh karena itu, perlu adanya inovasi yang dilakukan oleh setiap daerah agar berhasil dalam melaksanakan kebijakan nasional. Fokus penanganan stunting di Indonesia mencakup sosialisasi atau penyuluhan, deteksi dini, pendataan, pencegahan dan penanganan stunting. Inovasi juga diperlukan dalam penguatan Sumber Daya Manusia untuk penanganan stunting. Kementerian Kesehatan didukung oleh

Kementerian dan Lembaga Negara lainnya telah berupaya meningkatkan kualitas dan kuantitas tenaga penanganan stunting (tenaga medis/puskesmas maupun posyandu/relawan/tenaga sosial). Pemerintah daerah juga harus berupaya membentuk kader penyuluh dan pendamping di wilayah serta meningkatkan pendidikan dan pelatihan tentang penanganan stunting yang kontekstual dengan kondisi daerah.

Kondisi stunting di Kota Semarang juga menjadi tantangan yang terus dihadapi dan menjadi salah satu program prioritas daerah. Konsekuensi stunting sangat besar, berdampak pada perkembangan kognitif, pencapaian pendidikan, dan potensi hidup. Kota Semarang telah melakukan penanganan stunting sejak tahun 2019 dengan meminimalkan prevalensi stunting melalui berbagai langkah untuk mengurangi risiko dan memitigasi dampak dari ancaman stunting.

Upaya-upaya yang dilakukan Pemerintah Kota Semarang sejak tahun 2019 sampai dengan 2022 untuk menangani stunting secara umum difokuskan pada pemberian makanan tambahan bagi ibu hamil dan balita, edukasi tentang pola asuh dan pemberian makan bayi yang tepat, pemberian akses air minum dan sanitasi yang layak, serta peningkatan kualitas layanan kesehatan hingga ke puskesmas. Hasil yang dicapai dari upaya-upaya tersebut sesuai data dari SGSI menunjukkan penurunan prevalensi stunting yang signifikan pada periode tersebut dan hal ini karena mulai adanya kesadaran masyarakat tentang pentingnya penanganan stunting.

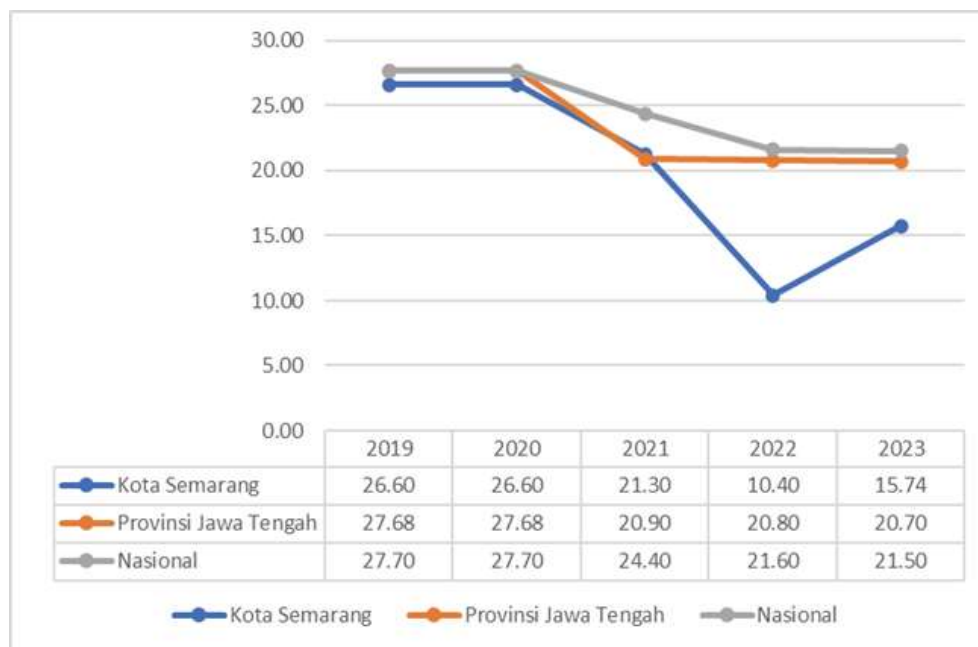
Kemajuan yang signifikan dalam penanganan stunting di kota Semarang periode 2019-2022 terlihat dari penurunan prevalensi stunting yang cukup besar

dari 26,60% pada tahun 2019 menjadi 21,6% pada tahun 2021 dan turun tajam pasca 3 tahun penanganan stunting yaitu menjadi 10,40% pada tahun 2022. Penurunan ini merupakan hasil dari upaya-upaya yang dilakukan Pemerintah Kota Semarang, seperti pemberian makanan tambahan bagi ibu hamil dan balita, edukasi tentang pola asuh dan pemberian makan bayi yang tepat, pemberian akses air minum dan sanitasi yang layak, dan peningkatan kualitas layanan kesehatan yang dikerjakan secara lintas program, lintas fungsi dan lintas perangkat daerah. Hal ini tentu menggembirakan, oleh karena itu upaya-upaya Pemerintah Kota Semarang dalam penanganan stunting pada periode tersebut patut diapresiasi dan dapat menjadi contoh bagi daerah lain di Indonesia, mengingat Kota Semarang merupakan kota metropolitan dengan jumlah penduduk yang besar (1,7 juta jiwa) dan kota terbesar ke-5 di Indonesia.

Implementasi dalam penanganan stunting di Kota Semarang selama 2019-2022 dilakukan melalui inovasi program: San Pii San (Sayangi Dampingi Ibu Anak), Pelangi Nusantara (Pelayanan Gizi dan Penyuluhan Kesehatan Anak serta Remaja), SiBening (Semua Bergerak Bersama Menangani Stunting), Rumah Pelita (Penanganan Stunting Lintas Sektor bagi Baduta). Dalam pelaksanaannya melalui konsep “Bergerak Bersama”, Kota Semarang dapat mengolaborasi, menyinergikan dan mengkomunikasikan program Pemerintah Kota Semarang dengan program pemangku kepentingan Kesehatan kota (Perguruan Tinggi, LSM, Institusi lainnya, Perusahaan, Masyarakat, Komunitas Media dan lainnya) melalui slogan “5 P” yaitu (Pemerintah, Pendidikan, Pengusaha, Pewarta, Penduduk). Hal ini dilakukan mengingat stunting berhubungan dengan multi faktor yaitu:

kemiskinan; pendidikan rendah; ekonomi masyarakat; beban penyakit; pemberdayaan perempuan yang masih rendah; pola salah asuh; sanitasi lingkungan dan asupan gizi serta lain-lainnya.

Namun sayangnya pada tahun 2023, kondisi angka stunting di Kota Semarang meningkat dari 10,40% pada tahun 2022 menjadi 15,74% pada tahun 2023. Hal ini perlu menjadi perhatian serius, mengingat 3 tahun (2019-2022) selalu turun prevalensi angka stuntingnya bahkan paska 3 tahun turun tajam 16,20% (2019-2023). Namun pada tahun 2022-2023 naik 5,30% merupakan yang cukup tinggi yaitu sekitar 50% dalam satu tahun.



Gambar 1.1. Grafik Angka Prevalensi Stunting Kota Semarang Tahun 2019-2023
Sumber: SSGI 2019-2022, SKI 2023

Apabila penurunan stunting periode tahun 2019-2022 dapat dipertahankan tentu pengelolaan dan penyelenggaraan penanganan stunting dapat dilakukan pengembangan kearah yang lebih baik untuk dijadikan *role model*. Namun,

faktanya menunjukkan bahwa stunting pada tahun 2023 justru mengalami kenaikan dan menjadi permasalahan serius di Kota Semarang hingga saat ini. Data terbaru menunjukkan bahwa angka prevalensi stunting yang tahun sebelumnya sudah berada dibawah target angka stunting WHO (20%) maupun nasional 2024 (14%), ditahun 2022-2023 naik sangat signifikan walaupun pada tahun 2023 juga telah diluncurkan program-program baru dalam penanganan stunting, seperti: Cempaka (Cegah Bersama Pengusaha di Kota Semarang); Melon Musk (Milenial Bergotong Royong Menuntaskan Stunting); Piterpan (Pelayanan dan Edukasi Kesehatan Terpadu Pelajar); Permaisuri (Pemantauan Pelayanan Kesehatan Ibu di Fasilitas Kesehatan Terintegrasi); Kolaborasi kampanye Publik Pelibatan Remaja dalam Pencegahan dan Penanganan Stunting, Pansos (Pawon Sehat Ngopeni Stunting).

Apakah dengan banyaknya program yang digunakan menjadikan manajemen penanganan kurang terfokus atau tim manajemen penanganan stunting menjadi kurang optimal untuk mengimplementasikan, perlu analisis yang mendalam tentang kondisi ini. Melihat anggaran penanganan stunting Kota Semarang untuk tahun 2021-2024 selalu meningkat dan digunakan untuk komponen-komponen sesuai petunjuk pembiayaan penanganan stunting dari pemerintah, seharusnya kenaikan angka prevalensi stunting tidak terjadi, apalagi dengan berbagai tambahan program inovasi yang digulirkan. Pembiayaan stunting pada Pemerintah Kota Semarang tahun 2021-2024 adalah untuk koordinasi sebesar Rp 1.301.024.256,00, untuk intervensi spesifik sebesar Rp 14.363.371.725,00, untuk intervensi sensitif sebesar Rp 92.202.454.512,00 sehingga total anggaran penanganan stunting dari 2021-2024 sebesar Rp 1.658.642.052.612,00. Kondisi perubahan yang terjadi

mengindikasikan adanya kebutuhan mendesak untuk melakukan tindakan preventif dan intervensi yang lebih efektif serta menganalisis faktor-faktor yang mendukung keberhasilan tahun 2019-2022 untuk dikembangkan dan mengidentifikasi faktor-faktor yang menyebabkan kenaikan angka *stunting* tahun 2023, sehingga dalam penelitian nantinya penanganan *stunting* yang dilakukan tahun 2019-2022 akan dilakukan pengembangan manajemen penanganan, termasuk di dalam pengembangan akan melakukan mitigasi manajemen penanganan agar tidak terjadi kasus serupa di tahun mendatang.

Memperhatikan kondisi tersebut, penelitian ini bertujuan untuk mengembangkan manajemen penanganan *stunting* di Kota Semarang melalui analisis kinerja tim percepatan penurunan *stunting*. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi dalam meningkatkan efektivitas program penanganan *stunting* dan mengurangi angka prevalensi *stunting* di Kota Semarang berdasar pengalaman keberhasilan masa lalu dan memperhatikan kasus kenaikan prevalensi angka *stunting* yang terjadi setelah 3 tahun turun.

Tabel 1.1.
Data Balita Stunting Kota Semarang Tahun 2023
Sumber : Laporan Stunting Dinas Kesehatan Kota Semarang, 2024

No	Kecamatan	Bulan											
		Jan	Feb	Maret	April	Mei	Juni	Juli	Ags	Sept	Okt	Nov	Des
1	Kecamatan Semarang Utara	195	191	187	191	191	192	185	164	159	161	162	159
2	Kecamatan Ngaliyan	136	121	120	111	108	104	102	87	81	80	80	77
3	Kecamatan Semarang Barat	137	127	131	133	133	132	119	108	94	87	82	70
4	Kecamatan Pedurungan	116	119	113	108	111	106	99	80	76	74	71	69
5	Kecamatan Semarang Tengah	69	78	63	68	71	75	75	63	57	63	63	60
6	Kecamatan Semarang Timur	86	86	85	82	82	82	72	63	60	58	59	59
7	Kecamatan Semarang Selatan	81	80	77	74	76	82	75	62	63	60	60	59
8	Kecamatan Tembalang	68	63	65	65	64	69	66	65	58	59	61	57
9	Kecamatan Genuk	44	42	47	45	44	44	45	47	41	51	50	51
10	Kecamatan Banyumanik	99	94	90	85	90	85	78	72	58	54	55	49
11	Kecamatan Mijen	80	81	78	79	78	76	74	60	53	48	43	42
12	Kecamatan Gunungpati	114	107	101	98	94	91	86	47	36	36	36	36
13	Kecamatan Gajahmungkur	40	41	36	37	37	37	36	32	32	31	29	27
14	Kecamatan Gayamsari	46	38	36	38	38	38	34	27	25	24	25	23
15	Kecamatan Candisari	34	34	31	32	33	31	30	25	26	23	23	22
16	Kecamatan Tugu	41	38	37	31	28	26	18	20	19	17	13	12
Jumlah		1386	1340	1297	1277	1278	1270	1194	1022	938	926	912	872

Pengembangan manajemen penanganan stunting di kota Semarang mendesak dilakukan didasari kasus yang terjadi dan kebutuhan akan peningkatan efektivitas penanganan masalah stunting di Kota Semarang. Meskipun pada tahun 2022-2023 telah dilakukan berbagai upaya untuk mengurangi prevalensi stunting, namun kenyataannya hasil belum sesuai yang diharapkan dan bahkan jumlah prevalensi stunting meningkat tajam. Hal ini menunjukkan masih terdapat tantangan dalam manajemen penanganan stunting yang perlu diatasi. Dengan angka prevalensi stunting di Kota Semarang masih naik cukup signifikan, menandakan perlunya pendekatan yang lebih terarah dan efisien dalam menyelesaikan masalah ini. Sehingga dapat mengembangkan model manajemen baru yang dapat meningkatkan

kinerja tim percepatan penurunan stunting di Kota Semarang. Sangat diperlukan pedoman operasional yang jelas dan terstruktur, peningkatan kualitas SDM yang terlibat dalam penanganan stunting serta optimalisasi sarana prasarana pendukung guna mencapai target prevalensi stunting di Kota Semarang agar dibawah target nasional maupun WHO. Manajemen penanganan *stunting* yang baru diharapkan dapat memperkuat upaya pencegahan dan penurunan prevalensi stunting dengan pendekatan yang tepat dalam menangani masalah ini serta memperhatikan berkelanjutannya agar tidak terjadi kasus kenaikan serupa pada masa mendatang. Dalam konteks tersebut, pemahaman yang mendalam terhadap dinamika situasi dan kondisi dalam penanganan stunting dan faktor yang mempengaruhi serta kinerja tim manajemen penanganan stunting untuk meningkatkan kinerjanya menjadi fokus perhatian yang tidak boleh terlewatkan.

Berdasar kondisi eksisting penanganan *stunting* di Kota Semarang saat ini yang masih menghadapi beberapa tantangan yang perlu diperbarui. Berdasarkan identifikasi penelitian terdahulu, terdapat perbedaan mendasar antara penanganan stunting di Kota Semarang dengan beberapa wilayah lain. Salah satu perbedaannya terletak pada belum optimalnya kampanye yang melibatkan berbagai pemangku kepentingan pembangunan kesehatan untuk memberikan informasi tentang stunting secara massal baik secara luring maupun daring. Selain itu, belum adanya sistem melalui website khusus stunting yang dapat memantau remaja yang akan menikah, kesehatan ibu hamil, balita usia 0-24 bulan, hingga seribu hari paska kelahiran. Saat ini, kondisi di Kota Semarang baru sebatas memiliki aplikasi pendataan stunting tanpa adanya website khusus yang dapat diakses oleh publik

secara *real time*. Meskipun dalam penanganan stunting telah melakukan integrasi penanganan stunting dengan program-program kesehatan masyarakat seperti program percepatan penghapusan kemiskinan ekstrem (P3KE) dan penyediaan air bersih, namun masih diperlukan upaya lebih lanjut untuk meningkatkan efektivitas dan efisiensi dalam manajemen penanganan stunting di Kota Semarang. Ketersediaan data yang akurat, lengkap dan terupdate dapat menjadi potensi yang dapat dimanfaatkan untuk meningkatkan kualitas manajemen penanganan *stunting* di Kota Semarang. Dengan pemahaman mendalam terhadap kondisi eksisting tersebut, penelitian ini diharapkan dapat memperbaiki dan mengembangkan konsep baru manajemen penanganan stunting yang belum pernah ada sebelumnya dan dapat membuat temuan penelitian yang berbeda dengan penelitian sebelumnya. Sehingga model manajemen penanganan baru dapat menjadi acuan dalam upaya pencegahan dan penurunan prevalensi stunting berdasarkan kebutuhan dan karakteristik Kota Semarang dalam rangka menuju pencapaian target *zero new stunting*. Selain hal diatas akan menganalisis tentang intervensi baru apa yang lebih efektif juga berusaha menemukan pemahaman baru tentang faktor-faktor manajemen penanganan yang dapat mencegah dan mengatasi stunting.

Gerakan penurunan *stunting* harus digalakkan secara masif dengan pelibatan pemangku Kepentingan Kesehatan di daerah. Saat ini organisasi yang ditunjuk dalam rangka percepatan penurunan stunting sesuai pedoman pusat telah ditetapkan, mulai dari tingkat Pusat, Provinsi, Kabupaten/Kota serta Kecamatan dan Kelurahan. TPPS Tingkat Kota diketuai oleh Kepala Daerah, TPPS Tingkat Kecamatan diketuai oleh Camat dan TPPS Tingkat Kelurahan di ketuai oleh

Lurah/Kepala Desa. Namun Program Lintas Fungsi belum memiliki standar operasional penanganan stunting yang kolaboratif dan masih terkesan belum bekerja dalam penanganan lintas fungsi, lintas program dan lintas OPD secara bersama dalam satu kasus stunting.

Berdasar hal tersebut diatas, perlu merekonstruksi inovasi yang telah ada, agar apa yang menjadi tujuan dan target penanganan stunting bisa tercapai. Rekonstruksi dilakukan dengan merencanakan sebuah model yang dikembangkan dalam Gerakan Bersama yang terstruktur penanganan stunting kasus per kasus. Rencana Pengembangan Manajemen penanganan stunting membuat prosedur baru pencatatan awal hingga lulus *stunting by name by address* per satuan kasus.

Situasi ini menegaskan urgensi pengembangan model manajemen penanganan stunting yang lebih adaptif, berbasis data, dan responsif terhadap dinamika lokal. Meskipun berbagai studi telah membahas strategi teknis dan implementasi program penurunan stunting (Fitry et al., 2019; UNICEF, 2020), masih terdapat kesenjangan dalam pemahaman terkait aspek tata kelola dan efektivitas kelembagaan dalam keberlanjutan program tersebut. Teori kebijakan publik seperti *Advocacy Coalition Framework* (Sabatier & Weible, 2007) maupun pendekatan jaringan dalam kebijakan kesehatan (Rhodes, 1997; Kickbusch & Gleicher, 2012) menunjukkan pentingnya relasi kekuasaan, konfigurasi aktor, dan dinamika koalisi kebijakan dalam menentukan hasil implementasi. Namun, aspek-aspek ini belum banyak dijadikan fokus utama dalam analisis kebijakan *stunting*, terutama dalam konteks daerah perkotaan seperti Kota Semarang. Oleh karena itu, penelitian ini juga bertujuan mengisi kekosongan teori terkait pengaruh struktur

kelembagaan dan dinamika manajerial terhadap capaian penurunan stunting yang berkelanjutan.

Masih terdapat kesenjangan dalam pemahaman terkait aspek tata kelola dan efektivitas kelembagaan dalam keberlanjutan program tersebut. Teori manajemen kesehatan masyarakat dan kebijakan publik cenderung menitikberatkan pada koordinasi lintas sektor dan intervensi spesifik (Sabatier & Weible, 2014), namun belum banyak yang mengintegrasikan pendekatan kelembagaan dan konteks lokal dalam menganalisis keberhasilan atau kegagalan program penurunan *stunting*. Oleh karena itu, penelitian ini juga bertujuan mengisi kekosongan teori terkait pengaruh struktur kelembagaan dan dinamika manajerial terhadap capaian penurunan stunting yang berkelanjutan.

Penguatan struktur kelembagaan, penyusunan SOP lintas OPD, peningkatan kapasitas kader, serta integrasi data *by name by address* menjadi bagian krusial dalam reformulasi strategi yang lebih berkelanjutan. Dengan merefleksikan capaian masa lalu serta mengevaluasi penyebab kemunduran pada 2023, pengembangan manajemen penanganan stunting di Kota Semarang menjadi kebutuhan mendesak agar tidak terjadi kegagalan kebijakan yang berulang. yang lebih adaptif, berbasis data, dan responsif terhadap dinamika lokal. Berikut struktur tim percepatan penurunan stunting tingkat kecamatan dan kelurahan.

**STRUKTUR TIM
PERCEPATAN
PENURUNAN STUNTING
TINGKAT KECAMATAN**

PENGARAH
TPPS
KAB/KOTA,
DANRAMIL,
KAPOLSEK

Keanggotaan bidang-bidang
dalam TPPS Kecamatan
dapat menyesuaikan dengan
kebutuhan dan potensi
wilayah

PELAKSANA
KETUA : CAMAT
WAKIL : Kepala Puskesmas
Sekretaris : Ka.
UPT KB
Kec/Koord : Penyuluh KB

**BIDANG KOORDINASI
PENGGERAKAN
LAPANGAN**

Koord : Ketua TP PKK
Anggota :
Penyuluh KB/PLKB, Fasilitator
PKM, Toma, Toga, Todol, dan
Pemangku Kepentingan

**BIDANG KOORDINASI
PELAYANAN
INTERVENSI SENSITIF &
INTERVENSI SPESIFIK**

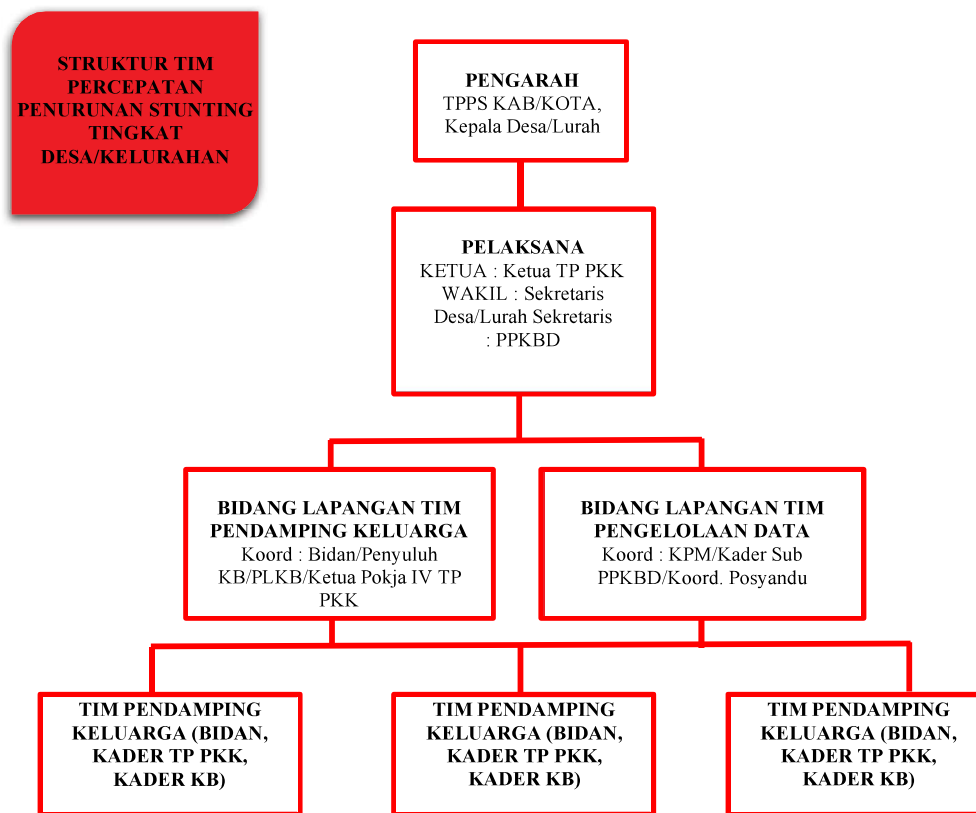
Koord : Ketua IBI
Anggota :
Bidan, Tenaga Gizi, Tenaga Kesehatan,
Link, Puskesmas, Kader Posyandu, dan
Pemangku Kepentingan

**BIDANG KOORDINASI
DATA**

Koord : Sekretaris Camat/
Penyuluh KB/PLKB
Anggota :
Koord Statistik Kecamatan,
Petugas Data Kecamatan,
dan Pemangku Kepentingan

Struktur TPPS Tingkat Kecamatan
Sumber : RAN PASTI (2021)

Struktur organisasi tingkat kelurahan/desa menurut BKKBN diketuai oleh
Ketua Tim Penggerak PKK dan Lurah/Kepala Desa sebagai pengarah. Berikut ini
organisasi tingkat kelurahan/desa:



Gambar 1.3.
Struktur TPPS Tingkat Kelurahan
Sumber: RAN PASTI (2020)

1.2. Rumusan Masalah

1. Bagaimana manajemen penanganan stunting di Kota Semarang khususnya pada periode 2019-2024?
2. Faktor-faktor apa yang mendukung dan menghambat manajemen penanganan stunting di Kota Semarang?
3. Bagaimana model manajemen penanganan stunting yang direkomendasikan?

1.3. Tujuan Penelitian

1. Menganalisis manajemen penanganan stunting di Kota Semarang pada periode 2019-2024;
2. Menganalisis faktor-faktor yang mendukung dan menghambat manajemen penanganan stunting di Kota Semarang;
3. Menemukan model manajemen penanganan stunting yang ideal.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat Teoritis

- a. Penelitian ini berusaha mengembangkan teori-teori yang berkaitan dengan kebijakan bidang kesehatan, khususnya manajemen penanganan stunting dapat berperan dalam menyelesaikan permasalahan stunting pada tingkat kabupaten/kota;
- b. Penelitian ini dapat digunakan sebagai wawasan tambahan berkaitan dengan implementasi manajemen penanganan stunting di kabupaten/kota;
- c. Penelitian ini dapat memberikan masukan pada pemerintah daerah bahwa setiap kebijakan yang berkaitan dengan manajemen penanganan stunting yang diluncurkan dalam perspektif ilmu sosial.

1.4.2. Manfaat Praktis

- a. Bagi Penulis

Dapat memperkaya dan menambah wawasan keilmuan tentang kesehatan, sosial dan manajemen stunting yang dapat digunakan untuk referensi

implementasi penanganan stunting di lapangan.

b. Bagi Pemerintah Kabupaten/Kota

Dapat dipakai sebagai umpan balik dan bahan evaluasi dalam implementasi konsep penanganan stunting kabupaten/kota serta sebagai informasi untuk proses penyusunan pengembangan program manajemen penanganan stunting dalam upaya penurunan prevalensi stunting di daerah.

c. Bagi Masyarakat

Dapat memberikan dampak positif implementasi penanganan stunting yang merupakan interpretasi dari sebuah kebijakan pemerintah kabupaten/kota tentang manajemen penanganan stunting yang optimal.

1.5. Orisinalitas Penelitian

Orisinalitas penelitian ditunjukkan dengan adanya kebaruan atau keaslian suatu penelitian, sehingga penelitian tersebut dapat memberikan kontribusi baru atau pengetahuan tambahan dalam bidang yang ditelitinya. Orisinalitas penelitian merupakan syarat utama dari sebuah penelitian terutama pada penelitian jenjang doktor. Penelitian dalam membuat disertasi haruslah menjaga orisinalitas, bahwa karya akademik tersebut memperlihatkan karya yang orisinal. Orisinalitas penelitian sangat penting dalam dunia akademik, karena penelitian yang orisinal memiliki dampak yang lebih besar bagi pengembangan ilmu pengetahuan.

Orisinalitas penelitian ini terletak pada formulasi sebuah klaim ilmiah utama, yaitu pergeseran paradigmatik dalam penanganan stunting di Indonesia: dari pendekatan berbasis program (program-based approach) yang mengandalkan

akumulasi intervensi sektoral, menuju model manajemen berbasis tata kelola kelembagaan dan integrasi data (*governance-based management model*) yang menempatkan kapasitas tata kelola sebagai variabel determinan keberhasilan. Klaim ini dirumuskan bukan sebagai gagasan normatif, melainkan sebagai kesimpulan yang disimpulkan dari studi empiris kinerja Tim Percepatan Penurunan Stunting Kota Semarang periode 2019–2024. Dengan demikian, penelitian ini berbeda secara mendasar dari studi-studi penanganan stunting yang dominan berorientasi pada efektivitas intervensi gizi spesifik dan sensitif, dan mengisi kekosongan literatur pada dimensi tata kelola kelembagaan dan kapasitas institusional pelaksana program.

Klaim utama tersebut dirinci dalam tiga pilar kontribusi yang saling melengkapi. Pertama, kebaruan teoretis melalui pengembangan tiga konstruk analitis baru: Dual Theoretical Framework yang mengintegrasikan kerangka McConnell (2010) dan Ansell-Torring (2014), konsep Atribusi Kausal Presisi yang membedakan keberhasilan kontingen dari kapasitas institusional, serta konsep Paradoks Stunting yang menjelaskan koeksistensi skor kinerja formal yang tinggi dengan outcome substantif yang rendah. Kedua, kebaruan konseptual melalui Model Tiga Arsitektur Terintegrasi yang menyatukan dimensi strategis, operasional, dan respons krisis dalam satu kerangka tata kelola yang koheren. Ketiga, kebaruan empiris melalui studi pertama yang menempatkan TPPS sebagai unit analisis tata kelola di kota metropolitan Indonesia, identifikasi tiga pendorong keberhasilan periode 2019–2022, serta pemetaan struktural lima akar masalah kenaikan prevalensi 2023

Berikut adalah beberapa faktor yang dapat meningkatkan orisinalitas penelitian:

- a. Menawarkan perspektif baru penelitian, pendekatan baru penelitian, atau kontribusi baru terhadap isu-isu yang sudah ada;
- b. Memakai metode penelitian inovatif dan unik, dapat dijadikan perspektif baru untuk pemahaman yang lebih baik tentang fenomena yang diteliti;
- c. Menghasilkan temuan baru yang dapat memperluas pemahaman kita tentang suatu tema penelitian yang signifikan dan tidak mengonfirmasi temuan yang sudah ada sebelumnya;
- d. Menggabungkan konsep, teori atau metode dari berbagai bidang atau disiplin ilmu yang berbeda dapat menghasilkan penelitian yang orisinal. Membawa perspektif baru dan solusi kreatif terhadap masalah yang ada melalui pendekatan interdisipliner keilmuan;
- e. Mengembangkan teori baru yang dapat menghasilkan teori baru atau memperluas teori yang sudah ada sehingga teori baru tersebut akan memberikan pandangan baru tentang fenomena yang diteliti.

Berkaitan dengan orisinalitas penelitian, akan disampaikan beberapa penelitian yang signifikan dengan penanganan stunting. Pengelolaan dan penyelenggaraan penanganan stunting akan menghadapi tantangan dan permasalahannya yang berbeda-beda berdasar situasi dan kondisi masing-masing daerah. Sehingga tantangan dan permasalahan yang berbeda pada tiap daerah akan memunculkan manajemen penanganan stunting yang berbeda-beda. Berkaitan hal

tersebut perlu dievaluasi, dianalisis dan dikembangkan pola penanganan stunting di daerah dengan objek Kota Semarang agar dapat dijadikan konsep untuk menjawab berbagai hal pengembangan manajemen penanganan stunting secara komprehensif. Keorisinalan penelitian akan lebih memudahkan penelitian dan penulis mengambil sampel tiga penelitian terdahulu yang memiliki kesamaan topik atau tema dengan penelitian yang akan dilakukan untuk dijadikan sebagai perbandingan agar terlihat keorisinalitasan penelitian ini.

Penelitian berjudul *"Effectiveness of community-based nutrition interventions during pregnancy, infancy, and early childhood in low- and middle- income countries: a systematic review"* oleh Das et.al. (2017) adalah sebuah tinjauan sistematis yang bertujuan untuk mengevaluasi efektivitas intervensi gizi berbasis komunitas selama kehamilan, masa bayi, dan masa awal anak-anak di negara-negara dengan pendapatan rendah dan menengah. Dalam penelitian ini, para peneliti mengumpulkan dan menganalisis data dari berbagai studi yang dilakukan di tingkat komunitas untuk meningkatkan status gizi dan kesehatan selama periode kehamilan, masa bayi, dan masa awal anak-anak. Mereka mencari intervensi gizi yang melibatkan partisipasi aktif masyarakat dalam upaya perbaikan gizi pada populasi tersebut. Temuan dari penelitian ini adalah:

- a. Intervensi yang melibatkan suplementasi zat gizi, seperti zat besi, vitamin A, dan zinc, terbukti efektif dalam meningkatkan status gizi dan mengurangi risiko kekurangan gizi pada ibu hamil, bayi, dan anak-anak;
- b. Intervensi yang melibatkan pemberian makanan tambahan dengan kandungan gizi yang tinggi, terutama pada masa bayi dan awal anak-anak, terbukti

memberikan manfaat dalam meningkatkan pertumbuhan dan mengurangi risiko kekurangan gizi;

- c. Intervensi yang menggabungkan pendidikan gizi dan perubahan perilaku, baik kepada ibu hamil maupun masyarakat umum, terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan gizi, praktik gizi yang sehat, dan status gizi pada ibu dan anak-anak;
- d. Pendekatan berbasis komunitas melalui pemberdayaan masyarakat yang melibatkan partisipasi aktif masyarakat dalam perencanaan, pelaksanaan, dan pemantauan program gizi terbukti memberikan dampak positif dalam meningkatkan status gizi dan kesehatan ibu hamil, bayi, dan anak-anak.

Penelitian ini fokus pada intervensi penanganan stunting yang meliputi program pemberian makanan tambahan, pendidikan gizi, perubahan perilaku dan pemberdayaan masyarakat, diharapkan dapat meningkatkan kesehatan dan pertumbuhan anak yang optimal di masyarakat. Penelitian ini hanya meneliti beberapa faktor saja dan cenderung memiliki hasil yang tidak signifikan atau tidak sesuai dengan teori manajemen penanganan stunting secara terpadu atau komprehensif.

Penelitian lainnya dengan judul *"Community-based approaches for addressing childhood stunting: a systematic review and meta-analysis of evidence"* oleh Rasheed et al. (2016) adalah sebuah tinjauan sistematis yang bertujuan untuk mengevaluasi efektivitas pendekatan berbasis masyarakat dalam mengatasi stunting pada anak-anak. Pola yang diambil adalah dengan mengumpulkan dan menganalisis data dari berbagai studi yang dilakukan di tingkat komunitas untuk mengatasi

stunting pada anak-anak. Sehingga melalui intervensi yang melibatkan partisipasi masyarakat dalam upaya pencegahan dan penurunan stunting. Hasil dari penelitian ini, bahwa pendekatan berbasis masyarakat yang melibatkan partisipasi aktif masyarakat dalam perencanaan, pelaksanaan, dan pemantauan intervensi terbukti efektif dalam mengatasi stunting. Pendekatan ini melibatkan pemangku kepentingan penanganan stunting. Penelitian ini bisa menjadi referensi baru yang dapat dikembangkan melalui beberapa *tools* lain. Namun penelitian ini tidak sama dengan apa yang telah disampaikan pada tujuan penelitian ini.

Sedangkan Bhutta etc.al. (2013) dalam penelitian dengan judul "*Interventions to address child undernutrition and stunting in low and middle- income countries: a systematic review*" mengevaluasi efektivitas intervensi dalam mengatasi *under* nutrisi anak dan stunting di negara-negara dengan pendapatan rendah dan menengah. Dalam penelitian ini, para peneliti mengumpulkan dan menganalisis data dari berbagai penelitian yang telah dilakukan di negara-negara tersebut. Dalam penelitian tersebut melibatkan intervensi gizi dan kesehatan pada anak-anak untuk mengatasi *under* nutrisi dan stunting. Hasilnya menunjukkan bahwa pemberian makanan tambahan: Pemberian makanan tambahan, Suplementasi zat gizi, Pemberian ASI eksklusif kepada anak-anak di bawah usia lima tahun, khususnya anak-anak yang mengalami *under* nutrisi atau stunting, telah terbukti efektif dalam meningkatkan pertumbuhan dan status gizi anak-anak tersebut. Serta perbaikan kualitas pangan dan akses terhadap pelayanan kesehatan seperti: Intervensi yang meningkatkan akses terhadap pangan bergizi, Pelayanan kesehatan, dan Perawatan medis yang berkualitas juga berkontribusi dalam mengurangi *under* nutrisi dan

stunting pada anak-anak. Kesimpulan Pemberian makanan tambahan, Suplementasi zat gizi, Pemberian ASI eksklusif dan perbaikan kualitas pangan serta akses terhadap pelayanan kesehatan dapat mengurangi prevalensi *under* nutrisi dan stunting, serta meningkatkan pertumbuhan dan kesejahteraan anak-anak.

Hasil temuan penelitian dari para pakar di atas, terdapat perbedaan yang sangat mendasar dengan penelitian yang akan dilakukan ini. Penelitian yang ada menunjukkan belum membahas inovasi dalam manajemen penanganan stunting secara komprehensif, terpadu dan sinergitas kemitraan dengan berbagai pihak. Sementara literatur yang ada cenderung membahas operasional penanganan stunting bukan manajemen penyelenggaraan dan pengelolaan penanganan stunting. Padahal penelitian yang dilakukan adalah membangun kerangka kerja yang komprehensif, sinergis dan koordinatif untuk melihat sukses tata kelola manajemen penanganan stunting. Sehingga penelitian nantinya diharapkan adanya pembaruan manajemen dan kebijakan dalam tata kelola penanganan stunting di daerah. Dalam penelitian ini, inovasi yang diharapkan adalah sebuah bentuk model atau konsep yang diluncurkan beda atau modifikasi dari yang sudah ada.

Orisinalitas penelitian yang dilakukan nanti dapat dipertanggungjawabkan, mengingat pokok bahasan yang akan diteliti tentang konsep atau menciptakan model baru manajemen penanganan stunting yang sangat berbeda dengan penelitian sebelumnya. Sehingga nantinya dibandingkan dengan penelitian terdahulu pada penanganan stunting terdapat perbedaan yang sangat mendasar dengan penelitian ini yaitu:

- a. Sebuah penelitian baru yang dapat berkontribusi pada pengetahuan tentang

penyelenggaraan dan pengelolaan penanganan stunting di daerah;

- b. Menciptakan *tools* yang komprehensif dengan menganalisa beberapa manajemen penanganan stunting sekaligus sehingga penelitian ini terdapat hal-hal kebaruan tidak hanya secara parsial mengulas manajemen penanganan stunting pada salah satu aspek tertentu atau hanya beberapa aspek yang dilakukan terpisah-pisah, tetapi penelitian ini mengupas secara komprehensif dan keseluruhan aspek yang diteliti saling terkait;
- c. Secara akademis penelitian berkontribusi pada kebutuhan penanganan stunting yang sedang digalakan pemerintah dan menjadi program prioritas nasional dan daerah. Apalagi penulis sebagai pelaku khususnya pernah menjadi bagian dalam tim penanganan stunting di perkotaan;
- d. Kelebihan penelitian ini juga berbeda dengan lainnya yaitu menganalisis dan mengevaluasi manajemen penanganan stunting yang ada dan merumuskan rekonstruksi kembali *role model* yang dapat digunakan. Sehingga penelitian ini dilakukan secara bertahap dimulai dengan membandingkan perbedaan kondisi penanganan stunting. Hasil dari evaluasi dan melihat perkembangan serta prediksi kondisi kedepan menggunakan pendekatan penelitian yang berlainan dengan metode penelitian lainnya yaitu dengan pendekatan penelitian *Research and Development* (R and D).

Secara umum, hasil yang diharapkan dari penelitian ini adalah dalam kerangka merekomendasikan gagasan baru dalam implementasi kebijakan penanganan stunting melalui inovasi pengembangan manajemen sehingga berkontribusi lebih efektif dalam rangka menuju *zero stunting* di tahun 2030.