

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian mengenai Implementasi *Co-Production* Pada Program Pendampingan 1000 Hari Pertama Kehidupan dalam Penurunan Stunting di Puskesmas Kalirungkut Kelurahan Kalirungkut Kota Surabaya, dapat disimpulkan bahwa pelaksanaan *co-production* telah berjalan secara struktural, terkoordinasi, dan didukung oleh perangkat kebijakan yang kuat. Melalui tujuh dimensi manajemen *co-production* menurut Cepiku (2020), penelitian ini menunjukkan bahwa Program Pendampingan 1000 Hari Pertama Kehidupan memiliki karakteristik tata kelola kolaboratif yang relatif matang, meskipun masih ditemukan sejumlah aspek yang memerlukan penguatan lebih lanjut.

1. Pengaturan Kelembagaan, program telah memiliki dasar hukum dan struktur kelembagaan yang jelas melalui Peraturan Wali Kota Surabaya Nomor 79 Tahun 2022. Pembagian peran antar aktor, mekanisme rujukan, dan standar prosedur pelayanan telah tersusun secara sistematis. Namun, keterlibatan masyarakat masih terbatas sehingga partisipasi publik dalam pengambilan keputusan belum optimal. Serta rendahnya inisiatif masyarakat mencari informasi tentang kesehatan, diperlukan peningkatan pendampingan dalam Program Pendampingan 1000 Hari Pertama Kehidupan
2. Perencanaan, proses perencanaan dilakukan secara terpusat oleh Pemerintah Kota Surabaya bersama lintas sektor seperti Kementerian Agama, kecamatan, kelurahan, dan Puskesmas. Perencanaan telah mencakup pengelolaan sumber

daya manusia, anggaran, dan sarana prasarana, serta kebutuhan selama proses pendampingan, namun masyarakat tidak dilibatkan sejak tahap perencanaan sehingga peran mereka baru muncul pada tahap pelaksanaan.

3. Komunikasi Strategis, komunikasi yang terjalin antara Dinas Kesehatan, Puskesmas, kader, dan masyarakat berjalan sangat intensif baik melalui pertemuan langsung maupun media digital seperti grup WhatsApp. Strategi komunikasi yang responsif dan transparan memungkinkan pemecahan masalah secara cepat dan efektif. Kader juga menggunakan pendekatan persuasif untuk membangun kepercayaan masyarakat.
4. Pengelolaan Aktor Non-Profesional, dijalankan melalui peran Kader Surabaya Hebat yang bertugas mendampingi keluarga sasaran, memantau pertumbuhan balita, serta melaporkan hasil pendampingan melalui aplikasi. Kapasitas kader telah diperkuat melalui pelatihan rutin, uji kompetensi, dan pemberian honor bulanan. Namun, keterlibatan kader masih bersifat pasif karena tidak dilibatkan dalam perencanaan, dan pemberdayaan masyarakat masih terbatas pada penyuluhan serta pemberian makanan tambahan. Hal ini menunjukkan bahwa partisipasi kader dan masyarakat perlu diperluas agar tidak berhenti pada pelaksanaan teknis, tetapi juga mencakup peran dalam proses perumusan program.
5. Pengelolaan Aktor Profesional, tenaga kesehatan memiliki peran sentral dalam mengkoordinasikan kegiatan dan memastikan mutu pelayanan. Meskipun pembagian tugas telah jelas, pelatihan kolaboratif formal belum tersedia,

sehingga kemampuan kerja sama lintas aktor masih terbentuk secara alami berdasarkan pengalaman lapangan.

6. Kepemimpinan, di tingkat Dinas Kesehatan maupun Puskesmas bersifat partisipatif dan koordinatif. Kepala puskesmas menjalankan peran strategis dalam pengambilan keputusan cepat, sementara kader menjalankan kepemimpinan mikro dalam mendorong partisipasi masyarakat.
7. Akuntabilitas dan Pengukuran Kinerja, sistem pelaporan dan pengawasan telah berjalan efektif melalui sistem monitoring digital, laporan manual, serta dokumen pertanggungjawaban yang rutin diverifikasi puskesmas dan Dinas Kesehatan. Akuntabilitas sosial tercermin dari responsivitas kader dan keterlibatan aktif masyarakat. Integrasi kedua bentuk akuntabilitas ini membuat program adaptif terhadap kondisi lapangan dan mampu memberikan dampak nyata.

Berdasarkan tujuh dimensi manajemen *co-production* menurut Cepiku (2020), dapat disimpulkan bahwa Program Pendampingan 1000 Hari Pertama Kehidupan di Puskesmas Kalirungkut telah menunjukkan penerapan *co-production* yang relatif baik. Terdapat empat dimensi yang berjalan cukup baik, yaitu pengaturan kelembagaan, perencanaan, pengelolaan aktor non-profesional, dan pengelolaan aktor profesional, yang masih memerlukan penguatan terutama pada aspek keterlibatan masyarakat, peran kader dalam perencanaan, serta pengembangan kapasitas kolaboratif. Sementara itu, tiga dimensi yang berjalan baik meliputi komunikasi strategis, kepemimpinan, serta akuntabilitas dan pengukuran kinerja, yang tercermin dari koordinasi lintas sektor yang efektif, komunikasi intensif

dengan masyarakat, kepemimpinan partisipatif, serta sistem akuntabilitas yang adaptif. Temuan ini menunjukkan bahwa meskipun tata kelola kolaboratif telah terbentuk, meskipun implementasi *co-production* masih cenderung terfokus pada tahap pelaksanaan teknis dan belum sepenuhnya merata pada tahap perencanaan dan pengambilan keputusan. Oleh karena itu, penguatan partisipasi aktif masyarakat dan keterlibatan kader dalam perencanaan menjadi kunci agar *co-production* dapat berlangsung secara menyeluruh dan menghasilkan dampak yang lebih optimal dalam penurunan stunting.

5.2 Saran

Berdasarkan temuan penelitian, beberapa langkah strategis dapat dilakukan untuk memperkuat implementasi *co-production* pada Program Pendampingan 1000 Hari Pertama Kehidupan, khususnya pada dimensi yang masih memerlukan penguatan antara lain :

1. Pengaturan Kelembagaan, diperlukan peningkatan mekanisme partisipatif yang melibatkan masyarakat dalam pengambilan keputusan melalui forum konsultasi atau musyawarah rutin, serta penguatan edukasi kesehatan untuk meningkatkan kesadaran masyarakat dalam menjaga kesehatan.
2. Perencanaan, sebaiknya dikembangkan secara inklusif dengan melibatkan kader dan masyarakat sejak tahap awal, sehingga kebutuhan dan aspirasi komunitas dapat tersalurkan dalam rencana program.
3. Pengelolaan Aktor Non-Profesional, kapasitas kader perlu diperkuat tidak hanya melalui pelatihan teknis, tetapi juga dengan pemberian ruang diskusi

dalam perencanaan pendampingan, serta penyediaan dukungan sistematis agar keterlibatan mereka lebih aktif.

4. Pengelolaan Aktor Profesional, pelatihan kolaboratif formal bagi tenaga kesehatan perlu diselenggarakan untuk meningkatkan kemampuan koordinasi lebih optimal.