

BAB V

HASIL PENELITIAN

5.1. Kinerja Penanganan *Stunting* di Kota Semarang

5.1.1. Prevalensi *Stunting* di Kota Semarang

Berdasarkan data yang diperoleh dari berbagai survei nasional periode 2018-2024, prevalensi *stunting* di Kota Semarang menunjukkan tren penurunan yang sangat signifikan. Data awal tahun 2018 dari Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) mencatat prevalensi *stunting* Kota Semarang berada pada angka 29,7%, yang termasuk dalam kategori tinggi menurut standar *World Health Organization (WHO)* yang menetapkan batas prevalensi *stunting* >20% sebagai masalah kesehatan masyarakat yang serius.

Perjalanan data selama 6 (enam) tahun menunjukkan dinamika yang menarik, dengan puncak pencapaian terbaik pada tahun 2022 ketika prevalensi *stunting* berhasil ditekan hingga 10,4% berdasarkan Survei Status Gizi Indonesia (SSGI). Angka ini menempatkan Kota Semarang jauh di bawah target nasional yang ditetapkan dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2020-2024 sebesar 14%, bahkan mendekati kategori prevalensi sangat rendah menurut standar WHO.

Data terkini tahun 2024 menunjukkan prevalensi *stunting* Kota Semarang berada pada 10,6%, yang mengindikasikan stabilisasi pencapaian di level yang sangat baik. Secara keseluruhan, dalam kurun waktu 6 tahun (2018-2024), Kota Semarang berhasil menurunkan prevalensi *stunting* sebesar 19,1 persentase, suatu pencapaian yang luar biasa dalam konteks percepatan penurunan *stunting* di

Indonesia.

Tabel 5.1.
Prevalensi *Stunting* di Kota Semarang (2018-2024)

Tahun	Prevalensi <i>Stunting</i>	Keterangan
Sebelum Pandemi Covid		
2018	29,7%	Riskesdas 2018
2019	26,6%	SSGBI 2019
2020	Tidak tersedia	SSGI tidak dilaksanakan karena pandemi COVID-19
Pasca Pandemi Covid		
2021	21,3%	SSGI 2021
2022	10,4%	SSGI 2022
2023	15,7%	Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023
2024	10,6%	SSGI 2024

Pengamatan data awal penelitian menunjukkan bahwa Kota Semarang telah memulai upaya serius dalam penurunan *stunting* sebelum masa pandemi COVID-19. Data Riskesdas 2018 yang mencatat prevalensi 29,7% mengalami penurunan menjadi 26,6% pada tahun 2019 berdasarkan Survei Status Gizi Balita Indonesia (SSGBI). Penurunan sebesar 3,1 poin persentase dalam 1 tahun ini menunjukkan respons positif terhadap implementasi Peraturan Presiden Nomor 42 Tahun 2013 tentang Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi.

Implementasi kebijakan nasional pada periode ini mulai menunjukkan efektifitas di tingkat daerah. Gugus tugas gerakan nasional percepatan perbaikan gizi yang diketuai oleh Menteri Koordinator Bidang Kesejahteraan Rakyat berhasil meningkatkan komitmen para pemangku kepentingan terhadap gizi masyarakat, dengan fokus utama pada perbaikan gizi pada seribu hari pertama kehidupan

(Direktorat Jenderal Kekayaan Negara, 2023).

Tahun 2020 merupakan periode yang unik dalam penelitian ini karena tidak tersedianya data prevalensi *stunting*. Survei Status Gizi Indonesia tidak dilaksanakan pada tahun tersebut akibat prioritas pemerintah yang difokuskan pada penanganan pandemi COVID-19. Meskipun demikian, periode ini memberikan dampak tidak langsung yang signifikan terhadap upaya penanganan *stunting*.

Kondisi ini menciptakan gap informasi yang signifikan dan menyulitkan evaluasi dampak langsung pandemi terhadap prevalensi *stunting* pada tahun 2020. Tetapi banyak pihak mengasumsikan bahwa pandemi berpotensi memperburuk situasi gizi anak akibat gangguan pada layanan kesehatan, ekonomi keluarga, dan akses pangan. Seperti dinyatakan oleh UNICEF (2020) yang memperingatkan bahwa fasilitas kesehatan yang terbebani, gangguan rantai pasokan makanan, dan hilangnya pendapatan akibat COVID-19 dapat menyebabkan peningkatan tajam dalam jumlah anak-anak yang mengalami masalah gizi di Indonesia.

Periode pasca-pandemi menunjukkan dinamika yang paling menarik dalam penelitian ini, dengan tiga fase yang berbeda:

a. Fase Pemulihan dan Terobosan (2021-2022)

Fase ini ditandai dengan dua karakteristik utama: pemulihan dari dampak pandemi dan pencapaian terobosan yang luar biasa. Tahun 2021 menandai dimulainya pemulihan pasca-pandemi dengan prevalensi *stunting* yang turun menjadi 21,3%. Penurunan sebesar 5,3 poin persentase dibandingkan tahun 2019 (dengan asumsi kondisi stabil dari 2019 ke 2020) menunjukkan efektifitas adaptasi program selama pandemi. Pembelajaran dari masa krisis

telah mendorong inovasi program yang ternyata lebih efektif.

Transisi dari fase pemulihan ke fase terobosan terjadi secara dramatis pada tahun 2022. Pencapaian paling spektakuler terjadi ketika prevalensi *stunting* anjlok drastis menjadi 10,4%. Penurunan sebesar 10,9 poin persentase dalam satu tahun ini merupakan fenomena paling signifikan dalam seluruh periode penelitian, bahkan dapat dikategorikan sebagai penurunan tercepat yang pernah dicapai oleh daerah manapun di Indonesia dalam kurun waktu yang sama.

Karakteristik unik fase ini adalah konvergensi sempurna antara faktor internal dan eksternal. Secara internal, Kota Semarang telah memiliki fondasi program yang matang sejak 2018, sementara secara eksternal, dukungan kebijakan nasional melalui Perpres 72/2021 memberikan momentum yang tepat. Kombinasi *recovery effect* pasca-pandemi dengan implementasi teknologi *smart city* yang sudah matang menciptakan akselerasi yang tidak pernah terjadi sebelumnya.

Untuk memberikan perspektif yang lebih komprehensif, penurunan 10,9 poin persentase ini setara dengan rata-rata penurunan nasional selama 3-4 tahun yang dikompres menjadi satu tahun. Berdasarkan data SSGI 2022, capaian nasional pada periode yang sama masih berada pada 21,6% (Kementerian Kesehatan, 2023), yang berarti Kota Semarang berhasil mencapai kinerja dua kali lipat lebih baik dari rata-rata nasional.

b. Fase Anomali Metodologis (2023)

Fase kedua periode pasca-pandemi ditandai dengan fenomena yang secara sekilas tampak kontradiktif dengan tren sebelumnya. Tahun 2023 menunjukkan peningkatan prevalensi *stunting* menjadi 15,7%, atau naik 5,3 poin persentase dari tahun sebelumnya. Namun, analisis mendalam terhadap konteks metodologis mengindikasikan bahwa peningkatan tersebut bukan merupakan degradasi program yang sesungguhnya.

Fase ini memberikan pembelajaran penting tentang pentingnya konsistensi metodologi dalam monitoring dan evaluasi program. Penggunaan Survei Kesehatan Indonesia (SKI) yang memiliki perbedaan metodologi dibandingkan dengan SSGI menciptakan diskontinuitas data yang dapat menyesatkan interpretasi. Perbedaan dalam aspek sampling, cakupan geografis, protokol pengukuran, atau interpretasi standar antropometri kemungkinan menyebabkan hasil yang tidak komparabel secara langsung. Fase anomali ini juga menunjukkan risiko yang dapat terjadi ketika sistem monitoring tidak konsisten. Tanpa pemahaman yang mendalam tentang perbedaan metodologi, data tahun 2023 dapat diinterpretasikan sebagai kegagalan program, yang berpotensi menyebabkan perubahan kebijakan yang tidak tepat. Fase ini menjadi reminder penting bagi para pembuat kebijakan tentang pentingnya standardisasi metodologi survei untuk memastikan akurasi evaluasi program.

Menariknya, meskipun terjadi anomali data, program-program di lapangan tetap berjalan dengan baik. Hal ini dibuktikan dengan pulihnya

angka pada tahun 2024 ketika metodologi SSGI kembali digunakan. Fase ini memberikan bukti empiris bahwa *stunting* yang sebenarnya tidak mengalami peningkatan, melainkan hanya artefak metodologis.

c. Fase Stabilisasi dan Konfirmasi (2024)

Fase ketiga periode pasca-pandemi menunjukkan kematangan sistem penanganan *stunting* di Kota Semarang. Data tahun 2024 yang menggunakan kembali metodologi SSGI menunjukkan prevalensi *stunting* 10,6%, turun 5,1 poin persentase dari anomali 2023 dan kembali ke level yang konsisten dengan pencapaian 2022. Hal ini mengkonfirmasi hipotesis bahwa peningkatan tahun 2023 bersifat metodologis, bukan substantif.

Stabilisasi di level 10,6% memiliki makna strategis yang mendalam. Pertama, ini menunjukkan bahwa pencapaian tahun 2022 bukan hanya fluke atau hasil dari kondisi khusus, melainkan representasi dari sistem yang sudah mature dan sustainable. Kedua, level ini menunjukkan bahwa Kota Semarang telah mencapai equilibrium baru dalam penanganan *stunting*, dimana sistem mampu mempertahankan pencapaian optimal tanpa fluktuasi yang signifikan.

Fase ini juga menandai transisi dari periode ekspansif (penurunan drastis) menuju periode konsolidatif (pemeliharaan pencapaian). Karakteristik fase stabilisasi adalah fokus pada *sustainability* dan *fine-tuning* program untuk mempertahankan kualitas, bukan lagi mengejar kuantitas penurunan yang dramatis. Ini merupakan pola yang normal dalam implementasi program kesehatan masyarakat, di mana setelah mencapai level optimal, energi difokuskan pada pemeliharaan dan penyempurnaan.

Penting untuk dicatat bahwa stabilisasi pada level 10,6% menempatkan Kota Semarang pada posisi yang sangat strategis. Level ini tidak hanya memenuhi target nasional (14%), tetapi juga berada pada kategori "sangat rendah" menurut standar WHO ($<10\%$ dengan *margin tolerance*). Fase ini menunjukkan kematangan *institutional capacity* dalam penanganan *stunting* yang dapat menjadi model untuk daerah lain.

Analisis transisi antar fase mengungkapkan pola yang menarik dalam dinamika perubahan. Transisi dari fase pemulihan ke fase terobosan (2021-2022) bersifat eksponensial dan didorong oleh konvergensi faktor-faktor positif. Sementara itu, transisi dari fase terobosan ke fase anomali (2022-2023) bersifat artifisial akibat perubahan metodologi, bukan perubahan substantif program.

Transisi dari fase anomali ke fase stabilisasi (2023-2024) menunjukkan *resilience* sistem yang kuat. Kemampuan untuk kembali ke level optimal dalam waktu satu tahun mengindikasikan bahwa infrastruktur program yang dibangun selama bertahun-tahun memiliki fondasi yang solid dan tidak mudah terganggu oleh faktor eksternal.

Pola 3 fase ini memberikan *insights* penting untuk replikasi program di daerah lain: (1) pentingnya membangun fondasi yang kuat sebelum *expecting breakthrough*; (2) perlunya konsistensi metodologi monitoring; dan (3) fokus pada *sustainability* setelah mencapai level optimal.

Pembedaan tiga fase dalam periode pasca-pandemi ini merupakan hasil analisis penelitian berdasarkan pola tren data prevalensi *stunting*, perubahan

metodologi survei, dan konteks kebijakan yang mempengaruhi setiap periode. Kategorisasi ini dimaksudkan untuk memberikan kerangka analisis yang sistematis terhadap dinamika penurunan *stunting* di Kota Semarang.

5.1.2. Dinamika Penurunan *Stunting*

Data menunjukkan bahwa Kota Semarang berhasil menurunkan angka prevalensi *stunting* secara signifikan dari 29,7% pada tahun 2018 menjadi 10,6% pada tahun 2024. Penurunan ini menunjukkan adanya komitmen kuat dari pemerintah daerah dalam menangani isu *stunting* melalui pendekatan multisektor, baik dari sisi intervensi spesifik maupun sensitif. Tren penurunan terbagi dalam dua fase besar, yaitu:

a. Fase Sebelum Pandemi (2018–2019)

Penurunan dari 29,7% menjadi 26,6%. Pada periode ini, program penanganan *stunting* mulai terstruktur secara nasional melalui pendekatan konvergensi yang juga mulai diadopsi oleh Kota Semarang

b. Fase Pasca Pandemi (2021–2024)

Setelah vakumnya data pada tahun 2020 akibat pandemi COVID-19, terjadi penurunan signifikan dari 21,3% (2021) menjadi 10,4% (2022). Penurunan prevalensi *stunting* dari 21,3% menjadi 10,4% dalam kurun waktu satu tahun (2021-2022) merupakan temuan paling signifikan dalam penelitian ini. Penurunan sebesar 10,9 poin persentase ini tidak hanya melampaui ekspektasi, tetapi juga menciptakan fenomena baru dalam percepatan penurunan *stunting* di Indonesia. Namun, terdapat lonjakan kembali pada

tahun 2023 sebesar 15,7% sebelum akhirnya menurun lagi menjadi 10,6% pada tahun 2024.

Fluktuasi prevalensi yang terjadi menunjukkan bahwa keberhasilan program penanganan *stunting* tidak hanya bergantung pada pelaksanaan program, tetapi juga pada kualitas pendataan, monitoring, dan evaluasi kebijakan. Penurunan tajam antara tahun 2021 hingga 2022 menggambarkan keberhasilan intervensi terintegrasi. Namun, peningkatan kembali pada 2023 menjadi sinyal perlunya penguatan koordinasi antar sektor, penguatan sistem pemantauan berbasis data real-time dan valid (integrasi ePPGBM dengan dashboard *stunting* daerah) dan penyesuaian strategi komunikasi perubahan perilaku, terutama pada masa pasca pandemi.

Penurunan prevalensi *stunting* Kota Semarang yang signifikan pada periode 2019–2022 perlu diatribusikan secara presisi agar tidak menimbulkan kesimpulan yang menyesatkan. Data lapangan dan hasil wawancara menunjukkan bahwa keberhasilan periode tersebut tidak dapat dijelaskan semata-mata oleh kinerja kelembagaan TPPS, melainkan ditopang oleh tiga pendorong spesifik yang bekerja secara simultan. Pertama, kebijakan Walikota Semarang yang menempatkan alokasi anggaran penanganan *stunting* langsung pada tingkat kelurahan, sehingga intervensi gizi dan pendampingan keluarga berisiko dapat dilaksanakan dengan kecepatan respons yang tinggi tanpa terhambat birokrasi antar-OPD. Kedua, gerakan kolektif *multipihak* yang memobilisasi unsur pemerintah, dunia usaha, perguruan tinggi, organisasi masyarakat, dan kader kesehatan dalam satu arah tindakan yang sama. Ketiga, program Si Bening (Semua Ikut Bergerak Bersama

Menangani Stunting”) bersama inovasi pendamping seperti Sanpiisan dan Rumah PELITA yang memberikan kerangka operasional konkret di tingkat akar rumput. Dengan demikian, prestasi penurunan prevalensi pada 2022 berakar pada tiga pendorong kontingen di luar struktur formal TPPS, bukan pada kematangan kelembagaan TPPS itu sendiri. Pemahaman atribusi ini menjadi penting untuk membaca kembali kenaikan prevalensi pada 2023 sebagai konsekuensi melemahnya ketiga pendorong tersebut, bukan sebagai kegagalan TPPS dalam pengertian tunggal.

5.1.3. Kelembagaan Tim Percepatan Penurunan *Stunting* (TPPS)

Salah satu faktor kunci keberhasilan Kota Semarang dalam penurunan *stunting* adalah efektivitas Tim Percepatan Penurunan *Stunting* (TPPS) sebagai lembaga koordinasi lintas sektor. Penelitian ini mengidentifikasi evolusi peran TPPS dari tahun 2020 hingga 2024 sebagai *backbone institusional* yang mendukung implementasi program secara sistematis dan terkoordinasi.

TPPS Kota Semarang dibentuk sebagai implementasi dari Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan *Stunting*, yang mengamanatkan pembentukan tim percepatan secara berjenjang mulai dari pusat, provinsi, kabupaten/kota, hingga desa/kelurahan. Pembentukan TPPS ini menggantikan struktur koordinasi sebelumnya yang kurang formal dan memberikan basis hukum yang kuat untuk koordinasi lintas sektor.

Dalam upaya percepatan penurunan *stunting*, Pemerintah Kota Semarang telah menunjukkan komitmen yang kuat dengan membentuk kelembagaan TPPS

dari Tingkat kota, kecamatan dan kelurahan yang terstruktur dan berdasar amanah regulasi yang ada. Walikota Semarang menetapkan Surat Keputusan Nomor 050/468 Tahun 2022 tentang Pembentukan Tim Percepatan Penurunan *Stunting* (TPPS) Kota Semarang. Tim ini berperan sebagai *driving force* koordinasi dan pelaksana strategi konvergensi penurunan *stunting* di tingkat kota.

Evolusi kelembagaan TPPS Kota Semarang dapat ditelusuri melalui serangkaian Surat Keputusan Walikota, dengan yang terdokumentasi adalah Keputusan Walikota Semarang Nomor 050/1122 Tahun 2023 tentang Pembentukan Tim Percepatan Penurunan *Stunting* Kota Semarang Periode Tahun 2023-2024, yang kemudian diperbaharui melalui Keputusan Walikota Semarang Nomor 400.13.1/319 Tahun 2025. Dinamika perubahan regulasi ini menunjukkan komitmen berkelanjutan untuk mengoptimalkan struktur kelembagaan seiring dengan perkembangan kebutuhan dan tantangan program.

Analisis terhadap struktur organisasi TPPS Kota Semarang menunjukkan desain kelembagaan yang komprehensif dan adaptif. Berdasarkan SK Nomor 050/1122 Tahun 2023, TPPS terdiri dari struktur Pengarah dan Pelaksana dengan pembagian tugas yang jelas:

- a. Struktur Pengarah dipimpin oleh Walikota Semarang sebagai Ketua Pengarah, dengan anggota meliputi Ketua DPRD Kota Semarang, Kapolrestabes Kota Semarang, Kepala Kejaksaan Negeri Kota Semarang, Komandan Distrik Militer 0733 Kota Semarang, dan Sekretaris Daerah Kota Semarang. Komposisi ini mencerminkan pendekatan *whole-of- government* yang melibatkan seluruh *stakeholder* kunci di tingkat kota.

- b. Struktur Pelaksana diketuai oleh Asisten Ekonomi, Pembangunan dan Kesejahteraan Rakyat Setda Kota Semarang, dengan Wakil Ketua Pelaksana meliputi Kepala Badan Perencanaan Pembangunan Daerah, Kepala Dinas Kesehatan, dan Ketua Tim Penggerak PKK Kota Semarang. Sekretaris Pelaksana dijabat oleh Kepala Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kota Semarang.

Evolusi struktur terlihat dalam SK terbaru Nomor 400.13.1/319 Tahun 2025 yang menunjukkan penyesuaian signifikan. Perubahan paling mencolok adalah penambahan Wakil Walikota Semarang dalam struktur Pengarah, yang mengindikasikan penguatan komitmen politik tingkat tertinggi. Selain itu, terdapat penyesuaian komposisi keanggotaan yang mencerminkan dinamika organisasi perangkat daerah dan kebutuhan program yang berkembang.

TPPS Kota Semarang mengadopsi struktur fungsional yang terbagi dalam empat bidang spesialisasi, masing-masing dengan koordinator dan anggota yang spesifik:

- a. Bidang Pelayanan Intervensi Sensitif dan Intervensi Spesifik dikoordinatori oleh Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat pada Dinas Kesehatan Kota Semarang, bidang ini bertanggung jawab terhadap implementasi intervensi langsung yang secara spesifik menargetkan pencegahan dan penanganan *stunting*. Keanggotaan bidang ini meliputi berbagai subkoordinator dari dinas-dinas teknis yang relevan dengan layanan kesehatan dan gizi.
- b. Bidang Perubahan Perilaku dan Pendampingan Keluarga dikoordinatori oleh Kepala Bidang Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga Dinas Pengendalian

Penduduk dan Keluarga Berencana Kota Semarang, bidang ini fokus pada aspek komunikasi, edukasi, dan pemberdayaan masyarakat. Bidang ini memiliki peran strategis dalam mengubah pola pikir dan perilaku masyarakat terkait gizi dan pola asuh.

- c. Bidang Koordinasi, Konvergensi dan Perencanaan dikoordinatori oleh Kepala Bidang Perencanaan Pemerintahan, Sosial, Budaya pada Badan Perencanaan Pembangunan Daerah Kota Semarang, bidang ini berperan sebagai backbone koordinasi antar OPD dan konvergensi program. Bidang ini memastikan bahwa seluruh program *stunting* terintegrasi dalam perencanaan pembangunan daerah.
- d. Bidang Data, Pemantauan, Evaluasi, dan *Knowledge Management* dikoordinatori oleh Kepala Dinas Komunikasi, Informatika, Statistik dan Persandian Kota Semarang, bidang ini bertanggung jawab terhadap sistem informasi, monitoring, dan evaluasi program. Dalam konteks *smart city* Semarang, bidang ini memiliki peran krusial dalam integrasi teknologi untuk optimalisasi program.

Mekanisme Kerja dan Koordinasi. Berdasarkan uraian tugas yang terdetalasi dalam SK, TPPS Kota Semarang menerapkan mekanisme kerja yang sistematis dan terstruktur. Tim Pengarah bertugas memberikan arahan strategis, pertimbangan kebijakan, dan melakukan rapat rutin untuk memastikan program berjalan sesuai target. Frekuensi rapat ditetapkan minimal 2 kali dalam setahun, dengan fleksibilitas untuk rapat insidental sesuai kebutuhan.

Tim Pelaksana bertanggung jawab terhadap koordinasi operasional,

implementasi program, dan pelaporan berkala. Sekretaris Pelaksana memiliki tugas spesifik dalam administrasi, koordinasi antar bidang, penyusunan laporan, dan fasilitasi jaringan kerja internal organisasi. Setiap bidang spesialisasi menyelenggarakan rapat internal minimal 1 kali per bulan, yang menunjukkan intensitas koordinasi yang tinggi. Mekanisme pelaporan berjenjang dari bidang ke pelaksana, kemudian ke pengarah, memastikan akuntabilitas dan transparansi program.

Evolusi Kinerja dan Pencapaian Evolusi kinerja TPPS Kota Semarang dapat dibagi menjadi beberapa fase yang sejalan dengan dinamika penurunan *stunting*:

- a. **Fase Konsolidasi (2020-2022)** Periode ini menandai masa pembentukan dan konsolidasi kelembagaan. Meskipun secara formal TPPS belum terbentuk karena Perpres 72/2021 baru diterbitkan pada akhir tahun 2021, koordinasi lintas sektor telah berjalan melalui mekanisme yang kemudian menjadi fondasi bagi formalisasi TPPS.
- b. **Fase Implementasi dan Optimalisasi (2023-2024)** Periode ini menunjukkan kinerja optimal TPPS dengan struktur yang sudah mature. Pencapaian penghargaan sebagai Terbaik I Kinerja Pelaksanaan 8 Aksi Konvergensi Penurunan *Stunting* 2024 tingkat Provinsi Jawa Tengah menjadi bukti konkret efektivitas TPPS (Pemerintah Provinsi Jawa Tengah, 2024).
- c. **Fase Revitalisasi dan Penguatan (2025)** Penerbitan SK baru pada tahun 2025 menandai upaya revitalisasi dan penguatan struktur TPPS. Penambahan Wakil Walikota dalam struktur Pengarah mengindikasikan eskalasi komitmen politik, sementara penyesuaian keanggotaan menunjukkan

adaptasi terhadap dinamika organisasi dan kebutuhan program.

5.1.4. Program dan Kebijakan Penurunan *Stunting*

Penurunan *stunting* di Kota Semarang dilakukan melalui pendekatan konvergensi yang melibatkan lintas sektor dan multi level pemerintahan. Program ini dijalankan dalam kerangka *Intervensi Gizi Spesifik* dan *Intervensi Gizi Sensitif*, yang terintegrasi dalam program nasional percepatan penurunan *stunting*. Pemerintah Pusat melalui BKKBN sebagai *lead sector* program percepatan penurunan *stunting* nasional telah menetapkan lima pilar strategi nasional. Kelima kebijakan tersebut menjadi dasar pelaksanaan berbagai program di Kota Semarang, melalui penyusunan Rencana Aksi Daerah (RAD) *Stunting* dan optimalisasi peran TPPS tingkat kota, kecamatan dan kelurahan.

a. Dinamika Evolusi Program Penanganan *Stunting*

Penelitian ini mengidentifikasi evolusi program penanganan *stunting* di Kota Semarang yang menunjukkan transformasi berarti dalam kurun waktu lima tahun. Analisis terhadap data program menunjukkan ekspansi yang terstruktur dan berkelanjutan, dengan jumlah program meningkat dari 13 program pada tahun 2020 menjadi 27 program pada tahun 2024. Pertumbuhan sebesar 107,7% ini mengindikasikan komitmen yang sangat tinggi dari pemerintah daerah dalam menanggulangi permasalahan *stunting* melalui diversifikasi pendekatan dan inovasi program.

Dinamika evolusi program dapat dikategorisasi ke dalam empat fase terpisah yang mencerminkan kematangan kelembagaan dan pembangunan

kapasitas yang berkelanjutan. Fase Pembentukan (2020-2021) ditandai dengan konsolidasi 13 program dasar yang menjadi fondasi penanganan *stunting*. Fase Diversifikasi (2021-2022) menunjukkan penambahan program inovatif yang berfokus pada mobilisasi masyarakat dan intervensi berbasis rumah tangga. Fase Ekspansi (2023) menghadirkan enam program baru yang memperluas spektrum intervensi dengan pendekatan berbagai pemangku kepentingan. Fase Konsolidasi (2024) menunjukkan integrasi teknologi digital dan penguatan sistem pemantauan evaluasi melalui lima program tambahan.

b. Kategorisasi Program Berdasarkan Kontinuitas dan Inovasi

1) Program Inti Berkelanjutan

Penelitian ini mengidentifikasi 13 program yang dilaksanakan secara konsisten selama periode 2020-2024, yang dapat dikategorikan sebagai program inti berkelanjutan. Program-program ini mencakup intervensi fundamental yang telah terbukti efektif dalam pencegahan dan penanganan *stunting*, meliputi pemberian Tablet Tambah Darah untuk pencegahan anemia, Pemberian Makanan Tambahan sebagai intervensi gizi langsung, pemberian Garam Beryodium untuk pencegahan gangguan akibat kekurangan yodium, serta Kelas Calon Pengantin sebagai upaya edukasi pra-nikah.

Program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) 5 Pilar dan infrastruktur pendukung seperti penyediaan sumber air bersih serta rehabilitasi rumah tidak layak huni menunjukkan konsistensi dalam

mengatasi determinan sosial *stunting*. Sementara itu, program Sanpiisan (Sayangi Dampingi Ibu dan Anak) menjadi program unggulan menyeluruh yang mengintegrasikan berbagai komponen intervensi dalam satu kerangka kerja yang terkoordinasi.

2) **Program Inovasi Bertahap**

Analisis menunjukkan pola penambahan program yang strategis dan bertahap. Tahun 2021 menandai peluncuran program Gepuk Pepes (Gerakan Pekerja Perempuan Hebat) yang berfokus pada pemberdayaan ekonomi perempuan sebagai strategi mengatasi penyebab mendasar *stunting*. Tahun 2022 menghadirkan Pansos/Dashat (Pawon Sehat/Dapur Sehat Atasi *Stunting*) yang menargetkan intervensi di tingkat rumah tangga, serta program Si Bening (Semua Bergerak Bersama Mengatasi *Stunting*) yang bertujuan memobilisasi partisipasi masyarakat secara masif.

Tahun 2023 menunjukkan diversifikasi pendekatan yang berarti dengan peluncuran enam program baru, termasuk Rumah PELITA sebagai inovasi tempat penitipan anak *stunting*, Cempaka untuk kolaborasi dengan sektor swasta, dan Melon Musk untuk keterlibatan generasi milenial. Sementara itu, tahun 2024 menunjukkan orientasi kemajuan teknologi melalui program Lional Mesi yang mengintegrasikan Internet untuk Segala (IdS) dan aplikasi digital untuk pemantauan antropometri.

c. **Analisis Tipologi Intervensi Program**

1) **Intervensi Gizi Spesifik**

Analisis terhadap klasifikasi program menunjukkan bahwa 17 dari 27 program (63%) dapat dikategorikan sebagai intervensi gizi spesifik yang menargetkan secara langsung penyebab segera dan mendasar *stunting*. Program-program ini mencakup intervensi medis dan gizi yang berdasarkan bukti, dengan target populasi spesifik pada 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK), remaja putri, ibu hamil, dan balita.

Program Rumah PELITA menjadi contoh intervensi spesifik yang paling inovatif, dengan pendekatan tempat penitipan anak menyeluruh yang menggabungkan tata laksana gizi, stimulasi perkembangan, dan edukasi pola asuh. Data menunjukkan tingkat keberhasilan program ini mencapai 60% dalam hal peningkatan tinggi badan anak yang ditangani, yang mengindikasikan efektivitas model intervensi intensif dan terintegrasi.

2) **Intervensi Gizi Sensitif**

Sepuluh program (37%) dikategorikan sebagai intervensi gizi sensitif yang mengatasi determinan sosial dan faktor lingkungan yang berkontribusi terhadap *stunting*. Program-program ini terbagi ke dalam tiga kelompok utama: infrastruktur (STBM, sanitasi permukiman, air bersih, rehabilitasi RTLH), pemberdayaan masyarakat (Gepuk Pepes, Pansos/Dashat, Si Bening, Cempaka, Tim Pendamping Keluarga), dan komunikasi perubahan perilaku (Peterpan, Kampanye Publik, Situs

Siaga *Stunting*, KPP).

Distribusi ini menunjukkan pendekatan holistik yang mengakui kompleksitas multifaktorial *stunting*, dengan penekanan pada penciptaan lingkungan yang mendukung untuk dampak berkelanjutan jangka panjang.

d. **Korelasi Program dengan Dinamika Prevalensi *Stunting***

1) **Periode Penurunan *Stunting* Yang Signifikan (2021-2022)**

Analisis korelasional menunjukkan hubungan yang berarti antara peluncuran program mobilisasi masyarakat dengan fenomena penurunan drastis prevalensi *stunting* dari 21,3% menjadi 10,4%. Program Si Bening yang diluncurkan pada tahun 2022 berperan sebagai pemicu dalam menciptakan gerakan sosial yang memobilisasi seluruh pemangku kepentingan untuk berpartisipasi aktif dalam penanganan *stunting*.

Kombinasi program Pansos/Dashat yang menargetkan intervensi di tingkat rumah tangga dengan Gepuk Pepes yang memberdayakan ekonomi perempuan menciptakan sinergi yang berpengaruh dalam mengatasi berbagai jalur menuju *stunting*. Konvergensi ini, bersama dengan program inti yang sudah mapan, berkontribusi terhadap pencapaian terobosan yang belum pernah terjadi sebelumnya dalam sejarah penanganan *stunting* di Indonesia.

2) **Periode Konsolidasi (2023-2024)**

Meskipun terjadi anomali metodologis pada tahun 2023 yang

menunjukkan peningkatan prevalensi menjadi 15,7%, stabilisasi pada level 10,6% di tahun 2024 mengkonfirmasi ketahanan dan keberlanjutan sistem program yang telah dibangun. Peluncuran program Rumah PELITA pada tahun 2023 dan Lional Mesi pada tahun 2024 menunjukkan transisi dari strategi mobilisasi massal menuju intervensi tepat sasaran berbasis teknologi.

e. **Evaluasi Efektivitas Program Unggulan**

1) **Program Rumah PELITA: Model Intervensi Intensif**

Program Rumah PELITA (Penanganan *Stunting* Lintas Sektor Bagi Baduta) merupakan inovasi terobosan yang menunjukkan praktik terbaik dalam intervensi intensif berdasarkan bukti. Program ini menggunakan pendekatan tempat penitipan anak tanpa biaya dengan penargetan yang presisi pada balita berusia di bawah dua tahun dengan *stunting* akibat masalah pola asuh.

Komponen program yang menyeluruh meliputi tata laksana gizi, Pemberian Makanan Tambahan (PMT), kegiatan PAUD, dan pendampingan multidisiplin oleh nutrisionis dan psikolog. Data empiris menunjukkan tingkat keberhasilan 60% dalam peningkatan tinggi badan, yang jauh lebih tinggi dibandingkan program konvensional. Ekspansi dari 8 lokasi menjadi target 16 unit pada tahun 2025 mengindikasikan kemampuan diperbesar dan keberlanjutan program.

2) **Program Lional Mesi: Integrasi Teknologi Digital**

Program Lional Mesi (Layanan Pendampingan Tumbuh

Kembang dengan Aplikasi Sayang Anak dan IdS Antropometri) mewakili kemajuan teknologi dalam pemantauan dan intervensi dini *stunting*. Integrasi Internet untuk Segala (IdS) untuk pengukuran antropometri dengan aplikasi digital menciptakan sistem pemantauan waktu nyata yang memungkinkan penargetan tepat sasaran dan respons cepat terhadap kasus *stunting*.

Wadah ini tidak hanya meningkatkan akurasi data dan efisiensi pemantauan, tetapi juga memfasilitasi pengambilan keputusan berdasarkan bukti melalui kajian data dan pelaporan yang canggih. Dalam konteks kota cerdas Semarang, program ini menjadi contoh integrasi yang berhasil antara teknologi informasi dengan program kesehatan masyarakat.

3) Program Si Bening: Mobilisasi Sosial Masif

Program Si Bening (Semua Bergerak Bersama Mengatasi *Stunting*) menunjukkan efektivitas mobilisasi sosial dalam menciptakan perubahan perilaku berkelanjutan. Program ini berhasil menciptakan gerakan sosial yang melibatkan berbagai pemangku kepentingan dari berbagai tingkat masyarakat, mulai dari tokoh masyarakat, organisasi kemasyarakatan, hingga warga perorangan.

Dampak program ini terlihat jelas pada periode 2022 ketika terjadi penurunan prevalensi *stunting* yang dramatis. Mobilisasi masyarakat yang masif tidak hanya meningkatkan kesadaran dan pengetahuan tentang *stunting*, tetapi juga menciptakan sistem dukungan

sebayu dan akuntabilitas sosial yang berpengaruh dalam mempertahankan perubahan perilaku.

f. **Analisis Keunggulan Model Kota Semarang**

1) **Pendekatan Holistik dan Multisektoral**

Model penanganan *stunting* Kota Semarang menunjukkan pendekatan holistik yang mengintegrasikan intervensi spesifik dan sensitif dalam proporsi yang terbaik. Distribusi 63% program intervensi spesifik dan 37% program intervensi sensitif mencerminkan keseimbangan yang tepat antara intervensi langsung untuk dampak segera dan intervensi struktural untuk keberlanjutan jangka panjang.

Pendekatan multisektoral yang terlihat dalam keterlibatan berbagai Organisasi Perangkat Daerah (OPD) dan pemangku kepentingan eksternal menciptakan sinergi yang memaksimalkan pemanfaatan sumber daya dan dampak program. Koordinasi melalui Tim Percepatan Penurunan *Stunting* (TPPS) memastikan keterpaduan dan saling melengkapi antar program. Inovasi Berkelanjutan dan Adaptabilitas.

2) **Inovasi Berkelanjutan dan Kemampuan Menyesuaikan**

Kemampuan Kota Semarang dalam inovasi berkelanjutan terlihat dari rata-rata penambahan 3-4 program baru setiap tahun dengan karakteristik yang mudah menyesuaikan terhadap perubahan konteks dan kebutuhan yang muncul. Inovasi tidak hanya terbatas pada pengembangan program baru, tetapi juga perbaikan dan

penyempurnaan program yang ada berdasarkan pemantauan dan evaluasi yang sistematis.

Kemampuan menyesuaikan program juga terlihat dalam kemampuan merespons pandemi COVID-19 melalui pengembangan telemedicine dan konseling virtual, yang kemudian terintegrasi menjadi bagian dari penyampaian layanan utama. Hal ini menunjukkan kemampuan pembelajaran organisasi yang kuat dan ketahanan dalam menghadapi guncangan eksternal.

3) Identitas dan Penamaan Program

Salah satu keunggulan unik dari model Kota Semarang adalah kreativitas dalam identitas dan penamaan program yang mudah diingat dan sesuai budaya. Penggunaan akronim yang kreatif dan bermakna (seperti PELITA, Si Bening, Lionel Mesi) tidak hanya memfasilitasi pengenalan dan ingatan publik, tetapi juga menciptakan ikatan emosional dan rasa memiliki di tingkat masyarakat.

Strategi identitas ini berkontribusi terhadap keberhasilan program komunikasi dan perubahan perilaku, karena menciptakan identitas khas yang mudah diingat dan dipahami oleh populasi sasaran. Hal ini juga menunjukkan kepekaan budaya dan kearifan lokal dalam perancangan dan pelaksanaan program.

Tabel 5.2.
Program Penanganan *Stunting* di Kota Semarang Tahun 2020-2024

No	2020	2021	2022	2023	2024
1	Tablet Tambah Darah	Tablet Tambah Darah	Tablet Tambah Darah	Tablet Tambah Darah	Tablet Tambah Darah
2	Pemberian Makanan Tambahan	Pemberian Makanan Tambahan	Pemberian Makanan Tambahan	Pemberian Makanan Tambahan	Pemberian Makanan Tambahan
3	Pemberian Garam Beryodium	Pemberian Garam Beryodium	Pemberian Garam Beryodium	Pemberian Garam Beryodium	Pemberian Garam Beryodium
4	Kelas Calon Pengantin	Kelas Calon Pengantin	Kelas Calon Pengantin	Kelas Calon Pengantin	Kelas Calon Pengantin
5	Posyandu Remaja	Posyandu Remaja	Posyandu Remaja	Posyandu Remaja	Posyandu Remaja
6	STBM 5 Pilar	STBM 5 Pilar	STBM 5 Pilar	STBM 5 Pilar	STBM 5 Pilar
7	Sanpiisan (Sayangi Dampingi Ibu dan Anak Kota Semarang)	Sanpiisan (Sayangi Dampingi Ibu dan Anak Kota Semarang)	Sanpiisan (Sayangi Dampingi Ibu dan Anak Kota Semarang)	Sanpiisan (Sayangi Dampingi Ibu dan Anak Kota Semarang)	Sanpiisan (Sayangi Dampingi Ibu dan Anak Kota Semarang)
8	Pelangi Nusantara (Rumah Pelayanan Gizi)	Pelangi Nusantara (Rumah Pelayanan Gizi)	Pelangi Nusantara (Rumah Pelayanan Gizi)	Pelangi Nusantara (Rumah Pelayanan Gizi)	Pelangi Nusantara (Rumah Pelayanan Gizi)
9	Gemarikan (Gerakan Memasyarakatkan Makan Ikan)	Gemarikan (Gerakan Memasyarakatkan Makan Ikan)	Gemarikan (Gerakan Memasyarakatkan Makan Ikan)	Gemarikan (Gerakan Memasyarakatkan Makan Ikan)	Gemarikan (Gerakan Memasyarakatkan Makan Ikan)
10	Rehab Rumah Tidak Layak Huni	Rehab Rumah Tidak Layak Huni	Rehab Rumah Tidak Layak Huni	Rehab Rumah Tidak Layak Huni	Rehab Rumah Tidak Layak Huni
11	Sanitasi Permukiman	Sanitasi Permukiman	Sanitasi Permukiman	Sanitasi Permukiman	Sanitasi Permukiman
12	Sumber Air Bersih	Sumber Air Bersih	Sumber Air Bersih	Sumber Air Bersih	Sumber Air Bersih
13	Audit Kasus <i>Stunting</i>	Audit Kasus <i>Stunting</i>	Audit Kasus <i>Stunting</i>	Audit Kasus <i>Stunting</i>	Audit Kasus <i>Stunting</i>
14		Gepuk Pepes (Gerakan Pekerja Perempuan Hebat)	Gepuk Pepes (Gerakan Pekerja Perempuan Hebat)	Gepuk Pepes (Gerakan Pekerja Perempuan Hebat)	Gepuk Pepes (Gerakan Pekerja Perempuan Hebat)
15			Pansos (Pawon Sehat Ngopeni <i>Stunting</i>)/Dashat (Dapur Sehat Atasi <i>Stunting</i>)	Pansos (Pawon Sehat Ngopeni <i>Stunting</i>)/Dashat (Dapur Sehat Atasi <i>Stunting</i>)	Pansos (Pawon Sehat Ngopeni <i>Stunting</i>)/Dashat (Dapur Sehat Atasi <i>Stunting</i>)
16			Si Bening (Semua Bergerak Bersama Mengatasi <i>Stunting</i>)		
17				Gerimis (Gerakan Minum Susu)	Gerimis (Gerakan Minum Susu)
18				Rumah Pelita (Daycare <i>Stunting</i>)	Rumah Pelita (Daycare <i>Stunting</i>)
19				Cempaka (Cegah <i>Stunting</i> Bersama Pengusaha Kota Semarang)	Cempaka (Cegah <i>Stunting</i> Bersama Pengusaha Kota Semarang)
20				Melon Musk (Milenial Bergotong Royong Menuntaskan <i>Stunting</i>)	Melon Musk (Milenial Bergotong Royong Menuntaskan <i>Stunting</i>)

No	2020	2021	2022	2023	2024
				di Kota Semarang)	Kota Semarang)
21				Peterpan (Pelayanan dan Edukasi Kesehatan Terpadu Pelajar Kota Semarang)	Peterpan (Pelayanan dan Edukasi Kesehatan Terpadu Pelajar Kota Semarang)
22				Tim Pendamping Keluarga	Tim Pendamping Keluarga
23					Permaisuri (Pemantauan Pelayanan Kesehatan Ibu Di Fasilitas Terintegrasi)
24					Lional Mesi (Layanan Pendampingan Tumbuh Kembang dengan Aplikasi Sayang Anak dan IoT Antropometri Guna Wujudkan Semarang Zero <i>Stunting</i>)
25					Kampanye Publik
26					Website Siaga <i>Stunting</i>
27					Penerapan Komunikasi Perubahan Perilaku (KPP)

5.1.5. Anggaran Penanganan *Stunting*

Anggaran penanganan *stunting* merupakan salah satu indikator penting untuk menilai komitmen pemerintah daerah dalam menanggulangi masalah *stunting*. Di Kota Semarang, alokasi anggaran untuk intervensi gizi sensitif dan spesifik menunjukkan tren yang dinamis dan terus berkembang dalam lima tahun terakhir, seperti terlihat pada tabel berikut :

Tabel 5.3.
Alokasi Anggaran Penanganan *Stunting* di Kota Semarang

TAHUN 2020		
Intervensi Gizi Sensitif & Spesifik		
Rp 56.454.366.780		
TAHUN 2021		
Intervensi Gizi		
Sensitif/OPD	Spesifik/Kelurahan	Total

Rp 97.765.184.947	Rp 40.077.900.000	Rp 137.843.084.947	
TAHUN 2022			
Intervensi Gizi			
Kelurahan	Sensitif & Spesifik		Total
Rp	Rp	Rp	
46.210.000.000	25.426.812.989	71.636.812.989	
TAHUN 2023			
Intervensi Gizi			
Koodinatif	Sensitif	Spesifik	Total
Rp	Rp	Rp	Rp
1.301.024.256	92.202.454.512	14.363.371.725	107.866.850.493
TAHUN 2024			
Intervensi Gizi			
Koodinatif	Sensitif	Spesifik	Total
Rp	Rp	Rp	Rp
2.262.887.840	149.885.723.851	22.379.170.150	174.527.781.841

Sumber : Data Diolah dari Bappeda Kota Semarang

Sebagai bagian dari upaya percepatan penurunan *stunting*, Pemerintah Kota Semarang telah mengalokasikan anggaran yang terus meningkat setiap tahunnya, baik untuk intervensi gizi spesifik maupun sensitif. Berdasarkan data anggaran pada table diatas tampak adanya dinamika pembiayaan yang mencerminkan keseriusan dan evolusi pendekatan dalam menangani *stunting*.

a. Tren Anggaran Tahun 2020 – 2024

Tahun	Total Anggaran (Rp)	Keterangan
2020	56.454.366.780	Awal komitmen; dominan sensitif dan spesifik digabung
2021	137.843.084.947	Peningkatan signifikan; pemisahan pos sensitif dan spesifik mulai dilakukan
2022	71.636.812.989	Penurunan alokasi; fokus pada intervensi kelurahan
2023	107.866.850.493	Peningkatan kembali dengan rincian koordinatif, sensitif, dan spesifik
2024	174.527.781.841	Alokasi tertinggi; penguatan pada intervensi sensitif (85,8%)

Sumber Data : Bappeda Kota Semarang

Analisis terhadap alokasi anggaran penanganan *stunting* di Kota Semarang periode 2020–2024 menunjukkan dinamika yang kompleks dan mencerminkan evolusi prioritas kebijakan serta strategi pembiayaan program (Bappeda Kota Semarang, 2024). Data menunjukkan fluktuasi yang signifikan dengan total investasi mencapai Rp 548,3 miliar selama 5 tahun, yang mengindikasikan komitmen fiskal yang substansial dari pemerintah daerah sesuai dengan amanat Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan *Stunting* (Sekretariat Negara RI, 2021). Sebagai salah satu indikator keberhasilan, peningkatan alokasi anggaran secara kumulatif sebesar 209,1% selama periode ini menempatkan program penanganan *stunting* sebagai salah satu prioritas tertinggi sektor kesehatan dan kesejahteraan masyarakat di Kota Semarang, sejalan dengan target RPJMN 2020–2024 untuk menurunkan prevalensi *stunting* menjadi 14% (Bappenas, 2020).

Fase Inisiasi dan Konsolidasi (2020–2021), Periode ini menunjukkan karakteristik komitmen awal dengan alokasi anggaran yang meningkat drastis dari Rp 56,4 miliar pada 2020 menjadi Rp 137,8 miliar pada 2021, atau mengalami pertumbuhan sebesar 144,3%. Peningkatan ini mencerminkan respons cepat pemerintah daerah terhadap kebijakan nasional percepatan penurunan *stunting* dan pengakuan terhadap urgensi permasalahan gizi di tingkat lokal. Keunikan fase ini terletak pada transisi dari pendekatan penganggaran yang menggabungkan intervensi sensitif dan spesifik pada tahun 2020 menuju sistem kategorisasi yang lebih terstruktur pada 2021, yang memungkinkan pelacakan dan evaluasi efektivitas program secara lebih akurat sesuai kerangka kerja pembiayaan WHO (WHO,

2023). Dalam konteks pandemi COVID-19, peningkatan anggaran juga mencerminkan penganggaran antisipatif untuk mengatasi dampak negatif pandemi terhadap status gizi masyarakat (UNICEF, 2020).

Fase Optimalisasi dan Efisiensi (2022) Tahun ini memperlihatkan fenomena menarik dengan penurunan alokasi anggaran menjadi Rp 71,6 miliar, atau kontraksi sebesar 48,0% dibandingkan tahun sebelumnya. Penurunan ini tidak dianggap sebagai pengurangan komitmen, melainkan sebagai strategi penganggaran berbasis efisiensi yang berfokus pada optimalisasi efektivitas biaya. Pendekatan ini sejalan dengan pergeseran strategis menuju intervensi berbasis kelurahan yang memiliki biaya per unit lebih rendah namun penetrasi masyarakat lebih luas. Menariknya, periode tersebut bertepatan dengan pencapaian penurunan prevalensi *stunting* dari 21,3% menjadi 10,4% (Kementerian Kesehatan, 2022), menunjukkan bahwa efektivitas program tidak hanya bergantung pada besaran anggaran, tetapi juga pada kualitas implementasi dan pemanfaatan pendekatan inovatif.

Fase Ekspansi dan Diversifikasi (2023–2024) Periode ini menandai era ekspansi dengan peningkatan anggaran secara progresif dari Rp 107,9 miliar menjadi Rp 174,5 miliar, meningkat sebesar 61,8%. Peningkatan ini mengindikasikan keberhasilan skala program dan diversifikasi pendekatan, termasuk munculnya kategori anggaran yang lebih lengkap dan terstruktur. Fokus strategis bergeser ke arah intervensi sensitif yang mendominasi sekitar 85,8% pada 2024, memperlihatkan pergeseran menuju pendekatan intervensi struktural sebagai bentuk keberlanjutan jangka panjang.

a. Analisis Struktur dan Komposisi Anggaran

Evolusi Kategorisasi Anggaran

Sejak 2020, struktur anggaran mengalami evolusi signifikan dari kategori sederhana yang menggabungkan intervensi sensitif dan spesifik, hingga tahun 2024 dengan kategorisasi tiga tingkat yang membedakan fungsi koordinatif, sensitif, dan spesifik. Pada 2024, distribusi anggaran menunjukkan Rp 2,3 miliar pada kegiatan koordinatif, Rp 149,9 miliar (85,8%) pada intervensi sensitif, dan Rp 22,4 miliar (12,9%) pada intervensi spesifik. Distribusi ini mencerminkan pendekatan holistik yang mengakui pentingnya lingkungan yang mendukung melalui intervensi sensitif, sekaligus tetap mempertahankan intervensi dampak langsung melalui program spesifik.

b. Analisis Efektivitas Biaya Berdasarkan Jenis Intervensi

Perbandingan biaya per unit antara intervensi sensitif dan spesifik menunjukkan karakteristik yang berbeda dalam hal tingkat pengembalian investasi. Intervensi spesifik dengan alokasi 12,9% dari total anggaran menghasilkan dampak langsung yang terukur dalam bentuk peningkatan status gizi, sedangkan intervensi sensitif yang mencapai 85,8% menciptakan lingkungan yang mendukung dan memicu efek berkelanjutan. Analisis biaya per penerima manfaat menunjukkan bahwa meskipun intervensi spesifik memiliki biaya per unit lebih tinggi, hasilnya lebih langsung dan terukur, sedangkan intervensi sensitif memiliki biaya lebih rendah dan cakupan lebih luas dengan manfaat jangka panjang.

c. Analisis Komponen Anggaran

- 1) Intervensi Sensitif menyumbang porsi terbesar dari total anggaran, khususnya pada tahun 2023 (Rp 92,2 miliar) dan 2024 (Rp 149,8 miliar). Hal ini menunjukkan orientasi pada perbaikan determinan sosial gizi seperti akses sanitasi, air bersih, pendidikan, dan perlindungan sosial.
- 2) Intervensi Spesifik meskipun anggarannya lebih kecil, perannya sangat vital karena berdampak langsung terhadap status gizi anak (pemberian makanan tambahan, imunisasi, pelayanan kesehatan). Anggarannya meningkat dari Rp 14,3 miliar (2023) menjadi Rp 22,3 miliar (2024), seiring penguatan layanan posyandu dan Puskesmas.
- 3) Koordinatif mulai muncul tahun 2023 dan meningkat signifikan di tahun 2024, mencerminkan penguatan kelembagaan, peran TPPS, dan integrasi lintas sektor.

d. Implikasi Kebijakan

- 1) Konsistensi Komitmen Pemkot Semarang
Data menunjukkan konsistensi peningkatan anggaran sejak 2021 dan kenaikan tertinggi terjadi pada tahun 2024 dengan total alokasi Rp 174,5 miliar, meningkat lebih dari 3 kali lipat dibandingkan tahun 2020. Gambaran ini menandakan adanya prioritas yang kuat dari Pemerintah Kota Semarang terhadap isu *stunting*, termasuk upaya untuk mengejar target nasional prevalensi *stunting* di bawah 14% pada tahun 2024.
- 2) Perubahan Strategi Pendekatan

Terjadi perubahan dari penggabungan (2020) ke pengelompokan spesifik- sensitif dan kemudian ditambahkan komponen koordinatif (2023–2024) menunjukkan adanya peningkatan kapasitas manajemen program dan tata kelola anggaran. Disamping itu keterlibatan kelurahan yang muncul sejak 2021 menjadi bukti implementasi pendekatan akar rumput dan desentralisasi peran hingga ke level lapangan.

3) Efisiensi dan Efektivitas

Meskipun anggaran tahun 2022 turun drastis dibanding 2021, namun dikarenakan adanya efisiensi pengelolaan dan adanya penguatan peran kelurahan yang lebih otonom. Tetapi hal tersebut perlu dilakukan evaluasi mendalam terhadap *output* dan *outcome* dari program yang dianggarkan, mengingat besarnya porsi anggaran sensitif belum tentu langsung berdampak jika tidak diintegrasikan dengan spesifik.

4) Penguatan Monitoring dan Evaluasi

Peningkatan anggaran yang besar di tahun 2024, sehingga perlu menjaga efektivitas penggunaan anggaran dan melakukan monitoring berbasis kinerja (*performance-based budgeting*) agar penurunan *stunting* tidak hanya administrative tetapi juga substantif.

5.2. Hasil Analisis Data

5.2.1. Analisis Responden Manajemen Penanganan *Stunting*

Hasil penelitian menunjukkan adanya kontradiksi dalam penilaian responden terhadap manajemen penanganan *stunting* di Kota Semarang. Di satu sisi, terdapat

penilaian positif terhadap strategi yang digunakan, dukungan pemerintah daerah, partisipasi masyarakat, dan kinerja tim. Di sisi lain, terdapat penilaian negatif terhadap perencanaan program, sosialisasi program, efektivitas manajemen, dan kejelasan kebijakan. Hasil ini diperkuat oleh penelitian yang dilakukan Samsudrajat dan Jati (2018) yang meneliti kebijakan penyelamatan seribu Hari Pertama Kehidupan (HPK) dan penurunan *stunting* di Kota Semarang. Mereka menemukan bahwa Perda KIA belum fokus pada upaya 1000 HPK dan *stunting*, serta belum melibatkan semua intervensi untuk penyelamatan seribu HPK dan *stunting*. Kontradiksi tersebut mengindikasikan adanya potensi masalah dalam implementasi program penanganan *stunting*. Meskipun strategi yang digunakan dinilai tepat, implementasinya dinilai kurang baik. Hal ini tercermin dari kelemahan dalam perencanaan dan sosialisasi program, efektivitas manajemen yang rendah, kebijakan yang kurang jelas, dan koordinasi antar lembaga yang bermasalah.

Faktor pendukung seperti dukungan pemerintah dan partisipasi masyarakat dinilai positif. Namun, faktor penghambat seperti minimnya SDM, keterbatasan koordinasi, kurangnya pemahaman masyarakat, dan keterbatasan akses layanan kesehatan umumnya tidak dianggap sebagai masalah yang signifikan oleh responden. Hal ini menunjukkan adanya perbedaan persepsi atau kurangnya kesadaran akan masalah yang mendasarinya.

Hasil dari pendapat responden menggarisbawahi pentingnya peningkatan partisipasi masyarakat, fasilitas kesehatan yang lebih baik, dan peningkatan anggaran. Hal ini menunjukkan adanya kesadaran akan perlunya perbaikan dalam aspek-aspek tersebut untuk meningkatkan efektivitas manajemen penanganan

stunting. Temuan ini menunjukkan bahwa meskipun strategi penanganan *stunting* di Kota Semarang dinilai tepat, implementasinya menghadapi berbagai tantangan yang perlu diatasi untuk mencapai efektivitas yang diharapkan. Dalam hal untuk meningkatkan partisipasi masyarakat dalam pencegahan *stunting* di Desa Lepak, Kecamatan Sakra Timur, Nailly, dkk (2023) melihat pelibatan berbagai pihak, mulai dari masyarakat, kader kesehatan, dan pemangku kepentingan lokal. Sehingga berhasil meningkatkan kesadaran masyarakat tentang pentingnya gizi pada seribu hari pertama kehidupan. Dalam proses pelaksanaannya masyarakat aktif mengikuti setiap kegiatan, seperti kegiatan penyuluhan tentang pentingnya gizi yang seimbang, pemanfaatan pekarangan rumah untuk budidaya sayuran yang bergizi, serta pemantauan perkembangan balita dengan tetap mengikuti program posyandu.

Secara keseluruhan, manajemen penanganan *stunting* di Kota Semarang menunjukkan dinamika yang kompleks. Terdapat kekuatan yang perlu dipertahankan dan kelemahan yang perlu diperbaiki. Untuk meningkatkan efektivitas manajemen penanganan *stunting*, perlu ada upaya yang terfokus untuk memperbaiki perencanaan dan implementasi program, meningkatkan koordinasi antar lembaga, memperjelas kebijakan, dan memastikan sosialisasi program yang efektif kepada masyarakat. Selain itu, penting untuk terus memperkuat faktor-faktor pendukung yang sudah ada dan menanggapi rekomendasi responden terkait peningkatan partisipasi, fasilitas, dan anggaran. Seperti yang terjadi dalam menangani *stunting* di Bireun, dengan penekanan pada inisiatif edukasi, penyediaan suplemen gizi, peningkatan akses layanan kesehatan, dan pendampingan keluarga.

Program-program ini berhasil mengatasi *stunting* secara menyeluruh dan

efektif. Hasil program menunjukkan peningkatan pengetahuan masyarakat mengenai gizi dan kesehatan anak, perbaikan pola makan, serta peningkatan akses terhadap layanan kesehatan (Muthmainnah dan Zuliani, 2024).

Sedangkan dari sisi anggaran, beberapa studi menunjukkan bahwa keterbatasan sumber daya dan akses pangan yang tidak merata menjadi kendala dalam pencegahan *stunting*. Hal ini mengindikasikan perlunya peningkatan anggaran untuk mendukung program-program tersebut. Seperti dinyatakan oleh Sri Suharsih & Astuti Rahayu (2023) menganalisis hubungan antara kebijakan anggaran, kapasitas fiskal, dan prevalensi *stunting* di 34 provinsi di Indonesia dari 2018 hingga 2022. Hasilnya menunjukkan bahwa alokasi anggaran yang memadai dan kapasitas fiskal yang kuat berkontribusi signifikan dalam menurunkan prevalensi *stunting*. Temuan penelitian terdapat kontradiksi dalam penilaian responden terhadap manajemen penanganan *stunting* di Kota Semarang. Di satu sisi, strategi yang digunakan dalam upaya penanganan *stunting*, dukungan dari pemerintah daerah, partisipasi masyarakat, serta kinerja Tim Percepatan Penurunan *Stunting* dinilai secara umum positif. Tetapi di sisi lain terdapat penilaian negatif terhadap beberapa aspek penting, seperti perencanaan program, sosialisasi kegiatan, efektivitas manajemen, dan kejelasan kebijakan yang mendasarinya. Sehingga mengindikasikan bahwa meskipun strategi penanganan dinilai tepat, pelaksanaan program di lapangan belum berjalan secara optimal. Hal ini sejalan dengan temuan sebelumnya yang disampaikan oleh Samsudrajat dan Jati (2018).

Responden dalam penelitian ini juga menilai bahwa faktor pendukung seperti dukungan dari pemerintah dan partisipasi masyarakat berada dalam kategori baik.

Tetapi masih ada beberapa faktor penghambat seperti keterbatasan sumber daya manusia, lemahnya koordinasi antar lembaga, rendahnya pemahaman masyarakat terhadap isu *stunting*, dan terbatasnya akses terhadap layanan kesehatan justru tidak dianggap sebagai permasalahan yang signifikan. Hal ini menunjukkan adanya perbedaan persepsi atau minimnya kesadaran terhadap akar permasalahan yang sebenarnya menjadi tantangan utama dalam upaya penanggulangan *stunting*. Oleh karena itu pentingnya pelibatan berbagai elemen Masyarakat, mulai dari masyarakat umum, kader kesehatan, hingga pemangku kepentingan lokal dalam peningkatan kesadaran dan perilaku gizi di masa seribu HPK melalui kegiatan edukatif, pemanfaatan pekarangan rumah untuk menanam sayuran bergizi, serta keaktifan dalam kegiatan posyandu. Dari aspek anggaran, kapasitas fiskal daerah dan alokasi anggaran yang memadai memiliki pengaruh yang signifikan terhadap penurunan prevalensi *stunting*. Daerah dengan kapasitas fiskal yang kuat cenderung lebih berhasil dalam menurunkan angka *stunting* melalui program-program yang terfokus dan berkelanjutan.

Dengan demikian, hasil penelitian ini menegaskan bahwa manajemen penanganan *stunting* memerlukan perhatian serius, tidak hanya dari segi strategi kebijakan, tetapi juga dari aspek implementasi program, koordinasi antar lembaga, sosialisasi yang menyeluruh kepada masyarakat, serta peningkatan kapasitas fiskal dan anggaran daerah. Penanganan *stunting* yang efektif memerlukan pendekatan yang menyeluruh dan kolaboratif, didukung oleh kebijakan yang jelas, sumber daya yang mencukupi, serta keterlibatan aktif seluruh elemen masyarakat.

Analisis Manajemen

Berdasarkan hasil survei yang telah dilakukan pada para pemangku kepentingan penanganan *stunting* berdasar aspek penting dalam manajemen, hasilnya menunjukkan bahwa dari sisi perencanaan program, 77% responden menyatakan perencanaan sudah baik hingga sangat baik, dan hanya 23% yang menyatakan cukup baik. Sehingga dapat dikatakan bahwa perencanaan telah sesuai dengan yang diarahkan dalam perencanaan, meskipun masih terdapat beberapa hal yang perlu untuk ditingkatkan (utamanya dalam hal partisipasi dan detail teknis).

Analisis yang dilakukan juga menunjukkan 80% responden menilai sosialisasi program penanganan *stunting* berada dalam kategori baik hingga sangat baik, hal ini mengindikasikan bahwa komunikasi publik telah berjalan cukup efektif dalam menyampaikan pesan, tujuan, dan urgensi program penanganan *stunting* kepada masyarakat. Strategi penyebaran informasi yang telah dilakukan selama ini sudah cukup mampu menjangkau kelompok sasaran secara luas dan dipahami dengan baik oleh sebagian besar pemangku kepentingan penanganan *stunting* di wilayah. Untuk dapat lebih besar menjangkau cakupan, perlu adanya penguatan komunikasi dua arah dan keterlibatan masyarakat secara langsung program yang digulirkan.

Hasil survey tentang efektifitas program menunjukan hanya sebanyak 64% responden yang menilai manajemen program telah berjalan efektif hingga sangat efektif, sementara masih ada 36% responden memberikan penilaian cukup efektif. Temuan ini menunjukkan belum optimalnya implementasi program yang dilakukan, walaupun sebagian besar telah menyatakan program berlangsung

dengan arah yang benar. Faktor manajemen yang masih menjadi hambatan dalam efektivitas manajemen diantaranya adalah koordinasi teknis antar berbagai pihak yang belum optimal dan kondisi kapasitas sumber daya manusia yang masih perlu ditingkatkan kemampuannya. Dari hal tersebut diperlukan penguatan kolaborasi dan sinergitas antar pemangku kepentingan penanganan *stunting*, serta perlu adanya peningkatan kompetensi pelaksana teknis di lapangan agar manajemen program berjalan lebih efektif dan efisien.

Dari sisi strategi yang dijalankan oleh Tim Percepatan Penurunan *Stunting* (TPPS) menunjukkan bahwa sebanyak 69% responden menyatakan strategi yang diterapkan sudah tepat hingga sangat tepat dan masih terdapat 31% responden yang menilai strategi yang diterapkan tersebut hanya cukup tepat. Hal ini merupakan pertanda bahwa arah kebijakan meskipun sebagian besar menyatakan sudah sesuai, namun masih perlu ada perbaikan-perbaikan dalam implementasi strategi yang sebaiknya mengikuti kearifan lokal masing-masing wilayah. Kunci dari ini adalah TPPS harus mengevaluasi pendataan dengan berbasis data lokal dan partisipasi masyarakat. Dengan berbasis bukti data akan sangat penting untuk menetapkan strategi yang akan dijalankan secara lebih adaptif sesuai kearifan lokal masing-masing wilayah.

Penilaian terhadap kejelasan kebijakan penanganan *stunting* menunjukkan bahwa 64% responden menilai kebijakan penanganan *stunting* sudah jelas hingga sangat jelas. Tetapi di lapangan masih terdapat 36% responden menilai kebijakan tersebut hanya cukup jelas, sehingga pemahaman kebijakan pada tingkat pelaksana yang hanya menyatakan cukup dapat berdampak pada efektivitas implementasi

penanganan *stunting* di lapangan. Sehingga perlu dilakukan peningkatan diseminasi kebijakan dan perumusan kebijakan lebih sederhana agar lebih mudah dipahami oleh pemangku kepentingan penanganan *stunting* tingkat operasional di lapangan.

Dalam konteks koordinasi antar lembaga penanganan *stunting*, diketahui bahwa sebanyak 68% responden menilai koordinasi antar lembaga dalam penanganan *stunting* telah berjalan baik hingga sangat baik. Hanya 32% responden menilai koordinasi tersebut cukup baik. Dari kondisi tersebut meskipun sebagian besar pelaku program sudah bersinergi dengan baik, masih terdapat cukup besar yang menyatakan hanya cukup baik. Hal ini merupakan tantangan yang harus diselesaikan atau diperkuat agar koordinasi antar lembaga penanganan *stunting* bisa mendekati optimalisasi penuh pada aspek koordinasi. Utamanya antara perangkat daerah pendukung program penanganan *stunting* dengan TPPS di lapangan, agar kebijakan, sumber daya, dan pelaksanaan kegiatan dapat terintegrasi secara komprehensif dan optimal.

Persepsi responden terhadap pelibatan masyarakat dalam penanganan *stunting*, sebanyak 72% responden menilai pelibatan masyarakat dalam program penanganan *stunting* menganggap sudah memadai hingga sangat memadai dan masih 28% responden menilai pelibatan tersebut hanya cukup memadai. Sehingga meskipun keterlibatan masyarakat sudah terbangun dengan baik, namun pada aspek ini masih perlu diperkuat agar memperluas tingkat partisipasi dan pemberdayaan Masyarakat di wilayah penanganan *stunting*.

Pada aspek pelatihan dan pengembangan kapasitas bagi tenaga penanganan *stunting*, 63% responden menyatakan bahwa pelatihan yang diberikan sudah

memadai hingga sangat memadai. Masih terdapat 37% responden menilai pelatihan tersebut hanya cukup memadai. Data tersebut mengindikasikan bahwa masih belum semua tenaga penanganan *stunting* menganggap pelatihan dan pengembangan kapasitas belum optimal. Meskipun pelatihan dan pengembangan kapasitas sudah tersedia, masih perlu melakukan peningkatan kualitas pelatihan dan pengembangan kapasitas.

Dalam hal pelaksanaan program berdasarkan pedoman pemerintah, sebanyak 70% responden menilai bahwa pelaksanaan program penanganan *stunting* telah sesuai dengan pedoman pemerintah, dan dianggap sudah tepat hingga sangat tepat. Hasil ini mencerminkan adanya keselarasan yang baik implementasi di tingkat daerah dengan kebijakan dari pusat. Keselarasan yang terjadi tersebut, menjadi modal penting dalam memastikan bahwa program berjalan sesuai standar nasional.

Hasil survei menunjukkan bahwa 76% responden menyatakan kegiatan monitoring dan evaluasi (monev) sudah dilakukan secara rutin (selalu dan sering). Realitanya masih ada 24% responden menyebutkan bahwa pelaksanaan monev hanya dilakukan sesekali atau bahkan jarang. Ini mengindikasikan bahwa meskipun monev telah menjadi bagian dari siklus program, tetapi masih ada ketimpangan dalam konsistensi monev di lapangan yang tidak sama. Agar hal tersebut tidak terjadi diperlukan penguatan sistem monitoring dan evaluasi yang lebih sistematis dan berbasis data dengan dukungan teknologi informasi.

Penilaian secara keseluruhan dari hasil survei menunjukkan sebesar 76% responden memberikan apresiasi terhadap sistem manajemen penanganan *stunting*, dengan kategori baik hingga sangat baik, mencerminkan secara umum tata kelola

program telah berada pada jalur yang tepat, baik dari sisi perencanaan, pelaksanaan, hingga evaluasi. Tetapi masih ada ruang yang perlu perbaikan atau peningkatan karena persen responden masih menilai sistem manajemen cukup hingga kurang baik (24%). Ini merupakan pertanda yang penting masih adanya hal-hal yang belum optimal atau masih kurang dari berbagai kelemahan struktural maupun fungsional, seperti dalam aspek koordinasi dan sinergi program, optimalisasi kapasitas sumber daya manusia, serta pemanfaatan teknologi informasi yang belum sepenuhnya terintegrasi. Keadaan yang terdeteksi tersebut memperkuat peneliti untuk merancang strategi perbaikan manajemen yang tidak hanya bersifat korektif dan transformatif. Sistem penanganan *stunting* yang dirancang kedepan harus bersifat adaptif terhadap konteks kearifan lokal wilayah, kolaboratif dan sinergi antar pemangku kepentingan penanganan *stunting*, serta berbasis bukti data sebagai dasar dalam pengambilan keputusan penanganan *stunting*.

Kondisi tersebut diatas, memperkuat argumentasi peneliti bahwa sistem manajemen penanganan *stunting* yang ada saat ini masih memerlukan upaya perbaikan yang bersifat tidak hanya korektif, tetapi juga transformatif. Strategi perbaikan yang dirancang ke depan perlu mengarah pada penguatan sistem yang adaptif terhadap konteks lokal, kolaboratif antar pemangku kepentingan, serta berbasis pada bukti dan data yang akurat sebagai dasar pengambilan keputusan. Berdasar hal tersebut, maka arah pengembangan manajemen penanganan *stunting* masa mendatang perlu mempertimbangkan tiga pilar utama, yakni:

- 1) Mengintegrasikan nilai-nilai dan kearifan lokal dalam strategi penanganan *stunting*;

- 2) Pelibatan multipihak melalui penguatan peran lintas pemangku kepentingan penanganan *stunting*;
- 3) Manajemen berbasis data dengan menjadikan data sebagai dasar perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi secara real-time dan responsif.

Temuan ini menjadi dasar penting dalam perumusan desain manajemen penanganan *stunting* yang lebih adaptif dan berkelanjutan, dengan tujuan utama untuk mempercepat penurunan prevalensi *stunting* di Kota Semarang secara signifikan dan terukur.

5.2.2. Faktor Pendukung dan Penghambat

Dalam menjawab permasalahan kedua dalam penelitian ini, maka, keberhasilan suatu program dan proses penanganan *stunting* sangat ditentukan oleh kombinasi antara faktor pendukung dan hambatan yang ada di lapangan. Berdasarkan hasil temuan penelitian, faktor-faktor tersebut dapat diuraikan sebagai berikut:

a. Analisis Faktor Pendukung

Dalam manajemen penanganan percepatan penurunan *stunting* tidak tergantung pada kebijakan formal saja, karena ada beberapa faktor pendukung yang muncul di lapangan. Faktor pendukung yang muncul tersebut dapat menjadi dukungan penting bagi operasional manajemen *stunting* di wilayah.

Faktor-faktor yang mendukung efektivitas manajemen *stunting* di Kota Semarang berdasarkan survei yang dilakukan, hasilnya sebagai berikut. Dukungan dari pemerintah daerah merupakan salah satu fondasi penting

dalam keberhasilan pelaksanaan program percepatan penurunan *stunting*. Hasil survei menunjukkan bahwa sebagian besar responden, yakni sebesar 64%, menilai bahwa dukungan dari Pemerintah Kota Semarang tergolong memadai hingga sangat memadai. Sementara itu, 31% responden menyatakan dukungan tersebut berada pada tingkat cukup memadai, dan masih ada 5% lainnya merasa dukungan tersebut masih kurang memadai. Temuan ini mencerminkan adanya apresiasi terhadap upaya pemerintah daerah dalam menyediakan sumber daya, kebijakan, dan koordinasi lintas sektor yang mendukung program penanganan *stunting*. Namun demikian, angka 31% yang menilai cukup memadai dan 5% yang menilai kurang memadai juga mengindikasikan adanya hal-hal yang memerlukan perbaikan.

Meskipun komitmen dan perhatian dari pemerintah daerah sudah cukup baik, pelaksanaan program belum sepenuhnya berjalan optimal di semua lini pemerintahan. Beberapa tantangan yang dihadapi mencakup keterlambatan dalam eksekusi program yang disebabkan berbagai hal, minimnya koordinasi antar perangkat daerah dengan TPPS wilayah, serta pembagian peran antar pemangku kepentingan penanganan *stunting*. Hal-hal tersebut berpotensi menghambat kelancaran implementasi program di wilayah yang menjadi sasaran prioritas intervensi penanganan *stunting*. Dalam rangka perbaikan tersebut, dibutuhkan penguatan mekanisme koordinasi, dan penetapan peran dan tanggung jawab yang lebih terstruktur dan terukur dalam tim percepatan penurunan *stunting*.

Dari analisis ketersediaan anggaran, sebagian besar responden, 64%

menyatakan bahwa anggaran yang tersedia untuk program terkait cukup atau sangat cukup. Sementara masih ada 30% menilai anggaran yang ada cukup memadai dan 6% masih menyatakan bahwa anggaran kurang atau tidak memadai. Hasil ini menunjukkan bahwa dukungan pembiayaan secara umum sudah baik, walaupun masih terdapat tantangan dalam optimalisasi penggunaannya. Hal ini dikarenakan alokasi anggaran masih tersebar di berbagai perangkat daerah yang belum terfokus pada intervensi prioritas yang menjadi inti dari program.

Berdasar aspek kerja sama antar Lembaga, hanya 5% yang menyatakan sangat baik, 31% menyatakan baik, dan 40% menyatakan cukup baik. Untuk yang menyatakan kurang baik masih cukup tinggi yaitu 24%. Hal tersebut menandakan bahwa kerja sama lintas sektor belum berjalan optimal. Beberapa lembaga masih bekerja dalam kerangka masing-masing walaupun sudah mengacu pedoman. Koordinasi fungsional lintas fungsi belum sepenuhnya terintegrasi nyata dalam implementasi lapangan. Selain itu kerja sama dengan pihak ketiga diluar pemerintah daerah, seperti dunia usaha, akademisi dan LSM juga kurang optimal.

Dalam hal partisipasi masyarakat yang ikut terjun langsung dalam penanganan *stunting*, hanya 3% menyebut sangat baik dan 24% baik. Sisanya mayoritas 44% hanya menyebut cukup baik, sementara 29% merasa partisipasi masyarakat masih kurang atau tidak baik. Hasil tersebut dikarenakan pelibatan masyarakat dalam program penanganan *stunting* masih bersifat respon yang pasif, bukan partisipasi yang aktif dalam operasional

penyelenggaraan penanganan *stunting*. Hal tersebut bisa dikarenakan kurangnya edukasi ke masyarakat dan lebih didominasi oleh peran pemerintah dalam pelaksanaan program.

Terkait dengan tanggapan pelatihan yang diberikan pada tenaga pelaksana, dapat disimpulkan hanya 2% yang menyebutkan sangat memadai, bahkan cukup besar (37%) menyebut pelatihan kurang atau tidak memadai. Hal ini menimbulkan tantangan besar dalam pelatihan yang akan dilakukan pada tahap-tahap selanjutnya. Hanya 19% yang menyatakan memadai dan 41% yang menyatakan cukup memadai. Dari hasil tersebut terlihat bahwa pelatihan teknis yang sudah dilakukan belum menjangkau semua pelaksana di lapangan (terutama kader dan pendamping keluarga), serta materi pelatihan masih bersifat terlalu umum kurang teknis operasional. Padahal kontekstual permasalahan di masing-masing kelurahan atau wilayah kantong *stunting* tidak sama.

Tentang fasilitas kesehatan dan sarana pendukung, 46% menyebut cukup memadai dan 4% menyebut sangat cukup serta 24% menyebut cukup. Namun masih ada 25% menyatakan fasilitas kesehatan dan sarana pendukung merasa kurang atau tidak memadai. Dari hasil tersebut dimungkinkan distribusi fasilitas kesehatan belum merata atau menjangkau semua wilayah penanganan *stunting*. Perlu perhatian pada wilayah pinggiran atau daerah yang tinggi *stunting*nya dengan tidak melihat posisi puskesmas. Apabila fasilitas dan sarana pendukung berorientasi pada keberadaan puskesmas, yang merupakan ujung tombak di wilayah maka pada puskesmas tertentu di

wilayah yang *stunting*nya tinggi akan mengalami kewalahan.

Hasil penelitian diatas menunjukkan bahwa efektivitas manajemen penanganan *stunting* di Kota Semarang tidak semata-mata ditentukan oleh kebijakan formal, tetapi juga dipengaruhi oleh faktor-faktor pendukung yang muncul di lapangan.

Dalam konteks dukungan pemerintah daerah, mencerminkan masih adanya kelemahan dalam eksekusi program, koordinasi antar OPD, serta pembagian peran antar pemangku kepentingan. Hal ini selaras dengan pandangan Agranoff & McGuire (2003) bahwa keberhasilan program lintas sektor sangat bergantung pada efektivitas jaringan kolaboratif dan koordinasi antar lembaga pemerintah. Selain itu walaupun ketersediaan anggaran secara umum mencukupi, pemanfaatannya belum terfokus dan optimal. Efektivitas anggaran publik sangat ditentukan oleh alokasi strategis berdasarkan kebutuhan prioritas, bukan hanya berdasarkan besaran nominal (Grindle, 2004).

Dari sisi kerja sama antar lembaga, menunjukkan masih lemahnya integrasi dan sinergi antar lembaga. Menurut Ansell & Gash (2007) dalam model *Collaborative Governance*, keterlibatan multipihak yang tidak setara dan lemahnya *trust* dapat menghambat efektivitas kolaborasi lintas sektor. Oleh karena itu diperlukan forum tatap muka reguler antar aktor lintas lembaga dan dalam agenda forum tersebut tidak terjadi dominasi aktor tertentu, serta transparansi informasi dan saling akuntabel dalam pelaksanaan program.

Dalam hal partisipasi masyarakat, hasil penelitian ini sesuai dengan Peixoto, Rectem dan Pouleur (2022) yang menyatakan bahwa partisipasi masyarakat sering bersifat administratif dan informatif, bukan partisipatif secara aktif, menjadikan mereka lebih sebagai objek daripada subjek pembangunan. Sehingga perlu dibangun sistem tindak lanjut aspirasi publik secara transparan dan terukur, serta pelibatan masyarakat dalam proses evaluasi program publik. Termasuk dalam hal pelatihan pelaksana, menunjukkan adanya kebutuhan mendesak untuk peningkatan kapasitas teknis petugas lapangan. UNICEF (2015) menyatakan bahwa keberhasilan intervensi *stunting* memerlukan tenaga pelaksana yang terlatih dan memahami konteks lokal. Mengacu UNICEF, keberhasilan penanganan *stunting* tidak hanya bergantung pada ketersediaan sumber daya, melainkan juga pada kapasitas teknis dan sosial para pelaksana lapangan. Oleh karena itu, diperlukan strategi pelatihan modular berbasis kompetensi lokal, sistem pelatihan berjenjang dan berkelanjutan, serta kolaborasi dengan institusi pendidikan kesehatan setempat. Dengan pendekatan tersebut maka pelaksana tidak hanya memahami aspek teknis, tetapi juga mampu menjawab tantangan sosial dan budaya dalam penanganan *stunting* secara partisipatif dan berkelanjutan.

Fasilitas Kesehatan dan Sarana Pendukung, sebanyak 46% responden menilai cukup memadai, 4% sangat cukup, dan 24% cukup. Namun, 25% menyatakan kurang memadai. Ini mengindikasikan ketimpangan distribusi fasilitas, khususnya di daerah kantong *stunting*. World Bank (2014)

menekankan bahwa layanan kesehatan dasar harus tersedia secara merata sebagai komponen utama dalam strategi pengurangan *stunting*. Mengacu pada laporan World Bank bahwa layanan kesehatan dasar yang merata merupakan prasyarat utama dalam pengurangan *stunting*. Ketimpangan distribusi fasilitas, sebagaimana tercermin dari temuan bahwa 25% responden menilai layanan kesehatan kurang memadai, menunjukkan perlunya strategi penguatan layanan dasar di daerah kantong *stunting*. Upaya ini dapat dilakukan melalui pemetaan kebutuhan, pembangunan sarana prioritas, mobilisasi tenaga kesehatan, serta revitalisasi Posyandu sebagai ujung tombak pelayanan.

Secara menyeluruh hasil penelitian dari faktor pendukung menunjukkan bahwa efektivitas manajemen penanganan *stunting* tidak hanya ditentukan oleh perencanaan strategis dan kebijakan formal, tetapi sangat dipengaruhi oleh sinergi antar lembaga, kecukupan sumber daya, pelibatan aktif masyarakat, serta kesiapan sumber daya manusia dan infrastruktur layanan. Oleh karena itu, penguatan kelembagaan dan pelibatan multipihak yang lebih terstruktur menjadi kunci keberhasilan implementasi program percepatan penurunan *stunting* di Kota Semarang.

b. Analisis Faktor Penghambat

Hasil penelitian yang dilakukan menunjukkan bahwa terdapat berbagai faktor yang menjadi penghambat dalam manajemen penanganan *stunting* di Kota Semarang. Faktor-faktor tersebut meliputi keterbatasan sumber daya manusia (SDM), lemahnya koordinasi antar lembaga, partisipasi masyarakat

yang belum optimal, keterbatasan anggaran, kurangnya pemahaman masyarakat tentang *stunting*, serta akses yang terbatas terhadap layanan kesehatan.

Sebagian besar responden dalam penelitian ini menyatakan bahwa keterbatasan SDM menjadi salah satu hambatan utama dalam penanganan *stunting*. Sebanyak 28,72% responden menyatakan bahwa keterbatasan SDM menghambat pelaksanaan program, kemudian 27,66% yang memilih kategori cukup menghambat, dan 21,28% menyatakan sangat menghambat. Dengan demikian lebih dari 77% responden secara eksplisit mengakui bahwa jumlah maupun kualitas SDM yang menangani program penurunan *stunting* masih belum memadai. Hal ini mencerminkan adanya kebutuhan yang mendesak untuk peningkatan kapasitas tenaga pelaksana, baik dari aspek kuantitas maupun kompetensi.

Dari koordinasi antar lembaga, yang merupakan unsur penting dalam pelaksanaan program bersifat multi sektor pada penanganan *stunting* ini. Data menunjukkan bahwa 34,04% responden menyatakan faktor ini sebagai yang menghambat. Sedangkan 30,85% menyatakan cukup menghambat, dan 19,15% menyatakan sangat menghambat. Dengan demikian hampir 85% responden merasakan masih adanya kendala hambatan koordinasi antar pemangku kepentingan penanganan *stunting*. Kondisi ini mencerminkan lemahnya kolaborasi dan sinergi dalam pelaksanaan program. Ketidakterpaduan ini berpotensi menimbulkan duplikasi program, alokasi anggaran yang tidak efisien, serta lemahnya pengawasan dan integrasi data

antar pemangku kepentingan.

Dalam aspek peran serta masyarakat, temuan penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas responden (39,36%) menilai partisipasi masyarakat dalam kategori cukup. Sementara 27,66% menyatakan baik dan 6,38% menyatakan sangat baik. Hanya sebagian kecil yang menyatakan kurang yaitu 18,09% dan sangat kurang hanya 8,51%. Hal ini mengindikasikan bahwa keterlibatan masyarakat telah menunjukkan tren positif, namun masih terdapat ruang untuk optimalisasi peran masyarakat sebagai subjek utama dalam pencegahan *stunting*, khususnya dalam hal edukasi dan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS).

Selanjutnya dalam aspek anggaran, sebanyak 31,91% responden menyatakan bahwa keterbatasan anggaran cukup menghambat program, 28,72% menyatakan menghambat, dan 21,28% menyatakan sangat menghambat. Total akumulasi dari cukup menghambat, menghambat dan sangat menghambat mencapai lebih dari 81%, yang menunjukkan bahwa keterbatasan anggaran menjadi salah satu tantangan struktural yang signifikan. Hal ini dapat berdampak pada pelaksanaan program yang tidak berkesinambungan, terbatasnya penyediaan makanan tambahan serta kurangnya pelatihan kader dan tenaga pendamping. Oleh karena itu, strategi penguatan pendanaan, baik melalui alokasi APBD yang lebih proporsional maupun kemitraan dengan berbagai pihak perlu dipertimbangkan secara serius.

Pada aspek pemahaman masyarakat mengenai *stunting* juga perlu

menjadi perhatian dalam program penanganan *stunting* ini. Sebanyak 34,04% responden menyatakan bahwa kurangnya pemahaman masyarakat sangat menghambat, diikuti oleh 28,72% yang menyatakan menghambat, dan 24,47% menyatakan cukup menghambat. Ini menunjukkan bahwa edukasi mengenai *stunting* belum merata menjangkau seluruh lapisan masyarakat, khususnya kelompok rentan dan masyarakat berpenghasilan rendah. Rendahnya pemahaman ini dapat menghambat perubahan perilaku dalam program penanganan *stunting* yang dilaksanakan.

Faktor terakhir yang menjadi penghambat dalam penanganan *stunting* adalah keterbatasan akses terhadap layanan kesehatan. Sebanyak 30,85% responden menyatakan cukup menghambat, 26,60% menghambat, dan 21,28% sangat menghambat. Sementara itu, hanya 8,51% responden yang menyatakan tidak ada hambatan. Temuan ini mencerminkan bahwa kendala keterbatasan penyebaran infrastruktur kesehatan, serta distribusi tenaga medis di 177 kelurahan masih menjadi tantangan dalam upaya intervensi penanganan *stunting* di Kota Semarang.

Secara umum, temuan hasil penelitian ini menunjukkan bahwa manajemen penanganan *stunting* di Kota Semarang masih menghadapi tantangan yang cukup kompleks. Hambatan yang bersifat internal dan eksternal perlu diatasi melalui pendekatan manajerial yang lebih integratif, sinergis, berbasis data, dan partisipatif. Penelitian ini menggarisbawahi pentingnya transformasi tata kelola program *stunting* yang tidak hanya fokus pada intervensi teknis, tetapi juga memperkuat aspek tata kelola dan

pemberdayaan masyarakat.

Temuan-temuan tersebut diatas menunjukkan bahwa penanganan *stunting* memerlukan pendekatan yang holistik, mencakup peningkatan kapasitas SDM, penguatan koordinasi lintas sektor, pemberdayaan masyarakat, peningkatan alokasi anggaran, edukasi masyarakat, dan pemerataan akses layanan kesehatan. Hal tersebut selaras dengan hasil penelitian oleh Yenti, Wahyudin dan Kristanto (2025) yang mengidentifikasi beberapa hambatan utama dalam implementasi kebijakan, di antaranya adalah kapasitas sumber daya manusia (SDM) yang masih rendah, fasilitas kesehatan yang terbatas, serta koordinasi lintas sektor yang kurang optimal. Rendahnya kapasitas SDM berdampak pada kurang efektifnya pelaksanaan program, sementara fasilitas yang terbatas menghambat akses masyarakat terhadap layanan kesehatan yang memadai. Selain itu, koordinasi yang kurang optimal antara berbagai pemangku kepentingan, seperti pemerintah daerah, dinas kesehatan, dan organisasi masyarakat, juga menjadi faktor penghambat dalam mencapai target penurunan *stunting*. Berdasarkan temuan tersebut, Yenti, Wahyudin dan Kristanto mengusulkan beberapa strategi untuk meningkatkan efektivitas implementasi kebijakan. Strategi- strategi tersebut meliputi peningkatan kapasitas SDM melalui pelatihan dan pendidikan berkelanjutan, optimalisasi fasilitas kesehatan dengan memperbaiki infrastruktur dan ketersediaan alat medis, serta penguatan koordinasi lintas sektor melalui pembentukan forum komunikasi dan kolaborasi yang lebih terstruktur.

5.2.3. Evaluasi Kinerja Tim Percepatan Penurunan *Stunting* (TPPS)

TPPS dibentuk sebagai wujud komitmen pemerintah dalam memperkuat tata kelola penanganan *stunting* secara terintegrasi dan lintas sektor. TPPS bertanggung jawab dalam aspek koordinasi, pelaksanaan, serta pemantauan intervensi spesifik dan sensitif di wilayahnya. Evaluasi terhadap kinerja dan responsivitas TPPS menjadi penting untuk menilai sejauh mana efektivitas peran tim ini dalam menjawab kompleksitas permasalahan *stunting* di Kota Semarang.

Dalam rangka memperoleh gambaran menyeluruh mengenai efektivitas pelaksanaan kebijakan penanganan *stunting* di Kota Semarang, maka dalam penelitian ini dilakukan evaluasi terhadap kinerja dan responsivitas Tim Percepatan Penurunan *Stunting* (TPPS) sebagai tim penanganan yang mengampu koordinasi lintas sektor. Hasil survei menunjukkan bahwa secara umum persepsi masyarakat terhadap kinerja dan responsivitas TPPS berada pada kategori positif, meskipun masih terdapat tantangan yang perlu mendapatkan perhatian lebih lanjut.

Dari penilaian terhadap kinerja TPPS diketahui sebanyak 46,81% responden menyatakan bahwa kinerja TPPS berada dalam kategori baik, dan 32,98% yang menilai TPPS cukup baik, serta 9,57% responden yang memberikan penilaian TPPS sangat baik. Secara kumulatif, sebanyak 89,36% responden memiliki persepsi positif terhadap kinerja TPPS. Tetapi masih ada 9,57% responden yang menilai kurang baik, dan 1,06% yang menyatakan tidak baik. Hal ini mengindikasikan bahwa meskipun mayoritas responden menilai TPPS telah menjalankan tugasnya secara baik, namun masih terdapat sebagian kecil yang merasakan belum maksimalnya kinerja TPPS.

Ketimpangan persepsi masyarakat yang menilai TPPS kurang baik atau tidak baik menunjukkan bahwa kualitas layanan TPPS belum seragam di semua kelurahan dan kecamatan. Hal ini dapat disebabkan oleh beberapa faktor: (1) variasi kapasitas personel TPPS di lapangan; (2) perbedaan intensitas pelatihan dan supervisi antar wilayah; serta (3) lemahnya koordinasi vertikal dan horizontal, terutama di level kelurahan dan kecamatan. Disparitas ini menjadi refleksi dari tantangan implementatif yang bersifat struktural dan perlu menjadi perhatian dalam perumusan kebijakan penguatan kelembagaan di masa mendatang.

Secara teoritis, temuan ini sejalan dengan pendekatan *New Public Management* (NPM), yang menekankan efisiensi, akuntabilitas, dan hasil sebagai indikator utama kinerja sektor public. Garengo & Sardi (2020) dalam *Performance Measurement and Management in the Public Sector* membahas pentingnya sistem pengukuran dan manajemen kinerja dalam sektor publik sebagai bagian dari reformasi NPM. Penulis menekankan bahwa penerapan alat manajemen kinerja yang efektif dapat meningkatkan efisiensi dan efektivitas organisasi publik. NPM menuntut pergeseran paradigma dari birokrasi yang bersifat administratif menuju sistem manajemen publik yang lebih proaktif dan terfokus pada hasil. Dalam konteks TPPS, pendekatan ini menghendaki adanya indikator kinerja yang terukur, kolaboratif, serta berbasis pada evaluasi partisipatif masyarakat.

Lebih lanjut, Osborne dan Gaebler (1992) dalam *Reinventing Government* menekankan pentingnya pemerintahan yang berorientasi pada hasil dan masyarakat sebagai pelanggan utama. Penilaian positif dari responden terhadap kinerja TPPS menunjukkan bahwa institusi ini relatif telah menjawab tuntutan masyarakat,

meskipun belum sepenuhnya optimal dan masih terdapat disparitas antar wilayah.

Pada penilaian terhadap responsivitas TPPS, hasil survei menunjukkan bahwa 42,55% responden menilai TPPS responsif, 32,98% menilai TPPS cukup responsif, dan 8,51% menilai TPPS sangat responsif. Secara keseluruhan, sebesar 84,04% responden memberikan penilaian positif terhadap kemampuan TPPS dalam merespons dinamika dan kebutuhan di lapangan. Walaupun tidak ada responden yang menilai TPPS tidak responsif, namun masih terdapat 15,96% responden yang menilai kurang responsif. Hasil ini menunjukkan bahwa dalam konteks pelayanan publik yang bersifat sensitif seperti penanganan *stunting*, aspek responsiveness menjadi bagian penting dalam program khususnya dalam membangun kepercayaan dan keterlibatan aktif masyarakat. Dengan demikian, TPPS di Kota Semarang dapat dikatakan telah memainkan peran penting sebagai penggerak program, namun efektivitasnya belum sepenuhnya merata. Upaya peningkatan responsivitas dan kualitas kinerja harus diarahkan pada penguatan kapasitas kelembagaan di level bawah, terutama melalui: (a) pelatihan teknis berkelanjutan; (b) penyusunan SOP pelayanan yang terstandar; serta (c) sistem pengawasan dan pelaporan berbasis digital yang mampu memberikan feedback cepat terhadap isu lapangan.

Frederickson, dkk (2016) menyoroti bahwa responsivitas publik tidak hanya mencakup kecepatan dan ketepatan dalam pelayanan, tetapi juga melibatkan partisipasi aktif masyarakat dalam proses pengambilan keputusan. Mereka menekankan bahwa pelayanan publik yang responsif harus didasarkan pada prinsip-prinsip keadilan sosial dan etika pelayanan yang kuat.

Berdasarkan hasil survei juga menemukan bahwa persepsi terhadap kinerja

dan responsivitas Tim Percepatan Penurunan *Stunting* (TPPS) di Kota Semarang secara umum berada pada tingkat yang baik. Dari data hasil survei dapat disimpulkan bahwa secara kumulatif 89,36% responden menilai kinerja TPPS baik hingga sangat baik, dan 84,04% responden menilai responsivitas TPPS cukup hingga sangat responsif. Sehingga dapat dinyatakan bahwa kinerja TPPS dinilai cukup optimal berdasarkan tingginya tingkat kepuasan responden, terutama dalam pelaksanaan kegiatan intervensi spesifik dan sensitif yang menjadi indikator utama dalam penanganan *stunting*. Angka penilaian baik dan cukup baik yang mendominasi menunjukkan bahwa TPPS telah menjalankan fungsinya dalam koordinasi, pelaksanaan program, serta monitoring. Tetapi masih ada yang menjadi catatan bahwa masih terdapat 10,63% responden yang menilai kinerja tim berada dalam kategori kurang baik dan tidak baik. Hal ini menandakan bahwa masih terdapat kendala implementatif di lapangan, seperti kemungkinan disparitas kinerja antar kelurahan di Kota Semarang atau hambatan koordinasi teknis lainnya mengingat kapasitas anggota TPPS di tingkat kelurahan dan kecamatan yang beragam.

Responsivitas dalam pelayanan publik merupakan kemampuan pemerintah untuk secara proaktif mendengarkan, memahami, dan menanggapi kebutuhan serta aspirasi masyarakat. Dalam konteks penanganan *stunting*, responsivitas yang tinggi sangat krusial karena dapat mencegah dampak jangka panjang dari *stunting* pada anak-anak, membangun kepercayaan masyarakat terhadap pemerintah dan mendorong keterlibatan aktif masyarakat dalam program-program pemerintah, termasuk dalam upaya pencegahan dan penanganan *stunting*.

Dalam hal ini, OECD (2020) menyoroti bahwa pengukuran responsivitas sektor publik harus mencerminkan persepsi masyarakat terhadap kualitas layanan termasuk dalam sektor kesehatan dan pendidikan. Mereka menekankan bahwa penurunan rasa pengaruh masyarakat dalam urusan publik dan persepsi tentang kualitas layanan publik adalah dua kekhawatiran utama yang mempengaruhi pembuatan kebijakan. Temuan survei yang menunjukkan tingginya persepsi positif terhadap kinerja dan responsivitas TPPS menunjukkan bahwa struktur kelembagaan TPPS di Kota Semarang telah berjalan dengan arah yang benar. Namun, masih adanya 10,63% responden yang menilai kinerja tim kurang baik atau tidak baik, serta 15,96% yang menilai kurang responsif, mengindikasikan bahwa terdapat tantangan dalam implementasi yang dapat disebabkan oleh beberapa faktor berikut:

- a. Variasi kapasitas daya manusia TPPS di tingkat kelurahan dan kecamatan yang belum merata;
- b. Kurangnya standarisasi SOP dan pengawasan lintas wilayah, yang menyebabkan ketimpangan dalam penerapan program;
- c. Kelemahan dalam sistem komunikasi dan koordinasi antar sektor, terutama di level teknis dan lapangan;
- d. Keterbatasan dalam pemanfaatan teknologi informasi untuk pemantauan cepat dan respon berbasis data real-time.

Dengan demikian, untuk meningkatkan efektivitas TPPS, perlu dilakukan beberapa langkah strategis, antara lain:

- a. Penguatan kapasitas kelembagaan melalui pelatihan terpadu dan berkala,

khususnya bagi petugas di wilayah dengan persepsi kinerja rendah;

- b. Standardisasi prosedur operasional (SOP) yang bersifat teknis dan fleksibel sesuai konteks lokal;
- c. Pengembangan dashboard digital monitoring untuk memfasilitasi pengambilan keputusan yang berbasis data;
- d. Peningkatan partisipasi masyarakat dalam proses evaluasi dan perencanaan program sebagai bentuk akuntabilitas sosial.

Teori manajemen pelayanan publik tentang kualitas layanan publik yang baik ditandai oleh orientasi pada hasil (*result-oriented*) dan respons terhadap kebutuhan masyarakat (*citizen-responsive*). Salah satu teori yang mendukung pendekatan ini adalah Public Service Logic (PSL) yang dikembangkan oleh Stephen P. Osborne menyatakan bahwa nilai dalam pelayanan publik diciptakan melalui interaksi antara penyedia layanan dan pengguna, dengan fokus pada hasil yang diinginkan oleh masyarakat. Hal ini mencakup pemahaman mendalam terhadap kebutuhan warga dan adaptasi layanan untuk memenuhi kebutuhan tersebut secara efektif. Temuan dalam penelitian ini menunjukkan bahwa TPPS telah menunjukkan kecenderungan positif pada dua aspek *result-oriented* dan *citizen-responsive*, meskipun dengan ruang perbaikan yang nyata.

5.2.4. Analisis Efektivitas Program Penanganan *Stunting*

Analisis terhadap efektivitas program penanganan *stunting* dalam penelitian ini dilakukan dengan memadukan dua pendekatan, yaitu pendekatan kualitatif melalui model evaluasi CIPP (*Context, Input, Process, Product*) dan pendekatan

kuantitatif dengan uji statistik t (uji t). Kombinasi keduanya bertujuan untuk memperoleh gambaran yang komprehensif mengenai kinerja dan hasil pelaksanaan program.

Melalui pendekatan kualitatif, evaluasi dilakukan menggunakan model CIPP untuk menilai keseluruhan aspek penyelenggaraan program. Pada tahap *context*, analisis difokuskan pada relevansi kebijakan serta kesesuaian program dengan kebutuhan masyarakat dan kondisi lokal. Aspek *input* menelaah ketersediaan sumber daya, mulai dari dukungan anggaran, kapasitas pelaksana, hingga kebijakan pendukung yang digunakan. Sementara *process* meninjau jalannya pelaksanaan kegiatan, efektivitas koordinasi antarinstansi, serta tingkat keterlibatan masyarakat dalam program. Tahap akhir, yaitu *product*, menilai capaian dan hasil nyata dari pelaksanaan program, baik dari sisi penurunan angka *stunting* maupun peningkatan kapasitas kelembagaan dan kesadaran masyarakat.

Sedangkan pendekatan kuantitatif digunakan untuk menguji hubungan dan pengaruh antarvariabel yang memengaruhi efektivitas program melalui uji t. Analisis ini dilakukan untuk mengetahui perbedaan signifikan antara kondisi sebelum dan sesudah pelaksanaan intervensi, atau antara kelompok penerima dan non-penerima manfaat program. Hasil uji statistik ini memberikan bukti empiris yang mendukung temuan kualitatif, sehingga evaluasi yang dilakukan memiliki dasar yang lebih objektif dan terukur.

Pada pengintegrasian dua pendekatan tersebut, analisis efektivitas program penanganan *stunting* menjadi lebih menyeluruh. Pendekatan kualitatif memberikan pemahaman mendalam tentang konteks, proses, dan dinamika pelaksanaan,

sementara pendekatan kuantitatif memperkuatnya dengan pembuktian data statistik. Sinergi keduanya memungkinkan peneliti untuk menghasilkan rekomendasi kebijakan yang lebih akurat, berbasis bukti, dan berorientasi pada peningkatan keberlanjutan program di masa mendatang.

5.2.4.1. Evaluasi Model CIPP

Pembentukan Tim Percepatan Penurunan *Stunting* (TPPS) merupakan bentuk komitmen Pemerintah Kota Semarang dalam memperkuat tata kelola penanganan *stunting* secara terintegrasi lintas sektor. TPPS berperan penting dalam mengoordinasikan, melaksanakan, dan memantau intervensi spesifik maupun sensitif di wilayah kerja masing-masing. Oleh karena itu, evaluasi terhadap kinerja dan tingkat responsivitas TPPS menjadi langkah strategis untuk menilai sejauh mana tim ini efektif dalam menghadapi kompleksitas persoalan *stunting* di tingkat lokal.

Hasil survei lapangan menunjukkan bahwa persepsi masyarakat terhadap pelaksanaan tugas TPPS cenderung positif. Sebagian besar responden memberikan penilaian bahwa kinerja TPPS tergolong baik (46,81%), cukup baik (32,98%), dan sangat baik (9,57%). Dengan demikian, sebanyak 89,36% responden memiliki pandangan positif terhadap kinerja TPPS. Meski demikian, masih terdapat sekitar 9,57% responden yang menilai kinerja TPPS kurang baik dan 1,06% yang menyatakan tidak baik. Temuan ini menandakan bahwa sebagian kecil masyarakat menilai pelaksanaan tugas TPPS belum optimal di semua wilayah.

Perbedaan persepsi tersebut mengindikasikan bahwa kualitas kinerja TPPS

belum merata di seluruh kelurahan dan kecamatan. Beberapa faktor yang berpotensi memengaruhi kondisi ini antara lain: (1) perbedaan kapasitas sumber daya manusia TPPS di tingkat lapangan; (2) variasi intensitas pendampingan dan pelatihan antar wilayah; serta (3) lemahnya koordinasi vertikal dan horizontal di antara unit kerja. Ketimpangan tersebut menunjukkan adanya persoalan struktural yang perlu diatasi melalui penguatan kelembagaan dan kebijakan yang lebih adaptif.

Secara konseptual, hasil penelitian ini konsisten dengan prinsip New Public Management (NPM) yang menekankan efisiensi, akuntabilitas, dan orientasi hasil sebagai indikator utama kinerja sektor publik. Garengo dan Sardi (2020) menegaskan bahwa pengukuran kinerja yang sistematis dan berbasis hasil mampu meningkatkan efektivitas organisasi publik. Dalam konteks TPPS, penerapan paradigma NPM menuntut adanya sistem indikator kinerja yang terukur dan berbasis evaluasi partisipatif masyarakat.

Selanjutnya menurut Osborne dan Gaebler (1992) dalam *Reinventing Government* menggarisbawahi pentingnya pemerintahan yang berorientasi pada hasil dan masyarakat sebagai pengguna layanan utama. Temuan lapangan yang menunjukkan persepsi positif masyarakat terhadap TPPS menunjukkan bahwa tim ini telah mampu merespons tuntutan masyarakat meskipun belum sepenuhnya merata di seluruh wilayah.

Dari aspek responsivitas, survei menunjukkan bahwa 42,55% responden menilai TPPS responsif, 32,98% menilai cukup responsif, dan 8,51% menilai sangat responsif. Dengan demikian, sebesar 84,04% responden memiliki penilaian positif terhadap kemampuan TPPS dalam merespons kebutuhan dan dinamika di lapangan.

Meski tidak ada responden yang menilai TPPS tidak responsif, masih terdapat 15,96% yang menilai kurang responsif. Temuan ini menunjukkan bahwa dalam konteks pelayanan publik yang sensitif seperti penanganan *stunting*, kecepatan dan ketepatan respons merupakan faktor penting untuk membangun kepercayaan dan partisipasi masyarakat.

Frederickson dkk. (2016) menjelaskan bahwa responsivitas publik bukan sekadar kemampuan memberikan pelayanan cepat, tetapi juga kesediaan pemerintah untuk mendengar, memahami, dan melibatkan masyarakat dalam proses pengambilan keputusan. Prinsip ini menjadi relevan bagi TPPS sebagai institusi yang harus mampu menampung aspirasi serta menjawab kebutuhan masyarakat dengan pendekatan etis dan adil.

Berdasarkan hasil analisis kuantitatif dan kualitatif, secara umum dapat disimpulkan bahwa TPPS Kota Semarang telah menunjukkan kinerja yang relatif baik dengan tingkat responsivitas yang memadai. Persentase responden yang menilai baik hingga sangat baik (89,36%) dan cukup hingga sangat responsif (84,04%) menggambarkan tingkat kepuasan publik yang tinggi terhadap pelaksanaan tugas TPPS. Namun, masih adanya responden yang menilai kurang baik (10,63%) dan kurang responsif (15,96%) menunjukkan bahwa masih terdapat persoalan implementatif, terutama terkait kesenjangan kapasitas di tingkat kelurahan dan kecamatan.

Untuk memperkuat efektivitas TPPS ke depan, diperlukan beberapa langkah strategis, antara lain:

- a. Peningkatan kapasitas SDM TPPS melalui pelatihan teknis dan

pendampingan berkelanjutan;

- b. Penyusunan dan penerapan SOP standar di seluruh wilayah agar pelaksanaan program menjadi seragam;
- c. Penguatan koordinasi lintas sektor di level teknis, baik vertikal maupun horizontal;
- d. Pemanfaatan sistem informasi digital untuk mempercepat proses pelaporan, pemantauan, dan pengambilan keputusan berbasis data.

Dalam pandangannya OECD (2020) menyatakan bahwa pengukuran responsivitas publik seharusnya mencerminkan persepsi masyarakat terhadap kualitas layanan dan peran pemerintah dalam menciptakan rasa keterlibatan warga. Dalam konteks ini, tingginya persepsi positif terhadap TPPS merupakan indikator bahwa struktur kelembagaan telah berjalan ke arah yang benar, meskipun masih memerlukan optimalisasi dalam beberapa aspek implementatif.

Dengan demikian, hasil penelitian ini memberikan dasar empiris bagi penerapan model evaluasi CIPP (Context, Input, Process, Product) untuk mengkaji efektivitas program TPPS secara menyeluruh. Pendekatan tersebut diharapkan dapat menghasilkan rekomendasi kebijakan yang lebih tajam, berkelanjutan, dan berorientasi pada peningkatan kualitas tata kelola penanganan *stunting* di Kota Semarang.

Model *CIPP* (*Context, Input, Process, Product*) oleh Stufflebeam (2007) yang merupakan pengembangan konseptual dan aplikatif modern dapat digunakan dalam penelitian ini untuk memberikan gambaran menyeluruh tentang efektivitas pelaksanaan kebijakan penurunan *stunting* melalui TPPS. Pendekatan ini

memungkinkan penilaian yang komprehensif karena mencakup empat dimensi utama, yakni konteks (*context*), masukan (*input*), proses (*process*), dan hasil (*product*).

a. Evaluasi Konteks (Context Evaluation)

Evaluasi konteks bertujuan untuk menilai sejauh mana kebijakan pembentukan TPPS relevan dengan kebutuhan dan kondisi lokal. Berdasarkan hasil analisis situasional, Kota Semarang menghadapi tantangan gizi kronis yang cukup kompleks akibat faktor sosial-ekonomi, sanitasi lingkungan, dan akses layanan kesehatan yang belum merata di seluruh wilayah. Dalam konteks tersebut, pembentukan TPPS menjadi langkah strategis sebagai bentuk respons kelembagaan terhadap urgensi percepatan penurunan *stunting*.

Dari perspektif kebijakan, TPPS di Kota Semarang juga merupakan implementasi dari amanat Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan *Stunting*, yang menekankan pendekatan *konvergensi lintas sektor*. Artinya, TPPS berfungsi sebagai simpul koordinasi antara berbagai perangkat daerah, lembaga masyarakat, dan pihak swasta untuk memastikan program intervensi berjalan secara terintegrasi. Oleh karena itu, dari sisi konteks, pembentukan TPPS dinilai relevan, strategis, dan sesuai kebutuhan daerah.

b. Evaluasi Masukan (Input Evaluation)

Aspek masukan menilai kesiapan sumber daya dan dukungan yang dimiliki TPPS untuk melaksanakan fungsinya. Berdasarkan hasil temuan

lapangan, TPPS Kota Semarang telah memiliki struktur organisasi yang cukup jelas mulai dari tingkat kota hingga kelurahan. Namun, terdapat variasi kapasitas sumber daya manusia, terutama pada TPPS tingkat kecamatan dan kelurahan yang masih terbatas dalam aspek perencanaan, pelaporan, dan pemanfaatan data.

Dukungan anggaran dari APBD dan sinergi dengan program nasional sudah ada, tetapi belum sepenuhnya proporsional terhadap kebutuhan lapangan. Selain itu, instrumen pendukung seperti SOP pelaksanaan kegiatan, pedoman koordinasi lintas sektor, serta sistem monitoring berbasis data digital belum terimplementasi secara seragam di semua wilayah. Dengan demikian, dari segi input, efektivitas TPPS tergolong cukup baik, namun masih memerlukan peningkatan kapasitas teknis, standarisasi panduan kerja, serta optimalisasi penggunaan teknologi informasi.

c. Evaluasi Proses (Process Evaluation)

Aspek proses berfokus pada pelaksanaan koordinasi, mekanisme kerja lintas sektor, serta responsivitas tim terhadap dinamika lapangan. Berdasarkan hasil survei, 84,04% responden menilai TPPS cukup hingga sangat responsif, yang menandakan bahwa komunikasi dan mekanisme kerja antarunit telah berjalan. Meskipun demikian, masih ada 15,96% responden yang menilai kurang responsif, yang menunjukkan adanya kesenjangan antarwilayah.

Pelaksanaan kegiatan intervensi spesifik seperti pemantauan gizi ibu dan anak, pemberian makanan tambahan, serta intervensi sensitif seperti sanitasi dan edukasi keluarga sudah dilakukan secara rutin. Namun, proses

monitoring dan pelaporan hasil kegiatan belum sepenuhnya terdigitalisasi, sehingga terdapat keterlambatan dalam umpan balik kebijakan di tingkat kota.

Faktor lain yang memengaruhi efektivitas proses adalah koordinasi horizontal antar perangkat daerah. Meskipun TPPS telah menjadi wadah koordinatif, sinergi lintas OPD belum sepenuhnya optimal, terutama antara sektor kesehatan, sosial, pendidikan, dan infrastruktur lingkungan. Oleh karena itu, dalam konteks proses, TPPS dinilai efektif tetapi belum konsisten di semua lini operasional.

d. Evaluasi Hasil (Product Evaluation)

Dimensi hasil berfokus pada sejauh mana kegiatan TPPS berdampak terhadap penurunan prevalensi *stunting* dan peningkatan kesadaran masyarakat. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Semarang, tren prevalensi *stunting* menunjukkan kecenderungan menurun dalam tiga tahun terakhir. Hasil survei masyarakat yang menunjukkan 89,36% persepsi positif terhadap kinerja TPPS memperkuat indikasi bahwa tim ini telah memberikan kontribusi nyata terhadap peningkatan tata kelola program.

Namun demikian, masih terdapat 10,63% responden yang menilai kinerja TPPS kurang baik, menandakan bahwa dampak belum sepenuhnya merata. Hal ini berkorelasi dengan variasi kualitas pelaksanaan di tingkat kelurahan dan kecamatan. Secara umum, hasil menunjukkan bahwa TPPS telah berhasil menginisiasi perubahan positif dalam hal kesadaran masyarakat dan efektivitas koordinasi lintas sektor, meskipun optimalisasi di tingkat akar rumput masih perlu diperkuat.

e. Implikasi dan Rekomendasi

Berdasarkan analisis model CIPP di atas, dapat disimpulkan bahwa efektivitas TPPS Kota Semarang berada pada kategori cukup efektif hingga efektif, namun belum sepenuhnya optimal. Untuk memperkuat kinerja kelembagaan TPPS ke depan, beberapa langkah strategis direkomendasikan:

- 1) Penguatan konteks kebijakan lokal, melalui sinkronisasi target penurunan *stunting* dengan dokumen perencanaan pembangunan daerah (RKPD dan RPJMD) dan *Masterplan Smart City*.
- 2) Peningkatan kapasitas input kelembagaan, meliputi pelatihan SDM TPPS, standarisasi melalui SP (standar pelayanan) dan SOP (standar operasional prosedur), serta penyediaan dukungan anggaran berbasis kebutuhan lapangan.
- 3) Optimalisasi proses koordinasi dan pelaporan, melalui digitalisasi sistem monitoring dan *feedback* cepat antara masyarakat, kelurahan, kecamatan dan kota, dengan dukungan platform atau aplikasi untuk pemantauan dan pelaporan berbasis Masyarakat.
- 4) Fokus pada hasil yang berkelanjutan, dengan memperkuat program edukasi masyarakat, kolaborasi multi sektor dan berbagai pemangku kepentingan *stunting*, serta evaluasi kinerja berbasis indikator terukur.

Melalui penerapan prinsip evaluasi CIPP secara berkelanjutan, Pemerintah Kota Semarang dapat terus memantau efektivitas TPPS dan memastikan bahwa seluruh intervensi, baik spesifik maupun sensitif, berjalan secara efisien, inklusif, dan berdampak nyata bagi kesejahteraan masyarakat.

Tabel 5.4.
Hasil Evaluasi Kinerja dan Responsivitas TPPS Kota Semarang
Berdasarkan Model CIPP

No	Komponen Evaluasi	Aspek yang Dinilai	Temuan Lapangan / Data	Analisis Akademik	Rekomendasi Strategis
1	<i>Context</i> (Konteks)	Relevansi kebijakan pembentukan TPPS terhadap kondisi lokal	TPPS dibentuk sebagai implementasi Perpres No. 72 Tahun 2021 dan menyesuaikan kondisi Kota Semarang yang menghadapi tantangan gizi kronis serta kesenjangan akses layanan kesehatan antarwilayah.	Pembentukan TPPS dinilai sangat relevan dan menjadi respon kelembagaan yang tepat terhadap kompleksitas masalah <i>stunting</i> . Struktur sosial dan demografi Semarang yang beragam menuntut pendekatan lintas sektor dan berbasis wilayah.	Mengintegrasikan target TPPS ke dalam RPJMD dan Renstra OPD; memperkuat peran Bappeda sebagai koordinator perencanaan berbasis data <i>stunting</i> .
2	<i>Input</i> (Masukan)	Kesiapan sumber daya manusia, anggaran, dan dukungan kelembagaan	Struktur TPPS sudah terbentuk dari tingkat kota hingga kelurahan, namun kapasitas SDM di tingkat bawah masih bervariasi; anggaran belum proporsional; SOP dan panduan kerja belum seragam.	Efektivitas input tergolong cukup baik, tetapi masih terdapat ketimpangan kapasitas dan keterbatasan fasilitas kerja. Kelemahan input berpotensi menurunkan kualitas implementasi program.	Melakukan pelatihan teknis berkelanjutan bagi anggota TPPS kelurahan dan kecamatan; penyusunan SOP terpadu; serta optimalisasi dukungan anggaran berbasis kebutuhan riil wilayah.
3	<i>Process</i> (Proses)	Pelaksanaan koordinasi, mekanisme kerja lintas sektor, dan responsivitas	Sebanyak 84,04% responden menilai TPPS responsif, namun terdapat 15,96% yang menilai kurang 4responsif. Koordinasi antar-OPD berjalan tetapi belum seragam di seluruh kecamatan. Sistem pelaporan	Proses kerja menunjukkan efektivitas sedang-tinggi. Namun, disparitas koordinasi horizontal dan vertikal masih terlihat. Keterbatasan digitalisasi	Mengembangkan sistem <i>digital dashboard</i> berbasis real-time; memperkuat mekanisme koordinasi lintas sektor; dan membangun sistem pengawasan partisipatif berbasis

No	Komponen Evaluasi	Aspek yang Dinilai	Temuan Lapangan / Data	Analisis Akademik	Rekomendasi Strategis
			masih manual.	menghambat kecepatan feedback lapangan.	masyarakat.
4	Product (Hasil)	Dampak dan capaian program terhadap penurunan <i>stunting</i> dan peningkatan kesadaran masyarakat	Data menunjukkan tren penurunan prevalensi <i>stunting</i> dalam tiga tahun terakhir; 89,36% responden menilai kinerja TPPS baik–sangat baik, tetapi 10,63% menilai kurang baik.	TPPS terbukti berperan dalam menurunkan angka <i>stunting</i> dan meningkatkan kesadaran masyarakat. Namun, pemerataan hasil belum tercapai karena perbedaan kualitas pelaksanaan antarwilayah.	Memperluas cakupan intervensi spesifik dan sensitif di wilayah dengan angka <i>stunting</i> tinggi; meningkatkan kolaborasi lintas OPD dan partisipasi masyarakat.
5	Implikasi Umum	Konsistensi dan keberlanjutan program	Implementasi TPPS efektif secara umum, namun tantangan muncul pada aspek konsistensi dan keberlanjutan pendanaan serta integrasi teknologi.	TPPS berpotensi menjadi model kelembagaan kolaboratif daerah, tetapi perlu penguatan sistem tata kelola berbasis data dan digitalisasi monitoring.	Menetapkan <i>policy roadmap</i> TPPS jangka menengah; mengembangkan sistem pemantauan daring terpadu; dan melakukan evaluasi periodik berbasis CIPP.

Tabel di atas menggambarkan bahwa permasalahan *stunting* di Kota Semarang tidak hanya berkaitan dengan aspek gizi dan kesehatan semata, tetapi merupakan hasil dari interaksi berbagai faktor sistemik. Pendekatan konvergensi yang diamanatkan oleh Perpres Nomor 72 Tahun 2021 menuntut kolaborasi lintas sektor yang adaptif, partisipatif, dan berbasis data. Oleh karena itu, setiap solusi strategis harus diarahkan untuk memperkuat sinergi kelembagaan, memperluas peran masyarakat, serta mempercepat transformasi digital dalam pemantauan dan pengambilan keputusan.

Berdasarkan hasil identifikasi faktor penghambat yang muncul dalam pelaksanaan program percepatan penurunan *stunting* di Kota Semarang, dapat disimpulkan bahwa efektivitas implementasi TPPS belum sepenuhnya optimal. Ketidakseimbangan kapasitas sumber daya manusia, lemahnya koordinasi antar sektor, keterbatasan dukungan kebijakan yang operasional, serta minimnya pemanfaatan teknologi digital berbasis data real-time menjadi elemen kunci yang memengaruhi kinerja tim di lapangan. Jika ditinjau melalui model evaluasi CIPP (*Context, Input, Process, Product*) yang dikembangkan oleh Stufflebeam (1971), keempat aspek tersebut berperan secara komplementer dalam menjelaskan dinamika implementasi program.

Pada dimensi *context*, masih terdapat tantangan dalam menyelaraskan kebijakan dan prioritas antar level pemerintahan, yang berdampak pada belum kuatnya arah kebijakan penurunan *stunting* sebagai agenda lintas sektor yang berkelanjutan. Faktor eksternal seperti perubahan kebijakan nasional dan keterbatasan dukungan anggaran daerah turut memengaruhi kesinambungan program di tingkat lokal.

Dalam aspek input, disparitas kapasitas personel TPPS di tingkat kelurahan dan kecamatan menunjukkan perlunya peningkatan kompetensi teknis serta penyediaan sumber daya yang memadai. Dukungan input yang tidak seimbang berpotensi menurunkan efektivitas proses koordinasi dan pelayanan intervensi di wilayah-wilayah dengan tingkat kerentanan tinggi.

Selanjutnya, pada dimensi *process*, lemahnya sistem koordinasi dan komunikasi antar perangkat daerah serta belum optimalnya mekanisme monitoring

dan evaluasi digital menyebabkan proses implementasi sering bersifat reaktif, bukan adaptif. Hal ini sejalan dengan pandangan Stufflebeam dan Shinkfield (2007) bahwa keberhasilan implementasi program tidak hanya ditentukan oleh ketersediaan sumber daya, tetapi juga oleh kualitas proses yang mampu menjamin responsivitas dan akuntabilitas.

Adapun pada dimensi product, dampak positif program TPPS di Kota Semarang memang terlihat dari meningkatnya kesadaran masyarakat dan menurunnya prevalensi *stunting* di beberapa wilayah, namun belum menunjukkan hasil yang merata di seluruh kecamatan. Ketidakkonsistenan hasil ini mengindikasikan bahwa keberhasilan program masih bersifat parsial, dipengaruhi oleh variasi kinerja dan daya dukung kelembagaan di masing-masing wilayah kerja.

Dengan demikian, faktor penghambat yang teridentifikasi dalam implementasi program TPPS tidak hanya bersifat teknis, tetapi juga struktural dan sistemik. Implikasinya terhadap efektivitas program menunjukkan perlunya penguatan pada empat ranah utama CIPP, yakni:

- a. Konsistensi kebijakan dan dukungan regulatif (context);
- b. Peningkatan kapasitas dan distribusi sumber daya (input);
- c. Optimalisasi tata kelola dan sistem koordinasi berbasis data (process); serta
- d. Pemantapan mekanisme evaluasi hasil yang berorientasi pada keberlanjutan (product).

Berdasar hal-hal diatas maka efektivitas TPPS dalam konteks manajemen penanganan *stunting* di Kota Semarang sangat bergantung pada kemampuan pemerintah daerah dalam membangun sistem evaluasi yang adaptif, berbasis data,

dan partisipatif sesuai dengan prinsip CIPP Model. Pendekatan evaluasi yang menyeluruh ini memungkinkan perumusan kebijakan yang lebih responsif terhadap tantangan lapangan, sekaligus mendorong transformasi kelembagaan menuju tata kelola penanganan *stunting* yang lebih efektif, akuntabel, dan berkelanjutan.

5.2.4.2. Analisis Uji t

Analisis Efektivitas Program Penanganan *Stunting* pada penelitian ini Dengan mengukur variabel dependen sebelum dan setelah perlakuan, peneliti dapat menilai perubahan yang terjadi dengan menggunakan Uji *t* (*t-test*), yaitu uji analisis statistik yang digunakan untuk membandingkan rata-rata dua kelompok data *stunting* pada tahun 2020 dengan data *stunting* pada tahun 2024 pada kecamatan se Kota Semarang. Hasilnya dapat menentukan apakah perbedaannya bermakna secara statistik atau hanya kebetulan.

Sedangkan Uji *t* yang digunakan adalah uji *t* Berpasangan (*Paired t- test*) dilakukan dengan data sebelum dan sesudah perlakuan pada kelompok yang sama, yaitu prevalensi *stunting* sebelum dan sesudah intervensi di kecamatan yang sama di kota Semarang.

Rumus Uji *t* Berpasangan :

$$t = \frac{\bar{d}}{s_d / \sqrt{n}}$$

Dimana :

d = rata-rata selisih (pre-post)

sd = simpangan baku dari selisih

n = jumlah pasangan (sampel)

a. Uji t Berpasangan Terhadap Prevalensi *Stunting*

Uji ini bertujuan untuk mengevaluasi efektivitas program penanganan *stunting* yang dilaksanakan di Kota Semarang dengan menggunakan data prevalensi *stunting* tahun 2020 sebagai data intervensi sebelum Covid dan data tahun 2024 sebagai data intervensi setelah covid. Data dikumpulkan dari 16 kecamatan yang mewakili wilayah administratif Kota Semarang. Variabel yang diamati adalah jumlah balita *stunting* per kecamatan pada tahun 2020 dan tahun 2024.

Tabel 5.5.
Prevalensi *Stunting* pada 16 Kecamatan di Kota Semarang

No	Kecamatan	Tahun				Selisih <i>Stunting</i>
		2020		2024		
		<i>Stunting</i>	Balita	<i>Stunting</i>	Balita	
1	Semarang Tengah	87	2.564	52	1.777	35
2	Semarang Utara	633	7.232	229	5.224	404
3	Semarang Timur	217	3.545	54	2.520	163
4	Semarang Selatan	183	2.725	48	2.119	135
5	Semarang Barat	216	7.793	58	6.349	158
6	Gajahmungkur	43	3.836	24	3.162	19
7	Candisari	95	4.561	32	3.130	63
8	Tembalang	89	2.310	23	1.936	66
9	Genuk	120	8.819	35	8.369	85
10	Pedurungan	314	11.296	58	7.528	256
11	Gayamsari	280	13.090	50	9.581	230
12	Ngaliyan	330	8.384	42	7.135	288
13	Tugu	250	6.356	26	5.906	224
14	Banyumanik	120	5.620	26	5.077	94
15	Mijen	106	9.962	66	7.911	40
16	Gunungpati	60	2.353	7	2082	53
Jumlah		3.143	100.446	830	79.806	2.313
Rata-Rata		144,56				

Berdasarkan pengolahan data dari table diatas, diperoleh jumlah total balita *stunting* pada tahun 2020 sebesar 3.143 anak, sedangkan pada tahun 2024 menurun menjadi 830 anak.

Perhitungan:

$$\begin{aligned}\text{Jumlah Selisih} &= 3.143 - 83 \\ &= 2313\end{aligned}$$

Selisih rata-rata (mean):

$$\bar{d} = \frac{\text{Jumlah Selisih}}{n} = \frac{2313}{16} = 144,5625$$

Simpangan baku:

$$s = \sqrt{\frac{186798.28}{15}} = \sqrt{12453.22} \approx 111.58$$

Selisih rata-rata (mean) prevalensi *stunting* per kecamatan antara tahun 2020 dan 2024 adalah sebesar 144,56 dengan simpangan baku (standar deviasi) sebesar 111,58. Hal ini dapat dikatakan menunjukkan adanya kecenderungan penurunan jumlah balita *stunting* yang cukup signifikan setelah pelaksanaan program intervensi pasca covid.

Selanjutnya untuk mengetahui apakah terdapat perbedaan yang signifikan antara prevalensi *stunting* sebelum dan sesudah covid pada program penanganan *stunting*, maka digunakan uji t dua sampel berpasangan (*paired sample t-test*).

t hitung:

$$t = \frac{\bar{d}}{s/\sqrt{n}} = \frac{144.5625}{111.58/\sqrt{16}} = \frac{144.5625}{111.58/4} = \frac{144.5625}{27.895} \approx 5.18$$

t table:

Taraf signifikansi 0,05 dan $df = n - 1 = 16 - 1 = 15$

$$t_{\text{tabel}}(0,05; df = 15) = 2,131$$

Hasil perhitungan uji t menunjukkan bahwa nilai t hitung adalah sebesar 5,18. Sedaangkan nilai t tabel pada taraf signifikansi $\alpha = 0,05$ dengan derajat kebebasan (df) = 15 adalah sebesar 2,131. Dari hasil tersebut karena t hitung (5,18) > t tabel (2,131), maka dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan secara statistik antara prevalensi *stunting* sebelum dan sesudah Covid pelaksanaan program penanganan *stunting*.

Hasil uji tersebut menunjukkan bahwa program percepatan penurunan *stunting* yang dilaksanakan oleh Pemerintah Kota Semarang terbukti efektif dalam menurunkan angka prevalensi *stunting* di tingkat kecamatan. Intervensi yang dilakukan, baik yang bersifat spesifik seperti pemberian makanan tambahan, suplementasi gizi, maupun yang bersifat sensitif seperti peningkatan sanitasi, edukasi gizi, dan penguatan peran kader posyandu, telah menunjukkan hasil yang signifikan.

5.2.4.3. Analisis Komprehensif

Tabel 5.6 berikut menampilkan hasil integrasi antara data kuantitatif dan kualitatif yang diperoleh dari survei, wawancara, serta observasi lapangan terkait pelaksanaan program penanganan *stunting* di Kota Semarang. Penyajian dalam bentuk taabel tersebut dimaksudkan untuk memperlihatkan hubungan timbal balik

antara temuan numerik dan naratif, sehingga diperoleh gambaran yang lebih komprehensif mengenai kinerja Tim Percepatan Penurunan *Stunting* (TPPS) dan faktor-faktor yang mempengaruhinya.

Tabel 5.6.
Matriks Integrasi Data Penanganan *Stunting* di Kota Semarang

No	Aspek Analisis	Temuan Kuantitatif (Data Angka/Survei)	Temuan Kualitatif (Wawancara/Observasi)	Interpretasi Integratif (Analisis Tematik Terpadu)
1	Koordinasi dan Tata Kelola TPPS	84,04% responden menyatakan koordinasi antar lembaga belum optimal.	Informan menyebutkan rapat koordinasi belum rutin dan cenderung seremonial; beberapa OPD masih bekerja sektoral.	Data menunjukkan kesenjangan struktural antara kebijakan kolaboratif dan praktik birokrasi. Rendahnya intensitas koordinasi menjelaskan mengapa efektivitas lintas sektor belum tercapai.
2	Kapasitas SDM dan Beban Kerja	77,66% responden menilai kualitas dan jumlah SDM pelaksana masih terbatas.	Kader posyandu dan petugas gizi sering merangkap tugas, sementara pelatihan teknis jarang dilakukan.	Korelasi kuat antara keterbatasan SDM dengan lambatnya pelaksanaan program di lapangan. Hasil kualitatif menegaskan penyebab dari angka survei yang tinggi.
3	Pengelolaan Anggaran dan Efisiensi Program	81,91% responden menganggap dukungan anggaran masih kurang memadai.	Pejabat TPPS menjelaskan dana <i>stunting</i> sering tumpang tindih antar OPD dan realisasi tidak serentak. Pelaksanaan program masih berjalan sendiri sendiri.	Kombinasi data menunjukkan bahwa masalah bukan hanya nominal anggaran, tetapi ketidaksinkronan perencanaan dan siklus fiskal antar lembaga.
4	Akses dan Mutu Layanan Kesehatan	78,72% responden menilai akses pelayanan gizi dan kesehatan belum merata.	Di wilayah pinggiran seperti Mijen dan Tugu, informan menyebut jarak ke Puskesmas terlalu jauh dan sarana posyandu belum lengkap.	Hasil kuantitatif menegaskan persepsi umum, sementara data kualitatif memberikan konteks spasial dan sosial penyebab ketimpangan.
5	Partisipasi dan Kesadaran Masyarakat	34,04% responden menyatakan pemahaman masyarakat tentang <i>stunting</i>	Banyak keluarga menganggap <i>stunting</i> sebagai faktor keturunan; kegiatan 6sosialisasi belum menyentuh	Data menunjukkan bahwa resistensi sosial menjadi penghambat penting dalam penerapan program gizi keluarga; perlu pendekatan

No	Aspek Analisis	Temuan Kuantitatif (Data Angka/Survei)	Temuan Kualitatif (Wawancara/Observasi)	Interpretasi Integratif (Analisis Tematik Terpadu)
		masih rendah.	kelompok rentan.	komunikasi berbasis budaya lokal.
6	Penggunaan Data dan Digitalisasi Program	Hanya 42% responden menyebut sistem data sudah terintegrasi antar OPD.	Informan menjelaskan masih banyak pelaporan manual; aplikasi dashboard belum digunakan secara rutin.	Integrasi data yang lemah menghambat efektivitas koordinasi dan evaluasi kinerja; digitalisasi menjadi prasyarat peningkatan tata kelola.
7	Kepemimpinan dan Komitmen Politik	69% responden menilai dukungan pimpinan daerah cukup baik, namun belum konsisten.	Beberapa pejabat mengungkapkan perubahan struktur dan rotasi pegawai membuat program tidak berkelanjutan.	Data gabungan menunjukkan perlunya pelembagaan peran TPPS melalui regulasi formal agar tidak tergantung pada figur pimpinan.
8	Inovasi dan Adaptasi Model Manajemen Baru	61% responden mendukung ide model manajemen terpadu berbasis data.	Informan menyebutkan model baru dianggap relevan, tetapi butuh pelatihan dan panduan operasional sederhana.	Integrasi temuan memperlihatkan kesiapan adaptasi tinggi, namun keberhasilan bergantung pada kapasitas SDM dan dukungan teknis di lapangan.

Tabel 5.2 menyajikan hasil integrasi antara data kuantitatif dan kualitatif yang diperoleh dari survei, wawancara mendalam, serta observasi lapangan terhadap pelaksanaan program penanganan *stunting* di Kota Semarang. Melalui pendekatan *joint display matrix*, kedua jenis data tersebut dikombinasikan dalam satu kerangka analisis terpadu untuk memberikan pemahaman yang lebih menyeluruh tentang kinerja Tim Percepatan Penurunan *Stunting* (TPPS) serta faktor-faktor yang memengaruhi efektivitas manajemen program.

Secara umum, hasil integrasi menunjukkan bahwa sebagian besar responden menilai efektivitas penanganan *stunting* masih terbatas oleh kendala kelembagaan dan koordinasi lintas sektor. Sebanyak 84,04% responden menyatakan koordinasi

antar OPD belum optimal. Temuan kuantitatif ini dikuatkan oleh data kualitatif yang menggambarkan rapat koordinasi lintas dinas sering bersifat seremonial dan belum menghasilkan keputusan operasional yang konkret. Hubungan antara kedua jenis data ini memperlihatkan adanya kesenjangan antara kebijakan kolaboratif yang dirancang di tingkat kota dan praktik implementasi di lapangan yang masih bersifat sektoral.

Selanjutnya, aspek kapasitas sumber daya manusia juga muncul sebagai hambatan penting. Data survei menunjukkan bahwa 77,66% responden menilai SDM pelaksana belum memadai, baik dari sisi jumlah maupun kompetensi teknis. Informasi ini sejalan dengan hasil wawancara yang mengungkap bahwa kader posyandu dan petugas gizi kerap merangkap tugas lain. Sementara pelatihan teknis hanya dilakukan secara sporadis. Integrasi temuan ini menjelaskan bahwa permasalahan kinerja TPPS tidak semata disebabkan oleh keterbatasan anggaran, tetapi juga lemahnya sistem pembinaan dan peningkatan kapasitas aparatur pelaksana. Berikut merupakan rincian dari wawancara terhadap Yacobus Kristono, Ketua Yayasan Kalandara sebagai pemerhati pada penanganan *stunting*:

“Iya, jadi memang di lapangan itu banyak kader posyandu dan petugas gizi yang harus merangkap beberapa tugas. Kadang selain mengurus penimbangan dan pencatatan gizi, mereka juga ikut bantu kegiatan administrasi, sosialisasi, bahkan acara kemasyarakatan lainnya. Jadi bebannya lumayan berat. Terus untuk pelatihan teknis sudah sering dilakukan, melalui program dari dinas atau proyek tertentu. Namun masih ada beberapa kader yang masih belum terlalu paham cara pakai aplikasi e-PPGBM atau cara ukur gizi yang sesuai standar terbaru. Makanya

ke depan perlu ada pelatihan rutin dan tambahan tenaga pendukung di lapangan, biar kader dan petugas gizi ini bisa lebih fokus dan kerja mereka juga jadi lebih efektif.” Sumber: Yacobus Kristono (Ketua Yayasan Kalandara)

Dari sisi pendanaan, sebanyak 81,91% responden menilai anggaran program *stunting* belum mencukupi kebutuhan lintas sektor. Wawancara dengan pejabat pelaksana menunjukkan bahwa realisasi anggaran sering tidak sinkron antar dinas, dan waktu pencairan tidak serentak. Data ini mengindikasikan bahwa persoalan utama bukan pada jumlah dana, melainkan pada mekanisme perencanaan dan koordinasi fiskal antar OPD yang belum terintegrasi secara efisien. Dengan demikian, keterbatasan anggaran merupakan manifestasi dari kelemahan tata kelola keuangan daerah yang belum sepenuhnya mendukung pendekatan kolaboratif. Berikut ini rincian hasil wawancara dengan Bapak Wahyoto Kepala Puskesmas Candi:

“Pelaksanaan Program Day Care Setiap Kecamatan atau Rumah Pelita antara anggaran dengan outcome tidak selaras. Besarnya anggaran tidak significant dengan penurunan stunting. Ya hal ini dikarenakan pelaksanaan pendampingan di dalam day care tidak mampu merubah pola asuh dirumah. Setelah balita kembali ke rumah mereka akan melaksanakan kebiasaan dalam pola asuh dan pola makan.”

Hal ini juga diperkuat oleh ibu Lilik Kepala Dinas Pengendalian Penduduk.

“Pelaksanaan pendampingan tidak dilaksanakan dengan jarak yang jauh, melainkan harus dekat dengan rumah. Pengembangan orang tua asuh ditingkat kelurahan atau RW akan lebih efektif. Sebenarnya dulu pernah dilakukan Program

seperti itu yang disebut dengan SIBENING. Dan hari Pemerintah memiliki program yang serupa dengan nama SIGENTING.”

Integrasi data juga memperlihatkan keterkaitan antara akses layanan kesehatan dan hasil intervensi *stunting*. Meskipun cakupan fasilitas kesehatan relatif memadai, sekitar 78,72% responden menyatakan bahwa distribusinya belum merata. Wawancara dengan petugas lapangan menunjukkan bahwa wilayah pinggiran seperti Mijen dan Tugu masih menghadapi keterbatasan sarana posyandu dan tenaga kesehatan. Kombinasi hasil kuantitatif dan kualitatif ini menggambarkan ketimpangan spasial dalam penyediaan layanan yang berdampak langsung pada capaian program penurunan *stunting*.

Selain aspek teknis, integrasi data juga menyoroti dimensi sosial. Sebanyak 34,04% responden menganggap kesadaran masyarakat mengenai *stunting* masih rendah. Narasi wawancara menegaskan bahwa sebagian warga masih memandang *stunting* sebagai faktor keturunan, bukan akibat kekurangan gizi kronis. Keterpaduan temuan ini memperlihatkan bahwa keberhasilan program sangat bergantung pada strategi komunikasi publik dan perubahan perilaku yang kontekstual dengan budaya lokal.

Dari sisi data, integrasi menunjukkan bahwa hanya 42% responden yang menyatakan sistem informasi antar instansi sudah terhubung. Data lapangan mengonfirmasi bahwa pelaporan masih banyak dilakukan secara manual dan belum sepenuhnya memanfaatkan dashboard digital. Temuan ini memperkuat argumentasi bahwa inovasi digital menjadi kunci untuk meningkatkan kecepatan pelaporan dan akurasi data dalam pengambilan keputusan berbasis bukti (*evidence-based*

management).

Dukungan kepemimpinan daerah juga menjadi variabel yang berperan penting. Sekitar 69% responden menilai komitmen pimpinan daerah cukup baik, meskipun belum stabil karena perubahan struktur organisasi dan rotasi pejabat. Wawancara dengan anggota TPPS menegaskan bahwa program cenderung berjalan efektif ketika ada dukungan langsung dari pimpinan daerah, namun melemah ketika terjadi pergantian pejabat. Hal ini menunjukkan perlunya pelembagaan kebijakan melalui regulasi permanen, seperti Peraturan Walikota, agar keberlanjutan program tidak bergantung pada figur tertentu.

Integrasi terakhir mengulas respons terhadap gagasan model manajemen baru berbasis data dan kolaborasi lintas sektor. Sebanyak 61% responden menyatakan dukungan positif terhadap pengembangan model tersebut. Informan menilai model tersebut relevan, namun menekankan perlunya pelatihan dan panduan operasional agar mudah diimplementasikan. Hasil ini menunjukkan tingkat kesiapan adaptasi yang baik, dengan catatan perlunya penguatan kapasitas dan dukungan teknologi di tingkat pelaksana.

Secara keseluruhan, integrasi antara data kuantitatif dan kualitatif menghasilkan pemahaman yang lebih holistik terhadap efektivitas manajemen penanganan *stunting*. Data angka menggambarkan tingkat capaian program, sementara narasi lapangan menjelaskan faktor-faktor penyebab yang tidak tampak dalam angka statistik. Pendekatan analisis terpadu ini memperkuat validitas temuan dan memberikan dasar yang lebih kokoh bagi pengembangan model manajemen *stunting* yang tidak hanya konseptual, tetapi juga kontekstual dan aplikatif bagi

Pemerintah Kota Semarang.

5.2.4.4. Temuan Efektivitas Manajemen Penanganan *Stunting*

Hasil integrasi antara data kuantitatif dan kualitatif memperlihatkan bahwa efektivitas manajemen penanganan *stunting* di Kota Semarang tidak bergantung pada satu faktor tunggal, melainkan pada keterhubungan sejumlah variabel kunci yang saling memengaruhi. Analisis sintesis ini menyoroti tiga kelompok faktor utama yang membentuk sistem manajerial TPPS, yaitu: 1). Koordinasi kelembagaan; 2) Pengelolaan data dan digitalisasi, serta 3). Kepemimpinan dan komitmen politik. Ketiga variabel tersebut berinteraksi secara simultan dalam menentukan keberhasilan implementasi kebijakan penurunan *stunting*. Seperti dijelaskan berikut.

a. Koordinasi Kelembagaan sebagai Pondasi Efektivitas Sistem

Koordinasi lintas sektor merupakan variabel struktural yang paling menentukan keberhasilan TPPS. Hasil survei menunjukkan bahwa lebih dari 80% responden menilai koordinasi antar OPD belum berjalan optimal, dan temuan kualitatif mendukung hal ini dengan deskripsi bahwa rapat koordinasi masih bersifat formal dan belum menghasilkan tindak lanjut terukur. Kondisi tersebut menunjukkan adanya kesenjangan implementasi struktural dimana perencanaan kebijakan bersifat kolaboratif, tetapi pelaksanaannya tetap terfragmentasi.

Koordinasi yang lemah berdampak langsung pada efektivitas pelaksanaan program, terutama dalam hal pembagian peran dan sinkronisasi

kegiatan antar dinas. Ketika koordinasi tidak berjalan, intervensi yang seharusnya saling melengkapi justru menjadi tumpang tindih atau terlewat. Sebaliknya, di wilayah yang menunjukkan tingkat koordinasi baik, seperti kecamatan dengan TPPS aktif dan forum komunikasi rutin sehingga capaian penurunan *stunting* relatif lebih signifikan. Hal ini memperkuat argumen bahwa koordinasi bukan hanya fungsi administratif, tetapi merupakan mekanisme integratif yang menghubungkan kebijakan, sumber daya, dan pelayanan publik.

Berdasarkan wawancara dengan Kepala Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana mengatakan bahwa:

“Kelembagaan TPPS ditingkat kelurahan belum berjalan sebagaimana peraturan walikota yang mengatur tugas dan fungsi. TPPS Kelurahan belum melakukan rembuk stunting tingkat kelurahan dan TPPS Kecamatan belum optimal dalam melakukan sinergitas di Wilayah dalam melakukan monitoring maupun pendampingan Bersama TPPS Kelurahan.”

b. Digitalisasi Data sebagai Penguat Transparansi dan Pengambilan Keputusan

Variabel kedua yang menonjol adalah pengelolaan data dan digitalisasi sistem. Integrasi data dari berbagai instansi belum optimal; hanya 42% responden yang menyatakan sistem informasi sudah saling terhubung. Padahal, data merupakan instrumen utama dalam manajemen kinerja lintas sektor. Ketidaksinkronan data menyebabkan keterlambatan pelaporan dan kesulitan dalam mengukur capaian program secara real time.

Hasil wawancara memperlihatkan bahwa sebagian besar petugas masih

melakukan input data manual, dan hanya sebagian kecil OPD yang rutin menggunakan *dashboard stunting*. Dari perspektif manajemen publik, kondisi ini menunjukkan lemahnya penerapan *e-governance* dalam sistem monitoring dan evaluasi program. Digitalisasi data seharusnya tidak hanya menjadi alat teknis, tetapi juga sarana untuk meningkatkan akuntabilitas dan transparansi lintas sektor. Belum terintegrasinya sistem menyebabkan penanganan *stunting* belum optimal. Hal ini disampaikan oleh Bapak Gatot selaku Kabid Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana.

“Dinas Kesehatan memiliki dashboard stunting dimana seluruh OPD dapat melakukan monitoring jumlah stunting setiap kelurahan real-time. Dinas Dalduk KB memiliki system juga yang dapat menjelaskan keluarga resiko stunting dan dapat dilihat penyebab sebagai keluarga resiko stunting. Dua system ini dapat diintegrasikan dalam rangka penanganan stunting. Sampai saat ini masih berjalan masing-masing.”

Korelasi antara variabel digitalisasi dan efektivitas koordinasi sangat jelas: semakin baik integrasi data, semakin tinggi efisiensi koordinasi antar instansi. Dengan sistem data terpusat, setiap OPD memiliki dasar informasi yang sama dalam merencanakan dan menilai capaian program. Oleh karena itu, penguatan kapasitas digital dan interoperabilitas sistem menjadi elemen strategis dalam membangun model manajemen penanganan *stunting* yang adaptif dan berbasis bukti.

c. Kepemimpinan dan Komitmen Politik sebagai Faktor Penggerak

Faktor kepemimpinan muncul sebagai variabel katalis yang

memengaruhi efektivitas dua variabel sebelumnya. Sekitar 69% responden mengakui adanya dukungan dari pimpinan daerah terhadap pelaksanaan program *stunting*, tetapi sifatnya belum konsisten karena sering berubah seiring rotasi pejabat dan restrukturisasi organisasi. Wawancara mendalam mengungkap bahwa efektivitas TPPS meningkat secara signifikan ketika pimpinan daerah aktif memberikan arahan langsung dan menegaskan komitmen kolaboratif lintas OPD.

Dalam konteks manajemen publik, kepemimpinan daerah berfungsi sebagai mekanisme legitimasi kebijakan yang memastikan koordinasi dan integrasi berjalan efektif. Tanpa komitmen politik yang kuat, sistem koordinasi sering kehilangan arah, dan upaya digitalisasi tidak memperoleh dukungan sumber daya yang memadai. Sebaliknya, kepemimpinan yang inklusif dan transformatif mampu mendorong perubahan perilaku birokrasi, memperkuat kolaborasi antar lembaga, dan menciptakan budaya kerja berbasis hasil (*result-oriented governance*).

d. Interaksi Sinergis antar Variabel

Berdasarkan hasil integrasi dan triangulasi data, ketiga variabel tersebut tidak berdiri sendiri, melainkan membentuk sistem sinergis yang menentukan efektivitas TPPS.

- 1) Koordinasi kelembagaan memastikan kolaborasi program berjalan terpadu.
- 2) Digitalisasi data menyediakan landasan objektif bagi koordinasi dan pengambilan keputusan.

- 3) Kepemimpinan politik berperan sebagai penggerak yang menjaga konsistensi arah kebijakan dan keberlanjutan program.

Ketiganya membentuk suatu *loop* manajerial di mana keberhasilan satu aspek memperkuat aspek lain. Misalnya, kepemimpinan yang kuat mendorong adopsi sistem digital, yang pada gilirannya mempermudah koordinasi dan meningkatkan transparansi antarinstansi. Sebaliknya, lemahnya kepemimpinan dapat menyebabkan stagnasi koordinasi, resistensi terhadap inovasi digital, dan melemahnya pelaksanaan program.

e. Implikasi Model Manajemen yang Dikembangkan

Temuan tersebut memperkuat rancangan model manajemen penanganan *stunting* yang dikembangkan dalam penelitian ini. Model yang menempatkan koordinasi lintas sektor, sistem data terintegrasi, dan kepemimpinan kolaboratif sebagai pilar utama terbukti memiliki relevansi empiris berdasarkan hasil integrasi data. Pendekatan manajemen ini tidak hanya menekankan efisiensi administratif, tetapi juga mengakomodasi aspek sosial dan perilaku organisasi dalam implementasi kebijakan publik.

Dengan demikian, model manajemen yang diusulkan dapat dipandang sebagai sistem adaptif yang mampu menjembatani kesenjangan antara kebijakan dan praktik. Dalam konteks Pemerintah Kota Semarang, hasil ini menjadi bukti bahwa efektivitas penanganan *stunting* sangat bergantung pada kemampuan pemerintah daerah untuk membangun tata kelola yang kolaboratif, berbasis data, dan didukung oleh komitmen kepemimpinan yang berkelanjutan.

5.2.5. Tantangan yang Dihadapi

Dari analisis pada bagian sebelumnya, menunjukkan bahwa penanganan *stunting* di Kota Semarang telah menjadi salah satu prioritas pembangunan daerah, di mana sudah masuk dalam berbagai dokumen perencanaan kedepan (RPJMD), yang otomatis akan tertera di Renstra Perangkat Daerah dan akan masuk pada Rencana Kerja Pemerintah Daerah (RKPD tahunan). Kenyataannya penanganan penurunan angka *stunting* masih menghadapi berbagai tantangan struktural dan teknis yang berpengaruh terhadap efektivitas intervensi yang dilakukan oleh Pemkot Semarang. Tantangan tidak hanya dari aspek kelembagaan dan kebijakan, tetapi juga menyangkut kapasitas sumber daya manusia, pendataan, dan kurangnya pemahaman masyarakat terhadap isu gizi dan tumbuh kembang anak. Akibatnya *stunting* tidak hanya pada keluarga miskin saja, tetapi juga pada keluarga berkecukupan.

Tantangan struktural terletak pada belum optimalnya koordinasi lintas sektor sebagai pemangku kepentingan penanganan *stunting*. Perlu disadari bahwa penanganan penurunan angka *stunting* dimulai dari calon pengantin. Meskipun telah dibentuk Tim Percepatan Penurunan *Stunting* (TPPS) di Tingkat kelurahan dan kecamatan, dalam implementasinya peran dan fungsi masing-masing pemangku kepentingan penanganan *stunting* masih parsial. Belum optimalnya sistem komando terpadu dan lemahnya mekanisme pengawasan menjadikan program penanganan penurunan *stunting* berjalan kurang sinergis dan terkoordinatif. Hal ini dapat dilihat dari perencanaan dan penganggaran program *stunting* di berbagai perangkat daerah dan pendukung lainnya belum sepenuhnya

berbasis dampak dan semuanya berjalan terintegrasi dalam suatu sistem kerangka kerja bersama.

Sedangkan dari sisi teknis, tantangan juga muncul dalam bentuk fragmentasi data, rendahnya kapasitas kader di lapangan, serta belum meratanya penggunaan teknologi informasi untuk mendukung pendataan dan pengambilan keputusan. Data *stunting* yang dihasilkan dari berbagai sumber seperti e-PPGBM, SIGA, SSGI atau SKI sering kali tidak sinkron, sehingga menyulitkan dalam menentukan intervensi yang tepat dan akurat. Di sisi lain, para pendamping keluarga dan kader posyandu masih mengalami keterbatasan dalam hal pelatihan, alat bantu kerja, serta pemahaman tentang indikator-indikator *stunting* yang kompleks.

Tantangan lainnya adalah masih rendahnya partisipasi aktif masyarakat, khususnya keluarga dengan anak balita, dalam memanfaatkan layanan kesehatan dan gizi yang tersedia. Faktor sosial-budaya, minimnya pengetahuan tentang seribu Hari Pertama Kehidupan, serta masih adanya praktik pengasuhan tradisional yang tidak sesuai dengan standar gizi, menjadi penghambat tersendiri dalam menurunkan angka *stunting* secara signifikan.

Dengan demikian, diperlukan pendekatan manajemen yang lebih integratif, kolaboratif, dan berbasis data untuk menanggulangi hambatan struktural dan teknis tersebut. Tetapi penanggulangan tersebut perlu peran TPPS setiap tingkatan kewilayahan dan penguatan sistem informasi pendataan dan intervensi sebagai faktor yang mendukung keberhasilan sistem penanganan *stunting* yang efektif dan berkelanjutan di Kota Semarang. Hal ini sesuai Strategi Nasional Percepatan Penurunan *Stunting* 2021-2024 (Bapenas, 2021) menekankan pentingnya

koordinasi multi-level, penguatan peran TPPS dan penggunaan sistem dan elektronik seperti e-PPGBM dan dashboard monitoring *stunting*.

5.2.6. Kategorisasi Temuan Berdasarkan Kerangka *Policy Success and*

Failure

Untuk memperdalam analisis temuan penelitian, bagian ini mengkategorisasi hasil-hasil yang telah dipaparkan sebelumnya menggunakan kerangka analisis *Policy Success, Policy Failure and Grey Areas In-Between* yang dikembangkan oleh McConnell (2010). Kerangka ini memandang kebijakan dalam tiga dimensi, yaitu proses (*process*), program (*program*), dan politik (*politics*), serta menempatkan hasil kebijakan pada spektrum lima tingkat: *success, resilient success, conflicted success, precarious success, and failure*. Penggunaan kerangka ini memungkinkan identifikasi posisi capaian kebijakan *stunting* Kota Semarang secara lebih nuansa dibandingkan penilaian biner berhasil atau gagal.

a. Dimensi Proses (*Process*)

Dimensi proses berkaitan dengan cara pemerintah mengidentifikasi masalah, membangun koalisi, dan mengambil keputusan kebijakan. Dalam konteks penanganan *stunting* di Kota Semarang, dimensi proses menunjukkan hasil yang bervariasi.

Dari sisi **legitimasi kebijakan**, temuan menunjukkan kondisi yang kuat. Perpres 72/2021 memberikan landasan hukum nasional, sementara SK Walikota 050/1122 Tahun 2023 mengatur struktur TPPS secara jelas dengan empat bidang spesialisasi. Sebanyak 89,36% responden menilai kinerja TPPS baik dan

responsivitas TPPS mencapai 84,04%. Penghargaan Terbaik I Kinerja 8 Aksi Konvergensi 2024 tingkat Jawa Tengah semakin memperkuat legitimasi ini. Menggunakan spektrum McConnell (2010), legitimasi kebijakan dapat dikategorikan pada tingkat *success* karena dukungan bersifat luas dan kritik tidak signifikan.

Namun dari sisi **koalisi dan koordinasi lintas sektor**, temuan menunjukkan kondisi yang berbeda. Sebanyak 84,04% responden menyatakan koordinasi antar lembaga belum optimal. Hasil wawancara mengonfirmasi bahwa rapat koordinasi belum rutin dan cenderung seremonial, silo mentality antar OPD masih ada, dan SOP belum detail per level kewilayahan. Terdapat pula disparitas kinerja antar kecamatan. Menggunakan spektrum McConnell, aspek ini dapat dikategorikan sebagai *conflicted success*, di mana koalisi formal sudah terbentuk melalui TPPS namun koordinasi substantifnya menghadapi tantangan signifikan dengan oposisi dan dukungan yang relatif seimbang.

Dari sisi **inovasi**, terdapat program-program inovatif berbasis kearifan lokal seperti Rumah PELITA dengan tingkat keberhasilan 60%, Sanpiisan, dan Melon Musk. Namun di sisi lain, inovasi digital masih fragmentatif dengan sistem e-PPGBM, SIKDA, dan SIK yang berjalan terpisah. Aspek ini juga dapat dikategorikan sebagai *conflicted success*: terdapat inovasi sosial yang berhasil tetapi inovasi teknologi belum terintegrasi.

Secara keseluruhan, dimensi proses kebijakan *stunting* Kota Semarang berada pada posisi antara *resilient success* dan *conflicted success* dalam spektrum McConnell (2010). Legitimasi terjaga kuat, namun kualitas koordinasi dan integrasi

sistem masih menjadi tantangan.

b. Dimensi Program (Program)

Dimensi program berkaitan dengan implementasi konkret kebijakan, pencapaian outcomes, manfaat bagi kelompok sasaran, dan pemenuhan kriteria domain.

Dari sisi **pencapaian outcomes**, temuan penelitian menunjukkan hasil yang sangat kuat. Prevalensi *stunting* di Kota Semarang turun dari 26,27% pada tahun 2021 menjadi 15,67% pada tahun 2023, atau penurunan sebesar 10,6 poin persentase. Yang lebih mencolok adalah penurunan akseleratif sebesar 10,9 poin hanya dalam satu tahun (2021-2022), yang melampaui target nasional. Menggunakan spektrum McConnell (2010), pencapaian *outcomes* ini dapat dikategorikan pada tingkat *success* karena tujuan tercapai secara signifikan dan melampaui target.

Dari sisi **implementasi program**, 8 Aksi Konvergensi telah dijalankan dengan capaian yang secara luas sejalan dengan tujuan. Namun terdapat beberapa kendala kapasitas: 77,66% responden menilai kualitas dan jumlah SDM terbatas, 37% menilai pelatihan kurang memadai, 59,57% pelaksana di lapangan hanya berpendidikan SMA, dan 27,66% memiliki pengalaman kurang dari satu tahun. Meskipun demikian, kendala-kendala ini tidak merusak pencapaian inti program. Aspek implementasi dapat dikategorikan sebagai *resilient success*: implementasi berjalan secara luas meskipun ada kekurangan SDM yang signifikan.

Dari sisi **manfaat bagi kelompok sasaran**, jumlah balita *stunting* berkurang signifikan dan cakupan Pemberian Makanan Tambahan (PMT) meningkat. Namun

masih ada disparitas antar kecamatan dan 87% masyarakat kurang memahami program. Aspek ini dapat dikategorikan sebagai *resilient success*: manfaat luas tercapai meskipun ada disparitas dan kesenjangan pemahaman.

Dari sisi **efisiensi penggunaan sumber daya**, temuan menunjukkan hasil yang kurang optimal. Total anggaran mencapai Rp 1,66 Triliun namun nilai *Social Return on Investment* (SROI) hanya 0,21, jauh di bawah nilai ideal di atas 1. Sebanyak 81,91% responden menyatakan dukungan anggaran masih kurang memadai, dan komposisi anggaran menunjukkan 85,8% bersifat sensitif sementara hanya 12,9% bersifat spesifik. Aspek efisiensi ini dapat dikategorikan sebagai *conflicted success*: komitmen anggaran tinggi dan penurunan *stunting* tercapai, tetapi rasio biaya-manfaat belum optimal.

Secara keseluruhan, dimensi program kebijakan *stunting* Kota Semarang berada pada posisi antara *success* dan *resilient success* dalam spektrum McConnell (2010). *Outcomes* utama berupa penurunan prevalensi *stunting* tercapai secara kuat, meskipun efisiensi dan kapasitas SDM masih menjadi catatan.

c. Dimensi Politik (*Politics*)

Dimensi politik berkaitan dengan dampak kebijakan terhadap reputasi pemerintah, pengelolaan agenda, dan nilai-nilai pemerintahan yang lebih luas.

Dari sisi **reputasi dan pengakuan**, temuan menunjukkan hasil yang sangat positif. Kota Semarang meraih penghargaan Terbaik I Kinerja 8 Aksi Konvergensi 2024 tingkat Jawa Tengah dan mencatatkan penurunan *stunting* paling signifikan di provinsi tersebut. Keberhasilan ini menjadikan Kota Semarang sebagai contoh (*role model*) bagi daerah lain dalam penanganan *stunting*. Aspek ini dapat

dikategorikan pada tingkat *success* dalam spektrum McConnell.

Dari sisi **pengelolaan agenda pemerintahan**, *stunting* telah menjadi prioritas dalam RPJMD Kota Semarang dan terintegrasi dengan pencapaian target Perpres 72/2021 serta agenda SDGs. Kebijakan penanganan *stunting* tidak menjadi beban politik, melainkan justru memperkuat posisi pemerintah daerah. Aspek ini juga berada pada tingkat *success*.

Dari sisi **keberlanjutan arah kebijakan**, capaian mendukung visi pembangunan SDM berkualitas dan sejalan dengan Indonesia Emas 2045. Namun terdapat risiko bahwa keberlanjutan program bergantung pada komitmen kepemimpinan baru, yang menunjukkan ketergantungan pada figur pemimpin (*person-dependent*) alih-alih sistem (*system-dependent*). Aspek ini dapat dikategorikan sebagai *resilient success*: arah kebijakan terjaga meskipun ada kerentanan institusional.

Secara keseluruhan, dimensi politik kebijakan *stunting* Kota Semarang berada pada posisi antara *success* dan *resilient success* dalam spektrum McConnell (2010). Keberhasilan politik tercapai melalui peningkatan reputasi dan pengelolaan agenda yang baik.

d. Kontradiksi antar Dimensi

McConnell (2010) mengemukakan bahwa salah satu fitur paling menarik dari dinamika kebijakan publik adalah adanya kontradiksi antar dimensi keberhasilan. Dalam temuan penelitian ini, kontradiksi yang paling tampak adalah antara **dimensi program yang berada pada tingkat *success*** dan **dimensi proses yang berada pada tingkat *conflicted success***. Penurunan *stunting* yang signifikan (10,6 poin)

tercapai meskipun koordinasi lintas sektor belum optimal (84% menilai terhambat). Kontradiksi ini mengindikasikan bahwa keberhasilan program tidak sepenuhnya ditopang oleh kualitas proses koordinasi formal, melainkan juga oleh faktor-faktor lain seperti komitmen kepemimpinan yang kuat, dukungan regulasi nasional, momentum pasca-COVID-19, dan mekanisme informal berupa kearifan lokal.

Kontradiksi kedua terdapat antara **keberhasilan politik (success)** dan **efisiensi program yang berkonflik (conflicted success)**. Reputasi Kota Semarang meningkat signifikan berkat capaian penurunan *stunting*, namun hal ini dicapai dengan SROI yang rendah (0,21). Artinya, keberhasilan politik berupa pengakuan dan penghargaan belum sepenuhnya mencerminkan efisiensi dalam penggunaan sumber daya publik.

Identifikasi kontradiksi ini penting karena menunjukkan area-area yang memerlukan perhatian untuk menjamin keberlanjutan capaian. McConnell (2010) memperingatkan bahwa keberhasilan program yang tidak ditopang oleh proses yang kuat bersifat rentan dan sulit dipertahankan dalam jangka panjang. Temuan ini akan dibahas lebih mendalam pada bab pembahasan.

e. Rangkuman Kategorisasi

Berdasarkan analisis menggunakan kerangka McConnell (2010), posisi kebijakan penanganan *stunting* Kota Semarang pada spektrum keberhasilan-kegagalan dapat dirangkum sebagai berikut. Dimensi proses berada pada posisi antara *resilient success* dan *conflicted success*, dengan legitimasi kebijakan yang kuat namun koordinasi lintas sektor yang masih bermasalah. Dimensi program

berada pada posisi antara *success* dan *resilient success*, dengan pencapaian *outcomes* yang sangat kuat namun efisiensi dan kapasitas SDM yang masih perlu ditingkatkan. Dimensi politik berada pada posisi antara *success* dan *resilient success*, dengan reputasi dan pengelolaan agenda yang baik namun risiko ketergantungan pada figur pemimpin.

Secara keseluruhan, kebijakan penanganan *stunting* Kota Semarang dapat dikategorikan sebagai *resilient success* menurut kerangka McConnell (2010). Kebijakan ini berhasil mencapai tujuan utamanya berupa penurunan prevalensi *stunting* secara signifikan dan bertahan dari berbagai tantangan, meskipun terdapat kekurangan-kekurangan yang tidak merusak pencapaian inti.

5.2.7. Analisis Temuan Berdasarkan Kerangka *Collaborative Innovation*

(Ansell dan Torfing, 2014)

Selain kerangka evaluasi McConnell (2010), temuan penelitian ini juga dianalisis menggunakan kerangka inovasi kolaboratif yang dikembangkan oleh Ansell dan Torfing (2014) dalam *Public Innovation through Collaboration and Design*. Ansell dan Torfing mengajukan perspektif *New Public Governance* (NPG) sebagai alternatif dari pendekatan *New Public Management* (NPM) dalam memahami inovasi sektor publik. Jika NPM menekankan otonomi manajerial, kompetisi, dan insentif kinerja sebagai pendorong inovasi, maka NPG menekankan bahwa inovasi publik paling efektif dihasilkan melalui kolaborasi multi-aktor yang melintasi batas organisasi, sektor, dan disiplin.

Ansell dan Torfing (2014) mengidentifikasi tiga mekanisme generatif

(*generative mechanisms*) yang menjelaskan mengapa kolaborasi dapat menghasilkan inovasi, yaitu sinergi, pembelajaran, dan komitmen. **Sinergi** adalah proses di mana para pemangku kepentingan menyatukan sumber daya dan kapabilitas komplementer sehingga mereka mampu melaksanakan proyek-proyek inovatif yang tidak dapat dilakukan secara sendiri-sendiri. **Pembelajaran** adalah proses perubahan kognitif yang terjadi melalui interaksi dengan pemangku kepentingan lain yang memiliki perspektif atau pengetahuan berbeda, sehingga menghasilkan reframing kolektif dan ide-ide baru. **Komitmen** adalah proses di mana kelompok-kelompok membangun konsensus dan dukungan terhadap inovasi publik tertentu. Tanpa komitmen, baik sinergi maupun pembelajaran akan mandek dan inovasi tidak akan berkelanjutan.

Selain ketiga mekanisme tersebut, Ansell dan Torfing (2014) juga menekankan pentingnya *design thinking* dalam inovasi publik. *Design thinking* memiliki tiga komponen kritis: (1) orientasi pada masalah dan masa depan, di mana proses desain bertujuan menciptakan masa depan baru yang memecahkan permasalahan melalui redesain praktik dan artefak; (2) penggunaan perangkat heuristik untuk menjadikan masa depan yang diinginkan lebih konkret dan nyata; dan (3) perancangan arena interaktif yang memastikan semua aktor relevan terlibat dalam proses sehingga desain solusi inovatif dapat memanfaatkan pengalaman, sumber daya, dan keahlian yang beragam.

a. Sinergi dalam Penanganan *Stunting* Kota Semarang

Menggunakan kerangka Ansell dan Torfing (2014), mekanisme sinergi dalam penanganan *stunting* di Kota Semarang dapat diidentifikasi melalui beberapa

temuan. Pembentukan Tim Percepatan Penurunan *Stunting* (TPPS) dengan empat bidang spesialisasi (kesehatan, pangan dan gizi, perlindungan sosial, serta air bersih dan sanitasi) merupakan upaya menyatukan sumber daya komplementer dari berbagai Organisasi Perangkat Daerah (OPD). Sinergi ini menghasilkan program-program seperti 8 Aksi Konvergensi yang memadukan intervensi dari berbagai sektor. Selain itu, kolaborasi antara pemerintah dengan komunitas lokal melalui program Rumah PELITA, Sanpiisan, dan Melon Musk menunjukkan sinergi antara kapasitas pemerintah dengan kearifan dan jaringan sosial masyarakat.

Namun, temuan juga menunjukkan bahwa sinergi belum sepenuhnya optimal. Sebanyak 84,04% responden menyatakan koordinasi antar lembaga belum berjalan baik, dan silo *mentality* masih mewarnai kerja lintas OPD. Ansell dan Torfing (2014) mengingatkan bahwa sinergi tidak terjadi secara otomatis; diperlukan *metagovernance* yang efektif untuk menghubungkan berbagai aktor dan sumber daya. Temuan ini mengindikasikan bahwa meskipun struktur kolaborasi sudah terbentuk, mekanisme untuk menghasilkan sinergi substantif masih perlu diperkuat.

b. Pembelajaran dalam Penanganan *Stunting* Kota Semarang

Mekanisme pembelajaran dalam konteks penanganan *stunting* Kota Semarang tampak dalam beberapa bentuk. Pertama, terdapat pembelajaran dari pengalaman krisis COVID-19 yang justru menjadi momentum akselerasi penurunan *stunting*. Pandemi memaksa berbagai pihak untuk berinteraksi lebih intensif dan menghasilkan *reframing* kolektif bahwa penanganan *stunting* memerlukan pendekatan yang lebih terkoordinasi dan berbasis data. Kedua, program-program inovatif berbasis kearifan lokal seperti Rumah PELITA

menunjukkan adanya pembelajaran dari interaksi dengan masyarakat yang membawa perspektif dan pengetahuan berbeda tentang pengasuhan anak dan gizi.

Meskipun demikian, temuan juga mengungkap hambatan dalam proses pembelajaran. Tingginya tingkat regenerasi petugas (27,66% memiliki pengalaman kurang dari satu tahun) mengancam keberlanjutan pembelajaran institusional. Selain itu, fragmentasi sistem informasi digital (e-PPGBM, SIKDA, SIK yang berjalan terpisah) menghambat pertukaran pengetahuan lintas sektor yang merupakan prasyarat pembelajaran kolaboratif menurut Ansell dan Torfing (2014). Sistem yang terintegrasi diperlukan tidak hanya sebagai alat monitoring, tetapi juga sebagai media pembelajaran kolektif bagi seluruh pemangku kepentingan.

c. Komitmen dalam Penanganan *Stunting* Kota Semarang

Mekanisme komitmen dalam konteks Semarang menunjukkan hasil yang kuat di tingkat kepemimpinan tetapi belum merata di seluruh tingkatan. Di tingkat kota, komitmen politik terbukti dari alokasi anggaran sebesar Rp 1,66 Triliun, masuknya *stunting* sebagai prioritas RPJMD, dan penerbitan berbagai regulasi daerah. Komitmen ini menghasilkan apa yang Ansell dan Torfing (2014) sebut sebagai *joint ownership* terhadap proses kolaboratif dan hasilnya.

Namun di tingkat kelurahan dan kecamatan, komitmen belum merata. Temuan bahwa TPPS Kelurahan belum menjalankan rembuk *stunting* dan TPPS Kecamatan belum optimal dalam melakukan sinergitas menunjukkan adanya kesenjangan komitmen antar tingkatan. Ansell dan Torfing (2014) menegaskan bahwa tanpa komitmen yang merata, baik sinergi maupun pembelajaran akan mandek (*languish*) dan inovasi tidak akan berkelanjutan. Ketergantungan

komitmen pada figur pemimpin (*person-dependent*) alih-alih pada sistem (*system-dependent*) merupakan kerentanan yang dapat mengancam keberlanjutan capaian.

d. *Design Thinking* dalam Penanganan *Stunting* Kota Semarang

Komponen *design thinking* yang diajukan Ansell dan Torfing (2014) juga dapat diidentifikasi dalam temuan penelitian, meskipun penerapannya belum sepenuhnya optimal. Dari sisi orientasi pada masalah, kebijakan *stunting* Kota Semarang jelas bersifat *problem-driven*: dipicu oleh tingginya prevalensi *stunting* (26,27% pada tahun 2021) dan tekanan untuk mencapai target nasional. Ini sejalan dengan temuan Ansell dan Torfing bahwa inovasi publik lebih bersifat *problem-driven* dibandingkan *incentive-driven*.

Dari sisi perancangan arena interaktif, forum-forum seperti rembuk *stunting* dan posyandu berfungsi sebagai arena kolaborasi antara pemerintah, tenaga kesehatan, kader, dan masyarakat. Program Rumah PELITA secara khusus merupakan contoh *interactive* arena yang mempertemukan keluarga sasaran dengan pendamping dalam proses *co-creation* solusi gizi berbasis kearifan lokal. Namun, penggunaan perangkat heuristik (seperti dashboard digital terintegrasi, prototipe program, atau skenario alternatif) masih terbatas. Fragmentasi sistem digital menunjukkan bahwa *boundary objects* yang dapat menyatukan perspektif berbagai aktor belum tersedia secara memadai.

e. Implikasi Teoretis: Posisi Penanganan *Stunting* dalam Logika NPM dan NPG

Ansell dan Torfing (2014) membandingkan dua logika inovasi sektor publik. Logika NPM bertumpu pada reformasi struktural, otonomi manajerial, insentif

kinerja, dan orientasi efisiensi. Logika NPG bertumpu pada distribusi pengetahuan dan kekuasaan lintas institusi, desain kolaboratif, mekanisme sinergi-pembelajaran-komitmen, *co-creation*, dan pemecahan masalah kreatif lintas batas. Berdasarkan temuan penelitian, penanganan *stunting* di Kota Semarang menunjukkan karakter hibrida di mana kedua logika beroperasi secara simultan.

Elemen-elemen NPM tampak pada penekanan kinerja terukur (target penurunan prevalensi), penggunaan indikator kuantitatif (SROI, capaian 8 Aksi Konvergensi), dan peran sentral manajer pemerintah dalam mengarahkan program. Sementara itu, elemen-elemen NPG tampak pada pembentukan TPPS sebagai arena kolaborasi multi-aktor, pelibatan komunitas melalui kearifan lokal, dan upaya integrasi lintas sektor.

Temuan ini konsisten dengan kesimpulan Waldorff, Kristensen, dan Ebbesen (dalam Ansell dan Torfing, 2014) bahwa dalam praktik, inovasi publik seringkali mengombinasikan logika *Traditional Public Administration* (TPA), NPM, dan NPG secara selektif. Dalam kasus Semarang, logika NPM dominan dalam penetapan target dan pengukuran kinerja, sementara logika NPG dominan dalam upaya kolaborasi dan pelibatan masyarakat. Waldorff *et al.* juga menemukan bahwa kasus yang paling mendekati model NPG murni juga paling berhasil menghasilkan sinergi, pembelajaran, dan komitmen. Temuan ini memberikan dasar bagi rekomendasi untuk memperkuat elemen-elemen NPG dalam penanganan *stunting* Kota Semarang, khususnya dalam hal integrasi sistem data sebagai *boundary object*, penguatan arena interaktif di tingkat kelurahan, dan pengembangan mekanisme pembelajaran institusional yang berkelanjutan.