

***COLLABORATIVE GOVERNANCE DALAM PENANGGULANGAN
STUNTING DI KABUPATEN MESUJI***

DISERTASI

OLEH:

ANDRI JASMAN

NPM. 2136011003



**FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK
UNIVERSITAS LAMPUNG
BANDAR LAMPUNG**

2025

***COLLABORATIVE GOVERNANCE DALAM PENANGGULANGAN
STUNTING DI KABUPATEN MESUJI***

**Oleh :
ANDRI JASMAN**

DISERTASI

Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Mencapai Gelar

DOKTOR

Pada

**Program Studi Pembangunan
Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Lampung**



**FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK
UNIVERSITAS LAMPUNG
BANDAR LAMPUNG**

2025

ABSTRAK

***Collaborative Governance* Dalam Penanggulangan *Stunting* di Kabupaten Mesuji**

Oleh

Andri Jasman

Stunting merupakan permasalahan kesehatan masyarakat yang kompleks dan multidimensional, yang tidak hanya berdampak pada kesehatan individu tetapi juga pada kualitas sumber daya manusia suatu daerah dalam jangka panjang. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis dinamika kolaborasi dalam penanggulangan *stunting* di Kabupaten Mesuji Provinsi Lampung dengan fokus pada bentuk kolaborasi, faktor pendukung dan tantangan yang dihadapi, serta bagaimana kinerja *collaborative governance* dan konsep penyelesaian *stunting*. Studi ini juga bertujuan untuk mengkaji bagaimana unsur-unsur dalam teori kolaborasi yang dikemukakan oleh Emerson et al. (2015). Penelitian menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif. Teknik pengumpulan data dilakukan melalui *forum group discussion* terhadap informan kunci dari unsur pemerintah daerah, Akademisi dari peneliti Bappelitbangda, Sektor Swasta, Media, dan Masyarakat.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kolaborasi dalam penanggulangan *stunting* telah difasilitasi melalui kebijakan formal seperti pembentukan Tim Percepatan Penurunan *Stunting* (TPPS). Faktor pendukung penanganan *stunting* yakni komitmen dan dukungan pemerintah daerah serta adanya program-program kolaborasi lintas sektor. Namun, implementasi kolaborasi masih dihadapkan pada sejumlah tantangan seperti lemahnya koordinasi lintas sektor, tumpang tindih peran instansi, minimnya forum dialog antar aktor, serta terbatasnya kapasitas teknis dan sumber daya. Peran serta masyarakat dan sektor non-pemerintah (swasta) juga masih minim, sehingga proses kolaborasi belum bersifat *inklusif* dan berkelanjutan. Jika ditinjau dari kerangka teori Emerson, ditemukan bahwa unsur *shared motivation* telah tumbuh melalui komitmen politik dan kesadaran bersama. Namun, *principled engagement* belum sepenuhnya berkembang. Demikian pula, *capacity for joint action* masih terbatas pada struktur formal. Penelitian ini merekomendasikan diperlukannya penguatan tata kelola kolaborasi melalui Ruang *Interaksi Multipihak*, Kepemimpinan Kolektif dengan Pelibatan Aktor non-Pemerintah, *Integrasi Sistem Informasi Lintas Sektor*

Kata kunci: Kabupaten Mesuji, Kolaborasi Lintas Sektor, *Stunting*, Tata Kolaboratif,

ABSTRACT

Collaborative Governance in Stunting Prevention in Mesuji Regency

By

Andri Jasman

Stunting is a complex and multidimensional public health problem, which not only impacts individual health but also on the quality of human resources in an area in the long term. This study aims to analyze the dynamics of collaboration in stunting management in Mesuji Regency, Lampung Province with a focus on the form of collaboration, supporting factors and challenges faced, as well as how collaborative *governance* performs and the concept of stunting settlement. This study also aims to examine how the elements in the theory of collaboration proposed by Emerson et al. (2015). The research uses a descriptive qualitative approach. The data collection technique was carried out through a group discussion forum with key informants from local government elements, academics from Bappelitbangda researchers, the Private Sector, the Media, and the Community.

The results of the study show that collaboration in stunting control has been facilitated through formal policies such as the establishment of the *Stunting* Reduction Acceleration Team (TPPS). Supporting factors in handling *stunting* are the commitment and support of local governments as well as the existence of cross-sector collaboration programs. However, the implementation of collaboration is still faced with a number of challenges such as weak cross-sector coordination, overlapping agency roles, lack of dialogue forums between actors, and limited technical capacity and resources. The participation of the community and the non-governmental (private) sector is also still minimal, so the collaboration process is not inclusive and sustainable. If viewed from Emerson's theoretical framework, it is found that the element of shared motivation has grown through political commitment and shared awareness. However, principled engagement has not fully developed. Similarly, the capacity for joint action is still limited to formal structures. This study recommends the need to strengthen collaborative *governance* through Multistakeholder Interaction Spaces, Collective Leadership, Involvement of Non-Governmental Actors, Cross Sector Information Integration

Keywords: Collaborative Governance, Cross-Sector Collaboration, Mesuji Regency, *Stunting*,

HALAMAN PERSETUJUAN

Judul Hasil Penelitian Disertasi : *COLLABORATIVE GOVERNANCE
DALAM PENANGGULANGAN
STUNTING DI KABUPATEN MESUJI*

Nama Mahasiswa : Andri Jasman

Nomor Pokok Mahasiswa : 2136011003

Program Studi : Doktor Studi Pembangunan

Fakultas : Ilmu Sosial dan Ilmu Politik



Promotor

Co-Promotor

Prof. Dr. Yulianto, M.S
NIP. 196107041988031005

Dr. Tina Kartika, S.Pd., M.Si
NIP. 197303232006042001

2) Ketua Program Studi Doktor Studi Pembangunan

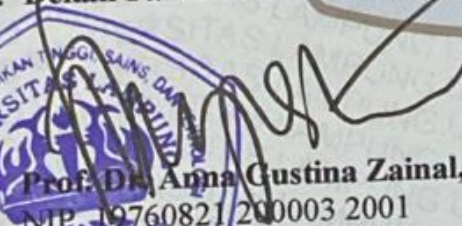
Prof. Intan Fitri Meutia, S.A.N., MA., Ph.D
NIP. 198506202008122001

MENGESAHKAN

1. Tim Penguji

- Ketua : Prof. Dr. Ir. Murhadi, M.Si
(Direktur Pascasarjana Universitas Lampung)
- Sekretaris : Prof. Dr. Anna Gustina Zainal, S.Sos., M.Si
(Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik)
- Penguji Eksternal : Prof. Budi Setiyono, S.Sos., M.Pol.Admin., Ph.D.
(Sekretaris Utama Kementerian Kependudukan dan Pembangunan Keluarga/ BKKBN)
- Penguji Internal : Prof. Intan Fitri Meutia, S.A.N., MA., Ph.D
(Ketua Program Studi Doktor Studi Pembangunan)
Prof. Dr. Noverman Duadji, M.Si
(FISIP Universitas Lampung)
Prof. Dr. Drs. Hertanto, M.Si
(FISIP Universitas Lampung)
Dr. Dra. Handi Mulyaningsih, M.Si
(FISIP Universitas Lampung)
- Promotor : Prof. Dr. Yulianto, M.S.
(FISIP Universitas Lampung)
- Co-Promotor : Dr. Tina Kartika, S.Pd., M.Si.
(FISIP Universitas Lampung)

2. Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik


Prof. Dr. Anna Gustina Zainal, S.Sos., M.Si
NIP. 197608212000032001

3. Direktur Pascasarjana Universitas Lampung


Prof. Dr. Ir. Murhadi, M.Si
NIP. 196403261989021001

Tanggal Lulus Ujian Disertasi : 30 September 2025

HALAMAN PERNYATAAN

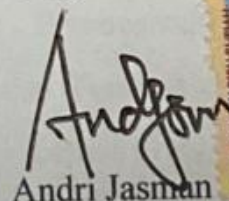
Nama : Andri Jasman
Tempat dan Tanggal Lahir : Negara Tulang Bawang, 28 Oktober 1986
Program Studi : Doktor Studi Pembangunan
Fakultas : Ilmu Sosial dan Ilmu Politik
NIP : 2136011003

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa :

1. Disertasi ini adalah asli (original) dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik (Doktor), baik di Universitas Lampung maupun di perguruan tinggi lain.
2. Seluruh data, informasi, interpretasi dan pernyataan dalam disertasi ini, kecuali yang disebutkan sumbernya murni hasil penelitian, pemikiran, dan/atau gagasan saya.

Demikian pernyataan ini dibuat dengan sebenar-benarnya dan apabila dikemudian hari ditemukan adanya bukti ketidak benaran dalam pernyataan tersebut diatas, maka saya bersedia menerima sanksi akademis berupa pencabutan gelar yang diperoleh karena karya ini, serta sanksi lain sesuai ketentuan dan peraturan yang berlaku.

Bandar Lampung, 30 September 2025
Yang Membuat Pernyataan,


Andri Jasman

NPM 2136011003



RIWAYAT HIDUP

Penulis dilahirkan di Desa Negara Tulang Bawang Kabupaten Lampung Utara, pada tanggal 28 Oktober 1986. Anak pertama dari tiga bersaudara, pasangan dari Bapak Muhammad Jamil (alm) dan Ibu Eni Maryani. Menyelesaikan pendidikan Sekolah Dasar di SD Swasta PG Bungamayang Lampung Utara tahun 1999, kemudian menyelesaikan pendidikan sekolah lanjutan tingkat pertama di SMP Al-Kautsar, Bandar Lampung tahun 2002, selanjutnya menyelesaikan pendidikan sekolah lanjutan tingkat atas di SMA Negeri 1 Natar, Lampung Selatan tahun 2005.

Pada tahun yang sama, melanjutkan pendidikan tinggi pada Universitas Lampung Jurusan Teknik Pertanian Fakultas Pertanian Universitas Lampung dan lulus pada tahun 2009. Kemudian Pada tahun 2019 melanjutkan Program Magister (S2) pada Magister Ilmu Administrasi (MIA) bidang Administrasi Publik FISIP Universitas Bandar Lampung dan lulus pada tahun 2021. Jenjang terakhir, melanjutkan ke strata tiga (S3) di Program Studi Doktor Studi Pembangunan FISIP Universitas Lampung pada tahun 2021. Penulis telah mempublikasikan hasil penelitiannya di beberapa jurnal internasional bereputasi seperti *Journal of Multidisciplinary Research and Development*, *Jurnal of Sosial Science (JOSS)*, *International Journal of Applied Research and Sustainable Sciences (IJARSS)*

Penulis saat ini masih aktif sebagai ASN di Pemerintahan Daerah Kabupaten Mesuji serta pernah menjabat di berbagai Organisasi Perangkat Daerah Kabupaten Mesuji yakni Staf Dinas Pertanian Peternakan dan Perikanan, Kasubbag Keuangan Badan Ketahanan Pangan, Kasubbag Perencanaan Dinas Pendidikan dan Kebudayaan, Kepala Bidang Program dan Pendanaan Badan Perencanaan dan Penelitian Pembangunan Daerah, dan Kepala Bagian Kesejahteraan Rakyat Sekretariat Daerah.

UCAPAN TERIMA KASIH

Puji syukur kehadirat Allah Subbhanahu wata'ala karena atas segala nikmat dan karunia-Nya yang telah diberikan dan dilimpahkan kepada penulis sehingga disertasi dengan judul “*Collaborative Governance* Dalam Penanggulangan *Stunting* di Kabupaten Mesuji” adalah salah satu syarat untuk memperoleh gelar doktor dalam bidang ilmu studi pembangunan pada Program Studi Doktor Studi pembangunan FISIP Universitas Lampung. Teriring shalawat dan salam kepada junjungan besar kita Nabi Muhammad SAW. Penyelesaian Program Studi Doktor Studi Pembangunan yang penulis tempuh ini banyak mendapat bantuan dan dukungan baik moril maupun materil dari berbagai pihak. Semoga bantuan dan dukungan yang diberikan mendapat kebaikan yang berlipat ganda oleh Allah SWT.

Pada kesempatan ini Penulis menyampaikan rasa hormat dan ucapan terimakasih serta penghargaan yang setinggi-tingginya kepada yang terhormat dan amat terpelajar

1. Prof. Dr. Ir. Lusmeilia Afriani, D.E.A., I.P.M, Rektor Universitas Lampung, atas kesempatan dan fasilitas yang diberikan kepada penulis untuk dapat mengikuti dan menyelesaikan pendidikan pada Program Studi Doktor (S3) Studi Pembangunan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Lampung.
2. Prof. Dr. Anna Gustina Zainal, S.Sos., M.Si, Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Lampung, atas kesempatan dan fasilitas yang diberikan kepada penulis untuk dapat mengikuti dan menyelesaikan pendidikan pada Program Studi Doktor Studi Pembangunan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Lampung.

3. Prof. Yulianto, M.S selaku Promotor dan Prof. Dr. Tina, M. Si selaku Co-Promotor yang telah memberikan, bimbingan, arahan, pencerahan dan motivasi kepada penulis untuk tercapainya hasil terbaik dari penulisan disertasi ini, sungguh semua ini melebihi ekspektasi penulis, karena kehadiran Promotor dan Co-Promotor sangat menginspirasi bagaimana cara berfikir penulis dalam nuansa akademis.
4. Prof. Intan Fitri Meutia, S.A.N., MA., Ph.D Ketua Program Studi Doktor Studi Pembangunan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Lampung yang telah memberikan bimbingan, arahan dan semangat selama menempuh studi.
5. Ibu/Bapak selaku penguji eksternal, Ibu/Bapak selaku penguji internal yang telah banyak memberikan masukan dan saran yang membangun, dan memotivasi penulis guna lebih memperkaya isi disertasi penulis.
6. Seluruh staf pengajar pada Program Doktor Studi Pembangunan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Lampung yang telah memberikan ilmu dan motivasi dalam setiap perkuliahan kepada penulis.
7. Rekan-rekan Program Studi Doktor Studi Pembangunan angkatan 2021/2022, yaitu Fahrizal Darminto, Untung, Alvindra, Larto Darmawan, Himawan, Wulan Sisca, Aep Susanto, Simon Sumanjoyo serta angkatan lainnya yang tidak dapat disebutkan satu-persatu yang senantiasa berdiskusi dan bekerjasama dalam rangka menyelesaikan disertasi ini. Kiranya rekan-rekan semua dapat menyusul untuk segera menyelesaikan studi.
8. Seluruh staf pegawai pada sekretariat Program Studi Doktor Studi Pembangunan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Lampung, terutama pada Yeri, Penda, Fitri dan Silvi yang telah banyak membantu penulis dalam mengurus keperluan administrasi kampus.

Ucapan terima kasih yang khusus dan tidak terhingga disampaikan kepada ayahanda Alm.Muhammad Jamil dan Ibunda Eni Maryani yang sangat penulis cintai dan banggakan, keduanya sangat tegar mengorbankan segalanya, merawat, mendidik untuk selalu bersyukur, bertanggung jawab serta semangat untuk terus maju dan membuat kebaikan dalam kondisi apapun. Sayangilah keduanya ya Allah sebagaimana mereka menyayangiku sejak masih kecil. Amiin

Demikian juga kepada Ayah mertua Hermansyah dan Ibu mertua Almasuri, SE, mertua terbaik yang senantiasa mendoakan, menasehati, memperhatikan, serta mendukung penulis baik secara moril maupun materiil untuk melanjutkan pendidikan ke jenjang Doktoral. Semoga Allah SWT selalu mencurahkan rahmat dan kasih sayang serta memberi umur panjang agar Penulis diberi kesempatan untuk membahagiakannya. Amiin

Ucapan terima kasih tak terhingga dan teristimewa kepada Istri tercinta Risdiana, A.Md.Kep yang telah sabar dan sangat pengertian memberikan support yang luar biasa dan memotivasi Penulis dalam menyelesaikan studi serta mendampingi saat suka maupun duka, tanpa dukungan istri, penulis belum tentu tercatat sebagai mahasiswa Program Doktor Ilmu Studi Pembangunan Universitas Lampung. Kepada ananda tercinta Muhammad Faqih Al Fikri, Muhammad Fiqif Al Fikri, Luthfi Zaidan Ar Rasyid, terima kasih atas pengertiannya, bantuannya setiap saat, kesabarannya menemani kuliah dan belajar serta permohonan maaf setulusnya, karena selama menempuh studi ini, mungkin kurang mendapat perhatian dan kasih sayang yang cukup, semoga menjadi anak yang sholeh. Kiranya Allah limpahkan berbagai ilmu yang bermanfaat, menjadi penerus agama dan bangsa yang kuat serta berkontribusi untuk kemaslahatan umat manusia. Amin ya rabbalalamin.

Ucapan terima kasih yang tak terhingga disampaikan pula kepada saudara-saudara Penulis, kakak/adik yang tidak dapat disebutkan satu persatu, penulis ucapkan terimakasih atas doa dan bantuannya selama ini, semoga allah balas kebaikan dengan pahala yang terlibat ganda oleh allah SWT.

Akhirnya penulis menyampaikan ucapan terima kasih yang tidak terhingga kepada semua pihak yang telah memiliki andil dalam proses penelitian dan penyelesaian studi ini, semoga Allah SWT membalas amal baik bapak/Ibu dan saudara/i sekalian.

Bandar Lampung, 30 September 2025

Andri Jasman

DAFTAR ISI

	Halaman
ABSTRAK	iii
ABSTRACT	iv
HALAMAN PERSETUJUAN	v
MENGESAHKAN.....	vi
HALAMAN PERNYATAAN.....	vii
UCAPAN TERIMA KASIH	ix
RIWAYAT HIDUP	viii
DAFTAR ISI	xii
DAFTAR TABEL	xiv
DAFTAR GAMBAR.....	xv
DAFTAR ISTILAH/SINGKATAN	xvii
I PENDAHULUAN	1
1.1. Latar Belakang	1
1.2. Permasalahan dan Ruang Lingkup	18
1.3. Tujuan dari Penelitian	19
1.4. Manfaat dari penelitian.....	20
1.4.1 Manfaat Teoritis	20
1.4.2 Manfaat Praktis.....	20
1.5. Keaslian (Orisinalitas) Penelitian.....	20
II TINJAUAN PUSTAKA	23
2.1. Tinjauan Penelitian Terdahulu	23
2.2. <i>Governance</i> Dalam Sektor Kesehatan.....	28
2.3. <i>Collaborative Governance</i>	31
2.4. <i>Stunting</i>	53
2.5. Kebijakan Penurunan <i>Stunting</i>	57
2.6. Upaya Penanganan <i>Stunting</i> di Mesuji.....	64
2.7. Kerangka Pemikiran	68
III METODE PENELITIAN	73
3.1. Paradigma Penelitian.....	73
3.2. Jenis Penelitian.....	74
3.3. Lokasi Penelitian	75
3.4. Fokus Penelitian	76
3.5. Jenis dan Sumber data	77
3.6. Teknik Pengumpulan Data	77
3.7. Teknik Analisis Data	81
3.8. <i>Mitigasi</i> Subjektivitas <i>Data</i>	87

IV	HASIL DAN PEMBAHASAN	91
4.1.	Gambaran Umum Wilayah	91
4.2.	Profil Status Gizi dan <i>Stunting</i>	93
4.2.1	Tren Data <i>stunting</i> berbasis SSGI 2021-2022 dan SKI 2023	93
4.2.2	Tren data <i>stunting</i> dan cakupan hasil pengukuran berbasis e-pggbm tahun 2021-2023 dan triwulan 1 2024 per-kabupaten/kota.....	95
4.3.	<i>Collaborative Governance</i> Untuk Mewujudkan Tata Kelola Pemerintah Daerah yang Baik Dalam Penanggulangan <i>Stunting</i> di Kabupaten Mesuji	101
4.3.1	Penggerakan Prinsip Bersama	102
4.3.2	Motivasi Bersama	120
4.3.3	Kapasitas Aksi Bersama	135
4.3.4	Peran Masing-masing Aktor Dalam Implementasi Kebijakan <i>Stunting</i>	151
4.4.	Faktor Pendukung dan Tantangan yang Dihadapi Dalam Pelaksanaan <i>collaborative governance</i> di Kabupaten Mesuji	174
4.4.1	Faktor Pendukung.....	174
4.4.2	Tantangan Kolaborasi	194
4.5.	Dampak <i>Collaborative Governance</i> Dalam Penanggulangan <i>Stunting</i>	205
4.6.	<i>Novelty</i> Penelitian.....	211
4.6.1	Penguatan Kapasitas <i>Collaborative</i>	211
4.6.2	Komunitas Gerakan Orang Tua Asuh Anak <i>Stunting</i> Kabupaten Mesuji	234
4.6.3	Proposisi.....	238
V	SIMPULAN DAN SARAN.....	239
5.1.	Keismpulan	239
5.2.	Saran.....	240

DAFTAR PUSTAKA

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1. Data Perkembangan Prevalensi <i>Stunting</i> di Provinsi Lampung 2021-2023.....	7
Tabel 2. Data Jumlah Anak <i>Stunting</i> Kabupaten Mesuji Tahun 2021-2023.....	8
Tabel 3. Jumlah <i>Stunting</i> per Kecamatan di Kabupaten Mesuji 2023.....	9
Tabel 4. Tinjauan Peneliti Terhadap Penelitian Terdahulu.....	23
Tabel 5. Perbandingan Model <i>collaborative governance</i> Bryson, Crosby & Stone, Ansell & Gash dan Emerson & Nabatchi.....	49
Tabel 6. Data Informan Peserta FGD	78
Tabel 7. Daftar Dokumentasi Penelitian	80
Tabel 8. Strategi Mitigasi Subjektivitas Data.....	89
Tabel 9. <i>Prevalensi</i> Status Gizi Balita Provinsi Lampung 2023	94
Tabel 10. Sebaran Data Balita Stunted Kabupaten Mesuji 2024	96
Tabel 11. Rencana Aksi Daerah Tahun 2023.....	111
Tabel 12. Aspek-Aspek Prinsip Bersama Dalam Penanganan <i>Stunting</i> di Kabupaten Mesuji	115
Tabel 13. Aspek Motivasi Bersama Dalam Penanganan <i>Stunting</i> di Kabupaten Mesuji	129
Tabel 14. Aspek Kapasitas Aksi Bersama Dalam Penanganan <i>Stunting</i> di Kabupaten Mesuji	150
Tabel 15. Peran aktor Dalam Penanggulangan Permasalahan <i>Stunting</i> di Kabupaten Mesuji	152
Tabel 16. Pemetaan masing-masing aktor dalam konteks koordinasi berdasarkan 5 (lima) Pilar Stranas Penanganan <i>Stunting</i>	171
Tabel 17. Faktor Pendukung Penanggulangan Permasalahan <i>Stunting</i> Kabupaten Mesuji	175
Tabel 18. Tantangan Dalam Penanggulangan <i>Stunting</i> di Kabupaten Mesuji...	196
Tabel 19. Aspek Pentingnya Pendekatan <i>collaborative governance</i> Dalam Mengatasi <i>Stunting</i> yang Bersifat <i>Multisektoral</i>	216
Tabel 20. Keterkaitan Peraturan Bupati Mesuji Nomor 31 Tahun 2019 dengan 5 Pilar Stranas Penanganan <i>Stunting</i>	218
Tabel 21. Keterkaitan 5 (lima) Pilar Stranas Penurunan <i>Stunting</i> dengan Perbup No 31 Tahun 2019 dan SK TPPS Tahun 2022 dan 2023.....	219
Tabel 22. Kondisi Ideal dengan Kondisi Empirik Berdasarkan Hasil <i>Mapping Stakeholder</i>	224
Tabel 23. Tabel Hubungan Antar Aktor Penanggulangan <i>Stunting</i> Kabupaten Mesuji.....	227

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 1. Grafik <i>Prevalensi Stunting</i> Balita Tahun 2018-2023 (%).....	3
Gambar 2. Grafik Besaran Penurunan <i>Prevalensi Stunting</i> 2018-2023 Per Provinsi (%)	4
Gambar 3. Grafik <i>Prevalensi Stunting</i> Per Provinsi Tahun 2023.....	5
Gambar 4. Hasil Pemetaan <i>Literature Review (Overlay Visualization)</i>	13
Gambar 5. <i>Analysis Public Policy and Collaborative governance Themes</i>	14
Gambar 6. Model <i>Collaborative Governance</i> Menurut Ansell dan Gas	38
Gambar 7. Model <i>Collaborative Governance</i> menurut Emerson dan Nabatchi	40
Gambar 8. Kebijakan Pemerintah Dalam Mengatasi Permasalahan <i>Stunting</i> dari Pemerintah Pusat Sampai Hingga Pemerintah Daerah	63
Gambar 9. Kerangka Pikir	72
Gambar 10. Diagram Alur Proses Penelitian	90
Gambar 11. Foto Kegiatan Rembuk <i>Stunting</i> Tingkat Kabupaten Mesuji Tahun 2023	92
Gambar 12. Peta sebaran Balita <i>Stunted</i> Kabupaten Mesuji	93
Gambar 13. <i>Prevalensi</i> Status Gizi Balita.....	95
Gambar 14. Pilar Percepatan Pencegahan <i>Stunting</i> di Indonesia	99
Gambar 15. Visualisasi Prinsip Bersama Dalam <i>Collaborative Governance</i> Penanganan <i>Stunting</i> di Kabupaten Mesuji	103
Gambar 16. Foto Kegiatan Rapat Tim Percepatan Penurunan <i>Stunting</i> (TPPS) Tingkat Kabupaten Tahun 2024.....	106
Gambar 17. Foto Kegiatan Rembuk <i>Stunting</i> Tingkat Kecamatan Kabupaten Mesuji Tahun 2023	108
Gambar 18. Foto Kegiatan Rapat Koordinasi Pokjanal Posyandu Tahun 2023	109
Gambar 19. Lokus Desa Prioritas <i>Stunting</i> Pencegahan dan Penanganan <i>Stunting</i> Kabupaten Mesuji.....	110
Gambar 20. Tahapan <i>Collaborative</i> Prinsip Bersama Menuju Motivasi Bersama dalam Penanggulangan <i>Stunting</i>	119
Gambar 21. Visualisasi Motivasi Bersama Dalam <i>Collaborative</i> <i>Governance</i> Penanganan <i>Stunting</i> di Kabupaten Mesuji	121
Gambar 22. Foto Kegiatan Penandatanganan Komitmen Bersama Dalam Penanggulangan <i>Stunting</i> Pada Acara Rembuk <i>Stunting</i> Tingkat Kabupaten Tahun 2023.....	125
Gambar 23. Visualisasi Kapasitas Aksi Bersama Dalam <i>Collaborative</i> <i>Governance</i> Penanganan <i>Stunting</i> di Kabupaten Mesuji	137

Gambar 24.	Struktur Tim Percepatan Penurunan <i>Stunting</i> Tingkat Kabupaten Mesuji	140
Gambar 25.	Peran Masing-masing Aktor Dalam <i>Collaborative Governance</i> Dalam Penanggulangan Permasalahan <i>Stunting</i> di Kabupaten Mesuji.....	155
Gambar 26.	Foto Kegiatan Gebermas Tahun 2023	185
Gambar 27.	Foto Kegiatan Orang Tua Asuh Anak <i>Stunting</i> Tahun 2023	186
Gambar 28.	Foto Kegiatan Kolaborasi Program Posyandu oleh Dinas PMD dan Dinas Kesehatan di Desa Tahun 2023	187
Gambar 29.	Foto Kegiatan Gertak Pakde Tahun 2023	188
Gambar 30.	Foto Kegiatan Gerting PAUD Tahun 2023.....	189
Gambar 31.	Foto Kegiatan Gemarikan Tahun 2023.....	190
Gambar 32.	Foto Kegiatan Gertas Tahun 2023.....	192
Gambar 33.	Tantangan Dalam <i>Collaborative Governance</i> Dalam Penanganan <i>Stunting</i> di Kabupaten Mesuji	194
Gambar 34.	Dampak <i>Collaborative Governance</i> Dalam Penanggulangan <i>Stunting</i> di Kabupaten Mesuji.....	206
Gambar 35.	Faktor Penyebab <i>Stunting</i>	212
Gambar 36.	Bagan Alur Penanganan <i>Stunting</i> Kabupaten Mesuji.....	215
Gambar 37.	Kuadran Pengaruh dan Kepentingan Dalam Penanggulangan <i>Stunting</i> Kabupaten Mesuji.....	222
Gambar 38.	Jaringan Hubungan Aktor Dalam Penanggulangan <i>Stunting</i>	228
Gambar 39.	Konsep Penguatan Kapasitas <i>Collaborative</i> Dalam Penanggulangan <i>Stunting</i> Kabupaten Mesuji	233
Gambar 40.	Foto Kegiatan Pemberi Bantuan Kepada Penerima Manfaat Anak <i>Stunting</i>	234
Gambar 41.	Bagan Pelaksanaan Gerakan Orang Tua Asuh Anak <i>Stunting</i>	236

DAFTAR ISTILAH/SINGKATAN

1. Perpres	: Peraturan Presiden
2. Inpres	: Instruksi Presiden
3. SSGI	: Survei Status Gizi Indonesia
4. SKI	: Survei Kesehatan Indonesia
5. BKKBN	: Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional
6. Perbup	: Peraturan Bupati
7. TPPS	: Tim Percepatan Penurunan <i>Stunting</i>
8. Stranas	: Strategi Nasional Percepatan Penurunan <i>Stunting</i>
9. OPD	: Organisasi Perangkat Daerah
10. Dinkes	: Dinas Kesehatan
11. DPMD	: Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Desa
12. Dinsos	: Dinas Sosial
13. SDM	: Sumber Daya Manusia
14. Bappelitbangda	: Badan Perencana Pembangunan, Penelitian dan Pengembangan Daerah
15. Teori CGR	: Teori <i>Collaborative governance</i> Regime
16. Puskesmas	: Pusat Kesehatan Masyarakat
17. FGD	: Focus Group Discussion
18. CGRs	: <i>Collaborative governance</i> Regimes
19. SDGs	: Sustainable Development Goal
20. WHO	: World Health Organization
21. Unicef	: United Nations Children's Fund
22. MP-ASI	: Makanan Pendamping Air Susu Ibu
23. RAPG	: Rencana Aksi Pangan dan Gizi
24. Gernas PPG	: Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi
25. PKK	: Program Kesejahteraan Keluarga
26. RPJMN	: Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional
27. RPJMD	: Rencana Panjang Jangka Menengah Daerah
28. RKPD	: Rencana Kerja Perangkat Daerah
29. RPD	: Rencana Pembangunan Daerah
30. e-PPGBM	: Pencatatan dan Pelaporan Gizi Berbasis Masyarakat
31. HPK	: Hari Pertama Kehidupan
32. PMT	: Pemberian Makanan Tambahan
33. UKS	: Usaha Kesehatan Sekolah
34. PROGAS	: Program Gizi Anak Sekolah
35. PHBS	: perilaku hidup bersih dan sehat
36. KB	: Keluarga Berencana

37. Riskesdes	: Riset Kesehatan Dasar
38. TPK	: Tim Pendamping Keluarga.
39. Gebermas	: Gerakan Masyarakat Bersama
40. BAAS	: Bapak Asuh Anak <i>Stunting</i>
41. SDM	: Sumber Daya Manusia
42. KRPL	: Kawasan Rumah Pangan Lestari
43. APBD	: Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah
44. APBN	: Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara
45. DAK	: Dana Alokasi Khusus
46. DAU	: Dana Alokasi Umum
47. BOK	: Biaya Operasional Kesehatan
48. GOTAAS	: Gerakan Orang Tua Asuh Anak <i>Stunting</i>

I PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Indonesia merupakan negara dengan populasi terbesar keempat di dunia setelah Tiongkok, India, dan Amerika Serikat, dengan jumlah penduduk yang terus bertambah. Pada tahun 2022, jumlah penduduk Indonesia mencapai 273,5 juta jiwa dan diproyeksikan meningkat menjadi 318 juta jiwa pada tahun 2045 (Rahman, 2023). Berdasarkan Sensus Penduduk 2020 (BPS, 2020), jumlah penduduk usia produktif (15–64 tahun) tercatat sebesar 70,72%. Hal ini menandakan bahwa Indonesia sedang memasuki masa bonus demografi yang diproyeksikan mencapai puncaknya pada tahun 2045. Bonus demografi merupakan situasi ketika jumlah penduduk usia produktif lebih tinggi dibandingkan dengan jumlah penduduk usia tidak produktif, sehingga memberikan peluang besar untuk mendorong pertumbuhan ekonomi. Jika dikelola dengan baik, bonus demografi dapat meningkatkan produktivitas, mempercepat pembangunan, dan memperkuat daya saing global (Dewi dkk., 2018).

Investasi dalam pendidikan dan pelatihan keterampilan berperan penting dalam menciptakan sumber daya manusia (SDM) unggul yang adaptif terhadap perubahan teknologi global (World Bank, 2022). Namun, keberhasilan memanfaatkan bonus demografi sangat bergantung pada kualitas generasi usia produktif saat ini. Masalah *stunting* menjadi ancaman serius yang dapat menghambat optimalisasi bonus demografi. *Stunting* merupakan kondisi terhambatnya pertumbuhan akibat kekurangan gizi yang berlangsung lama, dimulai sejak janin dalam kandungan hingga anak mencapai usia dua tahun, dengan dampak jangka panjang pada kesehatan fisik, perkembangan otak, dan kemampuan produktif. *Stunting* pada anak seringkali berhubungan dengan kemampuan *intelektual* yang tidak optimal, kesehatan yang rapuh, dan produktivitas kerja yang

terbatas saat memasuki usia produktif. Dengan demikian, tingginya *prevalensi stunting* secara langsung memengaruhi kualitas generasi mendatang yang akan menjadi tulang punggung tenaga kerja produktif.

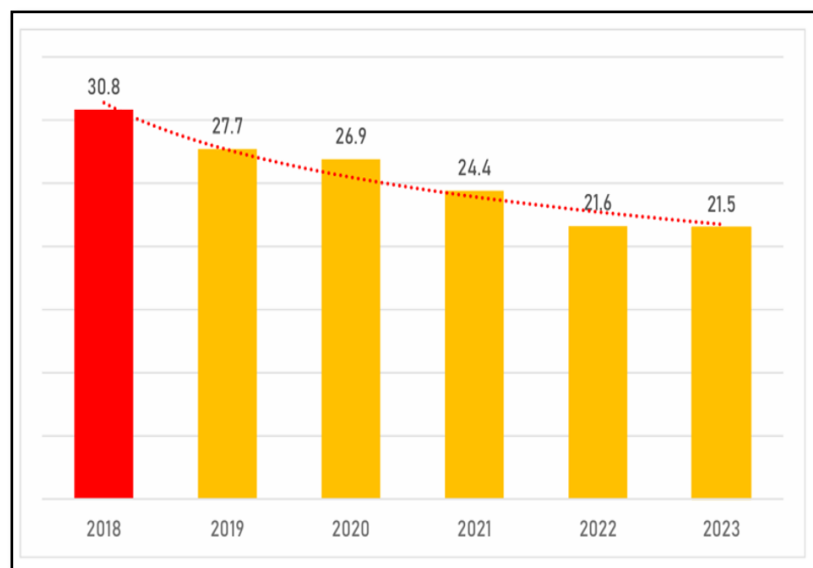
Bonus demografi dan *stunting* memiliki keterkaitan yang tidak dapat diabaikan. Keberhasilan memanfaatkan bonus demografi sangat bergantung pada kemampuan negara dalam menciptakan generasi usia produktif yang sehat, berkualitas, dan kompetitif. Jika Indonesia gagal menangani *stunting*, peluang emas bonus demografi bisa berubah menjadi bencana sosial dan ekonomi. Melalui kebijakan terintegrasi, peningkatan pendidikan, investasi dalam kesehatan, serta penurunan *stunting*, Indonesia dapat menciptakan generasi muda yang kuat dan mampu bersaing di tingkat global. Oleh karena itu, bonus demografi berpotensi menjadi landasan penting dalam mewujudkan visi Indonesia Emas 2045 sebagai negara maju, sejahtera, dan berdaya saing (Bappenas, 2019).

Selain menghambat pertumbuhan, *stunting* turut meningkatkan kerentanan terhadap penyakit tidak menular, termasuk diabetes dan penyakit jantung, yang berpengaruh pada penurunan kualitas hidup di usia dewasa (UNICEF, 2021). Lebih jauh lagi, generasi produktif yang tumbuh dalam kondisi *stunting* akan menghadapi kesulitan untuk bersaing di pasar kerja global, yang menuntut keterampilan tinggi, kreativitas, dan ketahanan fisik. Tanpa kualitas SDM yang memadai, peningkatan jumlah penduduk usia produktif justru dapat menjadi beban demografi, di mana populasi besar memicu masalah seperti pengangguran, kemiskinan, dan ketimpangan sosial (Heryani dan Siagian, 2023).

Global Nutrition Report (2018) mencatat bahwa lebih dari satu perlima balita di dunia, yakni 22,2%, mengalami *stunting*, di mana Indonesia tercatat sebagai salah satu negara dengan tingkat kasus yang relatif tinggi. Tahun 2022, *prevalensi stunting* anak di Indonesia tercatat sebesar 21,6% menurut Kementerian Kesehatan meskipun sudah mengalami penurunan dibandingkan tahun sebelumnya (Kemenkes RI, 2023). *Stunting* secara langsung mengancam kualitas SDM Indonesia. Apabila sebagian besar penduduk Indonesia pada tahun 2045 berasal dari anak-anak yang saat ini mengalami *stunting*, maka potensi mereka untuk berkontribusi secara maksimal terhadap perekonomian nasional akan terganggu. Studi yang dilakukan oleh *World Bank* (2022) mengindikasikan bahwa negara

dengan tingkat *stunting* yang tinggi akan menghadapi penurunan produktivitas tenaga kerja, yang pada akhirnya menghambat pertumbuhan ekonomi dan mengurangi peluang untuk memanfaatkan bonus demografi secara optimal.

Prevalensi stunting terus mengalami penurunan dalam periode pelaksanaan program, mulai tahun 2018 sampai tahun 2023. Data Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 menunjukkan bahwa prevalensi *stunting* di Indonesia masih berada pada tingkat yang mengkhawatirkan, sehingga membutuhkan penanganan serius (Riskesdas, 2018) mencapai 30,8%, maka pada tahun 2023 berdasarkan data hasil Survei Kesehatan Indonesia (SKI, 2023) *prevalensi stunting* pada anak Balita di Indonesia adalah sebesar 21,5%. Hal ini menunjukkan adanya penurunan prevalensi *stunting* sebesar 9,3 persen poin dalam kurun waktu lima tahun, atau rata-rata 1,86 persen poin setiap tahunnya.



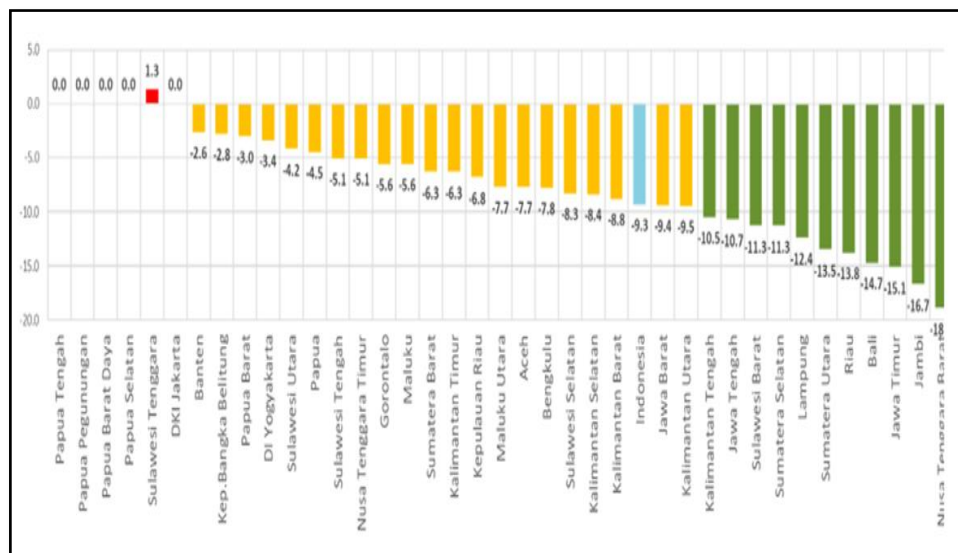
Gambar 1. Grafik *Prevalensi Stunting* Balita Tahun 2018-2023 (%)

Sumber : Riskesdas 2018, SSGBI 2019, Estimasi 2020, SSGI 2021, SSGI 2022, dan SKI 2023 Kementerian Kesehatan Republik Indonesia

Besaran penurunan yang terjadi dalam periode 2018 - 2023 tersebut, Apabila dibandingkan dengan penurunan yang terjadi pada periode 2013–2018, pencapaian lima tahun terakhir menunjukkan progres yang lebih signifikan dalam menekan angka *stunting*., terlihat jelas bahwa terjadi percepatan. Pada periode 2013 – 2018, *prevalensi stunting* turun sebesar 6,4% poin dalam 5 (lima) tahun atau rata-rata per

tahun sebesar 1,28% poin. Sedangkan setelah dilakukan upaya percepatan yang dimulai tahun 2018, penurunan sebesar 6,4% poin bisa dicapai dalam 3 (tiga) tahun yaitu dari 2018 – 2021. Hal ini tentu saja menunjukkan adanya keberhasilan dari upaya percepatan yang telah dilakukan pada tahun 2018 – 2023.

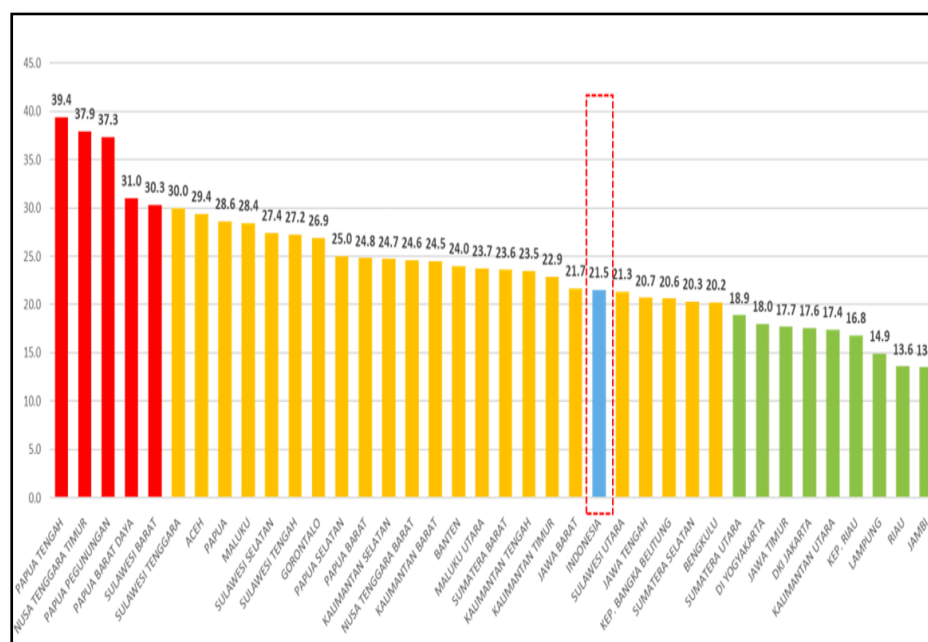
Data periode 2018–2023 menunjukkan bahwa di tingkat provinsi terdapat 32 provinsi yang berhasil menurunkan angka *stunting*. Namun, terdapat satu provinsi yang justru mengalami kenaikan, yakni Sulawesi Tenggara dengan peningkatan 1,3 persen poin, serta satu provinsi yang stagnan yaitu DKI Jakarta. Sementara itu, empat provinsi lainnya tidak bisa dibandingkan karena baru terbentuk. Sebanyak 13 provinsi menurunkan prevalensi *stunting* lebih tinggi dari rata-rata nasional, dengan lima tertinggi yaitu NTB (18,9%), Jambi (16,7%), Jawa Timur (15,1%), Bali (14,7%), dan Riau (13,8%). Dengan besaran penurunan tersebut di atas, pada tahun 2023 di tingkat provinsi terdapat 9 (sembilan) provinsi yang sudah mempunyai *prevalensi* dibawah 20%, yaitu Bali, Jambi, Lampung, Kepulauan Riau, Kalimantan Utara, DKI Jakarta, Jawa Timur, Daerah Istimewa Yogyakarta dan Sumatera Utara. Secara lebih lengkap, besaran penurunan *prevalensi stunting* 2018 – 2023 di setiap provinsi dapat dilihat pada gambar grafik berikut:



Gambar 2. Grafik Besaran Penurunan Prevalensi *Stunting* 2018-2023 Per Provinsi (%)

Sumber : Diolah dari Riskesdes 2018 dan SKI Tahun 2023, Kementerian Kesehatan/ Republik Indonesia

Namun, hingga kini masih ada lima provinsi yang mencatat prevalensi *stunting* lebih dari 30%. Provinsi tersebut adalah Papua Tengah, Nusa Tenggara Timur, Papua Pegunungan, Papua Barat Daya, dan Sulawesi Barat. Secara nasional penanganan *stunting* di Provinsi Lampung dapat terkendalikan dengan baik. Hal tersebut menunjukkan bahwa penanganan *stunting* di Provinsi Lampung tidak terlepas dari kerja sama berbagai pihak, mulai dari pemerintah pusat, pemerintah daerah, lembaga pemerintah, lembaga non-pemerintah, hingga masyarakat yang berperan aktif dalam mendukung program kesehatan. Hal ini dapat dilihat dari hasil Survei Kesehatan Indonesia (SKI) di tahun 2023, dimana angka *prevalensi stunting* Provinsi Lampung sudah dibawah rata-rata angka nasional yakni 14,9% angka *prevalensi stunting* Provinsi Lampung dan 21,5% angka *prevalensi stunting* nasional.



Gambar 3. Grafik *Prevalensi Stunting* Per Provinsi Tahun 2023

Sumber : Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia

Upaya menanggulangi *stunting* di tingkat kecamatan dapat ditempuh dengan dua pendekatan, yakni intervensi gizi spesifik dan intervensi gizi sensitif. Intervensi gizi spesifik difokuskan pada balita dalam 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) yang terbukti memberikan kontribusi sekitar 30% dalam menurunkan prevalensi

stunting. Intervensi gizi spesifik menysasar masyarakat umum melalui program yang dijalankan pada sektor kesehatan, dengan karakteristik jangka pendek karena hasilnya dapat dicapai dalam waktu yang tidak terlalu lama. Berbeda dengan itu, intervensi gizi sensitif dilakukan di luar sektor kesehatan dan memiliki peran lebih besar, yakni sekitar 70% dalam menurunkan prevalensi *stunting*.

Dalam RPJMN 2020–2024 ditetapkan sasaran untuk menekan angka prevalensi *stunting*, baik kategori pendek maupun sangat pendek, pada anak berusia di bawah dua tahun hingga berada pada level 14%. Permasalahan *stunting* di Indonesia sangat erat kaitannya dengan status gizi. Angka *stunting* yang masih tinggi tidak hanya menimbulkan persoalan kesehatan, melainkan juga berimplikasi pada rendahnya tingkat pendapatan dan terbatasnya akses masyarakat terhadap sumber daya ekonomi. Menindaklanjuti komitmen Presiden Joko Widodo yang tercermin dalam Nawa Cita ke-5, permasalahan *stunting* mulai dimuat dalam RPJMN 2015–2019 dan kembali ditegaskan dalam RPJMN 2020–2024. Target yang ditetapkan melalui Perpres No. 18 Tahun 2020 adalah menurunkan prevalensi *stunting* hingga 14% pada tahun 2024.

Perlu adanya saling kerjasama antara pemerintah, lembaga formal dan *non-formal*, lembaga swasta dan masyarakat dan lainnya untuk menangani masalah *stunting* ini dalam mempersiapkan menuju Indonesia Emas 2045, karena bonus demografi ini hanya sekali dalam sejarah perjalanan penduduk Indonesia dan merupakan anugerah bagi bangsa Indonesia. Oleh karena itu, percepatan penurunan *stunting* harus menjadi prioritas nasional.

Upaya pemerintah dalam penanggulangan *stunting* harus diarahkan pada penguatan intervensi gizi, khususnya bagi ibu hamil, balita, dan anak usia dini. Hal ini dapat dilakukan melalui pemberian makanan tambahan, penyuluhan gizi, serta peningkatan ketersediaan layanan kesehatan dan sarana sanitasi yang memadai. Selain itu, keterlibatan lintas sektor, termasuk pendidikan, pertanian, dan ekonomi, sangat penting dalam menjamin ketersediaan pangan bergizi bagi masyarakat. Untuk memantau perkembangan upaya tersebut, diperlukan data yang akurat dan terperinci. Berikut ini merupakan hasil pemantauan status gizi Kabupaten Masuji yang disajikan dalam tabel.

Tabel 1. Data Perkembangan *Prevalensi Stunting* di Provinsi Lampung 2021-2023

No	Kabupaten/Kota	2021 (SSGI)	2022 (SSGI)	2023 (SKI)
1	Lampung Barat	22,7	16,6	24,6
2	Tanggamus	25	20,4	17,1
3	Lampung Selatan	16,3	9,9	10,3
4	Lampung Timur	15,3	18,1	14,2
5	Lampung Tengah	20,8	8,7	16,7
6	Lampung Utara	20,2	24,7	23,5
7	Way Kanan	20,7	18,4	22,7
8	Tulang Bawang	9,5	10,2	9,8
9	Pesawaran	17,6	25,1	10
10	Pringsewu	19	16,2	15,8
11	Mesuji	21,8	22,5	5
12	Tulang Bwang Barat	22,1	16,4	10,5
13	Pesisir Barat	22,8	16,7	16,1
14	Bandar Lampung	19,4	11,1	13,4
15	Metro	19,7	10,4	7,1
16	Lampung	18,5	15,2	14,90

Sumber : Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia

Berdasarkan survei kesehatan indonesia (SKI) di tahun 2023 penanganan *stunting* di Kabupaten Mesuji berbeda hasilnya dengan penanganan secara nasional dan secara provinsi yang mengalami penurunan *stunting* yang sangat drastis. Tren prevalensi *stunting* di Kabupaten Mesuji menunjukkan adanya peningkatan dari 21,8% pada tahun 2021 menjadi 22,5% pada tahun 2022. Kondisi ini memperlihatkan bahwa prevalensi *stunting* di Mesuji masih berada di atas rata-rata Provinsi Lampung yang justru mengalami penurunan dari 18,7% pada 2021 menjadi 15,5% pada 2022.

Namun berbeda hasilnya di tahun 2023, angka *stunting* Kabupaten Mesuji mengalami penurunan yang sangat drastis yakni mencapai 5%, sedangkan angka *stunting* Provinsi Lampung sebesar 14,90%. Hal ini menunjukkan adanya tindakan atau perlakuan khusus kebijakan dari Kabupaten Mesuji dalam rangka menurunkan angka *stunting* di Kabupaten Mesuji dengan melibatkan *stakeholder-stakeholder* serta partisipasi dari masyarakat dan pihak-pihak terkait lainnya untuk mensukseskan kebijakan yang dibuat oleh pemerintah Kabupaten Mesuji tersebut. Hasil tersebut sejalan dengan pemantauan langsung yang dilakukan oleh Dinas

Kesehatan Kabupaten Mesuji melalui pengolahan data elektronik Pencatatan dan Pelaporan Gizi Berbasis Masyarakat (e-PPGBM). Data *stunting* Kabupaten Mesuji periode 2021-2023 menunjukkan tren penurunan yang signifikan. Pada tahun 2022, dari 12.539 balita yang diukur terdapat sebanyak 1.975 (15,75%) mengalami *stunting*. Angka ini turun drastis pada tahun 2022 menjadi 1.448 balita (10,38%) dari 13.951 balita yang diperiksa. Penurunan terus berlanjut di tahun 2023 dengan 801 balita (5,20%) *stunting* dari 15.408 balita, dan pada tahun 2024 persentasenya mencapai 4,96% (789 balita dari 15.893 balita).

Tabel 2. Data Jumlah Anak *Stunting* Kabupaten Mesuji Tahun 2021-2023

Tahun	Jumlah Balita Diukur	Jumlah Balita <i>Stunting</i>	Persentase <i>Stunting</i>
2021	12539	1975	15,75%
2022	13951	1448	10,38%
2023	15408	801	5,20%

Sumber : e-PPGBM Dinas Kesehatan 2024

Permasalahan *stunting* dipengaruhi oleh berbagai faktor yang bersifat multidimensi, bukan hanya akibat kekurangan gizi yang dialami ibu hamil atau anak balita. Upaya penanganan *stunting* harus difokuskan pada tiga hal penting, yakni perbaikan pola konsumsi makanan, pengasuhan anak yang lebih baik, serta peningkatan kualitas sanitasi dan ketersediaan air bersih. Dampak *stunting* tidak terbatas pada masalah kesehatan anak yang lebih mudah terserang penyakit infeksi, melainkan juga memengaruhi perkembangan fisik dan mental. Hal ini membuat anak-anak dengan kondisi *stunting* berisiko tidak dapat mencapai tinggi badan ideal serta potensi kognitif secara penuh ketika dewasa. (Gani A A, 2020)

Permasalahan *stunting* kerap berakar pada isu-isu di luar aspek kesehatan, antara lain kondisi ekonomi, politik, sosial, budaya, kemiskinan, minimnya pemberdayaan perempuan, hingga persoalan degradasi lingkungan. Dengan demikian, upaya menurunkan angka *stunting* tidak dapat dilakukan oleh sektor kesehatan saja, melainkan membutuhkan kontribusi dari semua sektor dan peran aktif masyarakat. UNICEF (2021), menjelaskan bahwa terdapat tiga faktor utama penyebab *stunting*, di antaranya penyebab langsung berupa kurangnya asupan gizi dan tingginya risiko penyakit infeksi. *Stunting* juga dipengaruhi oleh penyebab

tidak langsung, seperti pola asuh yang kurang optimal, keterbatasan akses pangan, dan layanan kesehatan serta lingkungan yang tidak memadai.

Dalam rangka menurunkan angka *stunting* baik secara nasional maupun sampai ketingkat daerah maka pemerintah pusat mengeluarkan kebijakan tentang percepatan penurunan *stunting* melalui Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021. Dalam Peraturan Presiden tersebut dijelaskan bahwa upaya percepatan penurunan *stunting* dilaksanakan melalui penetapan Strategi Nasional Percepatan Penurunan *Stunting* (Stranas *Stunting*) yang dijabarkan ke dalam lima pilar utama. Untuk melaksanakan 5 (lima) pilar tersebut maka disusunlah rencana aksi nasional melalui pendekatan keluarga beresiko *stunting* yang di tetapkan oleh Kepala Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional yang mendapatkan mandat untuk menyusun rencana aksi nasional tersebut. Berdasarkan mandat tersebut maka terbitlah Peraturan Kepala Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Nomor 12 Tahun 2021 tentang rencana aksi nasional percepatan penurunan *stunting* Indonesia tahun 2021-2024.

Dalam peraturan presiden tersebut menjelaskan pula untuk koordinasi penyelenggaraan percepatan penurunan *stunting* dibentuklah tim percepatan penurunan *stunting* tingkat Pusat, Provinsi, Kabupaten, Kecamatan dan tingkat Desa. Dalam rangka melaksanakan kebijakan tersebut di Kabupaten Mesuji maka dibentuklah tim percepatan penurunan *stunting* Kabupaten Mesuji yang dituangkan dalam Surat Keputusan Bupati Mesuji nomor B/79/I.02/HK/MSJ/2023. Berikut merupakan data balita 0-59 bulan *stunting* pada kecamatan-kecamatan di Kabupaten Mesuji dari hasil pengukuran Dinas Kesehatan Kabupaten Masuji:

Tabel 3. Jumlah *Stunting* per Kecamatan di Kabupaten Mesuji 2023

No.	Kecamatan	2021	2022	2023
1.	WaySerdang	271	221	165
2.	Simpang Pematang	179	129	119
3.	Pancajaya	137	90	83
4.	Tanjunggraya	374	324	61
5.	Mesuji	307	257	141
6.	Mesuji Timur	186	136	118
7.	Rawajitu Utara	341	291	114
	Total Keseluruhan	1975	1448	801

Sumber: Dinas Kesehatan Kabupaten Mesuji, 2023

Jika dilihat berdasarkan tabel diatas jumlah angka *stunting* menurun dari tahun 2021 dengan jumlah anak *stunting* 1975 dan terus menurun hingga di tahun 2023 menjadi 801 balita *stunting*. Penanggulangan *stunting* hanya dapat mencapai hasil yang optimal apabila intervensi dilakukan secara bertingkat, dari pemerintah kabupaten hingga langsung menysasar keluarga. Masalah *stunting* di Provinsi Lampung khususnya Kabupaten Mesuji menjadi sorotan nasional apalagi mengalami penurunan hingga mencapai diangka 5% dan menjadi salah satu kabupaten percontohan dalam penurunan, pencegahan dan penanganan angka *stunting* yang terkendali. Tentunya, kondisi ini menimbulkan tantangan terkait bagaimana berbagai pihak pemerintah, media, perusahaan, dan organisasi masyarakat dapat bekerja sama secara efektif.

Peran *Collaborative* tersebut menjadi sangat penting dalam mendukung peningkatan derajat kesehatan serta menjaga keberlanjutan kebijakan penanggulangan *stunting*, melalui penguatan literasi gizi dan pelaksanaan intervensi baik yang bersifat spesifik maupun sensitif. Peraturan Bupati Mesuji Nomor 31 Tahun 2019 tentang Penurunan *Stunting* merupakan langkah strategis pemerintah daerah dalam menangani permasalahan *stunting* di wilayahnya. Kebijakan ini diarahkan untuk menurunkan prevalensi *stunting* di Kabupaten Mesuji dengan sasaran mencapai target nasional sebesar 14% pada tahun 2024. Pelaksanaan kebijakan ini dilakukan melalui beberapa langkah-langkah.

Pertama, pembentukan Tim Koordinasi Percepatan Penurunan *Stunting* (TPPS). Tim ini bertugas untuk menyusun strategi, rencana aksi, dan monitoring pelaksanaan program penurunan *stunting* di daerah. Tim ini diketuai oleh Sekretaris Daerah dan beranggotakan unsur OPD terkait, lembaga swasta dan tim ahli pendamping desa. Kedua, intervensi gizi spesifik dan sensitif. Intervensi gizi spesifik menitik beratkan pada pemberian makanan tambahan bagi ibu hamil, ibu menyusui, serta balita. Sedangkan intervensi gizi sensitif fokus pada perbaikan sanitasi, air bersih, dan edukasi tentang pola makan sehat.

Ketiga, peningkatan akses terhadap layanan kesehatan. Hal ini dilakukan dengan meningkatkan kualitas dan jangkauan layanan kesehatan, seperti Posyandu, Puskesmas, dan Rumah Sakit. Serta pemberdayaan masyarakat. Masyarakat dilibatkan dalam berbagai kegiatan edukasi dan promosi kesehatan, seperti

penyuluhan tentang *stunting*, pemberian makanan tambahan, dan pemantauan tumbuh kembang anak. Serta program pendukung lainnya seperti Bapak Asuh Anak *Stunting* dan lainnya.

Pemerintah berdasarkan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan merumuskan kebijakan yang ditujukan untuk memperbaiki kualitas gizi baik pada tingkat individu maupun masyarakat, melalui upaya perbaikan pola konsumsi, peningkatan akses terhadap pemenuhan gizi, serta penguatan mutu layanan gizi. Pemerintah memiliki tanggung jawab dalam pemenuhan kebutuhan gizi keluarga miskin, penyediaan pendidikan, serta akses terhadap informasi. Tanggung jawab tersebut dipertegas melalui terbitnya Instruksi Presiden Nomor 1 Tahun 2017 tentang Gerakan Masyarakat Hidup Sehat. Presiden mengimbau Kementerian/Lembaga, pemerintah provinsi, serta pemerintah kabupaten/kota untuk bersinergi dengan masyarakat dalam menyusun program yang mencakup peningkatan perilaku hidup sehat, percepatan perbaikan gizi, penyuluhan kesehatan, serta upaya peningkatan kualitas lingkungan.

Berdasarkan hasil observasi yang telah dilakukan peneliti terhadap salah satu Kecamatan Tanjung Raya Kabupaten Mesuji pada 15 Maret 2024, diketahui bahwa beberapa program kegiatan penanganan dan pencegahan *stunting* di Kabupaten Mesuji, pada awal pelaksanaannya, program ini berjalan lancar dan sesuai harapan, salah satunya melalui inisiatif Bapak Asuh Anak *Stunting*, yakni keterlibatan orang tua asuh dalam mendampingi anak *stunting*. yang ditetapkan dengan surat keputusan bupati yang bersama-sama memberikan bantuan makanan untuk perbaikan gizi anak asuh berupa telur, susu, dan makan lainnya. yang ditetapkan.

Selanjutnya peneliti melakukan observasi terhadap salah satu dinas yaitu Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Mesuji pada 14 Maret 2024 yang menjadi koordinator pelaksanaan program-program penanganan *stunting* sebagai salah satu kegiatan penanganan *stunting* yaitu Kepala Bidang Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga berpendapat bahwa “*pelaksanaan gerakan orang tua asuh anak stunting sebagai salah satu kegiatan penanganan stunting sudah berjalan dengan baik disaat baru ditetapkannya*”. Dalam pelaksanaannya diharapkan dengan ditetapkan bapak asuh dan anak asuh yang ada

di setiap desa mampu menurunkan angka *stunting* yang terdapat di desa tersebut dan dapat menurunkan angka *stunting* kabupaten.

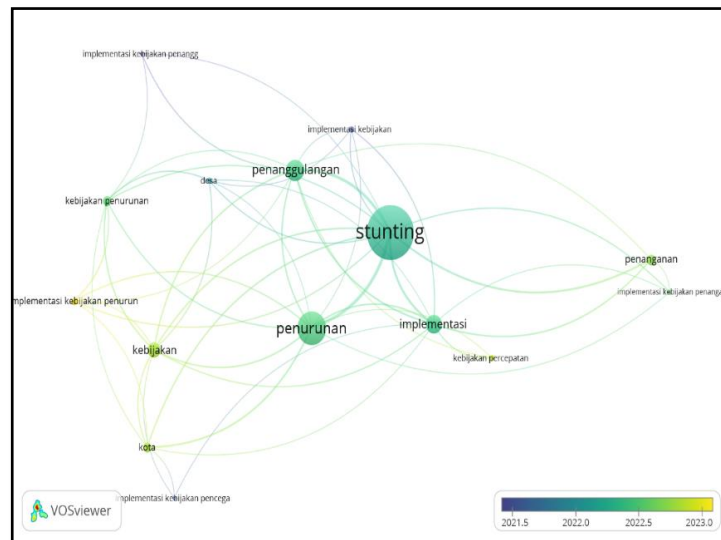
Dalam implementasinya, kemungkinan diperlukan beberapa penyesuaian terhadap pedoman maupun ketentuan yang berlaku. Faktanya, penyesuaian-penyesuaian tersebut tidak berlangsung secara mendadak. Namun, pada hakikatnya peraturan disusun untuk dilaksanakan dengan bijak, bukan untuk diabaikan atau dilanggar. Penanggulangan *stunting* perlu segera dilakukan agar dampak negatif yang menghambat tumbuh kembang anak dapat dicegah. Kondisi ini dapat memengaruhi kesehatan mental anak, menurunkan tingkat pengetahuan, mengurangi produktivitas saat dewasa, meningkatkan kerentanan terhadap penyakit, serta menempatkan mereka pada risiko lebih tinggi mengalami gangguan kesehatan kronis di masa dewasa.

Lalu, seperti apa gambaran *Collaborative governance* yang dijalankan oleh berbagai pihak dalam upaya menanggulangi *stunting* sekaligus menjaga capaian positif penanganan *stunting* yang telah mulai terlihat di Kabupaten Mesuji. Berbagai sumber artikel menunjukkan adanya keberpihakan dari para *stakeholder*. Penelitian ini ditujukan untuk menganalisis sekaligus mendeskripsikan *Collaborative governance* serta implementasi program kebijakan di Provinsi Lampung, khususnya di Kabupaten Mesuji, dalam upaya penanggulangan *stunting*.

Pemerintah, sebagai aktor utama, dipandang memiliki kapasitas yang kuat dalam mengelola dinamika sekaligus memastikan keberhasilan pelaksanaan peran *Collaborative* sesuai dengan prinsip-prinsip yang mendasarinya kurangnya intensitas ruang dialog antar pemangku kepentingan dapat menjadi salah satu faktor penyebab lemahnya kolaborasi. Setiap *stakeholder* cenderung memiliki perspektif yang terbatas pada lingkup unit kerjanya masing-masing, padahal pencegahan *stunting* merupakan isu yang kompleks dan membutuhkan dukungan sumber daya yang besar.

Peneliti kemudian melihat pemetaan *trend* penelitian mengenai implementasi kebijakan pencegahan dan penurunan *stunting*, menggunakan sebuah *tools* pendukung yakni perangkat lunak VOS viewer. Metadata atau database yang digunakan dari hasil pencarian di software atau aplikasi *Harzing Publish or Perish* dengan kata kunci “Implementasi Kebijakan Penurunann *Stunting*” dan

mendapatkan 1000 papers maximum number. Hasil visualisasi pada Vosviewer dapat dilihat pada gambar dengan pemetaan “*create by co-occurrence (title and abstract fields)*” dan *overlay visualization*.



Sumber: Diolah oleh Peneliti, 2024

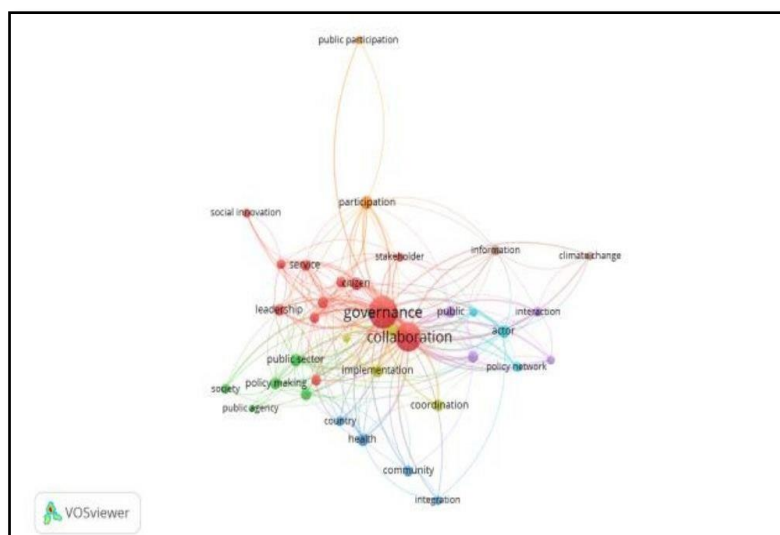
Gambar 4. Hasil Pemetaan *Literature Review (Overlay Visualization)*

Melalui pemetaan *overlay visualization*, terlihat bahwa implementasi kebijakan, upaya penanggulangan *stunting*, dan aspek terkait lainnya saling membentuk jaringan yang terhubung. Dengan demikian, dapat dimaknai bahwa penelitian mengenai implementasi kebijakan penurunan *stunting* berfokus pada berbagai item atau aspek yang terkait di dalamnya yang berdasarkan hasil analisis pemetaan melalui *tools* ini *trend* tersebut masih baru untuk diteliti. *Trend* penelitian ini juga menunjukkan bahwa pembahasan atau kajian tentang *stunting* dalam penurunan *stunting* masih menjadi fokus atau *trend* yang tetap akan diteliti dilakukan hal tersebut terlihat dari warna yang ditampilkan pada *Overlay Visualization*. Padahal kebijakan penurunan dan pencegahan angka *stunting* terjadi hal yang krusial untuk diterapkan pada pemerintah daerah dalam melakukan pelayanan yang berhubungan dengan masyarakat.

Berdasarkan uraian tersebut, penulis merasa tertarik untuk menelaah lebih jauh mengenai peran pemerintah pusat, pemerintah daerah, kementerian, serta lembaga-lembaga terkait dalam upaya pencegahan dan penanggulangan *stunting* di

Indonesia. Dalam konteks ini, peneliti meninjau permasalahan melalui perspektif *collaborative governance*.

Hasil analisis menggunakan VOS Viewer dengan kata kunci *Public Policy* dan *Collaborative governance* pada basis data menunjukkan bahwa topik pembahasan yang berkaitan dengan tema tersebut masih terkonsentrasi pada satu kluster saja. Hal tersebut terlihat pada kluster 1 yang memuat kata kunci *Collaboration*, *Governance*, dan *Policy Process*. Sementara itu, kluster lain belum menunjukkan keterhubungan dengan tema *Collaborative governance*, khususnya yang berkaitan dengan kolaborasi antar kementerian dan lembaga dalam penanganan *stunting*.



Gambar 5. *Analysis Public Policy and Collaborative governance Themes*
Sumber: Diolah oleh Peneliti, 2024

Hal ini menunjukkan kurangnya penelitian terkait *collaborative governance* antar pemerintah pusat dan daerah, kementerian dan lembaga dalam penanganan *stunting* di Indonesia. Dengan demikian, hal ini menghadirkan suatu novelty atau kebaruan dalam penelitian ini, yaitu penekanan pada peran pemerintah dan lembaga-lembaga terkait dalam penanganan *stunting* di Indonesia melalui perspektif *collaborative governance*. Terdapat kesenjangan dalam *Collaborative governance* pada penanggulangan *stunting*, yang ditandai dengan masih lemahnya kewajiban hukum bagi sektor swasta untuk berfokus pada isu *stunting*, kepemimpinan *Collaborative* yang cenderung terpusat, serta rendahnya akomodasi

dukungan sumber daya dari pihak eksternal seperti organisasi masyarakat, sektor swasta, perguruan tinggi, dan media. (Saufi, 2021).

Menurut Ansell dan Gash, konsep *collaborative governance* menunjukkan bahwa ketidakefektifan dalam pengelolaan kampung wisata dipengaruhi oleh faktor internal maupun eksternal, seperti aspek budaya, kelembagaan pengelola, ketersediaan anggaran, letak geografis, peran masyarakat, serta kapasitas sumber daya manusia. (Molla dkk., 2021). Selain itu, penerapan konsep kolaborasi dalam penanganan banjir di Kabupaten Kepulauan Sula melalui teori Ansell dan Gash belum optimal, karena pemangku kepentingan seperti perguruan tinggi belum dilibatkan, serta masih terbatasnya sumber daya, baik dari sisi anggaran maupun peralatan. (Umabaihi dkk., 2022).

Sementara itu, konsep *collaborative governance* dengan pendekatan *pentahelix* menunjukkan efektivitasnya melalui penurunan penyebaran kasus Covid-19 di Kota Padang. (Putera dkk., 2020). Hal ini sejalan dengan studi yang menggunakan enam kriteria tata kelola *Collaborative* pentahelix, di mana lima kriteria berhasil terpenuhi, namun satu kriteria yakni keterlibatan penuh selama proses berlangsung belum tercapai. Temuan tersebut menunjukkan bahwa intervensi *stunting* di Jawa Barat telah memiliki kerangka kerja yang mendukung tata kelola *Collaborative*, namun pelaksanaannya masih belum optimal dan belum sesuai dengan harapan. (Afandi dkk., 2022).

Teori tata kelola *Collaborative* Ansell dan Gash menunjukkan bahwa proses kolaborasi dalam penanganan *stunting* di UPTD Puskesmas Champel tergolong berhasil, yang tercermin dari adanya keterlibatan sektor swasta dan partisipasi masyarakat. (Nasution dan Trimurni, 2024). Selain itu, *collaborative governance* dalam penanggulangan *stunting* menurut teori Ansell dan Gash dinilai sudah efektif, yang dibuktikan dengan penurunan angka *stunting* melalui pelaksanaan kegiatan kelas *stunting* secara rutin setiap bulan (Evalia Nuranita Putri, 2022). Menurut teori *collaborative governance* Emerson dan Nabatchi, pelaksanaan kolaborasi dalam pencegahan penyebaran tuberkulosis di Rumah Sakit Paru Jawa Barat belum sepenuhnya memenuhi konsep dinamika kolaborasi, karena sinergi dengan LSM maupun masyarakat belum terwujud secara optimal. (Mustiasih, 2022). Sejalan dengan teori Emerson dan Nabatchi, terlihat bahwa program yang

dijalankan cenderung bersifat formalitas semata untuk memenuhi tuntutan pemerintah pusat. Selain itu, program yang dilaksanakan oleh OPD masih memiliki sasaran yang terfragmentasi dan tidak saling terhubung, sehingga kinerja tim koordinasi penanggulangan *stunting* lebih banyak diukur dari capaian Dinas Kesehatan semata. (Candarmaweni dan Rahayu, 2020).

Pelaksanaan tata kelola *Collaborative* yang diukur melalui dinamika kolaborasi menunjukkan bahwa upaya penanggulangan *stunting* di Kecamatan Berbah telah berjalan dengan baik dan berhasil menurunkan angka *stunting*. Namun, masih dijumpai sejumlah kendala, antara lain belum adanya forum komunikasi di tingkat kecamatan, keterbatasan alokasi anggaran, rendahnya partisipasi dari sektor swasta dan perguruan tinggi, serta minimnya keterlibatan masyarakat. (A. Permatasari dkk., 2022). Selain itu, konsep dinamika kolaborasi mengindikasikan bahwa penerapan *collaborative governance* dalam upaya pencegahan HIV dan AIDS di Jakarta sudah selaras dengan kerangka *Collaborative*. Meski demikian, masih terdapat perbedaan persepsi antara masyarakat, LSM, dan pemerintah mengenai prinsip dan prosedur tata kelola, terutama pada aspek determinasi yang belum optimal. (Fauzi dan Sri Rahayu, 2019).

Peru berhasil menurunkan angka *stunting* dari 28% (2005) menjadi 13% (2016) melalui strategi multisektor seperti program *JUNTOS* (*conditional cash transfer*), perbaikan sistem pemantauan gizi, dan pelibatan kementerian lintas sektor dengan koordinasi dari pemerintah pusat. Penekanan pada data, akuntabilitas, dan pembiayaan berbasis hasil terbukti sangat efektif, namun tidak mendalami *Collaborative governance* di tingkat lokal seperti kabupaten (Huicho dkk., 2020). Studi lainnya menemukan bahwa Vietnam mengalami penurunan *stunting* secara signifikan melalui pendekatan berbasis komunitas, intervensi gizi terpadu, dan peningkatan akses layanan kesehatan.

Namun, masih ada tantangan seperti ketimpangan regional, kurangnya data lokal, dan kurangnya koordinasi lintas sektor yang optimal. Penelitian ini belum secara spesifik mengulas *Collaborative governance* antar aktor pemerintahan dan *non-pemerintah*. Fokusnya lebih pada strategi teknis dan capaian program (Mondon dkk., 2024).

Collaborative governance menjadi pendekatan yang tepat untuk penelitian tentang penanganan *stunting* di Kabupaten Mesuji karena pendekatan ini mampu menjawab kompleksitas masalah *stunting* yang multidimensi, lintas sektor, dan memerlukan keterlibatan berbagai aktor. Karena itu, penanganannya tidak bisa dilakukan hanya oleh satu instansi seperti Dinas Kesehatan, tetapi memerlukan kolaborasi antara berbagai dinas dan lembaga hingga pemerintah desa. Menurut Emerson dan Nabatchi (2015) menyatakan bahwa *collaborative governance* cocok diterapkan ketika masalah publik bersifat kompleks, saling terkait, dan melibatkan banyak pihak dengan otoritas serta sumber daya berbeda.

Selama ini, program penanganan *stunting* sering berjalan secara *fragmentatif* dan tidak terkoordinasi. *Collaborative governance* berperan dalam menyatukan visi dan mengharmoniskan aksi antara aktor lembaga non-pemerintah, sektor swasta, masyarakat, serta pemerintah. (Emerson dan Nabatchi, 2015). Menurut Ansel dan Gash (2008), *collaborative governance* bertumpu pada proses dialogis, timbal balik, dan partisipatif dalam menyusun dan menjalankan kebijakan publik. *Stunting* memerlukan kepemimpinan kolektif yang bisa mengatasi ego sektoral, serta membangun kepercayaan antar aktor ini sesuai dengan kerangka kerja *Integrative Framework for Collaborative governance* oleh (Emerson dan Nabatchi, 2015), yang menekankan pentingnya *shared motivation* dan *joint capacity*.

Strategi Nasional Percepatan Pencegahan *Stunting* (Stranas *Stunting*) 2018–2024 dari pemerintah Indonesia secara eksplisit menekankan pentingnya kolaborasi antar lembaga, ini sejalan dengan prinsip *collaborative governance* yang mengedepankan kolaborasi antar pemerintah dan antar pemangku kepentingan dalam penyelesaian masalah publik. Berdasarkan tinjauan pustaka tersebut, belum ditemukan penelitian yang secara khusus menggunakan studi kasus mengenai kolaborasi antara pemerintah pusat maupun daerah, kementerian, serta lembaga-lembaga terkait dalam penanggulangan *stunting* di Indonesia. Kebaruan (*novelty*) penelitian ini dibandingkan dengan studi-studi sebelumnya terletak pada penggunaan konsep *Collaborative governance* menurut Emerson dan Nabatchi (2015), yang mencakup keterlibatan berprinsip, motivasi bersama, dan kapasitas aksi bersama. Konsep ini dianalisis dalam konteks pelaksanaan proses kolaborasi

antara Pemerintah Daerah Kabupaten Mesuji dan lembaga-lembaga terkait dalam penanganan *stunting* di Indonesia.

Tingginya angka *stunting* di Indonesia serta penurunan kasus *stunting* di Kabupaten Mesuji menjadi faktor yang mendorong peneliti untuk mengkaji lebih lanjut permasalahan tersebut. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk mengkaji *collaborative governance* antara pemerintah daerah dan lembaga-lembaga terkait dalam upaya pencegahan serta penanggulangan *stunting* di Indonesia. Fokus pembahasan diarahkan pada bentuk kolaborasi yang dijalankan oleh pemerintah daerah bersama aktor non-pemerintah dalam penanganan *stunting* di Kabupaten Mesuji, Provinsi Lampung, dengan menggunakan konsep *collaborative governance*.

1.2. Permasalahan dan Ruang Lingkup

Meskipun penanganan *stunting* di Indonesia, termasuk di Kabupaten Mesuji, telah menjadi prioritas nasional dan didukung melalui berbagai kebijakan seperti *Strategi Nasional Percepatan Penurunan Stunting* (Stranas *Stunting*), namun upaya yang dilakukan masih menghadapi tantangan pada tataran pelaksanaan. Salah satu tantangan utama adalah lemahnya tata kelola *Collaborative* lintas sektor dan lintas tingkatan pemerintahan. Kepemimpinan dalam forum-forum kolaborasi seperti TPPS (Tim Percepatan Penurunan *Stunting*) masih kurang konsistensi dalam membangun komitmen bersama, terutama dalam mengawal pelaksanaan program lintas sektor secara berkelanjutan. Keterbatasan SDM, anggaran, serta infrastruktur pendukung menyebabkan program *stunting* berjalan secara parsial.

Pendekatan *Collaborative* belum sepenuhnya melibatkan aktor *non-pemerintah* seperti organisasi masyarakat sipil, sektor swasta, dan tokoh masyarakat lokal secara bermakna dalam perencanaan, pelaksanaan, maupun evaluasi program *stunting*. Beberapa praktik yang dilaporkan dalam evaluasi program *stunting* menunjukkan ketergantungan pada tokoh atau satuan tugas tertentu dalam menyukseskan kegiatan, bukan dari mekanisme *Collaborative* yang melibatkan seluruh ekosistem kebijakan dan masyarakat secara merata. Ini menunjukkan adanya celah dalam aspek *shared responsibility* dan *shared accountability* dalam

kerangka. Meski banyak program telah berjalan dengan antusiasme masyarakat, namun hasilnya masih belum menunjukkan dampak sistemik karena lemahnya pendampingan berkelanjutan dan ketidak terpaduan strategi lintas sektor. Ini menandakan kelemahan dalam kapasitas bersama (*shared capacity*) yang merupakan elemen penting dalam pendekatan *collaborative governance*.

Penurunan *stunting* tetap bisa terjadi meskipun ada kelemahan dalam tata kelola *Collaborative*. Namun demikian, jika tata kelola *Collaborative* tidak diperkuat, maka penurunan ini tidak akan berkelanjutan dan rentan stagnasi, di sinilah pentingnya studi berbasis *collaborative governance* untuk menjamin keberlanjutan dan efektivitas jangka panjang. Penelitian ini mengkaji bagaimana bentuk kolaborasi yang dijalankan oleh pemerintah daerah bersama lembaga-lembaga terkait dalam penanganan *stunting* di Indonesia dengan menggunakan konsep *collaborative governance*. Berdasarkan latar belakang yang telah dipaparkan di atas, maka rumusan masalah penelitian ini dapat dirumuskan sebagai berikut:

1. Bagaimana dinamika mekanisme *collaborative governance* dalam kebijakan penanggulangan *stunting* di Kabupaten Mesuji?
2. Apa saja faktor pendukung dan tantangan yang dihadapi dalam pelaksanaan *collaborative governance* dalam upaya penanggulangan *stunting* di Kabupaten Mesuji?
3. Bagaimana kinerja *collaborative governance* dan konsep penyelesaian *stunting* di Kabupaten Mesuji?

1.3. Tujuan dari Penelitian

1. Menganalisis dinamika mekanisme *collaborative governance* dalam konteks penanggulangan *stunting* di Kabupaten Mesuji berdasarkan model Emerson dan Nabatchi (2015);
2. Mengidentifikasi faktor pendukung dan tantangan yang dihadapi dalam membangun prinsip bersama (*shared principles*), motivasi bersama (*shared motivation*), dan kapasitas aksi bersama (*joint capacity for action*) dalam kerangka *collaborative governance* di Kabupaten Mesuji;

3. Mengevaluasi kinerja serta merumuskan konsep penyelesaian *stunting* di Kabupaten Mesuji.

1.4. Manfaat dari penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Secara teoritis, memberikan kontribusi terhadap pengembangan ilmu pengetahuan studi pembangunan di bidang konsentrasi manajemen pembangunan sosial, hal ini relevan karena *stunting* adalah isu kesehatan dan sosial yang memerlukan koordinasi antar aktor (pemerintah, masyarakat, dan lembaga lain) dalam upaya peningkatan kesejahteraan anak khususnya dalam perspektif tata kelola *Collaborative* dan pembangunan kesehatan masyarakat. Penelitian ini juga memperkaya literatur tentang implementasi teori *Collaborative governance* di tingkat lokal, dengan konteks empiris dari Kabupaten Mesuji.

1.4.2 Manfaat Praktis

Secara praktis, penelitian ini diharapkan dapat menjadi rujukan bagi para pengambil kebijakan di tingkat daerah, termasuk Bappelitbangda, Dinas Kesehatan, Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana, Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Desa serta Pemerintah Desa dalam menyusun strategi *collaborative* yang lebih efektif dan berbasis bukti. Penelitian ini juga dapat dimanfaatkan sebagai bahan evaluasi untuk mengidentifikasi celah kebijakan antar lembaga dan sektor secara lebih optimal.

1.5. Keaslian (Orisinalitas) Penelitian

Penelitian ini mendekati dengan *policy analysis*, perencanaan strategis, dan mekanisme yang digunakan untuk pembangunan yang baik (*good governance*) sehingga relevansi dengan konsentrasi kajian disertasi program doktor studi pembangunan dengan pendekatan kebijakan pembangunan sosial.

Penelitian ini memiliki orisinalitas karena mengangkat *Collaborative governance* dalam konteks penanggulangan *stunting* di Kabupaten Mesuji, suatu wilayah yang memiliki karakteristik geografis, sosial, dan kelembagaan yang berbeda dibandingkan daerah lain. Studi ini bukan hanya memotret kolaborasi formal antar lembaga, tetapi juga menggali secara mendalam dinamika aktor, proses, serta faktor-faktor penguat dan penghambat dalam kolaborasi lintas sektor, berdasarkan teori *Collaborative Governance Regime (CGR)* dari Emerson dan Nabatchi (2015) yang masih jarang digunakan secara spesifik dalam konteks *stunting* di Indonesia.

Sejumlah penelitian terdahulu telah membahas implementasi *collaborative governance* dalam sektor kesehatan, termasuk dalam upaya penanggulangan *stunting*, namun umumnya masih bersifat deskriptif dan belum secara komprehensif menganalisis elemen-elemen kolaborasi berdasarkan teori yang digunakan dalam penelitian ini. Misalnya, Peneliti Evalia (2022) dan Sutikno, dkk (2023) lebih menekankan pada peran pemerintah desa, sementara fokus penelitian ini berada pada tingkat kabupaten, yang memiliki kompleksitas lebih tinggi dalam koordinasi lintas sektor.

Lebih lanjut, penelitian oleh Rahmat, dkk (2023) serta Afrida dkk, (2024) telah menyoroti praktik kolaborasi lintas sektor dalam upaya penurunan *stunting*, namun belum membedah secara sistematis dimensi motivasi bersama, kapasitas institusional, serta prinsip dasar kolaborasi. Begitu pula, studi oleh Sukanti (2021) dan (Alifia dkk., 2023) telah mengidentifikasi tantangan dalam pelaksanaan kolaborasi, namun belum mengkaji proses negosiasi, pembentukan kepercayaan antar-aktor, serta faktor penguat kolaborasi secara mendalam.

Di tingkat internasional, studi yang dilakukan oleh Huicho dkk, (2020) di Peru serta Mondon dkk, (2024) di Vietnam memang menunjukkan keberhasilan kolaborasi lintas sektor dalam menurunkan *prevalensi stunting*. Namun, kedua studi tersebut dilakukan dalam konteks kebijakan nasional dan belum menyentuh aspek dinamika kolaborasi di tingkat lokal, yang memiliki kompleksitas sosial dan kelembagaan tersendiri. Dengan demikian, penelitian ini mengisi kekosongan (*gap*) dalam kajian ilmiah, antara lain:

1. Minimnya studi yang secara spesifik mengkaji *collaborative governance* dalam penanggulangan *stunting* di Kabupaten Mesuji, sebuah daerah dengan karakteristik geografis dan tata kelola yang berbeda dibandingkan wilayah lain di Indonesia.
2. Penelitian ini mengkaji bagaimana pemerintah daerah, lembaga swasta, masyarakat, dan organisasi *non*-pemerintah bekerja sama untuk mengatasi *stunting* sebagai masalah kebijakan pembangunan.
3. Belum adanya penelitian yang secara eksplisit menggunakan kerangka teori Emerson & Nabatchi (2015) dalam menguraikan dimensi prinsip bersama, motivasi bersama, dan kapasitas aksi bersama dalam *Collaborative* pada konteks penanggulangan *stunting* pada Kabupaten Mesuji.

Oleh karena itu, penelitian ini tidak hanya memberikan kontribusi secara teoritik dalam memperkaya literatur tentang *collaborative governance* di sektor kesehatan, tetapi juga memberikan kontribusi praktis bagi pemerintah daerah dan aktor lintas sektor dalam mengembangkan strategi *Collaborative* yang efektif dan berkelanjutan dalam menurunkan angka *stunting*.

II TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Tinjauan Penelitian Terdahulu

Peneliti memanfaatkan tinjauan terhadap penelitian-penelitian terdahulu yang relevan dengan tema penelitian, yang berfungsi sebagai acuan untuk memperkaya landasan teori dalam kajian penelitian ini. Selain itu, kajian penelitian terdahulu membantu peneliti memposisikan penelitian yang sedang dilakukan dalam konteks penelitian-penelitian sebelumnya dengan tema serupa.

Penelitian terdahulu juga berfungsi sebagai upaya untuk menegaskan sisi orisinalitas dari karya penelitian yang sedang dibuat. Pada bagian ini, peneliti menyajikan berbagai hasil penelitian terdahulu yang relevan dengan topik penelitian, kemudian menyusun ringkasan dari temuan-temuan tersebut. Penelitian yang dihimpun sebagian besar bersumber dari artikel jurnal. Beberapa kajian terdahulu yang dibahas di sini fokus pada *collaborative governance*, khususnya dalam konteks penanganan, pencegahan, dan penurunan *stunting*.

Tabel 4. Tinjauan Peneliti Terhadap Penelitian Terdahulu

No	Judul Penelitian	Penulis dan Tahun	Fokus Penelitian	Hasil Kesimpulan	Gap Penelitian	Relevansi terhadap Penelitian Disertasi (Kabupaten Mesuji)
1	<i>Collaborative Governance</i> Dalam Penanggulangan <i>Stunting</i> di Desa Kalirandu	(Evalia Nuranita Putri, 2022)	Kolaborasi penanganan <i>stunting</i> di tingkat desa	Kolaborasi efektif, partisipasi masyarakat masih rendah	Fokus pada tingkat desa	Memberi gambaran dinamika kolaborasi mikro di desa, tetapi penelitian Mesuji memperluas ke tingkat kabupaten.

No	Judul Penelitian	Penulis dan Tahun	Fokus Penelitian	Hasil Kesimpulan	Gap Penelitian	Relevansi terhadap Penelitian Disertasi (Kabupaten Mesuji)
2	<i>Collaborative Governance</i> Dalam Penanganan <i>Stunting</i> di Nagan Raya	(Rahmat dan Nurhadi, 2023)	Kolaborasi <i>stakeholder</i> di tingkat kabupaten	Kolaborasi berjalan baik, komunikasi intensif	Belum evaluasi kuantitatif dampak <i>stunting</i>	Relevan karena sama-sama tingkat kabupaten, tetapi penelitian Mesuji menambahkan dinamika koordinasi.
3	<i>Collaborative Governance</i> Dalam Pencegahan <i>Stunting</i> di Kabupaten Sidoarjo	(Afrida dkk., 2024)	Implementasi kolaborasi di Sidoarjo	Koordinasi berjalan, konsistensi masih tantangan	Belum bahas peran masing-masing aktor	Jadi pembanding untuk melihat bagaimana peran aktor di Mesuji lebih terurai dibandingkan studi Sidoarjo.
4	<i>Collaborative Governance</i> Dalam Upaya Penanggulangan <i>Stunting</i> di Sleman	(Sukanti dan Faidati, 2021)	Model kolaborasi dan peran <i>stakeholder</i>	Kolaborasi cukup baik, peran swasta masih kurang	Belum adanya evaluasi dampak penurunan <i>stunting</i>	Menjadi acuan untuk menilai sejauh mana peran swasta di Mesuji lebih dioptimalkan.
5	Proses <i>Collaborative Governance</i> Dalam Penurunan <i>Stunting</i> di Purworejo	(Alifia dkk., 2023)	Kolaborasi dalam percepatan penurunan <i>stunting</i>	Ada kolaborasi, kendala budaya dan politik	Tidak bahas peran media & akademisi	Relevan dengan Mesuji yang juga punya konteks budaya lokal; penelitian ini memperkuat urgensi memasukkan peran media dan akademisi.
6	<i>Collaborative Governance</i> Penanggulangan <i>Stunting</i> di Desa Winduaji	(Sutikno dan Naufal, 2023)	Kolaborasi pemerintah-masyarakat-swasta	Kolaborasi berbasis nilai kerjasama	Fokus desa, belum kabupaten	Memberi gambaran aspek nilai & budaya kolaborasi; di Mesuji ditarik ke konteks lintas-desa dan kabupaten.
7	<i>Collaborative Governance</i> di Tanjung Mas Semarang	(Salsabila dan Santoso, 2024)	Implementasi kolaborasi multi-aktor	Koordinasi ada, butuh infrastruktur tambahan	Belum bahas tantangan prinsip &	Relevan untuk melihat bagaimana Mesuji mengelola

No	Judul Penelitian	Penulis dan Tahun	Fokus Penelitian	Hasil Kesimpulan	Gap Penelitian	Relevansi terhadap Penelitian Disertasi (Kabupaten Mesuji)
					motivasi bersama	motivasi bersama meski keterbatasan infrastruktur.
8	<i>A Penta-Helix Approach to Collaborative Governance of Stunting Intervention In West Java Indonesia</i>	(Afandi dkk., 2022)	Kolaborasi penta-helix dalam intervensi <i>stunting</i>	Kolaborasi antara aktor pemerintah, swasta, akademisi, masyarakat, dan media berkontribusi positif terhadap percepatan penurunan <i>stunting</i> .	Belum membahas dinamika koordinasi dan konflik antar aktor kolaborasi secara mendalam.	Memberi inspirasi memasukkan aktor non-pemerintah (media, akademisi, swasta) secara lebih eksplisit di Mesuji.
9	<i>Drivers of Stunting Reduction In Peru: A Country Case Study</i>	(Huicho dkk., 2020)	Mengidentifikasi faktor-faktor utama yang mendorong penurunan <i>stunting</i> di Peru dari tahun 2000 hingga 2016, termasuk kebijakan, program sosial, dan koordinasi lintas sektor.	Peru berhasil menurunkan angka <i>stunting</i> dari 28% (2005) menjadi 13% (2016) melalui strategi multisektor seperti program <i>JUNTOS</i> (conditional cash transfer), perbaikan sistem pemantauan gizi, dan pelibatan kementerian lintas sektor dengan koordinasi dari pemerintah pusat. Penekanan pada data, akuntabilitas, dan pembiayaan berbasis hasil terbukti sangat efektif.	Penelitian ini menekankan keberhasilan strategi lintas sektor dan tata kelola nasional, namun tidak mendalami <i>Collaborative governance</i> di tingkat lokal seperti kabupaten.	Jadi pembandingan internasional, menunjukkan pentingnya strategi multisektor yang bisa diadaptasi di Mesuji.

No	Judul Penelitian	Penulis dan Tahun	Fokus Penelitian	Hasil Kesimpulan	Gap Penelitian	Relevansi terhadap Penelitian Disertasi (Kabupaten Mesuji)
10	<i>Prevalence, Determinants, Intervention Strategies And Current Gaps In Addressing Childhood Malnutrition In Vietnam: A Systematic Review</i>	(Mondon dkk., 2024)	Mengkaji secara sistematis <i>prevalensi</i> , faktor penyebab, strategi intervensi, serta kesenjangan dalam penanganan malnutrisi anak di Vietnam.	studi menemukan bahwa Vietnam mengalami penurunan <i>stunting</i> secara signifikan melalui pendekatan berbasis komunitas, intervensi gizi terpadu, dan peningkatan akses layanan kesehatan. Namun, masih ada tantangan seperti ketimpangan regional, kurangnya data lokal, dan kurangnya koordinasi lintas sektor yang optimal.	Penelitian ini belum secara spesifik mengulas <i>Collaborative governance</i> antar aktor pemerintahan dan <i>non-pemerintah</i> . Fokusnya lebih pada strategi teknis dan capaian program	Relevan untuk melihat bagaimana pendekatan berbasis komunitas di Vietnam bisa dibandingkan dengan konteks lokal Mesuji.

Sumber: Diolah oleh Peneliti, 2024

Penelitian terkait *collaborative governance* dalam penanggulangan *stunting* telah banyak dilakukan di berbagai konteks baik tingkat desa, kabupaten, provinsi maupun lintas negara. Secara umum, penelitian-penelitian tersebut menyoroti pentingnya kolaborasi multi-aktor dalam mengatasi permasalahan *stunting*, namun masih terdapat berbagai keterbatasan yang meninggalkan ruang penelitian lanjutan.

Penelitian di tingkat desa, seperti yang dilakukan oleh Evalia Nuranita Putri (2022) di Desa Kalirandu serta Sutikno dan Naufal (2023) di Desa Winduaji, menegaskan pentingnya kolaborasi berbasis nilai kebersamaan serta partisipasi masyarakat. Namun, keduanya masih terbatas pada skala mikro, sehingga belum mampu menggambarkan dinamika kolaborasi di level kabupaten yang lebih kompleks. Dalam konteks penelitian di Mesuji, temuan ini penting karena dapat

dijadikan pijakan untuk memahami akar partisipasi masyarakat, sekaligus memperluas analisis pada tataran lintas desa dan kabupaten.

Pada level kabupaten, penelitian oleh Rahmat dan Nurhadi (2023) di Nagan Raya, Afrida dkk. (2024) di Sidoarjo, dan Sukanti dan Faidati (2021) di Sleman menyoroti pentingnya koordinasi lintas sektor. Meskipun demikian, berbagai keterbatasan muncul, mulai dari minimnya evaluasi kuantitatif dampak kolaborasi, tantangan konsistensi kebijakan, hingga rendahnya keterlibatan sektor swasta. Penelitian Alifia dkk. (2023) di Purworejo menambahkan aspek hambatan budaya dan politik, serta kurang diperhatikannya peran media dan akademisi. Temuan-temuan ini menjadi relevan bagi penelitian di Mesuji karena Kabupaten Mesuji memiliki kondisi sosial politik dan budaya khas yang dapat memengaruhi efektivitas kolaborasi, sekaligus membutuhkan optimalisasi peran aktor non-pemerintah.

Penelitian di kawasan perkotaan, seperti oleh Salsabila dan Santoso (2024) di Tanjung Mas Semarang, memperlihatkan bahwa meskipun koordinasi multi-aktor terbangun, masih ada kendala terkait infrastruktur dan motivasi bersama. Hal ini dapat dibandingkan dengan Mesuji, yang juga menghadapi keterbatasan sumber daya, namun memiliki potensi penguatan motivasi kolektif melalui kearifan lokal. Studi Afandi dkk. (2022) dengan pendekatan *Penta-Helix* di Jawa Barat menambahkan dimensi baru, yakni integrasi pemerintah, swasta, akademisi, masyarakat, dan media. Hasilnya positif, namun dinamika koordinasi dan konflik antar aktor tidak dibahas secara mendalam. Penelitian Mesuji menjadi penting karena dapat melengkapi kekosongan ini, terutama dengan melihat bagaimana relasi antar aktor terbentuk, dan dikelola dalam konteks kabupaten.

Sementara itu, penelitian internasional seperti Huicho dkk. (2020) di Peru dan Mondon dkk. (2024) di Vietnam menunjukkan bahwa penurunan *stunting* dapat dicapai secara signifikan melalui strategi lintas sektor, pendekatan berbasis komunitas, serta tata kelola nasional yang kuat. Meski demikian, keduanya tidak secara spesifik membedah *Collaborative governance* antar aktor di tingkat lokal. Oleh karena itu, penelitian di Mesuji dapat mengisi celah ini dengan menghadirkan analisis mendalam mengenai praktik kolaborasi pada level kabupaten, sekaligus

mengaitkannya dengan kebijakan nasional seperti Strategi Nasional (stranas) *Stunting* 2021–2024.

Dengan demikian, penelitian ini menempati posisi strategis sebagai pengisi celah kajian terdahulu di tingkat desa, kabupaten, provinsi, dan internasional. Kontribusi utama penelitian ini adalah memperdalam analisis tentang dinamika koordinasi, trust-building, motivasi bersama, dan kapasitas aksi kolektif dalam kerangka teori Emerson & Nabatchi (2015), serta mengoptimalkan peran swasta, media, dan akademisi. Posisi ini menjadikan penelitian Mesuji bukan hanya replikasi, tetapi juga kontekstualisasi sekaligus pengembangan teori dalam praktik tata kelola *Collaborative* di tingkat kabupaten. Berdasarkan penelitian-penelitian terdahulu yang telah dipaparkan, sudah banyak kebijakan-kebijakan terkait pencegahan dan penurunan *stunting* pada masing-masing daerah. Penelitian ini akan dilakukan pada Kabupaten Mesuji Provinsi Lampung guna melihat bagaimana *Collaborative governance* dalam upaya penanggulangan *stunting* di Kabupaten Mesuji Provinsi Lampung.

Dalam konteks Kabupaten Mesuji, Provinsi Lampung, tantangan *stunting* tidak hanya berasal dari faktor teknis seperti gizi, sanitasi, dan kesehatan ibu-anak, melainkan juga dari kompleksitas koordinasi antar lembaga dan lemahnya integrasi lintas aktor. Berdasarkan pemetaan tersebut, terlihat adanya celah (*gap*) penelitian yang signifikan, yaitu belum banyak studi yang secara eksplisit mengkaji *Collaborative governance* secara utuh berdasarkan tiga elemen utama Emerson dan Nabatchi dalam konteks lokal seperti Kabupaten Mesuji. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk mengisi kekosongan tersebut dengan menggambarkan secara mendalam bagaimana interaksi antar-aktor, motivasi kolektif, serta kapasitas *Collaborative* dibangun, dipelihara, dan diimplementasikan dalam upaya penanggulangan *stunting* secara berkelanjutan di Kabupaten Mesuji.

2.2. *Governance* Dalam Sektor Kesehatan

Governance dapat dipahami sebagai mekanisme, praktik, dan prosedur yang digunakan oleh pemerintah dan warga dalam mengatur sumber daya serta menangani isu-isu publik. Dalam konsep tata kelola (*governance*), pemerintah

berfungsi sebagai salah satu aktor di antara banyak pihak lainnya dan tidak selalu menjadi penentu utama dalam pengambilan keputusan. Peran pemerintah yang semula berfokus pada pelaksanaan pembangunan serta penyediaan layanan dan infrastruktur, kini bergeser menjadi fasilitator yang mendorong terciptanya lingkungan kondusif bagi keterlibatan berbagai aktor dalam komunitas.

Governance dalam konteks kesehatan masyarakat merupakan kerangka tata kelola yang mengatur bagaimana institusi, aktor, dan kebijakan berinteraksi untuk memastikan layanan kesehatan yang efektif, adil, dan akuntabel bagi seluruh lapisan masyarakat. Secara konseptual, *governance* dalam konteks kesehatan mengacu pada cara lembaga dan otoritas publik menggunakan kewenangan mereka untuk mengelola, mengatur, dan mengarahkan sistem pelayanan kesehatan guna mencapai tujuan pembangunan kesehatan yang berkelanjutan.

Menurut Brinkerhoff (2008) dalam bukunya *Health Governance: Concepts, Experience, and Programming Options*, *governance* dalam sistem kesehatan mencakup pengambilan keputusan strategis, koordinasi lintas sektor, pengawasan, serta akuntabilitas dalam penggunaan sumber daya kesehatan. Mereka menekankan bahwa keberhasilan program kesehatan sangat bergantung pada kapasitas institusi untuk menciptakan aturan yang jelas, memfasilitasi partisipasi masyarakat, dan menjaga transparansi serta akuntabilitas. *Governance* yang baik dalam sistem kesehatan melibatkan unsur transparansi, partisipasi publik, akuntabilitas, efektivitas, efisiensi, serta penegakan hukum dan regulasi (Brinkerhoff dkk., 2008). Pengelolaan ini tidak hanya dibebankan pada pemerintah, tetapi juga melibatkan partisipasi dari sektor swasta, organisasi masyarakat sipil, donor, serta komunitas lokal. (Abimbola dkk., 2017).

Menurut Siddiqi (2009) mengembangkan sebuah kerangka evaluasi *governance* dalam bidang kesehatan didasarkan pada prinsip-prinsip *good governance*, seperti keterbukaan, pertanggungjawaban, partisipasi, supremasi hukum, efektivitas, efisiensi, responsivitas, keadilan, inklusivitas, dan arah strategis yang jelas. Prinsip-prinsip ini penting dalam memastikan bahwa sistem kesehatan berfungsi secara optimal dan mampu menjawab kebutuhan masyarakat secara berkelanjutan.

Dalam konteks sistem *desentralisasi* seperti Indonesia, *governance* sektor kesehatan menjadi lebih kompleks. Pemerintah daerah memiliki peran dominan dalam mengelola layanan kesehatan dasar, termasuk puskesmas dan program kesehatan masyarakat lainnya. Dengan demikian, diperlukan pengelolaan yang melibatkan semua pihak secara inklusif dan *Collaborative* agar kebijakan pusat dapat diterjemahkan secara efektif di level lokal (Heywood dan Choi, 2010). *Governance* yang baik akan menciptakan koordinasi yang kuat antara sektor kesehatan dan sektor-sektor lain seperti pendidikan, sanitasi, dan pemberdayaan masyarakat.

Governance dalam kesehatan masyarakat tidak hanya berorientasi pada struktur birokrasi, tetapi juga menyentuh aspek dinamika sosial di masyarakat. Hal ini mencakup bagaimana pemerintah dan masyarakat menjalin hubungan yang partisipatif untuk meningkatkan derajat kesehatan, terutama dalam mengatasi masalah kompleks seperti *stunting*. Di sini, tata kelola berperan krusial, mengingat penanganan *stunting* memerlukan keterlibatan lebih dari sekadar sektor kesehatan, melainkan memerlukan keterlibatan aktif dari berbagai aktor melalui tata kelola yang *Collaborative* dan terkoordinasi. Dalam konteks penanggulangan *stunting*, *governance* sektor kesehatan berperan penting dalam memastikan intervensi yang terintegrasi dan tepat sasaran. Hal ini mencakup alokasi anggaran yang berpihak Dalam hal layanan kesehatan dasar dan gizi, penguatan sistem informasi kesehatan, serta pemberdayaan aktor lokal seperti kader posyandu dan tenaga kesehatan di lapangan.

Sebagaimana ditegaskan oleh Lewis (2006) dalam bukunya *Governance and Corruption in Public Health Care Systems*, tata kelola yang lemah menjadi hambatan serius dalam pencapaian target pembangunan kesehatan, termasuk dalam upaya menurunkan *prevalensi stunting*. Oleh karena itu, pemahaman terhadap teori *governance* menjadi landasan penting dalam menganalisis efektivitas kebijakan dan program intervensi kesehatan di tingkat lokal. Sebagaimana diungkap oleh Yahya dan Mohamed (2018) tata kelola yang responsif dan berbasis komunitas terbukti meningkatkan kualitas intervensi kesehatan, khususnya di daerah dengan sumber daya terbatas. Oleh karena itu, memperkuat *governance* menjadi kebutuhan utama

dalam rangka penurunan *prevalensi stunting* Di daerah-daerah dengan tantangan baik dari sisi struktur maupun kondisi geografis seperti Kabupaten Mesuji.

Ditegaskan kembali oleh O'Flynn dan Wanna (2008) *collaborative governance* diibaratkan sebagai ikatan untuk saling mencari keuntungan bersama, sehingga proses kerjasama ini harus seimbang diantara para pemangku kepentingan. Apabila kerjasama ini hanya menguntungkan salah satu pihak maka *collaborative governance* tidak akan tercapai. Kerjasama tentu akan lebih meringankan suatu tujuan yang ingin dicapai, karena setiap pihak didalam *collaborative governance* mempunyai peran masing-masing.

2.3. Collaborative Governance

Collaborative governance dewasa ini dipandang sebagai paradigma penting dalam tata kelola publik, terutama ketika pemerintah menghadapi masalah yang bersifat kompleks, multidimensi, dan tidak dapat diselesaikan oleh satu aktor tunggal. Pergeseran paradigma ini lahir dari keterbatasan pendekatan *government centric* yang cenderung birokratis, hierarkis, dan sektoral. Pada kenyataannya, berbagai persoalan kebijakan publik termasuk *stunting* memiliki akar masalah yang tersebar di banyak sektor sehingga membutuhkan *cross sector collaboration* yang mampu mempertemukan aktor pemerintah, swasta, masyarakat sipil, dan komunitas lokal dalam satu arena *deliberatif*. *Collaborative governance* dalam hal ini tidak hanya berfungsi sebagai mekanisme koordinasi, tetapi juga sebagai instrumen strategis untuk menciptakan nilai publik (*public value*), membangun kepercayaan antar aktor, dan memastikan keberlanjutan kebijakan.

Dalam konteks penanggulangan *stunting*, *collaborative governance* menjadi semakin relevan. *Stunting* tidak semata-mata merupakan persoalan kesehatan anak akibat gizi buruk, tetapi terkait erat dengan faktor sosial-ekonomi, rendahnya kualitas layanan dasar, keterbatasan infrastruktur sanitasi, kondisi geografis, hingga praktik budaya dalam pola asuh. Dengan kompleksitas tersebut, pendekatan sektoral yang parsial terbukti tidak cukup efektif. Intervensi teknis seperti pemberian makanan tambahan atau imunisasi hanya akan berhasil jika ditopang oleh intervensi di bidang pendidikan keluarga, peningkatan kualitas sanitasi,

pemberdayaan ekonomi, dan penguatan peran komunitas. Oleh sebab itu, penanggulangan *stunting* membutuhkan sebuah *governance system* yang mampu menyatukan visi, kepentingan, dan sumber daya dari berbagai pihak. *Collaborative governance* menawarkan kerangka tersebut dengan menekankan pada pentingnya keterlibatan multipihak secara *deliberatif*, penciptaan komitmen bersama, serta pembagian tanggung jawab dalam tindakan kolektif.

Kebutuhan ini semakin menonjol dalam konteks Kabupaten Mesuji. Sebagai daerah otonomi baru, Mesuji menghadapi sejumlah keterbatasan baik dalam kapasitas birokrasi, sumber daya manusia, maupun ketersediaan infrastruktur. Selain itu, karakteristik wilayah yang didominasi pedesaan, heterogenitas sosial budaya masyarakat, serta lemahnya koordinasi lintas sektor menjadikan persoalan *stunting* sulit diatasi dengan pendekatan sektoral semata. Pemerintah daerah memerlukan pola tata kelola baru yang mampu mengatasi *fragmentasi* program, memobilisasi sumber daya lintas aktor, serta membangun kepercayaan dan kesepahaman bersama. Dengan kata lain, *collaborative governance* bukan sekadar pilihan metodologis, melainkan kebutuhan nyata bagi Kabupaten Mesuji untuk menurunkan *stunting*.

Berbagai teori *collaborative governance* telah dikembangkan oleh para pakar sebagai upaya untuk menjelaskan dinamika kolaborasi antar aktor dalam menghadapi persoalan kebijakan. Ansell & Gash (2007) menekankan pentingnya kondisi awal, desain institusional, kepemimpinan fasilitatif, dan interaksi tatap muka dalam membangun kolaborasi. Bryson et al. (2013) menawarkan perspektif *public value governance* dengan menyoroti pentingnya penciptaan nilai publik, dukungan lingkungan politik, serta kapasitas operasional sebagai pilar keberhasilan kolaborasi lintas sektor. Sementara itu, Emerson & Nabatchi (2015) menghadirkan model *integratif* yang memandang *collaborative governance* sebagai proses dinamis dengan tiga elemen inti yaitu *principled engagement*, *shared motivation*, dan *capacity for joint action*.

Ketiga teori tersebut pada dasarnya sama-sama menekankan bahwa kolaborasi merupakan jawaban atas kompleksitas masalah publik, tetapi masing-masing memiliki titik fokus yang berbeda. Model Ansell & Gash menitik beratkan pada kondisi awal dan desain kelembagaan, model Bryson pada penciptaan nilai

publik dan legitimasi kelembagaan sedangkan model Emerson & Nabatchi pada dinamika kolaborasi yang berkesinambungan. Dalam penelitian penanggulangan *stunting* di Kabupaten Mesuji, kerangka teoretis ini penting untuk dipaparkan secara komprehensif agar dapat memberikan dasar konseptual yang kuat dalam menganalisis bagaimana proses kolaborasi berlangsung, tantangan apa yang dihadapi, dan bagaimana keberlanjutan kolaborasi dapat dibangun. Untuk memberikan pemahaman konseptual yang utuh, ketiga teori ini perlu dipaparkan secara berurutan, dimulai dari kerangka pemikiran yang ditawarkan oleh Bryson.

1. Teori *Collaborative governance* Bryson, Crosby, dan Stone (2006).

Dalam teori Bryson dkk (2006) mengembangkan teori mengenai *collaborative governance* dengan menekankan pada pentingnya pembentukan tujuan bersama dan penataan struktur kolaborasi yang efektif dalam rangka menyelesaikan masalah publik yang kompleks. Mereka mengidentifikasi bahwa keberhasilan dalam tata kelola *Collaborative* tidak hanya bergantung pada hubungan antar aktor, tetapi juga pada kemampuan untuk menyelaraskan tujuan, sumber daya, dan mekanisme pengelolaan kolaborasi yang mengarah pada solusi bersama. Model yang dikembangkan oleh Bryson, Crosby, dan Stone menyoroti tiga elemen utama yang harus dipenuhi untuk menciptakan kolaborasi yang efektif:

- a. Pemahaman terhadap Tujuan Bersama (*Shared Goals*). Agar kolaborasi dapat berjalan dengan sukses, penting bagi semua pihak yang terlibat untuk memiliki pemahaman yang seragam mengenai tujuan yang ingin dicapai, serta bagaimana pencapaian tujuan tersebut dapat menguntungkan semua pihak. Tujuan yang jelas dan bersama ini dapat menjadi panduan dalam pengambilan keputusan dan membantu mengurangi perbedaan kepentingan yang mungkin muncul di sepanjang proses.
- b. Pembangunan Kapasitas *Collaborative* (*Collaborative Capacity Building*). Bryson et al. mengemukakan bahwa kapasitas *Collaborative* yang melibatkan kemampuan aktor-aktor yang terlibat dalam kolaborasi untuk bekerja sama, mengelola perbedaan, dan mengoptimalkan sumber daya bersama, merupakan aspek krusial untuk keberhasilan kolaborasi. Hal ini mencakup aspek-aspek seperti kemampuan manajerial, pembentukan kemitraan strategis, dan penguatan kapasitas kelembagaan.

c. Proses Pengelolaan yang Berkelanjutan (*Sustained Management Processes*).

Proses kolaborasi yang sukses memerlukan pengelolaan yang terus-menerus dan berkelanjutan. Pengelolaan ini mencakup pengaturan komunikasi antar pihak, pemantauan progres, serta penyesuaian langkah-langkah dalam menghadapi hambatan dan tantangan yang muncul. Keberhasilan kolaborasi, menurut Bryson et al., tidak hanya dilihat dari pencapaian tujuan akhir, tetapi juga dari kemampuan menjaga keberlanjutan dalam jangka panjang.

Fokus utama dari teori ini adalah pada penataan struktur dan manajemen kolaborasi yang berkelanjutan, serta penyelarasan tujuan bersama yang jelas di antara berbagai aktor yang terlibat dalam proses tersebut. Dalam konteks penanggulangan *stunting*, hal ini sangat relevan karena penanggulangan *stunting* membutuhkan komitmen yang kuat dan tujuan yang disepakati bersama antara berbagai pihak, baik itu pemerintah daerah, sektor kesehatan, organisasi masyarakat, dan masyarakat desa.

Kelebihan utama dari teori ini adalah fokusnya pada penyelarasan tujuan bersama, yang merupakan elemen kunci dalam kolaborasi publik yang sukses. Kekuatan teori Bryson terletak pada penekanannya bahwa kolaborasi tidak sekadar forum interaksi, melainkan harus menciptakan manfaat publik nyata melalui dukungan legitimasi politik dan kapasitas kelembagaan. Teori ini berguna untuk melihat bagaimana aktor-aktor yang terlibat, seperti pemerintah daerah, organisasi masyarakat, dan sektor swasta, dapat menyelaraskan visi dan misi mereka untuk memerangi masalah *stunting*. Penyelarasan tujuan ini sangat penting dalam konteks *stunting* yang membutuhkan pendekatan multi sektoral dan komitmen jangka panjang. Dengan fokus pada penguatan kapasitas kelembagaan, teori ini memberikan wawasan tentang bagaimana aktor-aktor tersebut dapat membangun kapasitas *Collaborative* yang diperlukan untuk memastikan proses kolaborasi yang sukses dan berkelanjutan. Namun demikian, teori ini juga memiliki beberapa keterbatasan ketika diterapkan dalam konteks penelitian ini. Namun, kelemahan model ini adalah kurang mendetail dalam menjelaskan *dynamics of collaboration*, seperti bagaimana kepercayaan dibangun, konflik dikelola, atau motivasi antar aktor dipelihara.

Dalam penanggulangan *stunting*, sering kali ada perbedaan kekuatan antara aktor yang terlibat, seperti pemerintah daerah dengan sektor swasta atau lembaga masyarakat. Perbedaan kekuatan ini dapat memengaruhi pengambilan keputusan dan proses kolaborasi secara keseluruhan, tetapi teori ini tidak secara eksplisit membahas dinamika ketimpangan kekuasaan tersebut. Teori ini memberi penekanan pada pentingnya manajemen *Collaborative* yang berkelanjutan dan penyelarasan tujuan bersama, yang sangat berguna dalam menganalisis dinamika kolaborasi antar lembaga pemerintahan, organisasi masyarakat, serta masyarakat dalam penanggulangan *stunting* di Kabupaten Mesuji.

Dengan demikian, teori Bryson membantu penelitian ini dalam melihat kerangka makro bagaimana *collaborative governance* seharusnya diarahkan untuk menciptakan nilai publik berupa generasi bebas *stunting* di Mesuji. Namun, untuk memahami lebih jauh dinamika proses interaksi antar aktor, penelitian ini akan melengkapi perspektif Bryson dengan teori Ansell & Gash (2008) yang memberikan kerangka dasar untuk memahami proses kolaborasi lintas sektor di tingkat daerah.

2. Teori *Collaborative governance* menurut Ansell & Gash (2008).

Dalam Ansell dan Gash (2008) mengembangkan model *collaborative governance* yang berfokus pada proses kolaborasi yang terstruktur antara berbagai aktor publik, swasta, dan masyarakat dalam menyelesaikan masalah publik yang kompleks. Dalam karya mereka yang berjudul "*Collaborative governance in the Public Sector*," mereka memperkenalkan model yang menggarisbawahi pentingnya proses dialog yang mendalam, serta mekanisme untuk membangun komitmen bersama di antara para aktor yang memiliki beragam kepentingan dan tujuan yang tidak selalu sejalan.

Collaborative governance merujuk pada proses yang mencakup pembentukan norma bersama serta terjalannya interaksi yang saling memberikan manfaat di antara para aktor dalam tata kelola (*governance*). Melalui pendekatan *collaborative governance*, sasaran positif masing-masing aktor dapat terealisasi. (Irawan, 2012). Dari berbagai penjelasan mengenai *collaborative governance*, terlihat bahwa kebutuhan akan kolaborasi muncul karena adanya hubungan saling ketergantungan yang terbentuk di antara berbagai pihak atau pemangku

kepentingan (*stakeholder*). Konsep dari Lewandowski (2015) Kolaborasi dimaknai sebagai proses di mana aktor-aktor yang memiliki kewenangan yang bersifat independen berinteraksi melalui proses negosiasi, baik dalam bentuk formal maupun informal, serta secara bersama-sama membentuk aturan dan struktur untuk mengatur hubungan, tindakan, serta pengambilan keputusan terkait isu yang menuntut mereka bekerja secara kolaboratif. Kondisi ini mencerminkan bentuk interaksi yang bersifat saling memberikan manfaat.

Ansell dan Gash menyatakan bahwa *collaborative governance* merupakan suatu bentuk tata kelola pemerintahan di mana satu atau lebih lembaga publik secara aktif melibatkan pemangku kepentingan non-pemerintah dalam proses pengambilan keputusan bersama yang bersifat formal, deliberatif, dan berorientasi pada konsensus yang bertujuan untuk merancang dan melaksanakan kebijakan publik serta mengelola program maupun aset yang menjadi kepentingan bersama. Model yang dikemukakan oleh Ansell dan Gash mencakup lima tahapan pokok, yakni:

- a. Prasyarat (*Preconditions*) yakni faktor-faktor yang mendasari lahirnya kolaborasi, seperti kebutuhan untuk solusi bersama, adanya masalah yang kompleks, atau kerangka kebijakan yang mendukung kolaborasi.
- b. Proses Pembentukan (*Facilitative Processes*) yakni langkah-langkah dalam membangun hubungan antar aktor, seperti penyusunan aturan main yang jelas, komunikasi yang terbuka, serta penciptaan ruang untuk diskusi dan *deliberasi*.
- c. Hubungan Antar Aktor (*Actors' Relationships*) yakni fokus pada bagaimana hubungan antara aktor-aktor dalam proses *Collaborative* terbentuk dan dikelola untuk mengurangi ketegangan dan meningkatkan kepercayaan.
- d. Pengelolaan Dinamika *Collaborative* (*Management of Collaborative Dynamics*). yakni bagaimana dinamika yang muncul di antara aktor dikelola untuk menghindari konflik, mengembangkan konsensus, serta menciptakan proses keputusan yang inklusif dan adil.
- e. Hasil (*Outcomes*) yakni hasil dari proses kolaborasi, baik dalam bentuk solusi masalah publik maupun proses peningkatan kapasitas kolaborasi antar aktor untuk jangka panjang.

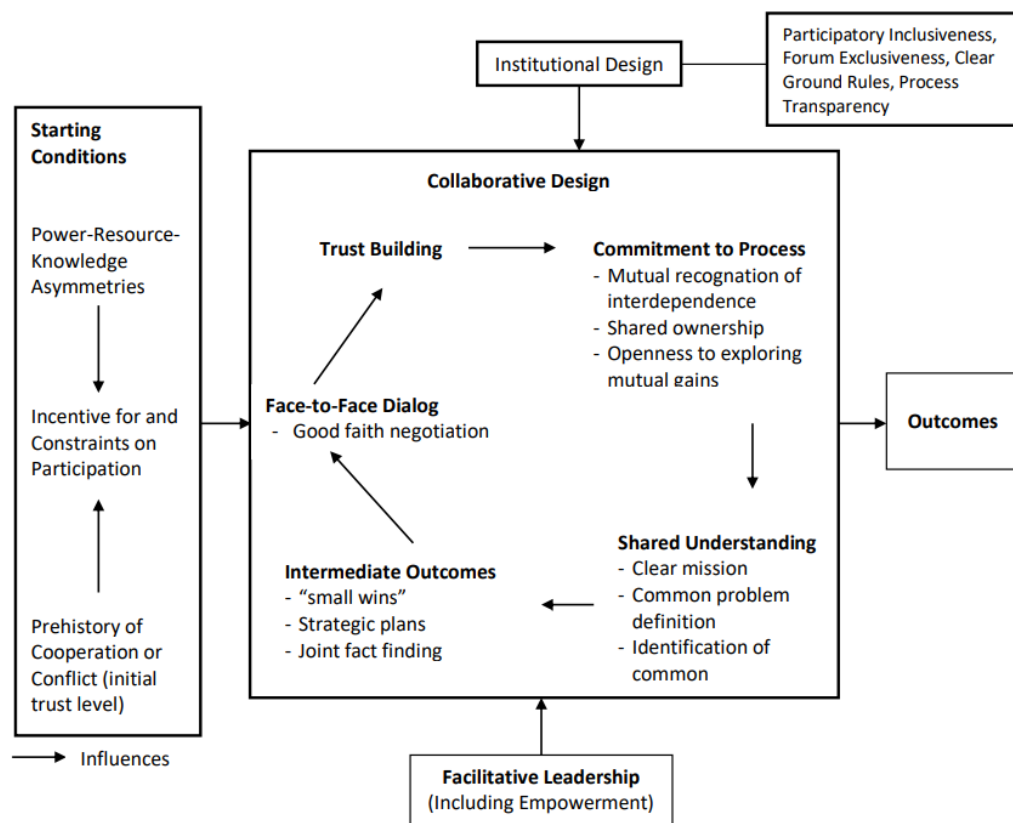
Fokus utama teori ini adalah pada proses interaksi antar aktor yang beragam dalam konteks *Collaborative*, dengan penekanan pada pembangunan kepercayaan dan pengelolaan konflik yang muncul di sepanjang proses. Ansell dan Gash menekankan bahwa kolaborasi yang efektif bukan hanya tentang mencapainya solusi teknis untuk masalah tertentu, tetapi juga menciptakan hubungan yang kuat dan saling mendukung di antara aktor yang terlibat.

Salah satu kelebihan utama dari teori ini adalah penekanannya pada pentingnya proses komunikasi dan pembentukan hubungan yang saling menguntungkan di antara aktor yang memiliki berbagai kepentingan. Teori ini melihat bagaimana berbagai lembaga pemerintah, sektor swasta, organisasi masyarakat, serta masyarakat desa dapat bekerja bersama-sama dalam menciptakan pemahaman bersama dan membangun komitmen terhadap penyelesaian masalah *stunting*.

Namun demikian, ada keterbatasan dalam penerapan teori ini pada konteks tertentu. Salah satu kekurangannya adalah kurangnya penekanan terhadap elemen struktural yang bisa mempengaruhi keberhasilan kolaborasi, seperti hierarki birokrasi, perbedaan kekuatan politik, dan ketimpangan dalam alokasi sumber daya antara aktor yang terlibat. Teori ini yang lebih fokus pada aspek komunikasi dan pembentukan konsensus, mungkin tidak secara eksplisit mengenai tantangan struktural tersebut, seperti ketimpangan akses terhadap anggaran dan kebijakan yang sering kali mendominasi kolaborasi antara pemerintah kabupaten dan pemerintah desa. Potensi pengembangan wilayah melalui sinergi sumber daya antar pihak dapat diwujudkan dengan mengkolaborasikan rencana pembangunan mulai dari Pemerintah Pusat, Provinsi, Kabupaten/Kota hingga Desa, melibatkan seluruh *stakeholder* yang relevan sesuai peran dan kapasitasnya untuk mencapai tujuan bersama. (Febrian dan Yusran, 2021).

Sebaliknya, *stakeholder* pada suatu waktu dapat memengaruhi organisasi, sementara pada kondisi lain, mereka justru terpengaruh oleh organisasi dalam pencapaian tujuan. (Harmawan dkk., 2017). Dengan demikian, *collaborative governance* merupakan sistem pemerintahan yang menerapkan metode kolaborasi, melibatkan aktor negara dan non-negara yang bekerja lintas sektor untuk mencapai tujuan bersama.

Model *collaborative governance* dari Ansell dan Gash (2008) digambarkan sebagai sebuah siklus proses *Collaborative* yang terdiri dari beberapa komponen utama yang saling terkait. Model ini menggambarkan bagaimana para aktor dari beragam sektor dapat berkolaborasi secara efektif dalam suatu kerangka kerja yang bersifat kolaboratif, dengan memperhatikan dinamika, hambatan, dan prasyarat yang ada. Berikut adalah uraian masing-masing komponen dalam gambar:



Gambar 6. Model *Collaborative governance* Menurut Ansell dan Gas
Sumber: *Model of Collaborative governance* Ansell & Gash (2008).

Dalam konteks penanggulangan *stunting* di Kabupaten Mesuji, teori Ansell & Gash mendukung penelitian ini karena menyoroti faktor kondisi awal dan kepemimpinan fasilitatif. Mesuji sebagai daerah otonomi baru menghadapi kondisi awal berupa kapasitas birokrasi yang terbatas, lemahnya koordinasi lintas sektor, serta rendahnya kepercayaan beberapa masyarakat terhadap program pemerintah. Namun, adanya kepemimpinan kepala daerah dan dukungan regulasi (misalnya

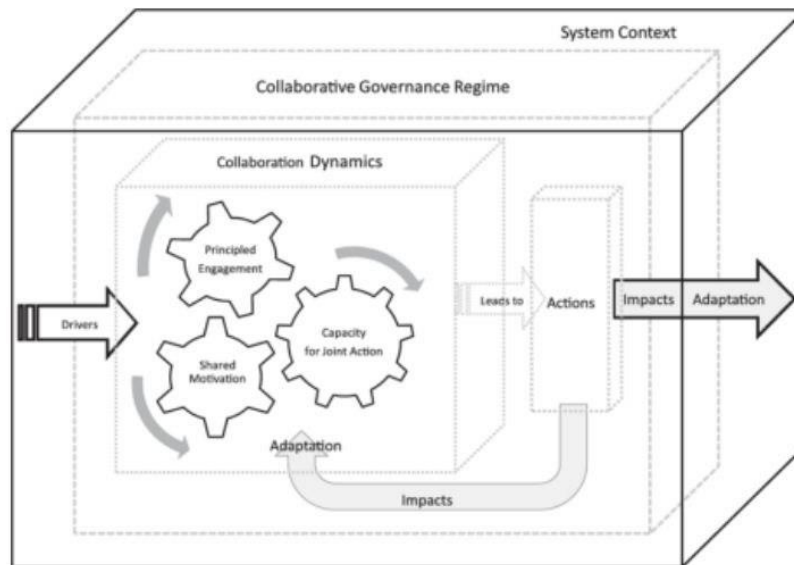
Peraturan Bupati Tentang *Stunting*) telah menjadi *entry point* bagi dimulainya proses kolaborasi.

Selain itu, teori ini juga membantu menjelaskan bagaimana tatap muka lintas aktor melalui forum koordinasi, FGD, atau rembuk *stunting* menjadi ruang penting untuk membangun saling percaya dan menyamakan visi. Keterlibatan tokoh masyarakat, organisasi kesehatan, hingga komunitas seperti Gerakan Orang Tua Asuh Anak *Stunting* menunjukkan pentingnya desain kelembagaan yang inklusif. Namun, proses kolaborasi di Mesuji masih berada dalam fase transisi dari pola kerja sektoral ke pola kerja yang lebih konvergen. Hal ini menunjukkan bahwa teori Ansell & Gash penting untuk memahami bagaimana kolaborasi dimulai, tetapi belum sepenuhnya cukup untuk menjelaskan dinamika jangka panjang kolaborasi, sehingga diperlukan kerangka yang lebih komprehensif seperti yang ditawarkan teori Emerson & Nabatchi (2015).

3. Teori *Collaborative Governance* Emerson dan Nabatchi (2015)

Teori *Collaborative governance* Regimes (CGRs) yang dikembangkan oleh Emerson dan Nabatchi (2015) merupakan kerangka konseptual yang komprehensif untuk memahami proses kolaborasi antar aktor lintas sektor dalam menghadapi masalah publik yang kompleks. Dalam pandangan mereka, *collaborative governance* tidak sekadar berarti bekerja sama, tetapi merupakan sebuah sistem dinamis yang terus berkembang, di mana para aktor dengan berbagai latar belakang dan kepentingan membangun, memelihara, dan menyesuaikan hubungan *Collaborative* mereka demi mencapai tujuan bersama.

Konsep Emerson dan Nabatchi (2015) menunjukkan bahwa *collaborative governance regime* merupakan suatu proses dan tatanan dalam pengelolaan kebijakan publik, di mana individu terlibat secara aktif dan konstruktif melintasi berbagai lembaga pemerintah, level pemerintahan, serta sektor publik, swasta, dan masyarakat sipil dalam rangka mencapai tujuan publik yang tidak mungkin direalisasikan secara individu. Keseluruhan proses ini dari input, dinamika tiga roda, aksi, hingga dampak membentuk sebuah *rezim collaborative governance* dalam penanganan *stunting* di Mesuji. Artinya, kolaborasi bukan sekadar program, tetapi menjadi tata kelola yang melembaga, di mana berbagai aktor berbagi peran, sumber daya, dan tanggung jawab untuk mencapai tujuan bersama.



Gambar 7. Model *Collaborative Governance* menurut Emerson dan Nabatchi

Sumber: *Model of Collaborative governance* (Emerson & Nabatchi, 2015)

a. *Drivers* (Pendorong)

Komponen ini meliputi faktor-faktor eksternal yang mendorong terbentuknya kolaborasi, seperti krisis, kebijakan baru, tekanan publik, atau isu sosial yang memiliki tingkat kerumitan tinggi dan memerlukan keterlibatan berbagai pihak untuk dapat diselesaikan. Dalam konteks Kabupaten Mesuji, tingginya *prevalensi stunting* menjadi *driver* utama yang mendorong kolaborasi antar instansi pemerintah dan masyarakat. Artinya, *stunting* menjadi masalah publik yang kompleks (*wicked problem*) sehingga mendorong perlunya rezim *Collaborative*.

b. *Dynamics Collaborative* (Dinamika Kolaborasi)

Inti dari model ini adalah proses interaksi dinamis antara aktor yang terdiri dari tiga elemen kunci:

- 1) *Shared Principles* (Prinsip Bersama): Nilai dan norma yang disepakati bersama sebagai dasar kerja sama. Di Mesuji, prinsip bersama dibangun melalui forum koordinasi lintas sektor, rembuk *stunting*, dan musyawarah desa. Semua aktor (pemerintah daerah, OPD, desa, swasta, akademisi, media, masyarakat) menyepakati *stunting* sebagai prioritas bersama

2) *Shared Motivation* (Motivasi Bersama): Motivasi bersama tumbuh karena ada *shared understanding* bahwa *stunting* berdampak pada kualitas generasi Mesuji di masa depan. Kolaborasi terjalin bukan hanya karena mandat kebijakan, tetapi juga karena ada rasa kepemilikan masalah (*sense of ownership*) antar aktor.

3) *Shared Capacity* (Kapasitas Bersama): Kapabilitas kolaborasi di Mesuji terlihat dari penguatan kelembagaan diantaranya Penyusunan regulasi daerah tentang percepatan penurunan *stunting*. *Integrasi* program lintas sektor (kesehatan, pendidikan, sanitasi, pangan, dan pemberdayaan desa). Dukungan dana desa, CSR swasta, serta peran media dalam diseminasi informasi.

c. *Actions and Outcomes* (Tindakan dan Hasil)

Proses kolaborasi menghasilkan tindakan bersama, kebijakan, atau program yang konkret. Kemudian dievaluasi untuk menilai efektivitasnya dalam menyelesaikan masalah publik. Hasil dari dinamika *Collaborative* tersebut diwujudkan dalam aksi nyata dalam *Intervensi* gizi spesifik (pemberian makanan tambahan, suplementasi), *Intervensi* gizi sensitif (penyediaan air bersih, sanitasi, pemberdayaan ekonomi keluarga) serta kegiatan aksi inovatif lokal.

d. *Impacts* (Dampak)

1. Dampak awal: meningkatnya koordinasi antar-OPD, partisipasi masyarakat, dan kesadaran publik tentang *stunting* mesuji.
2. Dampak jangka menengah: perbaikan status gizi balita, peningkatan akses sanitasi, dan penguatan kapasitas kelembagaan.
3. Outcome utama: penurunan prevalensi *stunting* di Kabupaten Mesuji.
4. Adaptasi: mekanisme evaluasi rutin (rembuk *stunting*, monev *Stranas Stunting*) menjadi sarana memperbaiki strategi, sehingga kolaborasi tetap relevan dengan dinamika lokal.

Dalam konteks Kabupaten Mesuji, dinamika penanggulangan *stunting* dapat dipahami melalui kerangka teori *Collaborative Governance Regime* dari Emerson & Nabatchi (2015). Permasalahan *stunting* yang cukup tinggi, kapasitas birokrasi yang masih berkembang sebagai daerah pemekaran, serta adanya tekanan kebijakan nasional melalui *Stranas Stunting* menjadi faktor pendorong utama (*drivers*)

terbentuknya kolaborasi lintas aktor. Kompleksitas *stunting* sebagai *wicked problem* menuntut hadirnya tata kelola *Collaborative*, bukan hanya berbasis program sektoral.

Pada tahap dinamika kolaborasi, terdapat tiga elemen mendasar yang saling terkait. Pertama, *principled engagement* (prinsip bersama) yang dibangun melalui forum koordinasi lintas sektor, rembuk *stunting*, dan musyawarah desa, sehingga melahirkan kesepakatan bahwa *stunting* merupakan prioritas pembangunan daerah. Kedua, *shared motivation* (motivasi bersama) yang tumbuh dari kesadaran kolektif bahwa *stunting* memiliki dampak yang signifikan terhadap kualitas sumber daya manusia di Kabupaten Mesuji pada masa mendatang, sehingga memunculkan rasa memiliki (*sense of ownership*) di kalangan pemerintah, masyarakat, swasta, akademisi, dan media. Ketiga, *capacity for joint action* (kapasitas aksi bersama) yang terwujud dalam penguatan regulasi daerah, integrasi program lintas sektor, pemanfaatan dana desa, dukungan CSR dari swasta, serta peran media dalam membangun opini publik dan diseminasi informasi.

Dinamika tersebut melahirkan berbagai tindakan konkret di lapangan, termasuk pelaksanaan intervensi gizi spesifik seperti program pemberian makanan tambahan dan suplementasi, serta intervensi gizi sensitif yang mencakup peningkatan akses terhadap sanitasi dan air bersih, pemberdayaan ekonomi keluarga, serta berbagai inovasi lokal yang digagas oleh sejumlah perangkat daerah. Aksi-aksi *Collaborative* ini membawa dampak yang signifikan, antara lain meningkatnya koordinasi antar-OPD, partisipasi masyarakat yang lebih tinggi, serta bertambahnya kesadaran publik tentang pentingnya pencegahan *stunting*. Dalam jangka menengah, dampak tersebut terlihat pada perbaikan status gizi balita, peningkatan akses terhadap sanitasi layak, dan penguatan kelembagaan dalam tata kelola *stunting*. Pada akhirnya, outcome yang diharapkan adalah penurunan prevalensi *stunting* di Kabupaten Mesuji.

Seluruh rangkaian ini berjalan secara adaptif, di mana setiap dampak yang muncul menjadi bahan evaluasi melalui mekanisme rembuk *stunting* dan monitoring Stranas *Stunting*. Proses adaptasi inilah yang menjaga relevansi kolaborasi dengan dinamika sosial, politik, dan kebijakan lokal. Dengan demikian, penanggulangan *stunting* di Kabupaten Mesuji dapat dipahami bukan sekadar

sebagai program teknis, tetapi telah berkembang menjadi suatu *collaborative governance regime* suatu tata kelola *Collaborative* yang melembaga, di mana aktor lintas sektor berbagi peran, sumber daya, dan tanggung jawab untuk mencapai tujuan bersama, yakni menurunkan *stunting* secara berkelanjutan.

Teori Emerson dan Nabatchi menawarkan tiga elemen kunci yang mendasari dinamika kolaborasi yang efektif, yaitu:

1. *Shared Principles* (Prinsip bersama)

Pemantapan prinsip bersama menjadi upaya yang dilakukan secara terus-menerus dalam rangka menjaga keberlangsungan kolaborasi. Beragam cara, baik melalui pertemuan tatap muka maupun pemanfaatan media teknologi, diterapkan untuk mendorong terwujudnya prinsip bersama. Pada komponen ini ditekankan kembali pentingnya tujuan bersama, sekaligus dilakukan pembentukan serta penguatan prinsip-prinsip kolektif yang lahir dari beragam perspektif para aktor yang terlibat. Dengan demikian, penyelarasan prinsip menjadi bagian yang paling esensial (Emerson dan Nabatchi, 2015).

Karakteristik tiap aktor menjadi elemen penting yang menentukan efektivitas pelaksanaan prinsip bersama. Tahap awal yang krusial mencakup pemilihan aktor oleh pemerintah untuk berpartisipasi dalam proses kolaborasi. Pergerakan prinsip bersama terdiri dari 3 (tiga) elemen pendukung yakni : pengungkapan (*discovery*), musyawarah (*deliberation*), dan penetapan (*determinations*) dengan penjelasan sebagai berikut :

a) Pengungkapan (*discovery*).

Menguraikan kepentingan dan prinsip-prinsip aktor, sekaligus merumuskan kepentingan kolektif. Kepentingan aktor dalam bergabung ke kolaborasi menjadi dasar untuk menganalisis pengungkapan baik aktor maupun individu yang terlibat. Analisis selanjutnya menilai besarnya dampak dan implikasi yang muncul, termasuk apakah perbedaan kepentingan mempengaruhi jalannya proses kolaborasi. Namun, Emerson dan Nabatchi menekankan pentingnya pengungkapan pada tingkat individu dan aktor, terutama untuk secara berkelanjutan membangun “*shared-meaning*” atau pemahaman bersama. Terbentuknya pemahaman bersama ini akan memengaruhi jalannya diskusi kolektif, di mana deliberasi menjadi “*hallmark of successful engagement*” atau indikator utama keberhasilan kolaborasi.

b) Musyawarah (*deliberation*)

Fokusnya tidak semata pada hadirnya deliberasi, melainkan pada seberapa berkualitas deliberasi tersebut, mengingat kolaborasi sering diwarnai perbedaan pandangan, perspektif, dan kepentingan. Mewujudkan deliberasi yang berkualitas membutuhkan keahlian advokasi, yang tidak wajib dimiliki setiap individu, cukup beberapa orang saja. Advokasi ini bersifat internal, guna memastikan kolaborasi dan para aktor berjalan sesuai tujuan serta mampu menangani konflik secara strategis dan efektif.

Sejumlah aspek dalam analisis deliberasi ini secara implisit menelaah apakah para aktor memiliki kebebasan dalam berpartisipasi dalam kolaborasi, sejauh mana intervensi pemerintah memengaruhi ruang gerak mereka, serta apakah terdapat paksaan dalam pengambilan tindakan tertentu. Dengan adanya proses demokrasi deliberatif, kolaborasi menjadi sarana bagi para aktor untuk mengembangkan inovasi dan kreativitas, baik dalam merumuskan ide-ide baru maupun dalam menangani tantangan di lapangan. Jika muncul masalah yang tidak terduga, setiap aktor dapat bereaksi secara kreatif tanpa merasa tertekan untuk bertindak sesuai arahan yang bersifat instruktif.

c) Penetapan (*determinations*)

Tindakan tersebut meliputi serangkaian penetapan keputusan, yaitu perumusan maksud serta tujuan yang ingin dicapai, yang diklasifikasikan ke dalam kategori primer dan substantif.

- 1) Determinasi primer: berbagai keputusan yang bersifat prosedural, antara lain penentuan agenda kolaborasi, penyusunan jadwal pertemuan, dan pembentukan tim atau kelompok kerja.
- 2) Determinasi substantif: output dari proses kolaborasi, seperti tercapainya kesepakatan bersama atau tersusunnya rekomendasi akhir mengenai langkah-langkah kolaboratif.

Dalam konteks permasalahan *stunting*, prinsip bersama dapat dimaknai sebagai tekad kolektif untuk menekan angka *stunting* sekaligus memperbaiki kualitas kesehatan masyarakat secara menyeluruh, yang berperan krusial dalam menjamin bahwa seluruh aktor yang terlibat bergerak menuju tujuan yang sejalan.

2. *Shared motivation* (Motivasi bersama)

Motivasi bersama memiliki kemiripan dengan dimensi proses kolaborasi sebagaimana dijelaskan oleh Ansell dan Gash, namun tidak mencakup unsur legitimasi. Motivasi bersama menitikberatkan pada aspek hubungan antarindividu dan keterikatan sosial, yang kerap diidentifikasi sebagai bentuk modal sosial. Komponen ini dimulai melalui proses pergerakan prinsip bersama, yang berfungsi sebagai hasil antara dalam tahapan kolaborasi. Namun menurut Huxham dan Vangen dalam Emerson dan Nabatchi (2015) keberadaan motivasi bersama turut memperkuat dan memperlancar pelaksanaan prinsip bersama dalam dinamika kolaborasi. Emerson dan Nabatchi (2015) mengartikan motivasi bersama berfungsi sebagai sistem penguatan timbal balik yang meliputi empat unsur utama yang saling memperkuat, yaitu kepercayaan bersama, pemahaman bersama, legitimasi internal, serta komitmen bersama.

a) Kepercayaan bersama (*mutual trust*)

Faktor pertama yang membangun motivasi bersama adalah penguatan kepercayaan di antara pihak-pihak terkait. Menurut Fisher dan Brown dalam Emerson dan Nabatchi (2015) melalui proses kolaborasi, kepercayaan bersama dapat tumbuh seiring dengan terjalinnya interaksi antarpihak, saling pemahaman yang lebih baik, serta pembuktian kemampuan masing-masing dalam menjaga kepercayaan dan tanggung jawab. Kemajuan kolaborasi sangat bergantung pada keberadaan kepercayaan sebagai unsur penting. Sebagai ilustrasi, kepercayaan dalam kerja sama berperan utama dalam menekan biaya transaksi, meningkatkan hasil investasi, mempertahankan kestabilan hubungan, serta mendorong terjadinya pembelajaran bersama, pertukaran informasi, dan lahirnya inovasi. Kepercayaan dalam konteks ini dipahami sebagai suatu proses yang menumbuhkan pemahaman bersama di antara para pemangku kepentingan, hingga terbentuk legitimasi kolektif serta komitmen yang dimiliki secara bersama-sama. Dengan terbentuknya kepercayaan, individu atau kelompok mampu menanggukuhkan kepentingan pribadi untuk lebih memahami kepentingan, kebutuhan, nilai, dan tujuan bersama.

b) Pemahaman bersama (*mutual understanding*)

Melalui pemahaman bersama, tercipta kepercayaan yang memungkinkan *stakeholder* mengapresiasi keberagaman antar pihak. Konsep "*mutual*

understanding” tidak identik dengan “*shared understanding*” sebagaimana dijelaskan oleh Ansell dan Gash. *Shared understanding* menggambarkan situasi di mana seluruh *stakeholder* menerima dan mengakui tujuan serta nilai-nilai yang telah disepakati bersama. Di sisi lain, *mutual understanding* menekankan pada terbentuknya pemahaman bersama yang memungkinkan para pemangku kepentingan untuk menghargai dan memahami posisi serta kepentingan pihak lain, meskipun terdapat perbedaan pendapat. Terbentuknya pemahaman bersama memengaruhi kualitas interaksi antara individu dan organisasi, di mana kepercayaan yang terjalin dalam kolaborasi menjadi faktor kunci dalam proses tersebut.

c) *Legitimasi internal (internal legitimitation)*

Legitimasi internal berarti pengakuan yang diberikan oleh para aktor yang ikut serta dalam kolaborasi. Para aktor dalam kolaborasi diharapkan mampu menjadi pihak yang dapat dipercaya serta memiliki kredibilitas dalam mengutamakan kepentingan bersama. Kesadaran akan ketergantungan antar aktor menjadi kunci dalam upaya membangun kolaborasi yang berkesinambungan. *Legitimasi internal*, pemahaman bersama, dan kepercayaan bersama saling berhubungan dalam motivasi bersama, sehingga tingkat komitmen yang terbentuk sangat dipengaruhi oleh kualitas ketiganya.

d) *Komitmen (commitment)*

Komitmen yang terjalin dalam kolaborasi membantu menyingkirkan penghalang yang muncul dari perbedaan sifat dan kepentingan masing-masing aktor. Tingkat kualitas komitmen setiap aktor dapat dievaluasi berdasarkan tujuan mereka dalam ikut serta dalam kolaborasi, yakni sejauh mana kepentingan bersama tercapai dan bagaimana hal itu memengaruhi keterlibatan mereka. Selain itu, optimisme terhadap pencapaian tujuan kolaborasi dan motivasi untuk berkolaborasi dengan pihak lain menjadi faktor pembentuk komitmen. Hasil positif jangka pendek dari kolaborasi dan insentif yang tepat kerap mendorong perubahan komitmen para aktor dalam kolaborasi. Dengan demikian, interaksi yang bermutu membentuk kepercayaan serta pengertian bersama, mendorong terbentuknya legitimasi internal yang pada gilirannya memperkuat komitmen bersama. Keempat aspek ini tumbuh secara simultan dan saling berinteraksi, dengan demikian, motivasi bersama tetap

terjaga keberlangsungannya. Keberhasilan penanggulangan *stunting* memerlukan keselarasan motivasi dari seluruh pihak, mulai pemerintah daerah hingga masyarakat. Motivasi yang tegas dan berbasis kepentingan bersama akan meningkatkan efektivitas koordinasi dan komitmen dalam program.

3. *Shared Capacity* (Kapasitas bersama)

Sasaran dari kolaborasi adalah memperoleh hasil bersama yang melebihi kemampuan satu aktor atau individu untuk mencapainya sendiri. Kolaborasi melibatkan aktivitas bersama yang dirancang untuk memperkuat kemampuan individu dan kelompok lain dalam mencapai sasaran kolektif. Oleh karena itu, CGR harus membangun kemampuan baru pada masing-masing aktor untuk melakukan tindakan kolektif dalam periode tertentu.

Kapasitas untuk melakukan tindakan kolektif dalam hal ini dipahami sebagai kombinasi dari empat komponen penting: prosedur serta kesepakatan institusi, kepemimpinan, pengetahuan, dan sumber daya. Elemen-elemen ini perlu memadai agar tujuan yang telah ditetapkan dapat tercapai. Seringkali kapasitas dalam melakukan tindakan kolektif dipandang sebagai buah dari interaksi antara prinsip bersama dan motivasi bersama. Berikut penjelasan lebih lanjut mengenai elemen-elemen tersebut:

a) Prosedur dan kesepakatan insitusi (*procedural and insitutional arrangements*)

Manajemen interaksi antar aktor membutuhkan penerapan prosedur, protokol, serta struktur *Collaborative* yang jelas. Kesepakatan bersama mencakup beberapa dimensi, antara lain aturan umum, protokol kegiatan, peraturan untuk membuat keputusan, dan aspek lain yang dapat muncul. Awalnya, kesepakatan dalam kolaborasi biasanya informal, tetapi lama-kelamaan formalitas dibutuhkan, misalnya melalui pembentukan peraturan atau payung hukum. Kolaborasi yang lebih besar, kompleks, dan berjangka panjang memerlukan adanya struktur institusi yang jelas serta prosedur yang teratur untuk administrasi dan pengelolaan kegiatan.

Dalam konteks kesepakatan institusi, terdapat aspek intra-organisasi, yang berkaitan dengan pengelolaan internal aktor dalam kolaborasi, serta inter-organisasi, yaitu pengelolaan proses *Collaborative* dan integrasinya dengan melibatkan pengambil keputusan dari luar kelompok tersebut. Kolaborasi yang baik ditandai oleh struktur yang fleksibel dan tidak bersifat hirarki, berbentuk jejaring

dengan berbagai variasi. Umumnya digunakan sistem “*self-managing*” yang dipimpin oleh aktor pemerintah, atau menciptakan struktur baru yang independen. Walaupun strukturnya fleksibel dan *non-hierarkis*, keberadaan peraturan masih menjadi hal yang esensial dalam kolaborasi.

b) Kepemimpinan (*leadership*)

Kepemimpinan memiliki peran krusial dalam kolaborasi. Sepanjang proses kolaborasi, pemimpin menjalankan beberapa fungsi, antara lain: (1) mendapatkan dukungan untuk kolaborasi, (2) memulai pertemuan, (3) bertindak sebagai fasilitator dan mediator, (4) menjadi wakil aktor dan kolaborasi secara keseluruhan, (5) menyampaikan pengetahuan, (6) mempromosikan pemanfaatan teknologi, dan (7) melakukan advokasi kepada masyarakat. Pemimpin juga berperan penting dalam mendorong diskusi deliberatif, menyelesaikan konflik, dan meningkatkan komitmen aktor terhadap tujuan kolaborasi sepanjang jalannya kolaborasi. Sering terjadi pemimpin kolaborasi tidak efektif dalam perannya, disebabkan oleh kurangnya pemahaman akan keterampilan yang dibutuhkan atau ketidaktahuan bahwa kepemimpinan *Collaborative* berbeda dari kepemimpinan dalam organisasi pada umumnya.

c) Pengetahuan (*knowledge*)

Dalam kolaborasi, pengetahuan dianggap sebagai modal utama, meliputi segala informasi atau kemampuan yang diperlukan dan berusaha dipenuhi. Menurut Groff & Jones dalam Emerson dan Nabatchi (2015) menjelaskan pengetahuan sebagai: *Knowledge is information combined with understanding and capability: it lives in the minds of people...Knowledge guides action, whereas information and data can merely inform or confuse* (Groff & Jones dalam Emerson, dan Nabatchi 2015). Pengetahuan adalah hasil penggabungan informasi, pemahaman atas informasi itu, serta pengembangan kemampuan yang terkait. Meskipun pengetahuan dapat memicu tindakan, ia juga bisa menimbulkan kebingungan. Fokus utama adalah pada distribusi pengetahuan dan bagaimana para aktor menggunakan informasi tersebut untuk mendukung keberhasilan kolaborasi.

d) Sumber daya (*resources*)

Kolaborasi memberikan manfaat berupa pertukaran dan integrasi sumber daya antar pihak yang terlibat. Elemen sumber daya meliputi dana, alokasi waktu

dan peran, dukungan teknis dan administratif, pendampingan, keahlian dalam analisis kolaborasi, pelaksana lapangan, dan tenaga ahli yang dibutuhkan Kolaborasi umumnya diwarnai oleh ketimpangan sumber daya antar aktor. Pengukuran efektivitasnya bergantung pada tingkat kemampuan pemimpin, aktor, dan individu dalam mengelola sumber daya sesuai dengan perbedaan yang ada.

Dalam penelitian tentang penanggulangan *stunting* di Kabupaten Mesuji, teori Emerson & Nabatchi menjadi landasan utama. Hal ini karena kerangka model mampu menjelaskan dinamika kolaborasi yang kompleks dan multidimensional dalam konteks Mesuji. Dari sisi *principled engagement*, forum rembuk *stunting*, menjadi ruang interaksi multipihak untuk mendefinisikan masalah *stunting*, menyepakati prioritas, dan merumuskan strategi bersama. Pada aspek *shared motivation*, terbentuknya komitmen kepala daerah, dukungan regulatif (Peraturan Bupati No. 31 Tahun 2019 tentang *Stunting*), serta inisiatif lokal seperti Gerakan Orang Tua Asuh Anak *Stunting* menunjukkan adanya kepercayaan dan rasa memiliki yang tumbuh di antara aktor. Sedangkan *capacity for joint action* terlihat dari penguatan kelembagaan Tim Percepatan Penurunan *Stunting* (TPPS), penyediaan dana dari APBD dan dana desa, serta dukungan lintas sektor seperti kesehatan, pendidikan, dan pemberdayaan masyarakat.

Selain itu, kerangka Emerson & Nabatchi juga membantu menjelaskan bagaimana konteks sosial budaya Mesuji yang heterogen dengan keberagaman suku dan nilai lokal menjadi faktor penting dalam membentuk pola interaksi aktor. Faktor konteks ini sulit dijelaskan secara utuh oleh teori Ansell & Gash maupun Bryson. Berikut perbandingan model *collaborative governance* dari ketiga teori tersebut yang di gunakan dalam penelitian pada tabel dibawah ini.

Tabel 5. Perbandingan Model *Collaborative governance* Bryson, Crosby & Stone, Ansell & Gash dan Emerson & Nabatchi.

No	Model	Fokus Utama	Kelebihan	Kekurangan	Keterangan
1	Bryson, Crosby & Stone (2006)	Penciptaan <i>public value</i> melalui kolaborasi lintas sektor. Memberikan arah normatif tentang	Kuat dalam analisis desain kelembagaan dan strategi kepemimpinan; cocok untuk	Terlalu fokus pada aspek struktur dan strategi; kurang mengurai interaksi	Fokus pada kolaborasi lintas sektor, kurang rinci pada proses dinamis dan

No	Model	Fokus Utama	Kelebihan	Kekurangan	Keterangan
		pentingnya legitimasi dan kapasitas kelembagaan untuk menciptakan manfaat publik.	kajian tata kelola multi-organisasi.	dinamis antar aktor di lapangan.	Kurang membahas keberlanjutan dalam kolaborasi lintas sektor.
2	Ansell & Gash (2008)	Proses kolaborasi yang linear dari kondisi awal hingga hasil.	Menyediakan tahapan sistematis kolaborasi; mudah dipahami dan diterapkan secara praktis.	Kurang memperhatikan dinamika dan perubahan jangka panjang; tidak fleksibel untuk konteks kompleks seperti pemerintah daerah	Lebih fokus pada proses kolaborasi, kurang menyoroti kapasitas bersama, dan Tidak terlalu menyoroti keberlanjutan
3	Emerson & Nabatchi (2015)	Dinamika <i>Collaborative Governance Regime (CGR)</i> yang adaptif dan berkesinambungan.	Lebih komprehensif, fleksibel, dan dinamis; memperhatikan konteks sosial, faktor pendorong, serta mekanisme interaksi aktor.	Model kompleks dan lebih konseptual; memerlukan pemahaman teoritis yang lebih mendalam untuk operasionalisasi di lapangan.	Sesuai untuk masalah kompleks dengan banyak aktor seperti <i>stunting</i> dan Menekankan pentingnya keberlanjutan melalui kapasitas bersama.

Sumber : Teori (Bryson dkk., 2006), (Ansell dan Gash, 2008), dan (Emerson dan Nabatchi, 2015)

Tabel diatas menunjukkan bahwa masing-masing teori *collaborative governance* memiliki kontribusi dalam memahami dinamika kolaborasi lintas sektor. Teori Bryson memberikan pemahaman mengenai pentingnya penciptaan *public value* melalui dukungan legitimasi politik dan kapasitas kelembagaan. Teori ini bermanfaat sebagai dasar normatif, namun kurang mampu menjelaskan dinamika interaksi antar aktor yang sering kali penuh dengan negosiasi, konflik, dan adaptasi.

Sementara itu, teori Ansell & Gash menawarkan model proses kolaborasi yang lebih praktis dengan urutan yang jelas, mulai dari kondisi awal hingga hasil kolaborasi. Model ini dapat membantu memahami bagaimana struktur dan

mekanisme formal, seperti forum koordinasi atau peraturan bupati, berperan dalam memfasilitasi kerja sama. Akan tetapi, pendekatan ini cenderung bersifat linear sehingga sulit menangkap sifat berulang (*iterative*), adaptif, dan dinamis yang sering terjadi dalam praktik kolaborasi di lapangan, khususnya dalam isu kompleks seperti *stunting*.

Sebaliknya, teori Emerson & Nabatchi (2015) menekankan konsep *Collaborative Governance Regime (CGR)* yang lebih komprehensif. Teori ini tidak hanya memotret proses kolaborasi, tetapi juga menjelaskan faktor pendorong (*drivers*), motivasi bersama (*shared motivation*), kapasitas bertindak bersama (*capacity for joint action*), serta sensitivitas terhadap konteks sistem (*system context*). Dengan pendekatan ini, peneliti dapat melihat secara lebih utuh bagaimana interaksi multipihak di Kabupaten Mesuji terbentuk, dipelihara, dan diperkuat dalam menghadapi tantangan penanggulangan *stunting*.

Secara keseluruhan, teori Emerson dan Nabatchi (2015) memberikan kerangka yang lebih komprehensif dan dinamis untuk menganalisis kolaborasi yang melibatkan berbagai pihak dengan tujuan bersama. Dengan menekankan pada prinsip bersama, motivasi bersama, dan kapasitas bersama, teori ini sangat relevan untuk mengkaji bagaimana aktor yang terlibat bekerja sama dalam mengatasi *stunting* di Kabupaten Mesuji. dapat bekerja bersama dengan efektif dan berkelanjutan, sambil mengatasi tantangan yang muncul selama proses tersebut.

Elemen-elemen ini sangat penting untuk digunakan sebagai analisis sejauh mana prinsip-prinsip bersama, motivasi bersama, dan kapasitas bersama telah dibangun antara berbagai aktor di Kabupaten Mesuji dalam penanggulangan *stunting*. Teori Emerson dan Nabatchi (2015) juga menawarkan kerangka yang sangat relevan untuk memahami proses kolaborasi yang dinamis dan berkelanjutan antar berbagai aktor yang terlibat dalam penanggulangan masalah sosial seperti *stunting*. Dalam konteks Kabupaten Mesuji, kompleksitas masalah *stunting* tidak hanya berkaitan dengan faktor gizi, melainkan juga menyangkut kemiskinan, pendidikan, sanitasi, kesehatan ibu dan anak, hingga budaya lokal. Kolaborasi lintas sektor di Kabupaten Mesuji melibatkan pemerintah daerah, OPD, pemerintah desa, tokoh masyarakat, lembaga swasta, serta komunitas lokal seperti Gerakan Orang Tua Asuh Anak *Stunting*. Dinamika ini sangat sesuai dengan kerangka Emerson

yang menekankan keterlibatan multipihak, pembangunan kepercayaan, penguatan kapasitas kelembagaan, dan pemeliharaan komitmen bersama. Oleh karena itu, dalam penelitian ini teori Emerson & Nabatchi dipilih sebagai kerangka analisis utama karena paling relevan dan komprehensif untuk menjelaskan *Collaborative governance* dalam penanggulangan *stunting* di Kabupaten Mesuji.

Berikut adalah alasan mengapa teori Emerson dan Nabatchi lebih relevan dibandingkan teori lainnya:

1. Teori Bryson, Crosby, dan Stone (2006): Teori ini lebih fokus pada penyelarasan tujuan bersama dan kapasitas *Collaborative*, tetapi teori ini kurang menekankan pada elemen prinsip bersama dan motivasi yang juga sangat penting dalam memastikan keberlanjutan dan efektivitas kolaborasi dalam konteks sosial yang sangat kompleks, seperti penanggulangan *stunting*.
2. Teori Ansell dan Gash (2008): Meskipun teori ini juga relevan untuk kolaborasi, fokusnya lebih pada struktur dan tahapan kolaborasi yang dapat lebih terfokus pada pengelolaan hubungan antar aktor tanpa memberikan penekanan yang cukup pada dinamika motivasi dan kapasitas yang berkembang seiring waktu. Sementara itu, Emerson dan Nabatchi (2015) lebih mengutamakan analisis proses dinamis yang lebih fleksibel, yang lebih sesuai dengan konteks *stunting* yang terus berkembang.
3. Teori Emerson dan Nabatchi (2015) melihat kolaborasi sebagai suatu proses dinamis yang dipengaruhi oleh faktor internal dan eksternal, serta perubahan konteks yang bisa terjadi selama pelaksanaan program. Penanggulangan *stunting* di Kabupaten Mesuji adalah masalah kompleks yang melibatkan berbagai aktor dan tantangan yang dapat berubah seiring waktu, seperti kebijakan pemerintah, pergeseran kebutuhan masyarakat, atau perubahan sumber daya. Teori ini memberikan kerangka untuk menganalisis bagaimana kolaborasi berkembang dalam konteks yang berubah-ubah. Dengan fokus pada proses dinamis, teori ini memungkinkan untuk menggali lebih dalam tentang bagaimana dinamika hubungan antar aktor (misalnya Dinas Kesehatan, Dinas PMD, Masyarakat, dan Lembaga Swadaya Masyarakat) mempengaruhi keberhasilan penanggulangan *stunting*, serta bagaimana mereka dapat mengatasi tantangan yang muncul selama proses tersebut.

4. Teori Emerson dan Nabatchi (2015) lebih fleksibel karena memungkinkan analisis konteks yang lebih luas, termasuk aspek politik, ekonomi, dan sosial yang berperan dalam keberhasilan kolaborasi. Penanggulangan *stunting* di Kabupaten Mesuji tentu dipengaruhi oleh berbagai faktor eksternal yang dapat berubah, seperti kebijakan pemerintah pusat, peraturan daerah, atau bahkan perubahan dalam struktur sosial masyarakat. Teori ini memberi ruang bagi penelitian untuk mengintegrasikan faktor-faktor eksternal tersebut dalam analisis dinamika kolaborasi.
5. Teori ini juga memberikan perhatian besar pada kelangsungan kolaborasi. Kolaborasi dalam penanggulangan *stunting* tidak bisa hanya terjadi sekali atau dalam jangka pendek, melainkan harus berkelanjutan. Oleh karena itu, teori ini sangat sesuai untuk menilai apakah kolaborasi antara pihak-pihak yang terlibat dapat berlangsung dengan baik dalam jangka panjang dan apakah mereka dapat mengatasi tantangan yang timbul selama proses berjalan.

Dengan mempertimbangkan kesesuaian fokus, kompleksitas konteks lokal, dan pendekatan yang adaptif terhadap dinamika kolaborasi, maka model *Collaborative Governance Regimes* (CGRs) dari Emerson dan Nabatchi (2015) dipilih sebagai kerangka teori utama dalam penelitian ini.

2.4. *Stunting*

Kondisi *stunting* muncul pada balita sebagai akibat dari kekurangan gizi yang berlangsung lama. Hal ini menyebabkan anak tumbuh dengan tinggi badan di bawah standar sesuai usianya. Kekurangan nutrisi mulai terjadi sejak bayi dalam janin hingga masa pasca-kelahiran awal. Kondisi ini umumnya baru dapat dikenali ketika anak memasuki usia dua tahun. (Permenkes, 2016). *Stunting* terjadi akibat dari *malnutrisi* atau kurangnya nutrisi atau kondisi kekurangan gizi yang berlangsung dalam waktu lama secara berkelanjutan seorang anak selama masih dalam kandungan dan anak umur usia dini. *Intervensi* gizi spesifik merupakan tindakan yang diarahkan pada kelompok 1000 HPK, kegiatan ini umumnya berada di bawah sektor kesehatan, mencakup imunisasi, pemberian makanan tambahan bagi ibu hamil dan balita, pemantauan tumbuh kembang anak, serta promosi kesehatan. (Novrizaldi, 2023).

Stunting pada balita terjadi pada periode 1.000 HPK karena kekurangan nutrisi jangka panjang, anak mengalami gangguan dalam pertumbuhan dan perkembangannya serta meningkatkan kerentanan anak terhadap berbagai penyakit (KementerianPPN/ Bappenas, 2019). Hal ini berdampak pada pertumbuhan anak, terutama ditandai oleh pertumbuhan tinggi dan berat badan yang tidak sesuai dengan norma usia. Selain itu, *stunting* mengurangi kemampuan otak secara maksimal, memengaruhi perkembangan kognitif dan kecerdasan, yang berimplikasi pada penurunan prestasi belajar dan produktivitas kerja di masa mendatang (TNPK,2018).

Pada tahun 2017, pemerintah Indonesia melalui rapat terbatas mengenai intervensi *stunting* bersama Ketua Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan menegaskan komitmen untuk menurunkan prevalensi *stunting*. Rapat tersebut menekankan pentingnya penguatan koordinasi dan perluasan cakupan program Kementerian/Lembaga terkait untuk meningkatkan kualitas intervensi di desa-desa prioritas (Hutabarat, 2023). Menurut Natassya dan Soesanto (2024) meneliti bagaimana *stunting* memengaruhi perkembangan *intelektual* serta prestasi akademik. Penelitian menemukan bahwa *stunting* memengaruhi perkembangan kognitif dan prestasi akademik anak. Pada anak yang *stunting*, selain pertumbuhan fisik terganggu, juga terjadi mengalami hambatan dalam pematangan otak, sehingga kemampuan kognitif dan prestasi belajarnya menurun. Penurunan *stunting* merupakan salah satu tujuan dalam SDGs, mencerminkan komitmen terhadap pembangunan berkelanjutan. *Stunting* termasuk dalam upaya pengentasan malnutrisi dan kelaparan, yang dilakukan melalui penguatan ketahanan pangan (Archda dkk., 2023). *Stunting* pada anak dapat berdampak negatif di masa depan, termasuk tantangan dalam belajar, pendapatan yang rendah saat dewasa, serta kesulitan beradaptasi dengan lingkungan sosial (Unicef, 2021).

Menurut WHO (2015) *stunting* adalah masalah perkembangan anak yang muncul karena kekurangan nutrisi, infeksi yang berulang, dan minimnya stimulasi psikososial. Kondisi *stunting* berperan sebagai hambatan dalam memanfaatkan bonus demografi, membuat negara sulit berkembang dan bersaing dengan negara lain. Namun, dengan lebih dari 60% penduduk berada dalam usia produktif, para ekonom pembangunan memproyeksikan Indonesia memiliki peluang menjadi negara yang tangguh dan kompetitif (Tri siswati, 2018).

Realitas menunjukkan bahwa *stunting* menimbulkan *lost generation*, yang menjadi ancaman dan beban untuk generasi mendatang, serta mengakibatkan kerugian negara mencapai triliunan rupiah. Mengatasi masalah *stunting* menjadi tantangan besar bagi pemerintah, yang memerlukan kerja sama lintas sektor, baik dengan pemerintah, pihak swasta, maupun masyarakat. Kesadaran masyarakat yang terbatas terhadap konsekuensi *stunting* menjadi kendala. Meskipun pemerintah Indonesia telah melaksanakan berbagai program di tingkat pusat dan daerah, angka *stunting* belum mengalami penurunan secara signifikan (Rahman dkk., 2023). Pemerintah terus mendorong agar pengentasan *stunting* menjadi fokus utama dalam program setiap pemerintah daerah.

Kejadian *stunting* pada anak balita berpotensi merugikan masa depan mereka, karena pertumbuhan otak tidak berkembang secara maksimal. Pendidikan ibu memengaruhi perhatian terhadap gizi; ibu berpendidikan umumnya lebih peduli terhadap status gizi anak dari pada ibu yang tidak berpendidikan (Anggraini, 2019). Dalam sebuah artikel kesehatan yang berjudul *stunting* yang ditulis oleh Virdita Ratriani (2023) menurut WHO adalah masalah kurang gizi kronis, ini Dampak dan Pencegahannya yang dimuat dalam *website* kontan.co.id merangkum dari laman kementrian keuangan menjelaskan efek *stunting* dapat diklasifikasikan menjadi dampak jangka pendek serta dampak jangka panjang. *Stunting* berdampak dalam jangka pendek dengan mengganggu pertumbuhan dan fungsi otak, tubuh, kecerdasan, serta *metabolisme* anak sedangkan dalam jangka panjang, hal ini menurunkan kualitas kerja dan produktivitas.

Dalam sebuah artikel lainnya yang berjudul penjelasan *stunting* menurut WHO dan cara mengatasinya yang ditulis oleh Jemima (2021) yang dimuat dalam *website* popmama.com yakni *stunting* terjadi akibat asupan gizi yang tidak memadai, terutama selama 1.000 hari pertama kehidupan, dari masa konsepsi hingga ulang tahun kedua anak. Di Asia, tiga faktor utama yang menyebabkan *stunting* adalah kurangnya nutrisi pada ibu hamil, nutrisi MPASI yang terbatas, dan kebersihan atau sanitasi yang buruk.

Terdapat perbedaan berat lahir dan tinggi badan anak *stunting* antara masyarakat yang bermukim di desa maupun kota, tingkat berat lahir dan tinggi badan anak *stunting* di pedesaan cenderung lebih rendah daripada anak *stunting* yang

tinggal di perkotaan. Kondisi ekonomi keluarga memengaruhi perbedaan tersebut, namun dalam hal pemberian MP-ASI, tidak terdapat perbedaan antara anak yang tinggal di desa maupun kota (Nugroho dan Putri, 2020). Tingkat penghasilan keluarga berpengaruh signifikan terhadap status gizi anak, karena keluarga dengan ekonomi lebih baik lebih mampu menyediakan asupan yang dibutuhkan dibandingkan keluarga dengan pendapatan rendah (Siringoringo dkk., 2020). Dalam artikel lainnya juga yang berjudul pencegahan *stunting* pada anak yang dimuat dalam website promosi kesehatan kemenkes menjelaskan ada pencegahan *stunting* dapat dilakukan melalui beberapa cara, antara lain: memastikan kecukupan gizi sejak lahir, memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan pertama, menyediakan MP-ASI yang bergizi, memantau perkembangan tumbuh kembang anak, dan menjaga lingkungan tetap bersih (Promkeskemkes, 2019). Sebuah artikel pada www.padamu.net, menurut laporan yang dirilis oleh UNICEF pada tahun 2010, memberikan gambaran mengenai fakta-fakta *stunting* dan konsekuensinya, yaitu:

1. Anak yang mengalami *stunting* sebelum enam bulan biasanya menunjukkan kondisi yang lebih serius pada usia dua tahun.
2. *Stunting* berat menyebabkan dampak jangka panjang pada perkembangan fisik dan mental anak, sehingga proses belajar di sekolah tidak seefektif anak dengan pertumbuhan tinggi badan normal.
3. Anak yang mengalami *stunting* biasanya memasuki sekolah lebih lambat dan lebih sering absen dibandingkan anak dengan gizi optimal, yang berdampak pada keberhasilan mereka di kemudian hari.
4. *Stunting* memiliki dampak signifikan terhadap kesehatan dan perkembangan anak, karena faktor-faktor penyebabnya dapat menghambat pertumbuhan fisik dan perkembangan intelektual.
5. *Stunting* akibat *defisiensi* gizi pada usia dini berpotensi menghambat pertumbuhan tubuh dan kemampuan kognitif anak.
6. Anak yang mengalami *stunting* pada usia lima tahun berpotensi mempertahankan kondisi tersebut sepanjang hidupnya. Kegagalan pertumbuhan pada masa awal kehidupan dapat berlanjut hingga remaja dan dewasa, memengaruhi kesehatan, produktivitas, serta meningkatkan kemungkinan melahirkan bayi BBLR.

7. Dampak kekurangan gizi atau *stunting* pada perkembangan anak sangat merugikan. Jika terjadi selama periode emas perkembangan otak, yakni 0–2 tahun, perkembangan otak anak terhambat dan pemulihannya sangat sulit.
8. Dampak *stunting* meliputi penurunan kemampuan *kognitif*, kesulitan fokus, dan rendahnya prestasi belajar, yang menurunkan produktivitas hingga 20–30 persen. Kondisi ini dapat menciptakan *lost generation*, yaitu generasi yang hidup namun tidak mampu berperan maksimal di sektor pendidikan, ekonomi, dan sosial.

2.5. Kebijakan Penurunan *Stunting*

Program perbaikan gizi menjadi faktor utama dalam pencegahan *stunting* di Indonesia, Kementerian Kesehatan RI menyebutkan bahwa *stunting* disebabkan oleh defisiensi gizi jangka panjang pada anak balita, sehingga pertumbuhan tinggi badan terhambat. *Stunting* berkembang sejak awal kehamilan hingga anak mencapai usia dua tahun. Oleh karena itu, dibutuhkan keterlibatan seluruh pemangku kepentingan, mulai dari pemerintah yang membuat regulasi daerah, *stakeholder* yang melibatkan masyarakat, hingga pengembangan inovasi untuk mengatasi masalah *stunting* di tingkat lokal. (Sari dan Yusran, 2022).

Pentingnya peran aktif pemerintah daerah dalam menggerakkan OPD teknis serta melibatkan masyarakat dalam melaksanakan program penurunan *stunting* secara terpadu dan terintegrasi (Hermawati dan Sastrawan, 2020). Penanggulangan *stunting* termasuk dalam target *Sustainable Development Goals (SDGs)* sebagai bagian dari pembangunan berkelanjutan, dengan tujuan menghilangkan malnutrisi dan kelaparan serta memastikan ketahanan pangan tercapai pada tahun 2030 (Khotimah, 2022).

Untuk mensukseskan penurunan *stunting* di daerah perlu adanya strategi kebijakan atau program tertentu yang memfokuskan penurunan *stunting* seperti strategi kebijakan pangan lokal di daerah. Terlebih lagi, seiring bertambahnya permintaan pangan dan berkurangnya akses serta konsumsi gizi masyarakat dari sumber pangan lokal, upaya pencegahan *stunting* menjadi semakin menantang (Ariyanti dkk., 2023). Seperti yang diteliti oleh Azizah dkk (2022) yakni Untuk

menekan angka *stunting*, Dinas Kesehatan melaksanakan berbagai program, antara lain Gerakan Masyarakat Sehat dan Gerakan Masyarakat Peduli *Stunting*, yang melibatkan seluruh *stakeholder* dari sektor pemerintahan, pendidikan, dan masyarakat. Selain itu, Dinas Kesehatan juga mengintensifkan sosialisasi melalui kader-kader posyandu yang dibantu oleh lembaga kemasyarakatan.

Dengan adanya program sosialisasi, pemerintah berupaya meningkatkan pemahaman masyarakat tentang *stunting* dan memberikan bimbingan terkait penanganannya, baik pada ibu hamil maupun anak balita. Sehingga melalui sosialisasi tersebut, masyarakat diharapkan lebih mengerti tentang *stunting* serta cara-cara untuk mencegah dan menanganinya. Di samping kebijakan kabupaten, masing-masing OPD juga menyusun program kerja yang mendukung penanggulangan *stunting*. Kebijakan tersebut dituangkan dalam dokumen perencanaan anggaran, yang kemudian pelaksanaannya dikoordinasikan agar sejalan dengan berbagai program dan kegiatan konvergensi *stunting* di tingkat kabupaten (Tasya Amanda dkk., 2019).

Keteraturan dalam pembagian tugas dan wewenang pelaksana memengaruhi proses pengambilan kebijakan, mengingat struktur birokrasi memiliki pengaruh yang nyata terhadap implementasinya. Hal ini memastikan bahwa pelaksana memahami tanggung jawab dan kewenangan masing-masing saat menjalankan kebijakan (Mudi dkk., 2022). Diperlukan strategi intervensi penurunan *stunting* yang mencakup intervensi spesifik dan sensitif. Intervensi spesifik sebagian besar berada di bawah program Dinas Kesehatan, sementara intervensi sensitif dijalankan oleh *stakeholder* lintas sektor dari tingkat pusat hingga desa (Tampubolon, 2010).

Kesulitan paling signifikan dalam penanggulangan *stunting* terletak pada membangun komitmen serta kerja sama kolaboratif semua pihak untuk menekankan pentingnya gizi seimbang, sekaligus menjamin intervensi pencegahan *stunting* terlaksana secara terpadu melalui pendekatan multisektor sampai ke desa (Ridua dan Djurubassa, 2020). Berbagai pihak banyak menyoroti kebijakan yang berkaitan dengan upaya pencegahan *stunting*. Misalnya Kinanti dan Yusran (2022) mengevaluasi bagaimana Organisasi Perangkat Daerah (OPD) dapat lebih berkolaborasi dalam kebijakan pencegahan *stunting* di Kota Padang. Kemudian Sari dkk, (2021) harmonisasi pemahaman antara masyarakat dan pemerintah

berperan penting dalam mengatasi *stunting* pada balita. Pemerintah memegang peran utama dalam kebijakan pencegahan *stunting*, sementara partisipasi masyarakat masih terbatas sehingga perlu adanya regulasi untuk memastikan terlaksananya upaya pencegahan dan penanggulangan *stunting* di daerah dan membutuhkan keterlibatan media massa untuk meningkatkan pengetahuan dan partisipasi masyarakat (Sugianto, 2021). Penanganan *stunting* juga mencakup penguatan Posyandu sebagai lembaga masyarakat. Dengan penguatan kelembagaan, kemampuan yang telah dimiliki masyarakat dapat diorganisir, sehingga proses belajar mengajar antar warga berlangsung secara berkelanjutan dan melembaga. Dengan penguatan kelembagaan, diharapkan informasi, pengetahuan, dan keterampilan dapat terus terinternalisasi dalam tatanan organisasi kemasyarakatan, khususnya yang fokus pada pencegahan dan penanganan *stunting* (Hilmi dkk., 2020).

Upaya pencegahan *stunting* di Indonesia diatur dalam Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, khususnya pasal 141 hingga 143. Peraturan ini mengarahkan perbaikan gizi melalui pola konsumsi makanan seimbang, edukasi perilaku gizi, promosi aktivitas fisik, peningkatan kualitas dan akses layanan gizi, sistem kewaspadaan pangan dan gizi, serta kolaborasi antara pemerintah dan masyarakat dalam penyediaan bahan makanan.

Undang-Undang No. 18 Tahun 2012 tentang Pangan menyatakan bahwa status gizi masyarakat menjadi salah satu pertimbangan dalam pembangunan pangan dan mewajibkan pemerintah pusat serta daerah menyusun Rencana Aksi Pangan dan Gizi (RAPG) setiap lima tahun. Sebagai bentuk komitmen mempercepat penurunan *stunting*, pemerintah menerbitkan Peraturan Presiden No. 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan *Stunting*. Perpres ini menjadi payung hukum bagi Strategi Nasional (Stranas) Percepatan Penurunan *Stunting* yang telah dilaksanakan sejak 2018 dan memperkuat kerangka intervensi serta kelembagaan dalam pelaksanaan program tersebut.

Dalam Peraturan Presiden No. 72 Tahun 2021, dibentuk Tim Percepatan Penurunan *Stunting* yang terbagi menjadi Pengarah dan Pelaksana. Ketua Pengarah adalah Wakil Presiden, didampingi Menteri Koordinator Pembangunan Manusia dan Kebudayaan serta menteri lainnya, sedangkan Kepala Badan Kependudukan

dan Keluarga Berencana Nasional menjadi Ketua Pelaksana. Struktur tim ini juga diterapkan di tingkat provinsi, kabupaten/kota, serta desa/kelurahan.

Kebijakan pencegahan *stunting* juga dikeluarkan oleh Strategi Nasional Percepatan Pencegahan Anak Kerdil (*stunting*), kebijakan untuk mencegah *stunting* difokuskan pada penanganan penyebab yang langsung maupun tidak langsung. kegiatan ini harus dijalankan melalui kerja sama dan koordinasi yang melibatkan semua sektor, termasuk pemerintah, swasta, dan masyarakat. Stranas Percepatan Pencegahan *Stunting* berperan sebagai dokumen panduan untuk menjamin agar seluruh *intervensi* berjalan secara terpadu, sekaligus memperkuat komitmen pemerintah dan seluruh pemangku kepentingan. Stranas *Stunting* memuat Lima Pilar Pencegahan *Stunting* berdasarkan Keputusan Wakil Presiden dalam Rapat Tingkat Menteri yang digelar pada 9 Agustus 2017. Lima Pilar tersebut adalah: 1) Komitmen dan visi kepemimpinan tertinggi negara; 2) Kampanye nasional berfokus pada pemahaman perubahan perilaku, komitmen politik, dan akuntabilitas; 3) Konvergensi, koordinasi, dan konsolidasi program nasional, daerah, dan masyarakat; 4) Mendorong kebijakan ketahanan pangan dan 5) Pemantauan dan evaluasi. Selain itu, penetapan Kementerian/Lembaga sebagai pengelola percepatan pencegahan *stunting* dilakukan bersamaan dengan penyusunan strategi kampanye nasional *stunting*.

Perpres No. 42 Tahun 2013 tentang Gernas PPG menekankan pencegahan *stunting* melalui upaya bersama. Dalam pasal 1 ayat (1), dijelaskan bahwa upaya perbaikan gizi dipercepat melalui kolaborasi pemerintah dan masyarakat, disertai koordinasi dan partisipasi terencana dari seluruh pemangku kepentingan. Penanggulangan *stunting* melibatkan peran banyak lembaga, tidak hanya satu instansi saja.

Koordinasi menjadi penting untuk menyatukan arah tujuan dan kegiatan seluruh unit organisasi yang terlibat sesuai pedoman yang berlaku. Di tingkat daerah, implementasi penurunan *stunting* melibatkan organisasi formal dan informal, di mana organisasi informal, seperti anggota PKK, aktif turun ke masyarakat untuk mendukung berbagai kegiatan penanggulangan *stunting* (H. Supriyanto dan Rahman, 2023). Tujuan kebijakan ini adalah untuk mendorong partisipasi pemangku kepentingan dalam pemenuhan gizi masyarakat serta

menyempurnakan manajemen program gizi, mendorong koordinasi lintas sektor, serta memastikan program gizi dijalankan secara lebih efektif, mencakup aspek langsung maupun tidak langsung (Febrian dan Yusran, 2021). Sebagai implementasi Gernas PPG, kerangka kebijakan dan pedoman perencanaan serta penganggaran Gernas 1.000 HPK diterbitkan oleh pemerintah. Pencegahan *stunting* menjadi perhatian utama pada tataran kebijakan, dengan indikator dan target yang tercantum sebagai sasaran pembangunan nasional dalam RPJMN 2020–2024.

Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan *Stunting* menguraikan penetapan lima pilar dalam Strategi Nasional Percepatan Penurunan *Stunting*, selain itu, untuk mendukung implementasinya, diinstruksikan penyusunan rencana aksi nasional, tata kerja serta mekanisme monitoring dan evaluasi dijadikan pedoman bagi semua tingkat pemerintahan dan pemangku kepentingan dalam implementasi Percepatan Penurunan *Stunting*, sejalan dengan RPJMN 2020–2024. Berdasarkan undang-undang dan peraturan presiden yang telah dijelaskan sebelumnya, terlihat adanya penekanan pada upaya pelaksanaan pencegahan *stunting* di Indonesia, meski demikian, penerapannya masih belum mencapai tingkat efektivitas yang diharapkan. Hal ini menyebabkan angka prevalensi *stunting* di Indonesia cenderung berfluktuasi setiap tahunnya. Sebagai upaya memperkuat pedoman pencegahan *stunting*, pemerintah mengeluarkan Strategi Nasional Percepatan *Stunting* (Stranas *Stunting*) 2018–2024, yang salah satu tujuannya adalah mengatur partisipasi multi sektoral dalam percepatan penurunan *stunting* (Sekretariat Wakil Presiden Republik Indonesia, 2018).

Kebijakan penanggulangan *stunting* di Indonesia menunjukkan berbagai kelebihan strategis yang mencerminkan komitmen politik tinggi dari pemerintah pusat hingga daerah. Melalui Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021, kebijakan ini mendorong pendekatan lintas sektor yang mencakup aktor di bidang kesehatan, pendidikan, sanitasi, pertanian, serta perlindungan sosial (TNP2K, 2018).

Data Kementerian Kesehatan menunjukkan penurunan *prevalensi stunting* dari 30,8% pada 2018 menjadi 21,6% pada 2022 sebagai hasil kebijakan ini (Kemenkes RI, 2023). Keberhasilan ini juga didukung oleh inovasi seperti penggunaan sistem e-PPGBM (Pencatatan dan Pelaporan Gizi Berbasis Masyarakat) yang memperkuat sistem monitoring gizi di tingkat lokal. Namun

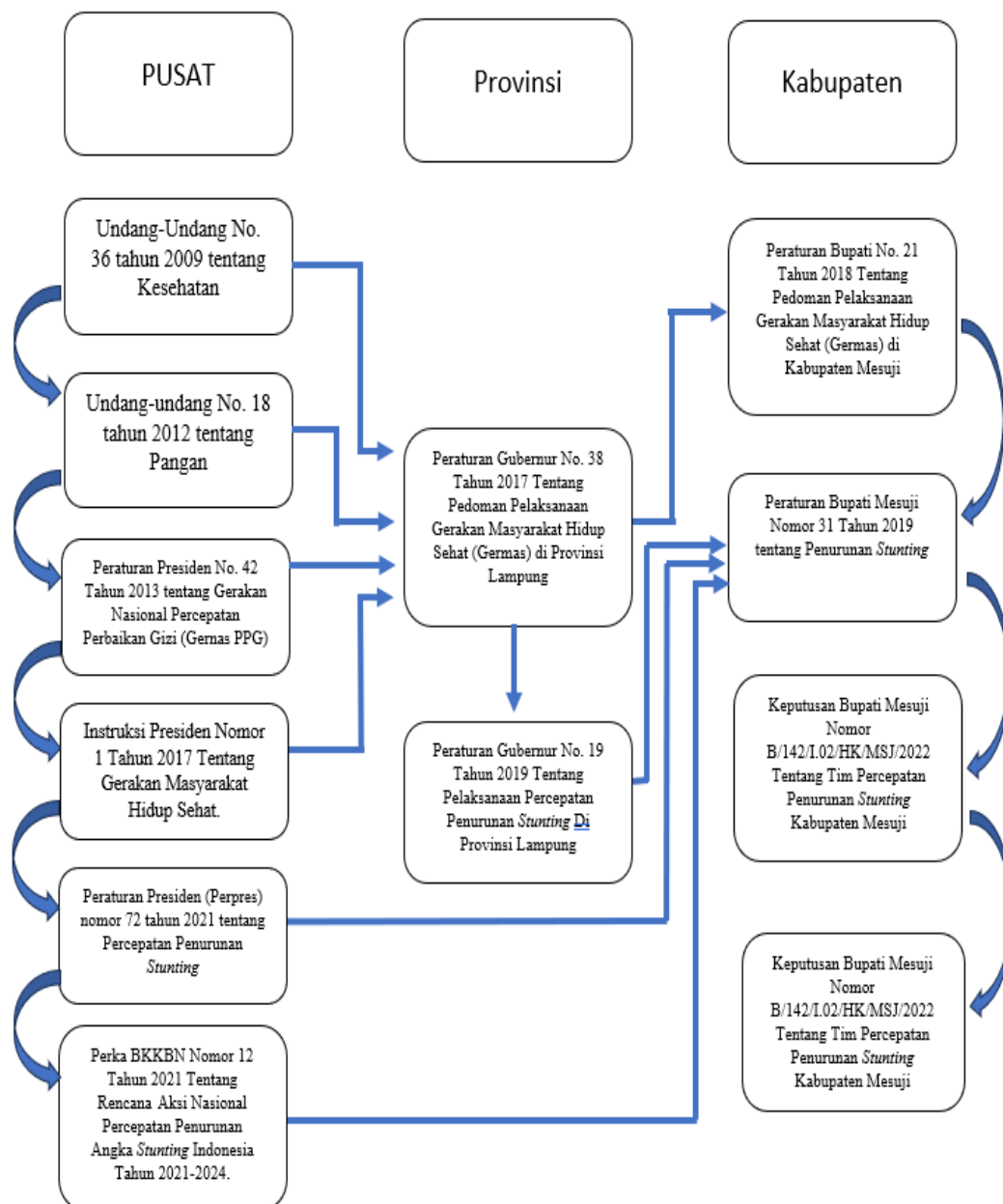
demikian, kebijakan ini juga menghadapi sejumlah tantangan dalam implementasinya. Salah satu kelemahan utama terletak pada kesenjangan akses layanan, terutama di wilayah tertinggal dan terpencil yang masih kekurangan tenaga kesehatan, sarana, serta sumber daya manusia yang memadai (Kemenkes RI, 2022).

Selain itu, terdapat kelemahan dalam mekanisme pemantauan dan evaluasi, di mana ketidak standar dalam pengukuran serta praktik administratif semu seperti pelaporan yang tidak akurat kerap terjadi (Prabowo & Setiawan, 2020). Kurangnya partisipasi masyarakat dan masih rendahnya literasi gizi juga menjadi tantangan serius, terutama dalam membangun perubahan perilaku yang berkelanjutan serta koordinasi lintas sektor yang masih lemah. Faktor sosial-budaya seperti pola asuh yang kurang tepat dan kepercayaan terhadap mitos seputar gizi anak memperburuk situasi ini (UNICEF Indonesia, 2021). Oleh karena itu, meskipun kebijakan *stunting* di Indonesia telah menunjukkan arah yang positif, peningkatan kapasitas kelembagaan, penguatan tata kelola lintas sektor, serta partisipasi aktif masyarakat tetap menjadi prasyarat penting untuk keberhasilan jangka panjang.

Provinsi Bali berhasil mencatatkan penurunan *stunting* yang signifikan dan lebih cepat dibandingkan banyak daerah lain di Indonesia. Berdasarkan data Survei Status Gizi Indonesia (SSGI), *prevalensi stunting* di Bali turun dari 10,9% pada tahun 2021 menjadi hanya 8% pada tahun 2022, menjadikannya sebagai provinsi dengan *prevalensi stunting* terendah secara nasional (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2023).

Keberhasilan ini didukung oleh komitmen politik yang kuat dari pemerintah daerah, yang diwujudkan melalui pembentukan Tim Percepatan Penurunan *Stunting* (TPPS) hingga ke tingkat desa. Pendekatan strategi ini bersifat menyeluruh dan terkoordinasi secara terpadu, menyasar remaja putri, ibu hamil, hingga balita, melalui intervensi spesifik seperti pemberian makanan tambahan, layanan posyandu, serta pemantauan rutin menggunakan aplikasi e-PPGBM (Dinas Kesehatan Kabupaten Buleleng, 2023). Lebih jauh, keterlibatan masyarakat dan lembaga adat dalam berbagai program gizi dan kesehatan memperkuat basis sosial untuk perubahan perilaku dan peningkatan literasi gizi. Selain itu, Bali juga menonjol dalam pendekatan promotif dan preventif, seperti skrining gizi calon

pengantin serta edukasi sejak sebelum kehamilan untuk mencegah lahirnya anak *stunting* (NusaBali.com, 2023). Pendekatan terpadu ini menjadikan Provinsi Bali sebagai contoh keberhasilan nyata dalam pelaksanaan kebijakan penurunan *stunting* berbasis kolaborasi lintas sektor dan budaya lokal.



Gambar 8. Kebijakan Pemerintah Dalam Mengatasi Permasalahan *Stunting* dari Pemerintah Pusat Sampai Hingga Pemerintah Daerah

Sumber : Diolah oleh peneliti, 2024

2.6. Upaya Penanganan *Stunting* di Mesuji

Upaya pencegahan *stunting* erat kaitannya dengan kebijakan yang dikeluarkan oleh pemerintah dalam penanganannya. Upaya mencegah *stunting* di Indonesia sangat terkait dengan pelaksanaan kebijakan untuk meningkatkan kualitas gizi. Menurut Kementerian Kesehatan, *stunting* terjadi akibat kekurangan gizi kronis pada balita, yang menyebabkan tinggi badan mereka lebih rendah dari normal, dengan proses yang berlangsung sejak masa kehamilan hingga anak berusia dua tahun.

Secara internasional, *World Health Assembly* tahun 2012 memperkenalkan SDGs sebagai langkah komprehensif dalam menangani isu gizi ibu, bayi, dan anak. Target kebijakan ini meliputi pengurangan *stunting* balita hingga 40% pada 2025 dan pemberantasan semua bentuk malnutrisi pada 2030 (WHO, 2012). Dengan target ini jumlah *stunting* balita di Indonesia harus turun dari 37,2% pada tahun 2013 (Riskesdas, 2013) menjadi 14% pada tahun 2024 (SSGI, 2022).

Dikutip dari laman kemenko PMK yang disampaikan langsung oleh Menko PMK Muhajir efendy dalam dialog bersama gubernur, walikota dan bupati pada bulan mei 2023 mengatakan Penanganan *stunting* sebaiknya dilakukan secara konsisten hingga tuntas, mengingat hal ini merupakan bagian dari pembangunan sumber daya manusia yang harus dimulai sejak sebelum pernikahan, sebelum kelahiran, dan berlanjut pada masa bayi, anak, hingga dewasa. Intervensi terhadap *stunting* dan kemiskinan harus saling terintegrasi karena keduanya saling memengaruhi dan penanganannya secara bersamaan penting untuk pemberantasan *stunting* (Kemenko PMK.2023).

Hal ini juga di pertegas oleh Wakil Presiden Republik Indonesia dalam rapat Tim Percepatan Penurunan *Stunting* (TP2S) yang di ketuai oleh Wakil Presiden Republik Indonesia K.H Ma'ruf Amin pada bulan oktober tahun 2023 menyampaikan tujuan pembangunan berkelanjutan mencakup penghapusan seluruh masalah gizi, termasuk *stunting*. Dengan demikian, upaya percepatan penurunan *stunting* pada balita dijadikan sebagai salah satu program prioritas pemerintah sesuai dengan RPJMN 2020–2024. Target nasional pada tahun 2024, *prevalensi stunting* turun hingga 14%. Untuk mencapai target itu semua perlu adanya

komitmen para pemimpin yang ada dipusat dan di daerah dalam upaya penurunan *stunting* (TPPS, 2023). Dalam konteks SDGs, *stunting* termasuk dalam tujuan pembangunan berkelanjutan kedua, yang menekankan penghapusan kelaparan dan malnutrisi pada 2030 serta pencapaian ketahanan pangan. Target yang ditetapkan mencakup penurunan angka *stunting* sebesar 40% pada 2025 (Haskas, 2020). Pemerintah perlu menunjukkan komitmen dengan membentuk tim dan program khusus untuk penanganan *stunting* di daerah masing-masing, serta memastikan adanya penganggaran yang jelas dan sumber pendanaan yang memadai. Penanganan *stunting* tidak hanya menjadi tanggung jawab pemerintah, tetapi masyarakat juga perlu meningkatkan kesadaran dalam menjaga lingkungan agar upaya pencegahan dapat berjalan secara efektif. (Shinta Aurellia Rahmasari, 2022).

Dalam rangka mewujudkan hal ini, pemerintah menjadikan penurunan *stunting* sebagai program prioritas. Sesuai Peraturan Menteri Kesehatan No. 39 Tahun 2016 mengenai Pedoman Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga, intervensi untuk menurunkan prevalensi *stunting* diarahkan pada ibu hamil dan bersalin selama 1.000 hari pertama kehidupan. Pemerintah daerah bertugas menyediakan layanan kesehatan dasar yang fokus pada pencegahan dan pengurangan masalah gizi, termasuk melalui terapi nutrisi tertentu. Pelaksanaannya berada di bawah tanggung jawab sektor kesehatan, sedangkan sektor pembangunan non-kesehatan berwenang melaksanakan intervensi gizi sensitif yang menyasar seluruh masyarakat, tidak hanya ibu hamil dan anak-anak pada 1.000 Hari Pertama Kehidupan (Hilmi dkk., 2020).

Upaya untuk balita mencakup pemantauan pertumbuhan, PMT, stimulasi perkembangan dini, serta layanan kesehatan optimal. Untuk anak usia sekolah, upaya yang perlu dilakukan meliputi revitalisasi Usaha Kesehatan Sekolah (UKS), penguatan kelembagaan tim pembina UKS, pelaksanaan Program Gizi Anak Sekolah (PROGAS), serta menjadikan sekolah sebagai lingkungan bebas rokok dan narkoba. Untuk remaja, upaya yang perlu dilakukan mencakup penyuluhan mengenai Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS), pemenuhan gizi seimbang, pencegahan merokok dan penyalahgunaan narkoba, serta pemberian pendidikan kesehatan reproduksi. Intervensi untuk dewasa muda dilakukan melalui layanan

KB, deteksi dini penyakit menular dan tidak menular, serta edukasi terkait PHBS, gizi seimbang, dan pencegahan rokok dan narkoba (Permenkes RI No 39/2016).

Masalah *stunting* tidak dapat ditangani hanya melalui sektor kesehatan, melainkan memerlukan perhatian dari berbagai sektor. Dengan demikian, edukasi tentang pencegahan *stunting* pada remaja, khususnya remaja putri, menjadi penting untuk menekankan pentingnya gizi sejak dini. Dalam sosialisasi tersebut, ditekankan bahwa pencegahan *stunting* harus dimulai sejak dini melalui edukasi kepada remaja untuk menjaga gaya hidup sehat (A. Permatasari dan Iqbal, 2021)

Berdasarkan kerangka konsep penyebab dan pencegahan *stunting* faktor penyebab dan kendala implementasi pencegahan *stunting* perlu menekankan baik penyebab langsung maupun tidak langsung dari masalah kurangnya asupan gizi. Penyebab langsung meliputi masalah terkait asupan gizi serta kondisi kesehatan ibu dan anak, sedangkan penyebab tidak langsung mencakup faktor lingkungan pemukiman, lingkungan kesehatan, lingkungan sosial, dan ketahanan pangan. Keempat faktor tidak langsung memiliki pengaruh terhadap asupan gizi dan status kesehatan. Penanganan penyebab faktor-faktor ini melalui intervensi diharapkan mampu mencegah timbulnya masalah gizi.

Berbagai indikator memengaruhi penyebab faktor langsung dan tidak langsung, antara lain pendapatan dan kesenjangan ekonomi, urbanisasi, globalisasi, sistem pangan, perlindungan sosial, sistem kesehatan, pembangunan pertanian, serta pemberdayaan perempuan. Selain itu, kebijakan penanggulangan *stunting* menghadapi hambatan yang berasal dari faktor internal, faktor eksternal, serta karakteristik geografis (Mudi dkk., 2022). Pencegahan hal tersebut menuntut adanya komitmen dan kebijakan yang kuat, partisipasi pemerintah dan non-pemerintah, serta kapasitas yang cukup untuk menjalankan implementasinya.

Melalui Peraturan Bupati Mesuji No. 31 Tahun 2019 tentang Penurunan *Stunting* dapat dipahami sebagai komitmen pemerintah daerah dalam mengatasi permasalahan *stunting* di Kabupaten Mesuji. Peraturan ini diharapkan dapat meningkatkan kesadaran masyarakat tentang pentingnya hidup sehat dan meningkatkan akses terhadap pangan sehat, sehingga dapat menurunkan angka *stunting* di Kabupaten Mesuji. Sama hal seperti yang diteliti oleh Halisah dkk, (2020) menyatakan bahwa diharapkan pemerintah setempat melakukan edukasi

secara intens kepada masyarakat baik langsung maupun tidak langsung tentang *stunting* terutama remaja-remaja putri yang akan beranjak menikah, membentuk tim khusus monev ke setiap puskesmas yang menjadi daerah lokus *stunting*.

Kemudian hasil penelitian oleh Dermawan dkk, (2022) yang menyatakan bahwa perlu adanya sosialisasi upaya percepatan penurunan *stunting* di desa secara berkelanjutan sehingga pengetahuan dan kemampuan masyarakat dalam penanganan *stunting* tetap terjaga. Peraturan Bupati Mesuji Nomor 31 Tahun 2019 tentang Penurunan *Stunting* bertujuan untuk: Mempercepat penurunan *stunting* di Kabupaten Mesuji, Meningkatkan kualitas hidup masyarakat melalui gerakan masyarakat hidup sehat, Meningkatkan aktivitas fisik dan perilaku hidup sehat, Menyediakan pangan sehat dan mempercepat perbaikan gizi.

Sasaran dari peraturan ini adalah seluruh masyarakat Kabupaten Mesuji, dengan fokus pada ibu hamil dan menyusui balita serta remaja putri.

Peraturan ini menetapkan beberapa strategi untuk mencapai tujuannya, antara lain:

1. Gerakan Masyarakat Hidup Sehat: Meningkatkan kesadaran masyarakat tentang pentingnya hidup sehat melalui berbagai kegiatan, seperti penyuluhan, promosi kesehatan, dan lomba-lomba.
2. Peningkatan Aktivitas Fisik: Mendorong masyarakat untuk melakukan aktivitas fisik minimal 30 menit setiap hari melalui berbagai kegiatan, seperti olahraga, senam, dan permainan tradisional.
3. Peningkatan Perilaku Hidup Sehat: Meningkatkan perilaku hidup sehat masyarakat melalui berbagai kegiatan, seperti cuci tangan pakai sabun, makan makanan bergizi, dan tidak buang air besar sembarangan.
4. Penyediaan Pangan Sehat: Meningkatkan akses masyarakat terhadap pangan sehat melalui berbagai kegiatan, seperti penyuluhan tentang gizi, pengembangan kebun gizi keluarga, dan pemberian makanan tambahan.
5. Percepatan Perbaikan Gizi: Mempercepat perbaikan gizi masyarakat melalui berbagai kegiatan, seperti pemberian makanan tambahan, edukasi gizi, dan pendampingan keluarga balita *stunting*. Mendirikan pos gizi di semua puskesmas merupakan upaya pemerintah dalam mempercepat penanganan *stunting*. Pos gizi ini bertujuan untuk mengedukasi masyarakat tentang *stunting*,

memperbaiki dan meningkatkan status gizi masyarakat serta sebagai pemantau pertumbuhan balita (Sari, 2021).

2.7. Kerangka Pemikiran

Permasalahan *stunting* di Kabupaten Mesuji memerlukan penyelesaian dengan penanganan *multidimensional*, dan lintas sektor. *Intervensi* penanggulangan tidak cukup hanya dilakukan oleh satu aktor saja, tetapi memerlukan keterlibatan aktif dari berbagai pihak secara *Collaborative*. Pendekatan *Collaborative* menjadi sebuah keharusan agar solusi yang dihasilkan bersifat komprehensif, berkelanjutan, dan berdampak nyata.

Dalam konteks ini, pendekatan *governance* dalam kebijakan kesehatan menjadi penting untuk memahami bagaimana aktor-aktor kebijakan terlibat dalam proses formulasi, implementasi, dan evaluasi program penanggulangan *stunting* secara partisipatif dan akuntabel. *Health Governance* atau *Governance* dalam kebijakan kesehatan, menurut WHO (2010), menekankan pada kepemimpinan strategis, akuntabilitas, transparansi, partisipasi, dan kolaborasi antar aktor dalam sistem kesehatan. Dalam pendekatan ini, penanggulangan *stunting* tidak semata menjadi tanggung jawab sektor kesehatan saja, melainkan menjadi urusan bersama seluruh pemangku kepentingan yakni pemerintah pusat dan daerah, masyarakat, sektor swasta, lembaga pendidikan, dan media.

Dalam *publik private partnership* dijelaskan bentuk kerja sama antara pemerintah dan sektor swasta dalam penyediaan layanan publik, termasuk layanan kesehatan, yang bertujuan untuk mengoptimalkan sumber daya, meningkatkan efisiensi, dan memperluas jangkauan layanan. Dalam konteks penanggulangan *stunting*, sektor swasta dapat berperan melalui dukungan penyediaan pangan bergizi dan peningkatan akses layanan kesehatan ibu dan anak.

Penelitian ini menggunakan model *Collaborative governance* dari Emerson dan Nabatchi (2015). Model ini dipilih karena menjelaskan proses kolaborasi lintas sektor secara sistematis dan terstruktur, khususnya dalam konteks kebijakan publik yang kompleks seperti *stunting*. selain itu, kerangka ini juga diperkuat dengan pendekatan *governance* dalam kebijakan kesehatan (WHO, 2010) yang

menekankan pentingnya akuntabilitas, transparansi, dan partisipasi dalam sistem kesehatan, serta peran sektor swasta dalam mendukung upaya penanggulangan *stunting* melalui mekanisme kemitraan.

Model *Collaborative governance* dari Emerson dan Nabatchi (2015) menyediakan kerangka konseptual yang kuat untuk menganalisis proses interaksi antar aktor dalam kebijakan publik berbasis kolaborasi. Tiga elemen utama model ini *Principled Engagement* (pergerakan prinsip bersama), *Shared motivation* (motivasi bersama), dan *Capacity for Joint action* (kapasitas untuk melakukan aksi bersama) menjadi lensa utama dalam mengkaji kerja sama lintas sektor di Kabupaten Mesuji dalam penanganan *stunting*. Tiga pilar utama dari teori Emerson dan Nabatchi (2015) dijelaskan sebagai berikut:

1. Penggerakan Prinsip Bersama

Penggerakan prinsip bersama merupakan proses berkelanjutan dalam kolaborasi. Hal ini dapat dilakukan melalui dialog langsung maupun dengan memanfaatkan teknologi sebagai perantara. Komponen ini menekankan penegasan kembali tujuan bersama serta pembentukan dan pengembangan prinsip-prinsip bersama, yang seringkali muncul dari berbagai perspektif aktor yang terlibat. Oleh karena itu, dalam interaksi para aktor yang menangani *stunting* di Mesuji, peneliti ingin mengetahui bagaimana mereka membangun dialog, menyepakati langkah, serta memiliki tujuan dan pemahaman yang sama terkait masalah *stunting*.

2. Motivasi Bersama

Motivasi bersama serupa dengan dimensi proses kolaborasi menurut Ansell dan Gash, kecuali dalam hal legitimasi. Motivasi ini fokus pada aspek interpersonal dan relasional dalam kolaborasi, yang dikenal sebagai modal sosial. Komponen ini dipicu oleh pergerakan prinsip bersama sebagai hasil jangka menengah, dan menurut Huxham dan Vangen dalam Emerson dan Nabatchi (2015), motivasi bersama juga berfungsi memperkuat serta memperlancar pergerakan prinsip bersama. Menurut Emerson dan Nabatchi (2015), motivasi bersama merupakan siklus penguatan diri yang mencakup empat elemen yang saling menguntungkan, yakni kepercayaan bersama, pemahaman bersama, legitimasi internal, dan komitmen. Penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi apakah para pihak

memiliki kemauan bersama yang kuat untuk mendukung dan mempertahankan kolaborasi penanganan *stunting*.

3. Kapasitas untuk melakukan aksi bersama

Tujuan kolaborasi adalah mencapai hasil yang diinginkan secara bersama-sama, yang tidak mungkin dicapai oleh individu atau satu aktor saja. Hal ini terjadi karena kolaborasi melibatkan kegiatan kooperatif yang bertujuan untuk meningkatkan kapasitas diri sendiri maupun orang lain dalam mencapai tujuan bersama. Oleh karena itu, penelitian ini, menganalisis kemampuan kolektif dalam menyediakan sumber daya, keahlian, serta struktur kelembagaan pendukung. Termasuk juga bagaimana sektor swasta berkontribusi mendukung kegiatan pemerintah, serta bagaimana dukungan pemerintah daerah mengkonsolidasikan upaya lintas sektor.

Kerangka pemikiran dapat dijelaskan bahwa kerangka ini menekankan bahwa *collaborative governance* dalam penanggulangan *stunting* dibangun melalui interaksi *multipihak* di dalam ruang *Collaborative (collaborative venue)*. Di dalam ruang ini terbentuk tiga pilar utama (prinsip bersama, motivasi bersama, kapasitas bersama). Pilar-pilar ini kemudian menggerakkan aktor kolaborasi (pemerintah, masyarakat, swasta, akademisi, media) untuk menghasilkan serangkaian output berupa kebijakan, strategi, dan implementasi yang pada akhirnya berdampak pada perbaikan status gizi masyarakat (penurunan *stunting*).

1) Bagian Atas *Collaborative Governance*

Pada puncak kerangka pikir, inti utamanya adalah *Collaborative Governance*. Inilah yang menjadi lensa teori untuk membaca dinamika penanggulangan *stunting* di Kabupaten Mesuji. Pemilihan teori Emerson relevan karena kerangka ini membedah kolaborasi bukan hanya sebatas koordinasi, melainkan sebagai sebuah rezim tata kelola yang hidup (*collaborative governance regime*).

2) Dimensi Tengah yakni Prinsip, Motivasi, Kapasitas. Teori Emerson menawarkan tiga elemen inti:

- a. *Principled Engagement* → terlihat pada “Prinsip bersama” berupa visi/tujuan bersama, aturan main, dan kesepakatan dasar. Seperti kesepakatan bahwa *stunting* adalah isu lintas sektor, komitmen untuk berbagi data, atau integrasi program.

- b. *Shared Motivation* → ditunjukkan dengan “Motivasi bersama” dibangun dari kepercayaan, rasa memiliki, dan tanggung jawab bersama. Seperti partisipasi aktif OPD, keterlibatan masyarakat, atau adanya komitmen swasta melalui CSR.
- c. *Capacity for Joint Action* → tercermin dalam “Kapasitas bersama” dengan menunjukkan kemampuan kolektif aktor untuk bertindak, baik dari sisi sumber daya manusia, data, sistem informasi, maupun pembiayaan. Seperti adanya sistem informasi gizi terpadu, dana desa yang dialokasikan, atau SDM lintas sektor yang dilatih bersama.

Ketiga elemen ini adalah fondasi untuk menilai apakah aktor di Mesuji mampu membangun *trust*, komitmen, dan tindakan bersama dalam penanggulangan *stunting*.

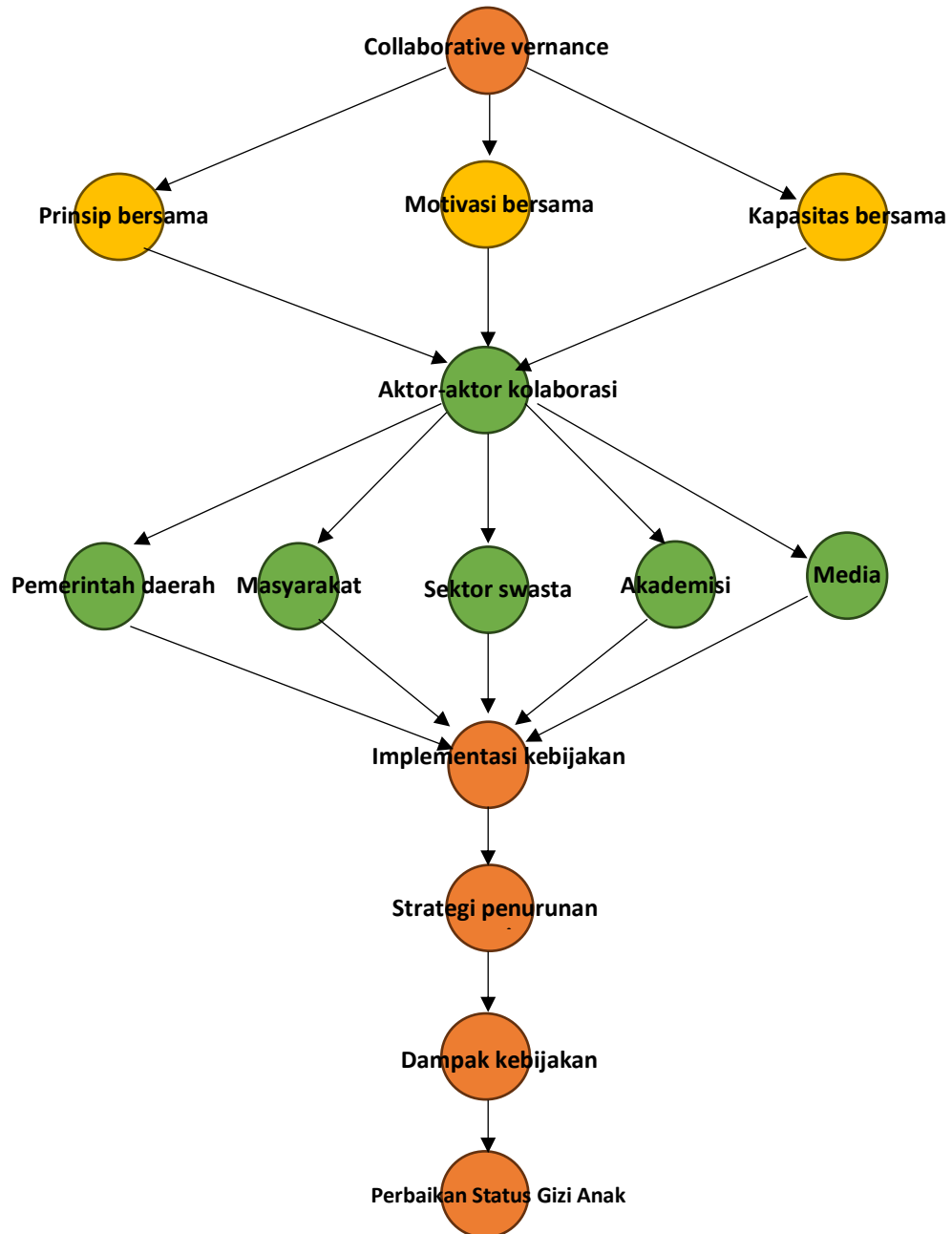
3) Aktor Kolaborasi

Di bagian kerangka terdapat pemerintah (penyedia kebijakan, regulasi dan anggaran), masyarakat (pelaksana di lapangan), swasta (mendukung melalui CSR dan bantuan pangan), akademisi (penyedia riset berbasis bukti), dan media (edukasi dan penyebaran informasi ke publik). Ini sejalan dengan asumsi Emerson bahwa *collaborative governance* hanya bisa berjalan bila melibatkan multiaktor dengan kepentingan dan peran berbeda, namun disatukan oleh tujuan publik bersama. Kabupaten Mesuji menjadi contoh menarik karena aktor-aktor ini sedang dalam proses membangun sinergi, dengan kondisi birokrasi yang masih berkembang.

4) Bagian Bawah yakni Implementasi, Strategi, Dampak, dan Outcome

- a. Implementasi kebijakan mencerminkan bagaimana prinsip, motivasi, dan kapasitas diterjemahkan ke tindakan nyata. Kebijakan diarahkan untuk mendukung kolaborasi lintas sektor dan penurunan *stunting*. Seperti regulasi bupati, SK tim koordinasi terpadu.
- b. Strategi penanganan dan dampak kebijakan menggambarkan hasil dari dinamika kolaborasi. Perumusan multisektor yang terintegrasi seperti pemetaan desa prioritas lokus *stunting* melalui *interveni spesifik* dan *intervensi sensitif*. Dampak yang dihasilkan dengan cakupan *intervensi* dan konsistensi program.

- c. Puncak akhirnya adalah *penurunan status stunting* sebagai *outcome*, yang menjadi indikator keberhasilan tata kelola *Collaborative*.



Gambar 9. Kerangka Pikir

Sumber : Diolah Peneliti, 2023

III METODE PENELITIAN

3.1. Paradigma Penelitian

Paradigma *interpretivisme* dipilih sebagai landasan penelitian ini karena sesuai dengan kebutuhan untuk memahami *Collaborative governance* dalam konteks tata kelola pemerintah daerah yang baik, serta upaya penanggulangan *stunting* di Kabupaten Mesuji. Paradigma *interpretivisme* berangkat dari asumsi bahwa realitas sosial merupakan konstruksi dari perspektif, pengalaman, dan interaksi individu-individu yang terlibat (Creswell, 2015).

Dalam konteks Kabupaten Mesuji, penanggulangan *stunting* merupakan persoalan kompleks yang melibatkan banyak aktor lintas sektor, mulai dari pemerintah daerah, OPD teknis, tenaga kesehatan, lembaga pendidikan, organisasi masyarakat sipil, hingga kelompok masyarakat di tingkat desa. Setiap aktor memiliki latar belakang, kepentingan, serta pengalaman yang berbeda dalam berpartisipasi pada program percepatan penurunan *stunting*. Misalnya, Dinas Kesehatan mungkin menafsirkan kolaborasi sebagai penguatan layanan gizi dan kesehatan ibu dan anak, sementara Dinas Pemberdayaan Masyarakat Desa memaknainya sebagai penguatan partisipasi masyarakat melalui program desa. Begitu pula, organisasi masyarakat sipil dapat melihat kolaborasi sebagai peluang untuk memperjuangkan transparansi dan akuntabilitas kebijakan. Keragaman persepsi inilah yang hanya dapat dipahami dengan pendekatan *interpretif*, karena setiap aktor memiliki makna tersendiri tentang apa itu kolaborasi dan bagaimana dinamika tersebut berjalan.

Paradigma *interpretivisme* memungkinkan peneliti menelusuri bagaimana aktor-aktor di Mesuji memaknai peran, tantangan, serta dukungan yang mereka alami dalam proses kolaborasi. Peneliti tidak bertujuan untuk membangun teori baru, sebagaimana menjadi fokus paradigma *konstruktivisme*, tetapi lebih kepada

menafsirkan dinamika sosial yang nyata berlangsung di lapangan. Dengan menggali narasi dan pengalaman langsung dari para aktor, peneliti dapat memahami secara lebih mendalam bagaimana interaksi lintas sektor terbangun, bagaimana regulasi dan kebijakan dipersepsi di tingkat lokal, serta bagaimana hubungan antar aktor memengaruhi capaian program *stunting*. Dengan demikian, penelitian ini dapat memberikan gambaran yang lebih utuh tentang *Collaborative governance* penanggulangan *stunting* di Kabupaten Mesuji, sebagaimana dipahami oleh para pelaku yang mengalaminya secara langsung.

3.2. Jenis Penelitian

Penelitian disertasi ini menggunakan pendekatan penelitian kualitatif dengan jenis penelitian deskriptif dengan melihat proses dan tahapan proses pelaksanaan kebijakan penurunan *stunting* melalui program-program yang ditetapkan. Penelitian ini diharapkan peneliti mampu menggambarkan secara utuh dan komprehensif fenomena yang diteliti sebagaimana yang telah dijabarkan dalam fokus penelitian, berdasarkan perspektif para partisipan, melalui proses *interpretasi* terhadap data diskusi kelompok terfokus (*focus group discussion*), wawancara mendalam dan dokumen-dokumen terkait. Penelitian kualitatif deskriptif berfokus pada penyajian deskripsi komprehensif tentang fenomena dalam istilah sehari-hari sebagaimana dialami oleh aktor (Creswell, 2015). Dengan demikian, penelitian ini bertujuan untuk memberikan gambaran *holistik* mengenai pola interaksi, kolaborasi, serta tantangan yang dihadapi dalam upaya mengatasi *stunting* di Kabupaten Mesuji. Sehingga pada akhirnya dapat menjawab masalah yang telah dirumuskan serta tujuan penelitian dapat tercapai.

Pendekatan deskriptif dipilih dari pada pendekatan studi kasus karena fokus utama penelitian ini bukan untuk mengeksplorasi secara mendalam satu unit kasus tertentu secara terisolasi, melainkan untuk menggambarkan dan menganalisis proses *Collaborative* lintas aktor dalam berbagai program intervensi *stunting* secara lebih luas dan dinamis. Studi kasus cenderung digunakan ketika peneliti ingin menelusuri batas-batas kasus yang jelas dengan konteks yang mendalam dan spesifik, sedangkan dalam penelitian ini, penekanan ada pada pemetaan proses

kolaborasi dan pola kebijakan di tingkat daerah secara umum, tanpa membatasi pada satu kasus atau program tertentu secara eksklusif.

Dalam konteks Kabupaten Mesuji, pendekatan kualitatif deskriptif sangat relevan karena penanggulangan *stunting* melibatkan berbagai aktor lintas sektor, seperti pemerintah daerah, OPD teknis, lembaga swasta, organisasi masyarakat sipil, dan masyarakat desa. Setiap aktor memiliki persepsi, pengalaman, dan interpretasi yang berbeda terkait proses kolaborasi. Misalnya, Dinas Kesehatan dapat melihat kolaborasi sebagai penguatan layanan gizi, sementara Dinas Pemberdayaan Masyarakat Desa memaknainya sebagai pemberdayaan masyarakat desa melalui program lokal. Pendekatan kualitatif deskriptif memungkinkan peneliti untuk menggambarkan keragaman persepsi ini secara komprehensif, sekaligus menafsirkan bagaimana interaksi antar aktor memengaruhi efektivitas kolaborasi.

Dengan pendekatan ini, hasil penelitian tidak hanya menggambarkan fakta dan praktik yang terjadi, tetapi juga memberikan pemahaman mendalam tentang dinamika, hambatan, faktor pendukung, dan strategi *Collaborative* yang digunakan para aktor dalam penanggulangan *stunting*. Sehingga, penelitian dapat menghasilkan informasi yang kontekstual, relevan, dan dapat dijadikan referensi bagi pengembangan kebijakan di Kabupaten Mesuji maupun daerah lain dengan kondisi serupa.

3.3. Lokasi Penelitian

Adapun lokasi penelitian merupakan aspek penting dalam suatu kajian ilmiah, karena menjadi tempat dilaksanakannya keseluruhan proses pengumpulan data dan observasi. Penentuan lokasi penelitian dilakukan dengan tujuan untuk memberikan kejelasan mengenai konteks tempat dilaksanakannya penelitian serta memberikan konteks empiris yang relevan terhadap permasalahan yang diteliti. Tempat penelitian merupakan area atau objek yang dijadikan lokasi pelaksanaan kegiatan penelitian. Dalam penentuan lokasi penelitian dimaksud untuk dapat mempermudah atau dengan kata lain memperjelas lokasi yang akan menjadi sasaran dalam penelitian, tempat atau lokasi dalam pelaksanaan penelitian ini

adalah di Kabupaten Mesuji Provinsi Lampung, dipilihnya lokasi ini dengan pertimbangan bahwa Kabupaten Mesuji merupakan daerah Otonomi baru berdasarkan Undang-undang Nomor 49 Tahun 2008 tentang Pembentukan Kabupaten Mesuji di Propinsi Lampung.

Dilihat dari data Survei Kesehatan Indonesia Kabupaten Mesuji Provinsi Lampung memiliki keunikan dalam angka *prevalensi stunting* dimana tahun 2021 dan 2022 mengalami peningkatan diatas angka Provinsi Lampung yakni 21,8 persen dan 22,5 persen namun di tahun 2023 menurun secara drastis dibawah angka Provinsi Lampung dan nasional yakni 5 persen. Sama halnya dengan data e-PPGBM menunjukan penurunan *stunting* menjadi 5 % di tahun 2023

3.4. Fokus Penelitian

Untuk memperjelas arah penelitian, penelitian kualitatif perlu menetapkan fokus penelitian. Fokus penelitian berfungsi sebagai batasan masalah yang diteliti dan membantu peneliti agar tidak terjebak oleh banyaknya data yang diperoleh. Dalam penelitian ini, fokus diarahkan pada dinamika pelaksanaan *collaborative governance* dalam kebijakan penanggulangan *stunting* di Kabupaten Mesuji, dengan pendekatan teori Emerson dan Nabatchi (2015). Penelitian ini secara khusus menelaah bagaimana prinsip bersama (*principled engagement*), motivasi bersama (*shared motivation*), dan kapasitas aksi bersama (*capacity for joint action*) dibangun dan dioperasionalkan oleh para pemangku kepentingan dari berbagai.

Peneliti membahas tentang bagaimana kolaborasi yang dilakukan oleh pemerintah daerah, swasta, akademik, media dan masyarakat terkait dalam penanganan *stunting* di Kabupaten Mesuji dengan menggunakan konsep *Collaborative governance* serta mengidentifikasi dukungan dan tantangan dalam proses kolaborasi tersebut. Berikut ini merupakan penjelasan mengenai fokus pada penelitian ini, yaitu:

1. Mekanisme kolaborasi yang terbentuk antara pemerintah daerah (Bappelitbangda, Dinas Kesehatan, Dinas PPKB, Dinas PPPA, Dinas PMD, dan OPD terkait lainnya), pemerintah desa, sektor swasta, media dan masyarakat sipil dalam pelaksanaan kebijakan penanggulangan *stunting*.

2. Interaksi antar aktor dalam proses perumusan, implementasi, hingga evaluasi kebijakan, dengan menekankan pada pola komunikasi, koordinasi, pembagian peran, serta proses pengambilan keputusan yang mencerminkan praktik *collaborative governance*.
3. Faktor pendukung dan tantangan yang dihadapi dalam menjalankan kolaborasi, meliputi aspek regulasi, sumber daya manusia, kapasitas kelembagaan, kepemimpinan, dukungan politik, serta partisipasi masyarakat desa.
4. Kinerja kolaborasi yang dilihat dari efektivitas koordinasi, keterpaduan program intervensi spesifik dan sensitif, serta capaian output kebijakan yang berkaitan langsung dengan penurunan *prevalensi stunting*.

Dengan demikian, penelitian tidak bermaksud menilai seluruh program kesehatan masyarakat secara umum, melainkan difokuskan secara khusus pada praktik *collaborative governance* dalam penanganan *stunting*.

3.5. Jenis dan Sumber data

Data yang dikumpulkan meliputi data sekunder dan data primer. Data dikumpulkan untuk memperoleh informasi, gambaran, dan penjelasan mengenai hal-hal yang berkaitan dengan penelitian, sehingga dapat dimanfaatkan dalam pemecahan masalah dan pertimbangan pengambilan keputusan.

1. Data primer merujuk pada informasi yang diperoleh secara langsung oleh peneliti dari objek penelitian. Untuk mengumpulkannya, peneliti menggunakan metode diskusi kelompok terfokus (FGD) serta wawancara mendalam jika diperlukan.
2. Data sekunder adalah semua data yang diperoleh peneliti secara tidak langsung dari objek penelitian yaitu Dokumen Rencana Pembangunan Daerah (RDP) 2023-2026, Laporan Tim Percepatan Penurunan *Stunting* 2022-2024 dan Dokumen kebijakan Penurunan *Stunting* lainnya.

3.6. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data yang digunakan adalah kualitatif, berupa pengumpulan informasi melalui kata-kata dan pernyataan. Sesuai dengan

pendekatan Creswell (2014), penelitian kualitatif menekankan pengumpulan data yang kaya secara naratif untuk memahami makna subjektif yang dibangun oleh para aktor. Selanjutnya, penulis melaksanakan pengumpulan data dengan menggunakan teknik sebagai berikut:

1. *Focus Group Discussion* (FGD)

Dalam penelitian ini, informan dipilih secara *purposive* dengan pertimbangan bahwa mereka memiliki posisi strategis, keterlibatan langsung, dan pemahaman mendalam terhadap proses perencanaan, implementasi, hingga evaluasi program penanggulangan *stunting* di Kabupaten Mesuji. Informan merupakan perwakilan dari Organisasi Perangkat Daerah (OPD) yang tergabung dalam struktur Tim Percepatan Penurunan *Stunting* (TPPS) Kabupaten Mesuji, serta aktor pendukung lainnya yang relevan. Pemilihan informan mempertimbangkan keberagaman sektor, meliputi sektor kesehatan, pendidikan, sosial, ketahanan pangan, sanitasi, pemberdayaan masyarakat desa, serta perencanaan dan penelitian daerah. Hal ini bertujuan untuk memperoleh perspektif lintas sektor yang utuh sebagaimana prinsip dasar *collaborative governance*, yaitu partisipasi aktor multipihak dalam pengambilan keputusan dan pelaksanaan kebijakan secara kolektif (Emerson & Nabatchi, 2012). *Focus Group Discussion* (FGD) ini dilaksanakan pada tanggal 19 Desember 2024 di sekretariat TPPS Kabupaten Mesuji. Berikut merupakan daftar peserta *Focus Group Discussion* (FGD) pada penelitian ini yaitu:

Tabel 6. Data Informan Peserta FGD

No.	Identitas Informan	Tugas Dalam Tim Penanggulangan <i>Stunting</i>
1	Sekretaris Dinas Pendidikan dan Kebudayaan Kabupaten Mesuji	Bidang Pelayanan Intervensi Sensitif, dan Perubahan Perilaku Dalam TPPS
2	Sekretaris Dinas Ketahanan Pangan Kabupaten Mesuji	Bidang Pelayanan Intervensi Sensitif Dalam TPPS
3	Kepala Bidang Perencanaan Pemerintahan dan Pembangunan Manusia Bappelitbangda	Bidang Koordinasi, Konvergensi dan Perencanaan Dalam TPPS
4	Kepala Bidang Ketahanan dan Kesejahteraan Dinas PPKB	Bidang Pelayanan Perubahan Perilaku Dalam TPPS
5	Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat Dins Kesehatan	Bidang Pelayanan Intervensi Spesifik Dalam TPPS

No.	Identitas Informan	Tugas Dalam Tim Penanggulangan <i>Stunting</i>
6	Kepala Bidang Pelindungan dan Jaminan Sosial Dinas Sosial	Bidang Pelayanan Perubahan Perilaku Dalam TPPS
7	Kepala Bidang Perlindungan Perempuan dan Anak Dinas PPPA	Bidang Pelayanan Perubahan Perilaku Dalam TPPS
8	Kepala Bidang Sanitarian Dan Air Minum Dinas PUPR	Bidang Pelayanan Intervensi Sensitif Dalam TPPS
9	Kepala Bidang Kelembagaan dan Ekonomi Desa Dinas PMD	Bidang Pelayanan Perubahan Perilaku Dalam TPPS
10	Kepala Bidang Bina Usaha Perikanan Dinas Perikanan	Bidang Pelayanan Intervensi Sensitif Dalam TPPS
11	Ketua Satgas <i>Stunting</i> Kabupaten	Satgas <i>Stunting</i>
12	Kepala Litbang	Peneliti
13	Kabiro Gantanews.co Kabupaten Mesuji (Media Publikasi)	Pers
14	Ketua Persatuan Ahli Gizi Indonesia (PERSAGI)	Edukasi Promosi
15	Klinik Sakit Swasta	Tenaga Kesehatan
16	Masyarakat	Kader Posyandu

Sumber : Diolah peneliti 2024

Agar hasil pelaksanaan FGD bisa didapatkan secara maksimal, Peneliti dalam melaksanakan FGD mereview kembali hasil data yang diperoleh dari FGD jika dirasa kurang cukup atau kurang maksimal maka dilanjutkan dengan wawancara mendalam dengan beberapa *key informan* yang dianggap perlu tindak lanjuti untuk memperoleh hasil yang maksimal.

2. Wawancara Mendalam

Wawancara mendalam bertujuan untuk menggali lebih lanjut kepada informan tentang persepsi, pengalaman, dan interpretasi subjektif terkait mekanisme *collaborative governance* dalam penanggulangan *stunting*. Menurut Creswell (2014), wawancara mendalam dalam penelitian kualitatif memungkinkan peneliti memperoleh informasi yang kaya, rinci, dan kontekstual, yang sering kali tidak muncul dalam *Focus Group Discussion* (FGD). Dalam konteks penelitian di Kabupaten Mesuji, peneliti melaksanakan wawancara mendalam dengan beberapa informan yang dianggap belum memberikan informasi secara utuh disaat kegiatan FGD berlangsung. Wawancara dilakukan secara *semi-terstruktur*, dengan pedoman pertanyaan yang fleksibel, sehingga peneliti dapat menyesuaikan pertanyaan berdasarkan jawaban responden dan menggali informasi lebih dalam.

3. Dokumentasi

Metode dokumentasi digunakan untuk mengumpulkan data melalui catatan yang relevan dengan masalah penelitian, sehingga memungkinkan diperolehnya data yang komprehensif, valid, dan independen dari penelitian langsung. Studi ini berfungsi sebagai pelengkap bagi penggunaan FGD dalam penelitian. Data yang dijadikan sumber informasi dalam penelitian ini meliputi berbagai data dan dokumen tertulis yang berkaitan dengan pelaksanaan program percepatan penurunan stunting di Kabupaten Mesuji. Berikut rincian dokumen yang akan digunakan pada penelitian ini:

Tabel 7. Daftar Dokumentasi Penelitian

No.	Dokumen
1.	Peraturan Presiden No. 42 Tahun 2013 tentang Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi (Gernas PPG)
2.	Peraturan Presiden (Perpres) nomor 72 tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan <i>Stunting</i>
3.	Instruksi Presiden Nomor 1 Tahun 2017 Tentang Gerakan Masyarakat Hidup Sehat.
4.	Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2019-2024.
5.	Peraturan Kepala Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Nomor 12 Tahun 2021 Tentang Rencana Aksi Nasional Percepatan Penurunan <i>stunting</i> Indonesia Tahun 2021-2024.
6.	Peraturan Bupati Mesuji Nomor 11 Tahun 2022 Tentang Rencana Pembangunan Daerah Tahun 2023-2026
7.	Peraturan Gubernur No. 19 Tahun 2019 Tentang Pelaksanaan Percepatan Penurunan <i>Stunting</i> Di Provinsi Lampung
8.	Peraturan Bupati Mesuji Nomor 31 Tahun 2019 Tentang Penurunan <i>Stunting</i>
9.	Keputusan Bupati Mesuji Nomor B/79/I.02/HK/MSJ/2023 Tentang Tim Percepatan Penurunan <i>Stunting</i> .
10.	Laporan Penyelenggaraan Percepatan Penurunan <i>Stunting</i> Kabupaten Mesuji Tahun 2022 Smester I
11.	Laporan Penyelenggaraan Percepatan Penurunan <i>Stunting</i> Kabupaten Mesuji Tahun 2022 Smester II
12.	Laporan Penyelenggaraan Percepatan Penurunan <i>Stunting</i> Kabupaten Mesuji Tahun 2023 Smester I
13.	Laporan Penyelenggaraan Percepatan Penurunan <i>Stunting</i> Kabupaten Mesuji Tahun 2023 Smester II
14.	Laporan Penyelenggaraan Percepatan Penurunan <i>Stunting</i> Kabupaten Mesuji Tahun 2024 Smester I
15.	Laporan Penyelenggaraan Percepatan Penurunan <i>Stunting</i> Kabupaten Mesuji Tahun 2024 Smester II

Sumber: Diolah oleh Peneliti, 2024

3.7. Teknik Analisis Data

Analisis data dalam penelitian ini dilakukan secara kualitatif dengan menggunakan analisis tematik yang dibantu perangkat lunak NVivo 12 Plus. Sejalan dengan pandangan Creswell (2014), analisis data kualitatif adalah proses berulang (iteratif) yang mencakup pengorganisasian data, pemberian kode, pembentukan kategori, hingga pengembangan tema, untuk kemudian ditafsirkan dalam kerangka teoritis.

1) Pengorganisasian Data

Data hasil, *Focus Group Discussion* (FGD), wawancara mendalam, serta dokumen kebijakan ditranskrip dalam bentuk teks. Selanjutnya, semua dokumen diunggah ke dalam perangkat lunak NVivo untuk mempermudah manajemen, penelusuran, dan pengkodean data.

Pertama, seluruh hasil FGD dan wawancara mendalam ditranskrip secara verbatim dari rekaman audio ke dalam bentuk teks tertulis. Proses transkripsi dilakukan dengan teliti untuk menjaga keaslian makna dari setiap pernyataan partisipan, termasuk ekspresi, penekanan, maupun konteks percakapan. Transkrip kemudian diverifikasi ulang dengan cara membaca berulang-ulang serta, bila perlu, melakukan *member checking* dengan informan kunci guna meminimalisasi kesalahan interpretasi.

Kedua, dokumen kebijakan yang meliputi regulasi, pedoman teknis, laporan kegiatan diolah dalam bentuk digital. Setiap dokumen diberi kode awal berdasarkan sumber dan tahunnya, agar memudahkan proses identifikasi dan pengelompokan dalam tahap analisis berikutnya.

Selanjutnya, semua data yang telah berbentuk teks tersebut diunggah ke dalam perangkat lunak NVivo. Penggunaan NVivo dimaksudkan untuk mempermudah manajemen data yang besar dan beragam, memfasilitasi proses penelusuran informasi, serta mendukung proses pengkodean (*coding*). Melalui fitur *nodes* dalam NVivo, peneliti dapat mengorganisasikan data berdasarkan tema, kategori, atau isu tertentu yang relevan dengan konsep *Collaborative Governance* (Emerson & Nabatchi, 2015). Dengan langkah ini, data dari berbagai sumber dapat

saling dikaitkan dan dibandingkan, sehingga memperkuat validitas analisis. Selain itu, proses pengorganisasian data dengan NVivo membantu peneliti menjaga *audit trail*, yaitu jejak analisis yang transparan dan dapat ditelusuri ulang, sehingga meningkatkan kredibilitas penelitian.

2) Reduksi Data

Data yang tidak relevan dengan fokus penelitian disisihkan, sementara informasi penting seperti mekanisme koordinasi *Collaborative governance*, peran aktor, tantangan kolaborasi, dan dampak *Collaborative governance*. Proses reduksi ini memudahkan dalam memfokuskan analisis pada *Collaborative governance* dalam penanggulangan *stunting*.

Dalam penelitian *Collaborative Governance* dalam Penanggulangan *Stunting* di Kabupaten Mesuji, proses reduksi dilakukan setelah semua data dari FGD, wawancara mendalam, dan dokumen kebijakan diunggah dan terorganisasi dalam NVivo. Langkah pertama adalah menyingkirkan informasi yang tidak relevan dengan fokus penelitian, seperti pembahasan di luar konteks *stunting* atau isu yang tidak berhubungan dengan tata kelola *Collaborative*. Langkah berikutnya adalah menyoroti data yang berkaitan langsung dengan fokus penelitian. Beberapa kategori utama yang dipertahankan dalam proses reduksi antara lain:

1. Mekanisme Koordinasi *Collaborative Governance*

- a) Bagaimana forum lintas sektor dibentuk.
- b) Pola komunikasi dan koordinasi antarinstansi.
- c) Tata cara pengambilan keputusan bersama.

2. Peran Aktor

- a) Keterlibatan pemerintah daerah, kader posyandu, RS swasta, media lokal dan peneliti bappelitbangda.

3. Tantangan Kolaborasi

- a) Hambatan struktural (kelembagaan, regulasi, birokrasi).
- b) Hambatan sumber daya (anggaran, SDM, data).
- c) Hambatan komunikasi dan kepentingan antar aktor.

4. Dampak *Collaborative Governance*

- a) Peningkatan efektivitas *intervensi* penurunan *stunting*.
- b) Perubahan perilaku masyarakat.

- c) Dampak jangka panjang pada tata kelola pembangunan kesehatan daerah.

Reduksi dilakukan secara sistematis menggunakan fitur *coding* pada NVivo. Potongan data teks dari transkrip atau dokumen yang relevan diberi kode sesuai kategori di atas. Dengan cara ini, peneliti dapat memfokuskan perhatian hanya pada data yang memiliki kontribusi terhadap analisis dinamika *Collaborative governance*. Hasil dari reduksi data bukan sekadar penyederhanaan, melainkan juga pengorganisasian ulang informasi sehingga pola, hubungan, dan tema dapat lebih mudah diidentifikasi. Dengan demikian, reduksi data memudahkan peneliti dalam menyusun narasi analisis yang tajam, fokus, dan sesuai dengan tujuan penelitian.

3) Pemberian Kode (*Coding*) dengan NVivo

Proses *coding* dilakukan secara induktif dan deduktif:

- a. Induktif: kode muncul dari data lapangan yakni Penurunan prevalensi *stunting*: data terkait hasil nyata dari intervensi *Collaborative*. Perubahan perilaku masyarakat : peningkatan kesadaran gizi, pola konsumsi, dan sanitasi. Peran aktor : meliputi kontribusi akademisi, masyarakat, media, pemerintah, dan sektor swasta dalam program penanggulangan *stunting*. Tantangan kapasitas aksi bersama : keterbatasan anggaran, SDM, atau fasilitas dalam mendukung program. Tantangan motivasi bersama : kurangnya kepercayaan, perbedaan kepentingan, atau rendahnya komitmen jangka panjang. Tantangan prinsip bersama : persoalan koordinasi lintas sektor, tumpang tindih program, serta lemahnya regulasi pendukung.
- b. Deduktif: kode diturunkan dari kerangka teori *Collaborative Governance* (Emerson & Nabatchi, 2015) yakni *Principled Engagement*: partisipasi, komunikasi, dan keterlibatan aktor dalam proses dialog serta pengambilan keputusan. *Shared Motivation*: tingkat kepercayaan, komitmen, dan pemahaman bersama antar aktor. *Capacity for Joint Action*: ketersediaan sumber daya, kepemimpinan, serta mekanisme kelembagaan untuk mendukung aksi kolaboratif. Teori ini digunakan sebagai lensa analisis utama, sehingga kode yang digunakan sudah ditentukan sebelumnya, antara lain:

Dalam NVivo, kode tersebut dimasukkan dalam bentuk nodes. Seperti pernyataan informan tentang keterbatasan anggaran dimasukkan ke node *capacity for joint action*, sementara pernyataan tentang kepercayaan antar aktor dimasukkan

ke node *shared motivation*. Proses ini juga memastikan bahwa data empiris terhubung secara konsisten dengan kerangka teoritis, sehingga analisis yang dihasilkan lebih tajam, sistematis, dan dapat dipertanggungjawabkan.

4) Kategorisasi dan Pengembangan Tema

Setelah *coding*, NVivo digunakan untuk menampilkan *cluster coding*, *project map* untuk menemukan keterkaitan antar node. Dari hasil ini, peneliti membentuk kategori dan tema utama yaitu :

- a. *Node* Kapasitas Aksi Bersama → Kategori: Alokasi Anggaran, Pembentukan Tim Percepatan, Sarana dan Prasarana Pendukung → Tema: Mekanisme *Collaborative Governance*
- b. *Node* Motivasi Bersama → Kategori: Komitmen, Regulasi dan Kebijakan, Urgensi Bersama → Tema: Mekanisme *Collaborative Governance*
- c. *Node* Prinsip Bersama → Kategori: Pertemuan Lintas Sektor, Forum Diskusi, Kesepakatan Tujuan → Tema: Mekanisme *Collaborative Governance*
- d. *Node* Pemerintah → Kategori: Penguatan Tatakelola dan Koordinasi → Tema: Peran Aktor
- e. *Node* Swasta → Kategori: Dukungan Program Pemerintah, Edukasi dan Promosi Kesehatan → Tema: Peran Aktor
- f. *Node* Masyarakat → Kategori: Partisipasi Program, Penerima Manfaat → Tema: Peran Aktor
- g. *Node* Akademisi → Kategori: Evaluasi Program → Tema: Peran Aktor
- h. *Node* Media → Kategori: Informasi, Pengawasan → Tema: Peran Aktor
- i. *Node* Tantangan Aksi Bersama → Kategori: Keterbatasan Sumber Daya, Koordinasi Teknis → Tema: Tantangan Kolaborasi
- j. *Node* Tantangan Motivasi Bersama → Kategori: Komitmen Tidak Merata → Tema: Tantangan Kolaborasi
- k. *Node* Tantangan Prinsip Bersama → Kategori: Perbedaan Tujuan Antar Peran Aktor → Tema: Tantangan Kolaborasi

5) Penyajian

Hasil pengkodean dan kategorisasi disajikan dalam bentuk narasi, tabel, maupun visualisasi dari NVivo (*mapping coding*, hubungan antar *node*). Temuan kemudian diinterpretasikan dengan menghubungkan teori *Collaborative*

Governance (Emerson & Nabatchi, 2015), hasil penelitian terdahulu, serta kebijakan Stranas *Stunting* 2021–2024. Hasil pengkodean dan kategorisasi ditampilkan melalui berbagai bentuk penyajian:

a. Narasi deskriptif

Narasi digunakan untuk menjelaskan secara detail hasil pengkodean, misalnya bagaimana mekanisme koordinasi lintas sektor berjalan, peran aktor utama, hingga tantangan yang dihadapi.

b. Tabel tematik

Tabel disusun untuk memperlihatkan hubungan antara kategori data, misalnya tabel yang memuat ringkasan *node* hasil coding (*principled engagement, shared motivation, capacity for joint action*) dengan kutipan langsung dari informan.

c. Visualisasi NVivo

Hasil analisis ditunjang dengan output visual NVivo, seperti *cluster analysis*, atau *relationship mapping* yang menggambarkan keterkaitan antar *node*, frekuensi kemunculan tema, serta peta relasi antar aktor dalam proses *Collaborative*.

d. Interpretasi Data

Interpretasi dilakukan dengan menghubungkan hasil temuan empiris dengan

1. Kerangka teori *collaborative governance* (Emerson & Nabatchi, 2015) yakni dengan pernyataan informan tentang keterbatasan anggaran diinterpretasikan dalam kerangka *capacity for joint action*, sementara masalah kepercayaan antar aktor ditempatkan pada dimensi *shared motivation*. Temuan mengenai forum musyawarah lintas sektor dihubungkan dengan konsep *principled engagement*.
2. Hasil penelitian terdahulu yakni dengan temuan penelitian dibandingkan dengan studi sebelumnya terkait efektivitas kolaborasi dalam isu kesehatan atau penanggulangan *stunting* di daerah lain. Hal ini memperkuat posisi temuan penelitian dalam peta kajian akademik.
3. Kebijakan Stranas *Stunting* 2021–2024 yakni dengan data empiris diinterpretasikan dalam konteks kebijakan nasional, seperti strategi *konvergensi* lintas sektor, penguatan tata kelola, dan peran pemerintah daerah. Dengan demikian, temuan penelitian tidak hanya bersifat akademik tetapi juga relevan untuk implementasi kebijakan.

Tahap penyajian dan interpretasi ini menghasilkan pemahaman yang lebih mendalam mengenai *Collaborative Governance* di Kabupaten Mesuji, baik dari sisi keberhasilan, tantangan, maupun relevansinya terhadap teori dan kebijakan.

6) Validasi Data

Validasi data dalam penelitian ini dilakukan untuk memastikan bahwa temuan yang diperoleh benar-benar merepresentasikan kondisi empirik di lapangan serta dapat dipertanggungjawabkan secara akademik. Mengacu pada Creswell (2014), strategi validasi data dalam penelitian kualitatif mencakup *triangulasi*, dan *member checking*. Seluruh strategi tersebut digunakan secara terpadu dalam penelitian ini agar hasil analisis tentang *Collaborative governance* dalam penanggulangan *stunting* di Kabupaten Mesuji memiliki tingkat kredibilitas dan keandalan yang tinggi.

Pertama, *triangulasi* dilakukan dengan memadukan berbagai sumber data dari FGD, wawancara mendalam, dan dokumen kebijakan. Seperti informasi mengenai keterbatasan anggaran dalam program *stunting* tidak hanya diperoleh dari wawancara dengan pejabat Bappelitbangda, tetapi juga diperkuat melalui diskusi kelompok bersama perangkat daerah lainnya serta ditelusuri melalui dokumen APBD daerah. Dengan demikian, data yang diperoleh saling melengkapi dan memperkuat keabsahan temuan.

Kedua, *member checking* diterapkan dengan cara mengembalikan hasil transkrip wawancara maupun interpretasi awal kepada informan kunci, seperti pejabat pemerintah daerah, akademisi peneliti, dan perwakilan kader posyandu. Proses ini bertujuan untuk memastikan bahwa hasil penafsiran peneliti sesuai dengan makna yang dimaksud oleh informan. Apabila terdapat ketidaksesuaian, peneliti melakukan klarifikasi dan revisi, sehingga temuan akhir lebih kredibel.

Dengan menerapkan strategi validasi data yang disarankan Creswell (2014), penelitian ini memastikan bahwa hasil analisis mengenai *Collaborative Governance* dalam penanggulangan *stunting* di Kabupaten Mesuji memiliki tingkat kredibilitas, keteralihan, kebergantungan, dan keterkonfirmasi yang kuat. Hal ini menjadikan temuan penelitian tidak hanya bernilai akademis, tetapi juga relevan dalam mendukung implementasi kebijakan nasional, khususnya *Stranas Stunting 2021–2024*.

3.8. Mitigasi Subjektivitas Data

Dalam penelitian kualitatif, subjektivitas merupakan salah satu tantangan yang perlu diantisipasi karena data yang diperoleh sangat dipengaruhi oleh persepsi dan pengalaman informan maupun *interpretasi* peneliti. Oleh karena itu, diperlukan *strategi mitigasi* agar data yang dikumpulkan tetap valid, kredibel, dan dapat dipertanggungjawabkan.

Pertama, peneliti menerapkan *triangulasi* sumber dan metode, yakni dengan mengombinasikan data dari berbagai aktor yang terlibat dalam penanggulangan *stunting* yakni pemerintah daerah, kader posyandu, akademisi, media, dan sektor swasta serta menggunakan beragam teknik pengumpulan data, mulai dari wawancara mendalam, FGD, dan analisis dokumen. Dengan cara ini, informasi yang diperoleh dari satu pihak dapat dibandingkan dan dikonfirmasi melalui pihak lain maupun dokumen resmi, sehingga mengurangi risiko subjektivitas.

Kedua, peneliti melakukan *member checking* dengan mengembalikan hasil transkrip maupun ringkasan *interpretasi* awal kepada informan kunci untuk memperoleh konfirmasi. Langkah ini penting agar pemaknaan yang ditulis peneliti benar-benar sesuai dengan maksud informan, sehingga menghindari bias penafsiran.

Ketiga, peneliti menerapkan prinsip *refleksivitas*, yakni dengan menyadari bahwa latar belakang, pengalaman, dan sudut pandang pribadi berpotensi memengaruhi cara memahami data. Oleh karena itu, refleksi diri dan pencatatan dalam *field notes* dilakukan secara konsisten agar potensi bias dapat diidentifikasi dan diminimalisasi selama proses analisis.

Keempat, peneliti melakukan *peer debriefing* dengan rekan sejawat maupun pembimbing akademik untuk mendiskusikan hasil analisis sementara. Diskusi ini memungkinkan adanya pandangan alternatif yang memperkaya interpretasi, sekaligus menjaga objektivitas peneliti.

Kelima, penelitian ini menyusun *audit trail*, yakni catatan lengkap mengenai proses pengumpulan, reduksi, *coding*, hingga interpretasi data. Dokumentasi yang sistematis ini memberikan jejak analisis yang transparan sehingga pihak lain dapat

menelusuri kembali proses penelitian dan menilai konsistensi langkah yang ditempuh.

Keenam, untuk mendukung keteraturan analisis, peneliti memanfaatkan perangkat lunak NVivo. Penggunaan NVivo memungkinkan proses pengkodean dan kategorisasi data dilakukan secara sistematis dan transparan, sehingga interpretasi tidak hanya bergantung pada intuisi peneliti semata, tetapi juga pada jejak analisis yang terstruktur.

Ketujuh, peneliti mengombinasikan pendekatan *induktif* dan *deduktif* dalam proses *coding*. Secara induktif, peneliti membuka ruang bagi temuan yang muncul dari data lapangan; sedangkan secara deduktif, peneliti mengaitkan data dengan kerangka teori *Collaborative Governance* (Emerson & Nabatchi, 2015). Kombinasi ini membantu menjaga keseimbangan antara keaslian data empiris dengan kerangka teoritis, sehingga hasil analisis tidak bias pada salah satu sisi.

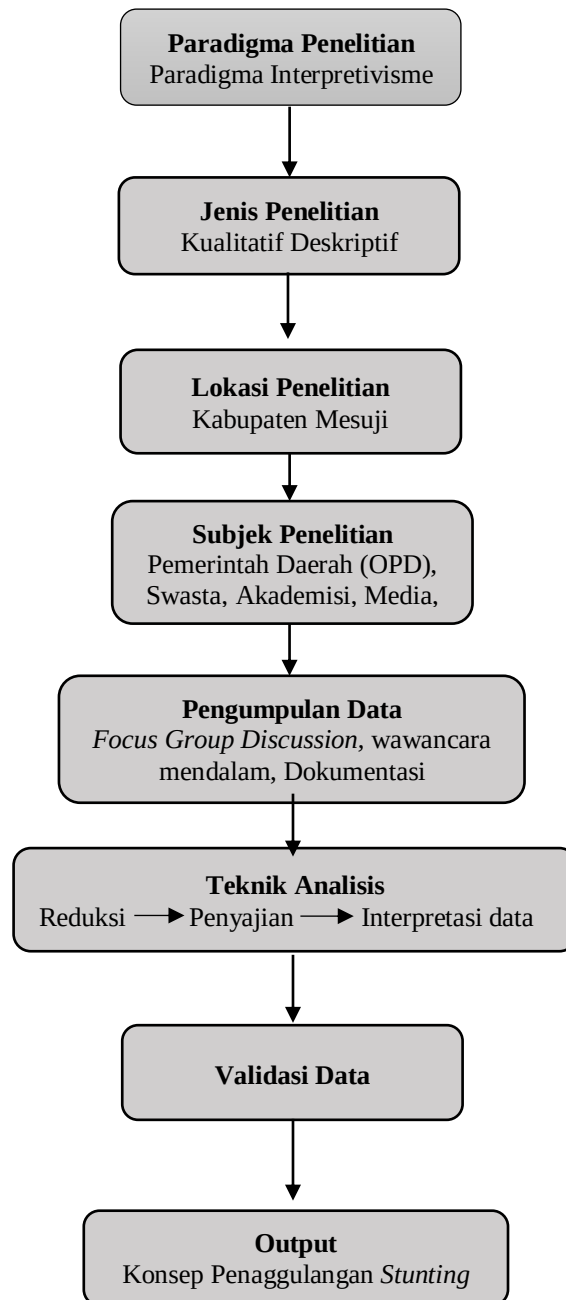
Melalui langkah-langkah mitigasi tersebut, penelitian ini berupaya memastikan bahwa proses pengumpulan, pengolahan, dan analisis data benar-benar merepresentasikan dinamika kolaborasi dalam penanggulangan *stunting* di Kabupaten Mesuji secara objektif, kredibel, dan dapat dipertanggungjawabkan. Penerapan prinsip kehati-hatian dalam setiap tahapan penelitian dilakukan untuk meminimalkan potensi bias peneliti serta memastikan sumber informasi yang diperoleh.

Dengan demikian, validitas internal dan eksternal penelitian dapat terjaga, sehingga hasil yang diperoleh tidak hanya sah secara metodologis, tetapi juga memiliki makna substantif terhadap konteks *empirik* yang dikaji. Lebih jauh, upaya ini dimaksudkan agar temuan penelitian memiliki daya guna akademik sebagai kontribusi terhadap pengembangan teori kolaboratif dalam tata kelola pemerintahan, sekaligus memiliki nilai praktis sebagai bahan pertimbangan bagi pemerintah daerah, lembaga lintas sektor, dan masyarakat dalam memperkuat efektivitas kebijakan serta mekanisme koordinasi penanggulangan *stunting* di tingkat lokal.

Tabel 8. Strategi Mitigasi Subjektivitas Data

Strategi	Langkah yang Dilakukan Dalam Penelitian	Tujuan	Mitigasi Subjektivitas
<i>Triangulasi</i> (sumber & metode)	Menggunakan data dari berbagai aktor (pemerintah, masyarakat, akademisi, media, swasta) serta berbagai metode (FGD, wawancara, dokumen).	Memperkuat keabsahan data melalui konfirmasi silang.	Mengurangi bias informan tunggal dan memastikan konsistensi informasi.
<i>Member Checking</i>	Mengembalikan transkrip dan <i>interpretasi</i> awal kepada informan kunci untuk <i>diverifikasi</i> .	Memastikan pemaknaan sesuai dengan maksud informan.	Mengurangi risiko kesalahan tafsir oleh peneliti.
Audit Trail	Menyusun catatan rinci seluruh proses penelitian (pengumpulan, reduksi, <i>coding</i> , <i>interpretasi</i>).	Menjamin transparansi dan keterlacakan data.	Mengurangi dominasi subjektivitas peneliti karena semua proses terdokumentasi.
<i>Peer Debriefing</i>	Diskusi dengan rekan sejawat dan pembimbing tentang hasil analisis sementara.	Memberikan pandangan alternatif untuk memperkaya analisis.	Menyeimbangkan <i>interpretasi</i> peneliti dengan perspektif luar.
<i>Refleksivitas</i>	Peneliti menuliskan catatan reflektif tentang asumsi, bias, dan pengalaman pribadi dalam <i>field notes</i> .	Menyadari posisi peneliti sebagai instrumen utama.	Mengendalikan pengaruh latar belakang dan <i>preferensi</i> peneliti.
Penggunaan NVivo	Menggunakan perangkat lunak NVivo untuk <i>coding</i> induktif dan deduktif.	Menyusun analisis yang sistematis dan transparan.	Mengurangi subjektivitas karena analisis berbasis jejak digital yang dapat ditelusuri.

Sumber : Diolah Peneliti 2024



Gambar 10. Diagram Alur Proses Penelitian

Sumber : Diolah Peneliti 2024

V SIMPULAN DAN SARAN

5.1. Keismpulan

1. Mekanisme kolaborasi di Mesuji telah berjalan melalui forum lintas sektor seperti rembuk *stunting* dan tim koordinasi daerah, namun pola yang terbentuk masih bersifat *asimetris*. Pemerintah daerah (khususnya Dinas Kesehatan, Bappelitbangda, dan PPKB) mendominasi sebagai fasilitator utama, sementara aktor non-pemerintah, masyarakat, swasta, dan akademisi lebih banyak berperan sebagai pelaksana program. Namun, dinamika tersebut masih bersifat sektoral dan top-down, sehingga ruang *principled engagement* belum sepenuhnya terwujud sebagai wadah diskusi setara dan partisipatif. Hal ini mengindikasikan bahwa tata kelola *Collaborative* belum mencapai konsolidasi penuh sebagaimana kerangka Emerson dan Nabatchi (2015).
2. Faktor pendukung utama meliputi komitmen politik kepala daerah, dukungan regulasi nasional melalui *Stranas Stunting*, serta adanya perangkat kelembagaan daerah yang menjadi penggerak koordinasi (Bappelitbangda, Dinas Kesehatan, Dinas PPKB). Selain itu, keterlibatan desa melalui pemanfaatan Dana Desa memberi peluang untuk memperkuat *shared motivation* dan memperluas kapasitas aksi. Namun, tantangan yang dihadapi mencakup lemahnya koordinasi lintas sektor, keterbatasan sumber daya manusia dan anggaran, rendahnya kualitas data *integratif*, serta *disparitas* pemahaman antar aktor mengenai prioritas penanggulangan *stunting*. Faktor-faktor ini menunjukkan perlunya memperkuat *shared motivation* melalui kepemimpinan kolektif, pembentukan visi bersama, dan penguatan kapasitas kelembagaan desa.
3. Kinerja kolaborasi di Kabupaten Mesuji lebih terlihat pada perbaikan proses dibanding capaian hasil. Partisipasi masyarakat mulai meningkat, jejaring antar aktor terbentuk, dan inovasi lokal muncul di desa. Namun, dampak terhadap

penurunan *prevalensi stunting* masih dinamis. Kondisi ini menunjukkan bahwa *capacity for joint action* masih lemah, terutama dalam konsolidasi program lintas sektor dan keberlanjutan komitmen. Oleh karena itu, konsep yang terbentuk merupakan *hibrid* antara kolaborasi administratif (dominan pemerintah) dan kolaborasi partisipatif (melibatkan masyarakat dan desa).

5.2. Saran

1. Pemerintah daerah perlu memperkuat mekanisme kolaborasi dengan membuka ruang *principled engagement* yang lebih setara dan partisipatif. Forum seperti rembuk *stunting* maupun tim koordinasi daerah sebaiknya tidak hanya menjadi forum seremonial, tetapi ditransformasikan menjadi wadah *deliberatif* yang memungkinkan semua aktor, baik pemerintah, masyarakat, swasta, maupun akademisi, memiliki posisi sejajar dalam perumusan kebijakan dan strategi penanggulangan *stunting*. Dengan demikian, pola interaksi yang selama ini masih bersifat *top-down* dapat bergeser menuju tata kelola *Collaborative* yang lebih konsolidatif.
2. Faktor pendukung yang sudah ada seperti komitmen politik kepala daerah, dukungan regulasi nasional, dan peran kelembagaan daerah perlu dioptimalkan melalui langkah operasional yang lebih konkret. Pemanfaatan Dana Desa harus diarahkan untuk program *stunting* yang terukur dengan dukungan peningkatan kapasitas perangkat desa. Selain itu, koordinasi lintas sektor yang selama ini lemah dapat diperkuat melalui pembentukan tim teknis permanen dan pengembangan sistem data *integratif*, sehingga setiap aktor memiliki dasar yang sama dalam memahami prioritas penanggulangan *stunting* serta mampu membangun *shared motivation* melalui visi dan kepemimpinan kolektif.
3. Konsep penanggulangan *stunting* bagi mesuji sebaiknya dengan penguatan tatakelola kolabratif dengan cara memperkuat forum multipihak yang inklusif sebagai ruang *principled engagement*, membangun motivasi bersama dengan kepemimpinan kolektif lintas sektor dengan melibatkan aktor non- pemerintah, serta meningkatkan kapasitas aksi bersama melalui data terpadu, dukungan sumber daya, dan integrasi program.

DAFTAR PUSTAKA

Buku

- Abdul Rahman. (2023). *Ekonomi Demografi dan Kependudukan*. Yogyakarta: Penerbit Nas Media Pustaka.
- Brinkerhoff, Derick W, Bossert, & Thomas J. (2008). *Health Governance : Concepts, Experience, and Programming Options*. Washington, DC: Abt associates [etc.].
- Bryson, John M., Barbara C. Crosby, & Melissa Middleton Stone. (2006). "The Design and Implementation of Cross-Sector Collaborations: Propositions from the Literature." *Public Administration Review* 66(SUPPL. 1): 44–55. doi:10.1111/j.1540-6210.2006.00665.x.
- Creswell, J. W. (2015). *Penelitian kualitatif & desain riset. In pustaka pelajar*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Dewi, R. K. (2016). *Studi analisis kebijakan*. Bandung: Pustaka Setia.
- Dunn, W. N. (2003). *Pengantar analisis kebijakan publik. Edisi kedua*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
- Emerson, K., & Nabatchi, T. (2015). *Collaborative governance Regimes*. Washington, DC. Georgetown University Press.
- Henryadi, Tricahyadinata, I., Zannati, R. (2019). *Metode Penelitian: Pedoman Penelitian Bisnis dan Akademik*. Jakarta. Lembaga Pengembangan Manajemen dan Publikasi Imperium (LPMP Imperium).
- Irawan, D. (2012). *Collaborative governance* (Studi Deskriptif Proses Pemerintahan *Collaborative* Dalam Pengendalian Pencemaran Udara di Kota Surabaya). *Kebijakan Dan Manajemen Publik*, 5(3), 1–12.
- Jones, C. O. (1996). *Pengantar kebijakan publik*. Jakarta: Ikrar Mandiri Abadi Offset.
- O'Flynn, Janine, & John Wanna. (2008). *Collaborative governance : A new era of public policy in Australia? Collaborative governance : A New Era of Public Policy in Australia?* 2008 ANU E. Australia: ANU E Press. doi:10.26530/oopen_458884.
- Permatasari, A., & Iqbal, M. (2021). Sosialisasi Pencegahan *Stunting* Dengan Edukasi Perbaikan Pola Makan Remaja Putri. *Prosiding Seminar Nasional Program Pengabdian Masyarakat*, 724–730.
- Permatasari, A., Winarsih, A. S., Efendi, D., Darumurti, A., & Sasmito, J. (2022). *Tata Kelola Kebijakan Publik Era Pandemi (Menelaah Sektor Pemerintahan, Ekonomi, dan Politik)*. Yogyakarta. Indonesia. Penerbit Samudra Biru.
- Subarsono, A. G. (2008). *Analisis kebijakan publik*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Sugiyono. (2020). *Metode Penelitian Kualitatif*. Yogyakarta. Indonesia. CV Alfabeta.

- Suharto, E. (2010). *Analisis kebijakan publik: panduan praktis mengkaji masalah dan kebijakan sosial*. Bandung: Alfabeta.
- Tri Siswati, (2018). *Stunting*. Husada Mandiri. Poltekkes Kemenkes Yogyakarta.
- Wakarmamu, T. (2022). *Metode Penelitian Kualitatif*. Jawa Tengah. Indonesia. Penerbit Eureka Media Aksara.
- Widodo, J. (2008). *Analisis kebijakan publik*. Jakarta: Bayumedia

Jurnal

- A. B, A., Devi, N. C., Harahap, R. O., & Ningrum, A. G. (2022). The Association Of Adolescent Pregnancy With *Stunting* Incidence In Child Under Five Years Old. *Jurnal sosial dan sains*, 2(11), 1241–1250. <https://doi.org/10.59188/jurnalsosains.v2i11.518>
- Ab-Rashid MNK, G. A., & Mitsuki N, G. M. (2015). Detection of tdh and trh Toxic Genes in *Vibrio Alginolyticus* Strain from Mantis Shrimp (*Oratosquilla Oratoria*). *Journal of Nutrition & Food Sciences*, 05(05). <https://doi.org/10.4172/2155-9600.1000405>
- Abimbola, S., Negin, J., Martiniuk, A. L., & Jan, S. (2017). Institutional analysis of health system governance. *Health Policy and Planning*, 32(9), 1337–1344. <https://doi.org/10.1093/heapol/czx083>
- Adelia, P., Savitri, M., Baskoro, R. A., & Mufidah, A. (2024). Edukasi dan Intervensi Gizi untuk Mencegah *Stunting* : Studi Kasus Program KKN New Zero *Stunting* Desa Jatiwangi. 02(01), 81–86.
- Afandi, M. N., Anomsari, E. T., Novira, A., & Sudartini, S. (2022). A Penta-Helix Approach to Collaborative Governance of *Stunting* Intervention In West Java Indonesia. *Journal EAI Innovating Research*. <https://doi.org/10.4108/eai.15-9-2021.2315238>
- Afrida, C., Mustofa, A., & Kristyan, D. (2024). Collaborative Governance dalam Pencegahan *Stunting* di Kabupaten Sidoarjo. *Journal Soetomo Administrasi Publik*, 2(1), 71–82. <https://ejournal.unitomo.ac.id/index.php/sap/article/view/8074>
- Alifia, R., Djumiarti, T., & Yuniningsih, T. (2023). Proses Collaborative Governance Dalam Percepatan Penurunan Angka Prevalensi *Stunting* di Kabupaten Purworejo. *Journal of Public Policy And Management Review*, vol 13 no. <https://doi.org/10.14710/jppmr.v13i3.45494>
- Anggraini, N. D. (2019). Analisis Faktor Resiko Kejadian *Stunting* Pada Anak Usia 12–59 Bulan Di Provinsi Nusa Tenggara Barat. *Medical Technology and Public Health Journal*, 3(1), 86–93.
- Ansell, C., & Gash, A. (2008). Collaborative Governance in Theory and Practice. *Journal of Public Administration Research and Theory*, 18(4), 543–571.
- Archda, Rini, Tumangger, & Jeki. (2023). Hulu-Hilir Penanggulangan *Stunting* di Indonesia. *International Journal of Economics, Business and Accounting Research (IJEBAR)*, 7(4), 1365–1375.
- Ardianti, I. S., & Afandi, M. N. (2024). Collaborative Governance In Handling *Stunting* Problems At Bandung City. <https://doi.org/10.4108/eai.29-11-2023.2347582>

- Ariyanti, R., Yusran, R., Alhadi, Z., & Malau, H. (2023). Dinamika Pelaksanaan Kebijakan Keamanan Pangan Lokal dalam Pencegahan *Stunting*. *Journal of Civic Education*, 5(4), 469–475. <https://doi.org/10.24036/jce.v5i4.825>
- Azizah, N., Nastia, & Sadat, A. (2022). Strategi Dinas Kesehatan Dalam Menekan Laju Penderitaan *Stunting* di Kabupaten Buton Selatan. *JIP: jurnal inovasi penelitian*, 2(12), 4145–4152.
- Azizah, N., Susilo, T. E., Rahman, F., Naufal, A. F., Pristianto, A., Kesehatan, F. I., Fisioterapi, J., & Surakarta, U. M. (2025). Efektivitas Sosialisasi Berbasis Komunitas Dalam Mencegah *Stunting* Pada Ibu Hamil dan Remaja Putri Desa Bangkalan. 4(2), 130–134. <https://doi.org/10.58184/mestaka.v4i2.620>
- Bellé, N. (2014). Leading to make a difference: A field experiment on the performance effects of transformational leadership, perceived social impact, and public service motivation. *Journal of Public Administration Research and Theory*, 24(1), 109–136. <https://doi.org/10.1093/jopart/mut033>
- Bonur, R., Pardosi, T., Bratakusumah, D. S., Ilmu, M., Publik, A., & Unggul, U. E. (2024). Analisis Penerapan Collaborative Governance Pada Penurunan Tengkes / *Stunting* : Systematic. 10, 228–246.
- Bryson, J. M., Crosby, B. C., & Stone, M. M. (2006). The design and implementation of cross-sector collaborations: Propositions from the literature. *Public Administration Review*, 66(SUPPL. 1), 44–55. <https://doi.org/10.1111/j.1540-6210.2006.00665.x>
- Bubung Bunyamin, & Fajar Alan Syahrier. (2024). Upaya Pemerintah Daerah Dalam Penanggulangan *Stunting* Di Provinsi Riau: Studi Di Kabupaten Rokan Hulu. *SUMUR- Jurnal Sosial Humaniora*, 2(1), 21–27. <https://doi.org/10.58794/sumur.v2i1.619>
- Candarmaweni, & Rahayu, A. Y. S. (2020). Tantangan Pencegahan *Stunting* Pada Era Adaptasi Baru “New Normal” Melalui Pemberdayaan Masyarakat Di Kabupaten Pandeglang (the Challenges of Preventing *Stunting* in Indonesia in the New Normal Era Through Community Engagement). *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia : JKKI*, 9(3), 136–146.
- Daniel, Tone, K., Latief, A., & Nadir, M. (2021). *Komitmen Pemerintah Daerah Dalam Menangani Stunting Pada Kelurahan Mamasa Kabupaten Mamasa*. 3(November), 10–14. <https://doi.org/https://dx.doi.org/10.35329/jp.v3i1.1631>
- Dermawan, A., Mahanim, & Siregar, N. (2022). Upaya Percepatan Penurunan *Stunting* Di Kabupaten Asahan. *Jurnal Bangun Abdimas*, 1(2), 98–104.
- Dewi, S., Listyowati, D., & Napitupulu, B. E. (2018). Bonus Demografi di Indonesia: Suatu Anugrah atau Tantangan. *JISAMAR: Journal of Information System, Applied, Management, Accounting and Research*, 2(3), 17–23.
- Emerson, K., Nabatchi, T., & Balogh, S. (2012). An Integrative Framework for Collaborative Governance. *Journal of Public Administration Research and Theory*, 22(1), 1–29.
- Evalia Nuranita Putri, H. N. (2022). Collaborative Governance Dalam Penanggulangan *Stunting* di Desa Kalirandu, Kecamatan Petarukan, Kabupaten Pemalang. *Jurnal Ilmu Administrasi Negara*, 1(1), 1–13. <https://doi.org/10.14710/jppmr.v10i2.30594>
- Fauzi, A. R., & Sri Rahayu, A. Y. (2019). Collaborative Governance Penanganan HIV AIDS di Provinsi DKI Jakarta. *Sawala : Jurnal Administrasi Negara*, 7(1), 1–11.

- Febrian, F., & Yusran, R. (2021). Koordinasi dalam Implementasi Kebijakan Pencegahan *Stunting* di Kota Padang. *Jurnal Manajemen dan Ilmu Administrasi Publik (JMIAP)*, 3(1), 11–21.
- Fitri, A., Trisnantoro, L., & Sulisty, D. H. (2014). Evaluation of Regulation Function of Provincial Health Office In Health Sector at The Province of Bengkulu. *Indonesian Health Policy Journal (Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia)*, 03(01), 3.
- Halisah, U. N., Irawati, I., & Yulastina, R. (2020). Implementasi Peraturan Bupati Sumenep No.14 Tahun 2019 Tentang Percepatan Penanggulangan *Stunting* (Studi di Dinas Kesehatan Kabupaten Sumenep). *Jurnal Public Corner Fisip Universitas Wiraraja*, 15, 25–37.
- Harmawan, B. N., Wasiati, I., & Rohman, H. (2017). Collaborative Governance Dalam Program Pengembangan Nilai Budaya Daerah Melalui Banyuwangi Ethno Carnival. *E-Sospol*, IV(1), 50–55.
- Hasibuan, A., Nasution, S. P., Kodrat, K. F., Nasution, A. A., Studi, P., Industri, T., Teknik, F., Islam, U., Utara, S., Agribisnis, P. S., Prima, U., Medan, I., Studi, P., Sipil, T., Teknik, F., Islam, U., Utara, S., ... Air, K. (2023). Upaya Pencegahan *Stunting* Melalui Kegiatan Sosialisasi. 12(2).
- Haskas, Y. (2020). Gambaran *Stunting* Di Indonesia: Literatur Review. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis*, 15(2), 2302–2531.
- Hensen, B., Mackworth-Young, C. R. S., Simwinga, M., Abdelmagid, N., Banda, J., Mavodza, C., Doyle, A. M., Bonell, C., & Weiss, H. A. (2021). Remote data collection for public health research in a COVID-19 era: Ethical implications, challenges and opportunities. *Health Policy and Planning*, 36(3), 360–368. <https://doi.org/10.1093/heapol/czaa158>
- Hermawati, & Sastrawan. (2020). Analisis Implementasi Kebijakan Program Penanggulangan *Stunting* Terintegrasi Di Kabupaten Lombok Utara. *Jurnal Kesehatan Qamarul Huda*, 8(2), 48–54.
- Herni, H., Tahir, N., & Arfah, S. R. (2024). Collaborative Governance: Membangun Solusi Bersama Dalam Penanggulangan *Stunting*. *Kolaborasi: Jurnal Administrasi Publik*, 10(1), 57–74.
- Heryani, & Siagian, T. H. (2023). Karakteristik Tenaga Kerja Indonesia Menjelang Era Bonus Demografi. *Jurnal Litbang Sukowati: Media Penelitian dan Pengembangan*, 7(2), 1–8. <https://doi.org/10.32630/sukowati.v7i2.352>
- Heywood, P., & Choi, Y. (2010). Health system performance at the district level in Indonesia after decentralization. *BMC International Health and Human Rights*, 10(1), 1–12. <https://doi.org/10.1186/1472-698X-10-3>
- Hidayaturrehman, A., & Harsono, D. (2023). Kemitraan Publik dan Swasta dalam Penanganan Masalah *Stunting* di Kota Yogyakarta. *Journal of Public Policy and Administration Research*, 08(6).
- Hilmi, M. I., Rahmawati, I., & Indrianti, D. T. (2020). Penguatan Kelembagaan Posyandu Dalam Penanganan Masalah *Stunting*. *Indonesian Journal Of Adult and Community Educatio*, 2(1), 7–9.
- Huicho, L., Vidal-Cárdenas, E., Akseer, N., Brar, S., Conway, K., Islam, M., Juarez, E., Rappaport, A., Tasic, H., Vaivada, T., Wigle, J., & Bhutta, Z. A. (2020). Drivers of *stunting* reduction in Peru: A country case study. *American Journal of Clinical Nutrition*, 112, 816S–829S. <https://doi.org/10.1093/ajcn/nqaa164>

- Hutabarat, E. N. (2023). Permasalahan *Stunting* dan Pencegahannya. *of Health and Medical Science*, 2(1), 158–163.
- Hutagaol, R., Pratiwi, N., Fratama, F. F., & Fauziah, E. (2024). Kaitan Gender dan Struktur Keluarga Dengan Pemberian Intervensi Gizi Spesifik Pada Anak Usia 6-23 Bulan. *Journal of Telenursing (JOTING)*, 6, 1805–1813. <https://doi.org/https://doi.org/10.31539/joting.v6i2.10941> KAITAN
- Ibrahim, S. N. K., Leus, J. D. C. N., & Dewi, M. P. (2024). Collaborative Governance Sebagai Strategi Inovatif Dalam Mengatasi *Stunting* Di Kabupaten Flores Timur. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia*, 13(2), 64–73. <https://doi.org/10.22146/jkki.92992>
- Khotimah, K. (2022). Dampak *Stunting* dalam Perekonomian di Indonesia. *JISP (Jurnal Inovasi Sektor Publik)*, 2(1), 113–132. <https://doi.org/10.38156/jisp.v2i1.124>
- Khuzaimah, A. (2024). Collaborative governance in *stunting* interventions at the local level. 1(3), 149–161. <https://doi.org/10.69816/jgd.v1i3.42560>
- Kinanti, A., & Yusran, R. (2022). Implementasi Kebijakan Pencegahan dan Penanggulangan *Stunting* Berbasis Nagari di Nagari Kajai Pasaman Barat. *Journal of Civic Education*, 5(3), 293–300.
- Kurniasih, D., Yusuf, M., & Saputra, A. S. (2023). The Era of Collaborative Management: Navigating the Challenges Faced by Indonesian Local Governments. *Jurnal Studi Pemerintahan*, 283–304. <https://doi.org/10.18196/jsp.v14i3.332>
- Lestari, T. L., Rosyadi, S., & Tobirin, T. (2022). Collaborative Governance Dalam Pelayanan Publik. *JDKP Jurnal Desentralisasi dan Kebijakan Publik*, 3(1), 363–375. <https://doi.org/10.30656/jdkp.v3i1.3938>
- Lestari, W., Kurniasih, D., & Tobirin, T. (2023). Persepsi Masyarakat Terhadap Percepatan Penurunan *Stunting* Di Kabupaten Banyumas. *Co-Value Jurnal Ekonomi Koperasi dan kewirausahaan*, 14(7), 846–855.
- Lewandowski, C. M. (2015). Collaboration Processes : Inside the Black Box. *Journal The effects of brief mindfulness intervention on acute pain experience: An examination of individual difference*, 1, pp.20-32.
- Lewis, M. (2006). Governance and Corruption in Public Health Systems. Working paper number 78. *Centre for Global Development Working Paper*, 78. <http://www.cgdev.org/content/publications/detail/5967>
- Marlinton, S., & Sulistyaningsih, S. (2024). Evaluating the impact of indigenous foods on *stunting* prevention in rural Indonesian communities. *Action: Aceh Nutrition Journal*, 9(4), 837. <https://doi.org/10.30867/action.v9i4.1924>
- Martini, C., Gautama, S. A., & Kartika, T. (2023). Strategi Komunikasi TPPS Kabupaten Pesawaran Lampung dalam Percepatan Penurunan Prevelensi *Stunting*. *Jurnal Sosial Dan Sains*, 3(2), 148–167.
- Maryani, S., & Mundarti, M. (2024). Pendampingan Keluarga Peduli *Stunting* Sebagai Upaya Pencegahan *Stunting*. *JMM (Jurnal Masyarakat Mandiri)*, 8(1), 1–2.
- Mcnally, J., Hugh-Jones, S., Caton, S., Vereijken, C., Weenen, H., & Hetherington, M. (2016). Communicating hunger and satiation in the first 2years of life: A systematic review. *Maternal and Child Nutrition*, 12(2), 205–228. <https://doi.org/10.1111/mcn.12230>

- Merliana, T. V., Karjoko, L., Nugroho, A., & Dinas..., P. (2023). Peran Dinas Kesehatan Kabupaten Klaten Dalam Pencegahan *Stunting*. *Jurnal Discretie*, 4(2), 244–253. <https://doi.org/10.30865/mib.v7i1.5501>
- Molla, Y., Supriatna, T., & Kurniawati, L. (2021). Collaborative *Governance* Dalam Pengelolaan Kampung Wisata Praiijng Di Desa Tebara Kecamatan Kota Waikabu-Bak Kabupaten Sumba Barat. *Jurnal Ilmu Pemerintahan Suara Khatulistiwa*, 6(2), 140–148.
- Mondon, C., Tan, P. Y., Chan, C. L., Tran, T. N., & Gong, Y. Y. (2024). Prevalence, determinants, intervention strategies and current gaps in addressing childhood malnutrition in Vietnam: a systematic review. *BMC Public Health*, 24(1), 1–39. <https://doi.org/10.1186/s12889-024-18419-8>
- Mpabalwani, E. M., Bvulani, B., Simwaka, J., Chitambala, P., Matapo, B., Tate, J., Parashar, U., & Mwenda, J. (2021). Age distribution and mortality associated with intussusception in children under two years of age in nine sentinel surveillance hospitals in Zambia, 2007-2018. *The Pan African medical journal*, 39(Supp 1), 6. <https://doi.org/10.11604/pamj.suppl.2021.39.1.26671>
- Mudi, S. D., Turtiantoro, & Erowati, D. (2022). Implementasi Kebijakan Pemerintah Daerah Kabupaten Pemalang Dalam Penurunan Dan Penanggulangan *Stunting* Di Desa Longkeyang, Kecamatan Bodeh, Kabupaten Pemalang Tahun 2021. *Journal of Politic and Government Studies*, 11(4), 105–117.
- Mustiasih, T. (2022). Collaborative *Governance* Dalam Pencegahan Penyebaran Tuberkulosis Paru Di Rumah Sakit Paru Provinsi Jawa Barat. *AMMA : Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 1(07), 876–882.
- Naim, R., Juniarti, N., & Yamin, A. (2017). Pengaruh Edukasi Berbasis Keluarga terhadap Intensi Ibu Hamil untuk Optimalisasi Nutrisi pada 1000 Hari Pertama Kehidupan Effect Of Family-Based Education Towards Pregnant Mothers ' Intention to Optimize The Nutrition at 1000 First Day Of Life. 5.
- Nasution, N. F., & Trimurni, F. (2024). Government Collaboration in *Stunting* Prevention Programme in Medan City. *Formosa Journal of Multidisciplinary Research*, 3(1), 23–34.
- Natasha, A. P., & Santoso, R. S. (2024). Proses Collaborative *Governance* Dalam Penanganan *Stunting* di Kelurahan Bandarharjo Kota Semarang. *Journal of Public Policy and Management Review*, 1, no, 403-425,. <https://doi.org/https://doi.org/10.14710/jppmr.v1i1.48849>
- Natassya, P., & Soesanto, S. (2024). Pengaruh *stunting* terhadap perkembangan kognitif pada balita hingga remaja. *Jurnal Kedokteran Gigi Terpadu*, 6(1), 5–6. <https://doi.org/10.25105/jkgt.v6i1.19137>
- Noviaming, S., Takaeb, A. E. L., & Ndun, H. J. N. (2022). Persepsi Ibu Balita Tentang *Stunting* Di Wilayah Puskesmas Tarus Kabupaten Kupang. *Media Kesehatan Masyarakat*, 4(1), 44–54. <https://doi.org/doi.org/10.35508/mkm>
- Nugroho, A., & Putri, S. (2020). Perbedaan Determinan Balita *Stunting* di Pedesaan dan Perkotaan di Provinsi Lampung. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Sai Betik*, 15(2), 84.
- Nur R, T. H., Setyowati, H. N., & Rosemary, R. (2020). Rumah Gizi 'Aisyiyah: Komunikasi Kesehatan dengan Pendekatan Agama-Budaya. *Jurnal Komunikasi Global*, 9(1), 141–161. <https://doi.org/10.24815/jkg.v9i1.16576>

- O'Flynn, J., & Wanna, J. (2008). Collaborative Governance : A new era of public policy in Australia? In *Collaborative Governance : A new era of public policy in Australia?*(2008 ANU E).ANU E Press.https://doi.org/10.26530/oapen_458884
- Oktaviyanti, A., Taufiq, A., & Suhindarno, H. (2023). Collaborative Governance in Efforts to Reduce *Stunting* in Bojonegoro Regency. *Jurnal Noken: Ilmu-ilmu Sosial*, 9(1), 1–10. <https://doi.org/10.33506/jn.v8i2.2444>
- Pangkey, M. S., Danga Pombengi, J., Posumah, J. H., & Mambo, R. (2022). Collaborative Governance in *Stunting* Management in Bolaang Mongondow District. *International Journal of Innovative Science and Research Technology*, 7(11), 1484–1488. [https://ijisrt.com/assets/upload/files/IJISRT22NOV745_\(1\).pdf](https://ijisrt.com/assets/upload/files/IJISRT22NOV745_(1).pdf)
- Partadisastra, A. M., & Octaria, Y. C. (2023). Analisis Keselarasan Kebijakan Nasional dan Kebijakan Daerah Terkait Percepatan Penurunan *Stunting* di Kabupaten Bulungan. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia*, 12(4), 214. <https://doi.org/10.22146/jkki.90281>
- Permatasari, T. A. E., Rizqiya, F., Kusumaningati, W., Suryaalsah, I. I., & Hermiwayoeni, Z. (2021). The effect of nutrition and reproductive health education of pregnant women in Indonesia using quasi experimental study. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 21(1), 1–15. <https://doi.org/10.1186/s12884-021-03676-x>
- Prasetyo, A., Indraswati, D., Handoyo, & Sujangi. (2024). Sosialisasi GERCEP *Stunting* (Gerak Cegah dan Penanganan *Stunting*). *APMa Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 4(2), 95–100. <https://doi.org/10.47575/apma.v4i2.649>
- Pratama, A. Y., Andri, S., Yuliani, F., & Asari, H. (2024). Conference on Science and Technology Collaborative Governance Model In Accelerating The Handling Of *Stunting* In Kampar Regency. 50–56.
- Purwaningrum, D. N., Sapardi, H., & Wahab, A. (2024). Penanganan *Stunting* di Tingkat Desa: Perlunya Pengembangan Kegiatan yang Tepat dari Dana Desa. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia*, 13(2), 74–81. <https://doi.org/10.22146/jkki.96669>
- Putera, R. E., Valentina, T. R., Wialdi, P. F., & Audina, N. (2020). Collaborative Governance dalam Penanganan Penyebaran Kasus Corona Virus Disease-19 di Kota Padang. *Konferensi Nasional Ilmu Administrasi 4.0*, 4(1), 133–137.
- Putri, C. A., & Pahlevi, A. F. T. (2024). Upaya Preventif *Stunting* Melalui Edukasi Terhadap Remaja , Ibu Hamil , Kader Posyandu Serta Demo Masak. 5(September), 10025–10035.
- Rahayu, S., Mahsyar, A., & Fatmawati. (2024). Collaborative Governance in Overcoming *Stunting* in Bantaeng Regency. *International Journal of Science and Society*, 6(2), 134–145. <https://doi.org/10.54783/ijssoc.v6i2.1118>
- Rahman, H., Rahmah, M., & Saribulan, N. (2023). Upaya Penanganan *Stunting* Di Indonesia. *Jurnal Ilmu Pemerintahan Suara Khatulistiwa (JIPSK)*, VIII(01), 44–59.
- Rahmani, A. N., Herlambang, S. D., Syarifah, najwa A., & Saefulrahman, I. (2024). Intervensi Pemerintah Kabupaten Sumedang Dalam Penanganan dan Penanggulangan Masalah *Stunting* di Kabupaten Sumnedang. *El-Mujtama: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 4(2), 486–493. <https://doi.org/10.47467/elmutjama.v5i1.6328>

- Rahmat, J., & Nurhadi. (2023). Collaborative *Governance* Dalam Penanganan *Stunting* di Kabupaten Nagan Raya. *Repository UGM, Stunting*. <https://etd.repository.ugm.ac.id/penelitian/detail/223971>
- Ridua, I. R., & Djurubassa, G. M. P. (2020). Kebijakan Pemerintah Kabupaten Halmahera Timur Dalam Menanggulangi Masalah *Stunting*. *Journal of Social Politics and Governance (JSPG)*, 2(2), 135–151.
- Rifkin, S. B. (2014). Examining the links between community participation and health outcomes: A review of the literature. *Health Policy and Planning*, 29, ii98–ii106. <https://doi.org/10.1093/heapol/czu076>
- Rizky, R., Putri, S., & Saputra, A. D. (2024). Media Kesehatan Masyarakat Indonesia Analisis Pengaruh Pembiayaan Dana Alokasi Khusus (DAK) Non-Fisik terhadap Indikator Kinerja Layanan Kesehatan Primer Indonesia. 2024(23), 129–133.
- Salsabila, F. S., & Santoso, R. S. (2024). Collaborative *Governance* Dalam Penanganan *Stunting* di Kelurahan Tanjung Mas , Kota Semarang. *Journal Of Public Policy And Management Review*, 13(1), 1–22. <https://doi.org/10.14710/jppmr.v13i1.42468>
- Sari, D. P., & Yusran, R. (2022). Evaluasi Kebijakan Pencegahan *Stunting* di Nagari Pulakek Koto Baru Kecamatan Sungai Pagu Kabupaten Solok Selatan. *Journal of Civic Education*, 5(1), 90–100.
- Sari, Pratama, R. P., & Montessori, M. (2021). Upaya Pemerintah dan Masyarakat dalam Mengatasi Masalah *Stunting* pada Anak Balita. *Journal of Civic Education, Voleme 4*, 129-136.
- Saufi, A. (2021). Dinamika Collaborative *Governance* Dalam Penanggulangan *Stunting* Ditengah Pandemi Covid-19. *Prosiding Seminar Nasional Penanggulangan Kemiskinan*, 1(1), 80–95.
- Septiana, E. (2024). Hubungan Akses Sanitasi Layak dan Akses Air Minum Layak Dalam Intervensi Sensitif Dengan Penurunan Kejadian *Stunting* di Wilayah Kerja Puskesmas Susunan Baru Kota Bandar Lampung. 5(2), 1–6.
- Setyawati, V. A. V., & Ramadha, F. (2020). Pengaruh kampung KB pada intervensi gizi sensitif *stunting* di Desa Janegara. *Jurnal Gizi Indonesia (The Indonesian Journal of Nutrition)*, 9(1), 42–47. <https://doi.org/10.14710/jgi.9.1.42-47>
- Shofiya, D., Soesanti, I., Rachmaniah, Winarko, Mujayanto, & Zahrotul Jannah, S. (2022). Komitmen Pimpinan Pada Penurunan *Stunting* Di Kabupaten Tuban Jawa Timur. *Media Gizi Indonesia*, 17(1SP), 211–214. <https://doi.org/10.20473/mgi.v17i1sp.211-214>
- Siddiqi, S., Masud, T. I., Nishtar, S., Peters, D. H., Sabri, B., Bile, K. M., & Jama, M. A. (2009). Framework for assessing *governance* of the health system in developing countries: Gateway to good *governance*. *Health Policy*, 90(1), 13–25. <https://doi.org/10.1016/j.healthpol.2008.08.005>
- Siregar, M. R. F. (2021). Pelaksanaan Program Keluarga Harapan dalam mencegah *stunting* pada balita keluarga penerima manfaat di Kelurahan Binjai Serbangan Kecamatan Air Joman Kabupaten Asahan. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Ilmu Sosial dan Politik [JIMSIPOL]*, 1(November), 1–12.
- Siringoringo, E. T., Syauqy, A., Panunggal, B., Purwanti, R., & Widyastuti, N. (2020). Karakteristik Keluarga Dan Tingkat Kecukupan Asupan Zat Gizi Sebagai Faktor Risiko Kejadian *Stunting* Pada Baduta. *Journal of Nutrition College*, 9(1), 54–62.

- Siswati, T., Prasetya, H., Prasetyawati, N. D., Prayogi, A. S., Sudaryanto, S., Waris, L., Olfah, Y., Tjaronosari, Suwerda, B., Suyanto, A., & Rialihanto, M. P. (2022). Intervensi sensitif dan spesifik untuk mencapai merdeka *stunting* di Kab bantul, yogyakarta. *Midwifery Science Session*, 3, 1–13. <https://prosiding.gunabangsa.ac.id/index.php/mss/article/view/90%0Ahttps://prosiding.gunabangsa.ac.id/index.php/mss/article/download/90/7>
- Sitairesmi, M. N., Arjuna, T., Helmyati, S., Santosa, B., & Supriyati, S. (2023). Engaging *stakeholders* to strengthen the local actions for *stunting* prevention and control in Lombok Barat. *Journal of Community Empowerment for Health*, 6(1), 52. <https://doi.org/10.22146/jcoemph.80762>
- Sofianita, N. I., Meiyetrian, E., & Arini, F. A. (2018). Intervensi Pendidikan Gizi Seimbang terhadap Pengetahuan, Sikap, dan Praktik Anak-Anak Sekolah. *Jurnal Kedokteran dan Kesehatan*, 14(2), 54. <https://doi.org/10.24853/jkk.14.2.54-64>
- Srirahayu, E. A., Has, D. F. S., Kurniawan, B. A., Rahma, A. M., Riswanto, M. F. R., Savitri, S., & Visyawaludina, R. A. (2024). Pencegahan *Stunting* Sejak Dini Melalui Optimalisasi Modifikasi Bahan Pangan Lokal Desa Sedagaran Kecamatan Sidayu Kabupaten Gresik. *Mitra Mahajana: JurnalPengabdian Masyarakat*, 5(2), 108–120. <https://doi.org/https://doi.org/10.37478/mahajana.v5i2.4302>
- Sugianto, M. A. (2021). Analisis Kebijakan Pencegahan Dan Penanggulangan *Stunting* Di Indonesia: Dengan Pendekatan What Is The Problem Represented To Be? *Jurnal EMBISS*, 1(3), 197–209.
- Sukanti, & Faidati, N. (2021). Collaborative *Governance* Dalam Upaya Penanggulangan *Stunting* Di Kabupaten Sleman. *Jurnal Caraka Prabhu*, 5(1), 91–113. <https://doi.org/https://doi.org/10.36859/jcp.v5i1.418>
- Supriyanto, A., & Jannah, L. M. (2022). Analisis Integrasi Kebijakan Upaya Konvergensi Program Percepatan Penurunan *Stunting* Kabupaten Lebak. *Sosio Konsepsia*, 11(2), 349–363. <https://doi.org/10.33007/ska.v11i2.3080>
- Supriyanto, H., & Rahman, A. (2023). Implementasi Kebijakan Penurunan *Stunting* di Kecamatan Salem Kabupaten Brebes. *Jurnal Multidisiplin Indonesia*, 2(2), 241–254.
- Sutikno, C., & Naufal, A. (2023). Proses Collaborative *Governance* Penanggulangan *Stunting* Di Desa Winduaji, Kecamatan Paguyangan Kabupaten Brebes. *Dinamika Governance Jurnal Ilmu Administrasi Negara*, 12(04), 101–111. <https://doi.org/https://doi.org/10.33005/jdg.v12i4.3840>
- Syamsuadi, A., Febriani, A., Ermayani, E., Bunyamin, B., & Nursyiamah, N. (2023). Peran Lintas Sektor Dalam Konvergensi Percepatan Penurunan *Stunting* Di Kabupaten Rokan Hulu. *Jdp (Jurnal Dinamika Pemerintahan)*, 6(1), 1–30. <https://doi.org/10.36341/jdp.v6i1.3204>
- Syihab, S., & Kumalasari, I. (2020). Nutrition Education for Preventing *Stunting* in Elementary Schools: A Systematic Review. *TEGAR: Journal of Teaching Physical Education in Elementary School*, 4(1), 5–10. <https://doi.org/10.17509/tegar.v4i1.28639>
- Tampubolon, D. (2010). Kebijakan Intervensi Penanganan *Stunting* Terintegrasi. *Jurnal Kebijakan Publik*, 11(1), 25–32.

- Tasya Amanda, R. Z., Maesaroh, & Widowati, N. (2019). Peran *Stakeholders* Dalam Kebijakan Percepatan Penurunan *Stunting* di Kabupaten Banjarnegara. *Sustainability (Switzerland)*, 11(1), 1–14.
- Umabaihi, H. I., Nurdin, N., & Arsyad, R. (2022). Collaborative *Governance* Dalam Penanggulangan Bencana Banjir di Kabupaten Kepulauan Sula. *Jurnal Pendidikan dan Konseling*, 4, 1349–1358.
- Wawo, M. E., Carvalo, Y. A., Padak, S. D., Yuniati, Y., Balzano, M., Pali, M. S., Menno, N. S., Ranci, C., Hayon, M., & Subah, Y. A. B. (2024). Pemberdayaan Masyarakat Melalui Rembuk *Stunting* : Upaya Bersama Mengatasi *Stunting* Di Desa Tuakepa , Flores Timur. 3(4), 30–35.
- Wicaksono, F., & Harsanti, T. (2020). Determinants of stunted children in Indonesia: A multilevel analysis at the individual, household, and community levels. *Kesmas*, 15(1), 48–53. <https://doi.org/10.21109/kesmas.v15i1.2771>
- Widyowati, R., & Utomo, I. H. (2023). Tata Kelola Pemerintahan *Collaborative* Dalam Percepatan Penurunan *Stunting* Di Kabupaten Wonogiri. *Jurnal Mahasiswa Wacana Publik*, 3(2007), 278–296.
- Yahya, T., & Mohamed, M. (2018). Raising a mirror to quality of care in Tanzania: the five-star assessment. *The Lancet Global Health*, 6(11), e1155–e1157. [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(18\)30348-6](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(18)30348-6)
- Zahra, D. M. N., & Utami, R. C. I. (2024). Collaborative *governance* in achieve Bekasi new zero *stunting*. *Journal of Multidisciplinary Academic and Practice Studies*, 2(3), 447–457. <https://doi.org/10.35912/jomaps.v2i3.2223>

Rujukan dari Laporan, Publikasi Suatu Lembaga/Instansi

- Badan Pusat Statistik. (2020). *Sensus Penduduk 2020*. Badan Pusat Statistik, Jakarta.
- Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan. (2023). *Hasil Survei Status Gizi Indonesia 2022*, Kemenkes RI, Jakarta.
- Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional. (2021). *Kebijakan dan Strategi Percepatan Penurunan Stunting di Indonesia*, Litbang BKKBN, Jakarta.
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. (2014). *Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2013*, Kemenkes RI, Jakarta.
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. (2019). *Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018*, Kemenkes RI, Jakarta.
- Badan Pusat Statistik. (2020). *Proyeksi Penduduk Indonesia 2020-2050 Hasil Sensus 2020*, Badan Pusat Statistik, Jakarta.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Mesuji. (2023). *Angka Stunting Kecamatan di Kabupaten Mesuji 2023*, Kabupaten Mesuji, Lampung.
- Dinas Kesehatan Provinsi Bali. (2023). *Dinkes Siap Dukung Kebijakan Penurunan Stunting Pemprov Bali*. <https://diskes.baliprov.go.id>
- Dinas Kesehatan Kabupaten Buleleng. (2023). *Strategi Holistik Penanganan Stunting*. eJurnal Buleleng. <https://ejurnal.bulelengkab.go.id>

- Gani,A.A. (2020). Studi operasional penurunan *stunting* melalui upaya kor di Kabupaten Banggai Provinsi Sulawesi Tengah. Disertasi, Universitas Tadulako.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Laporan Stunting Indonesia 2022*, Kemenkes RI, Jakarta.
- Kementerian Koordinator Bidang Pembangunan Manusia dan Kebudayaan. (2023). *Penanganan Stunting Harus Berkelanjutan*, KemenkoPMK, Jakarta.
- Kementerian PPN/ Bappenas. (2018). *Pedoman Pelaksanaan Intervensi Penurunan Stunting Terintegrasi di Kabupaten/Kota. Rencana Aksi Nasional Dalam Rangka Penurunan Stunting*, Kementrian Perencanaan Pembangunan Nasional, Jakarta.
- Kementerian PPN/ Bappenas. (2019). *Background Studi Visi Indonesia 2045*, Kementrian Perencanaan Pembangunan Nasional, Jakarta.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). *Buku Saku Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) Tingkat Nasional, Provinsi, Kabupaten/Kota 2022*, Kemenkes RI, Jakarta.
- Pemerintah Daerah Kabupaten Mesuji. (2022). Laporan Penyelenggaraan Percepatan Penurunan *Stunting* Kabupaten Mesuji Tahun 2022 Smester I, Bappelitbangda, Kabupaten Mesuji.
- Pemerintah Daerah Kabupaten Mesuji. (2022). Laporan Penyelenggaraan Percepatan Penurunan *Stunting* Kabupaten Mesuji Tahun 2022 Smester II, Bappelitbangda, Kabupaten Mesuji.
- Pemerintah Daerah Kabupaten Mesuji. (2023). Laporan Penyelenggaraan Percepatan Penurunan *Stunting* Kabupaten Mesuji Tahun 2023 Smester I, Bappelitbangda, Kabupaten Mesuji.
- Pemerintah Daerah Kabupaten Mesuji. (2023). Laporan Penyelenggaraan Percepatan Penurunan *Stunting* Kabupaten Mesuji Tahun 2023 Smester II, Bappelitbangda, Kabupaten Mesuji.
- Pemerintah Daerah Kabupaten Mesuji. (2024). Laporan Penyelenggaraan Percepatan Penurunan *Stunting* Kabupaten Mesuji Tahun 2024 Smester I, Bappelitbangda, Kabupaten Mesuji.
- Pemerintah Daerah Kabupaten Mesuji. (2024). Laporan Penyelenggaraan Percepatan Penurunan *Stunting* Kabupaten Mesuji Tahun 2024 Smester II, Bappelitbangda, Kabupaten Mesuji.
- Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan (TNPK). (2018). *Strategi Nasional Percepatan Pencegahan Stunting 2018-2024*, Sekretariat Wakil Presiden Republik Indonesia, Jakarta.
- UNFPA. (2021). *Demographic Dividend and Economic Growth in Opportunities and Challenges*, United Nations Population Fund ,
- UNICEF. (2020). *Situasi Anak di Indonesia - Tren, peluang, dan Tantangan dalam Memenuhi Hak-Hak Anak*, UNICEF Indonesia, Jakarta.
- UNICEF. (2021). *Laporan Tahun 2021 Unicef Indonesia*, UNICEF Indonesia, Jakarta.
- UNICEF. (2021). *The State of the World's Children 2021: On My Mind – Promoting, Protecting, and Caring for Children's Mental Health*, UNICEF, New York.
- UNICEF Indonesia. (2021). *Evaluation of Stunting Reduction Acceleration Program in Indonesia*. UNICEF, New York

- World Health Organization. (2015). *World Health Statistic Report 2015*. Health Organization, Geneva.
- World Health Organization. (2015). *Stunting in a nutshell*. World Health Organization, Geneva.
- World Bank. (2022). *World Development Report 2022 The Future of Jobs*, World Bank, Washington D.C.

Rujukan Internet/Website

- Admin. (2022). "Kondisi Tubuh Anak Yang Pendek Seringkali Dikatakan Sebagai Faktor Keturunan (genetik) *Stunting*", <https://dppkbpppa.pontianak.go.id/informasi/berita/kondisi-tubuh-anak-yang-pendek-seringkali-dikatakan-sebagai-faktor-keturunan-genetik-stunting>, di akses tanggal 20 Oktober 2023
- Admin. (2023). "Cegah *Stunting* Itu Penting", <https://yankes.kemkes.go.id/view/artikel/2952/cegah-stunting-itu-penting>, di akses tanggal 20 Desember 2023
- Asmara, C, G. (2021). "Titah Jokowi ke Muhadjir Cs: Angka *Stunting* Harus 14% di 2024". https://www.cnbcindonesia.com/news/20210125125327-4-SAMUDRA_BIRU_31_Menelaah_Sektor_Pemerintahan,_Ekonomi,_dan_Politik_218487/titah-jokowi-ke-muhadjir-cs-angka-stunting-harus-14-di-2024, di akses tanggal 20 oktober 2023
- Jemima. (2021). "Penjelasan *Stunting* Menurut Who Dan Cara Mengatasinya", <https://www.Popmama.Com/Kid/1-3-Years-Old/Jemima/Penjelasan-Stunting-Menurut-Who-Dan-Cara-Mengatasinya>, di akses tanggal 20 Oktober 2023.
- Mutiara, P. (2022). "Penguatan Percepatan Penurunan *Stunting* dari Hulu ke Hilir", <https://www.kemenkopmk.go.id/index.php/penguatan-percepatan-penurunan-stunting-dari-hulu-ke-hilir>, di akses tanggal 20 Oktober 2023.
- Novrizaldi. (2023). "Menko PMK: Penanganan *Stunting* Harus Berkelanjutan", <https://www.Kemenkopmk.Go.Id/Menko-Pmk-Penanganan-Stunting-Harus-Berkelanjutan>, di akses Tanggal 20 Oktober 2023.
- NusaBali.com. (2023). "Angka *Stunting* di Bali 8%, Terbaik Se-Indonesia" <https://www.nusabali.com>, di akses tanggal 20 Oktober 2023.
- Putri, G. (2023). "*Stunting* dan Pencegahannya". <https://yankes.kemkes.go.id/view/artikel/2483/stunting-dan-pencegahannya>, di akses tanggal 20 oktober 2023
- Satriawan, E. (2018). "Strategi Nasional Percepatan Pencegahan *Stunting* 2018-2024 (National Strategy for Accelerating *Stunting* Prevention 2018-2024). In Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan (TNP2K) Sekretariat Wakil Presiden Republik Indonesia", http://tnp2k.go.id/filemanager/files/Rakornis2018/Sesi1_01_RakorStuntingTNP2K_Stranas_22Nov2018.pdf, di akses tanggal 20 Oktober 2023.
- Virdita Ratriani. (2023). "*Stunting* Menurut WHO Adalah Masalah Kurang Gizi Kronis, Dampak Dan Pencegahannya", <https://Kesehatan.Kontan.Co.Id/News/Stunting-Menurut-Who-Adalah-Masalah-Kurang-Gizi-Kronis-Ini-Dampak-Dan-Pencegahannya-1>, di akses tanggal 20 Oktober 2023

Peraturan Perundang-undangan

Undang-Undang Nomor 49 Tahun 2008 Tentang Pembentukan Kabupaten Mesuji.

Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan.

Undang-Undang Nomor 52 Tahun 2009 adalah undang-undang tentang
Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga

Undang-Undang No.18 Tahun 2012 Tentang Pangan.

Peraturan Presiden No. 42 Tahun 2013 tentang Gerakan Nasional Percepatan
Perbaikan Gizi

Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 18 Tahun 2020 Tentang Rencana
Pembangunan Jangka Menengah Nasional Tahun 2020-2024.

Peraturan Presiden Nomor 72 tahun 2021 Tentang Tim Percepatan Penurunan
Stunting.

Instruksi Presiden Nomor 1 Tahun 2017 Tentang Gerakan Masyarakat Hidup Sehat.

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 39 Tahun 2016 tentang Pedoman
Penyelenggaraan Program Indonesia Sehat.

Peraturan Kepala Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Nomor
12 Tahun 2021 Tentang Rencana Aksi Nasional Percepatan Penurunan
stunting Indonesia Tahun 2021-2024.

Peraturan Bupati Mesuji Nomor 31 Tahun 2019 tentang Penurunan *Stunting*.

Keputusan Bupati Mesuji Nomor B/79/I.02/HK/MSJ/2023 Tentang Tim
Percepatan Penurunan *Stunting*.