

**COLLABORATIVE GOVERNANCE DALAM PENCEGAHAN  
STUNTING DI KABUPATEN SIDOARJO**

**PROPOSAL**

Untuk Memenuhi Salah Satu Persyaratan Guna Mencapai Derajat  
Sarjana Strata (S-1) Program Studi Ilmu Administrasi Publik



Oleh:

**CHUSNUL AFRIDA**

**NIM: 201921020028**

**PROGRAM STUDI ILMU ADMINISTRASI NEGARA  
FAKULTAS ILMU ADMINISTRASI  
UNIVERSITAS DR. SOETOMO  
SURABAYA  
2023**

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1 Latar Belakang Masalah**

Stunting adalah keadaan ketika balita memiliki masalah dalam pertumbuhannya. Hal ini biasanya disebabkan karena adanya masalah kurang gizi. Pada umumnya, balita stunting bisa dilihat dari tinggi balita yang lebih pendek daripada balita-balita seusianya. (WHO, 2018) menyebutkan bahwa stunting merupakan status gizi yang didasarkan pada indeks tinggi badan menurut umur (TB/U) dengan *z-score* lebih dari 2 standar deviasi di bawah median standar pertumbuhan anak. Pada tahun 2016 ada 154,8 juta balita penderita stunting dengan persebaran 87 juta di Asia, 59 juta di Afrika, 6 juta di Amerika Latin dan Karibia.

Ada beberapa faktor penyebab balita stunting, diantaranya adalah kurangnya pola asuh orang tua, layanan kesehatan, akses terhadap makanan, akses terhadap air bersih dan juga kesadaran terhadap pemenuhan gizi ibu hamil dan balita. Stunting juga berpengaruh terhadap perkembangan otak dan kecerdasan anak. Hal ini membuat penderita stunting memiliki resiko yang tinggi terhadap produktivitas dan kualitas sumber daya manusianya. Dengan menurunnya kualitas sumber daya manusia, penderita stunting bisa menurunkan produktivitas kerja dan mengurangi pendapatan pekerja hingga 20%. Stunting juga mampu menyebabkan kemiskinan antar generasi (TNP2K, 2017). Efek jangka panjang dari stunting adalah mampu memperlambat pertumbuhan ekonomi dan meningkatkan kemiskinan.

Indonesia termasuk ke dalam salah satu negara yang memiliki masalah gizi ganda, terutama dengan tingginya prevalensi anemia pada ibu hamil dan stunting. Mengutip data dari Kementerian Kesehatan, 2020 dari data stunting Joint Malnutrition Estimates (JME), UNICEF World Bank menunjukkan bahwa Indonesia masuk ke urutan 115 dari 151 negara tertinggi untuk prevalensi stunting. WHO juga pernah menempatkan Indonesia sebagai negara ketiga dengan angka prevalensi stunting tertinggi di Asia tahun 2017 (Putri & Herbasuki, 2021).

Tingginya potensi stunting di Indonesia membuat pemerintah mengeluarkan Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 Tentang Percepatan Penurunan Stunting sebagai pengganti Peraturan Presiden Nomor 42 Tahun 2013 Tentang Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi. Hal ini disebabkan karena Perpres sebelumnya belum cukup efektif dalam menurunkan angka stunting di Indonesia. Penurunan stunting juga juga masuk ke dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2020-2024.

**Tabel 1. 1 Prevalensi Balita Stunting Provinsi Jawa Timur Menurut Kabupaten/Kota Tahun 2022**

<b>No</b>	<b>Nama</b>	<b>Persentase</b>
1	Kabupaten Jember	34.9
2	Kabupaten Bondowoso	32
3	Kabupaten Situbondo	30.9
4	Kabupaten Ngawi	28.5
5	Kabupaten Lamongan	27.5
6	Kabupaten Bangkalan	26.2
7	Kota Batu	25.2
8	Kabupaten Tuban	24.9
9	Kabupaten Bojonegoro	24.3

10	Kabupaten Lumajang	23.8
11	Kota Probolinggo	23.3
12	Kabupaten Malang – Kepanj	23
13	Kabupaten Jombang	22.1
14	Kabupaten Kediri	21.6
15	Kabupaten Sumenep	21.6
16	Kota Pasuruan	21.1
17	Kabupaten Pacitan	20.6
18	Kabupaten Pasuruan	20.5
19	Kabupaten Nganjuk	20
20	Kabupaten Trenggalek	19.5
21	Kabupaten Banyuwangi	18.1
22	Kota Malang	18
23	Kabupaten Madiun	17.6
24	Kabupaten Tulungagung	17.3
25	Kabupaten Probolinggo	17.3
26	Kabupaten Sidoarjo	16.1
27	Kabupaten Magetan	14.9
28	Kabupaten Blitar	14.3
29	Kota Kediri	14.3
30	Kabupaten Ponorogo	14.2
31	Kota Blitar	12.8
32	Kabupaten Mojokerto	11.6
33	Kabupaten Gresik	10.7
34	Kota Madiun	9.7
35	Kota Mojokerto	8.4
36	Kabupaten Pamekasan	8.1
37	Kabupaten Sampang	6.9
38	Kota Surabaya	4.8

Sumber: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023

Dari data tabel di atas, Kabupaten Sidoarjo memiliki angka presentase stunting sebesar 16.1%. Angka yang cukup besar jika dibandingkan dengan Kota Surabaya yang sebesar 4.8%. Data ini menunjukkan bahwa kualitas gizi masyarakat Kabupaten Sidoarjo masih rendah.

Pemerintah Kabupaten Sidoarjo serius dalam menangani fenomena balita stunting dengan menerbitkan Keputusan Kepala Desa No: 188/06/438.7.2.22/2023 Tentang

Pembentukan Tim Percepatan Penurunan Stunting (TPPS) di Kabupaten Sidoarjo. Dengan adanya keputusan tersebut, Pemerintah Kabupaten Sidoarjo membentuk TPPS tingkat Kabupaten sampai tingkat desa maupun pertemuan koordinasi lintas OPD yang membahas perencanaan dan tindak lanjut program penurunan stunting, serta melakukan kerjasama dengan pihak swasta dan NGO dalam percepatan pencegahan stunting.

Angka stunting di Sidoarjo masih cukup tinggi. Dari hasil wawancara yang dilakukan, penyebab dari tingginya angka stunting tersebut disebabkan karena pola asuh orang tua yang kurang baik, rendahnya tingkat pendidikan masyarakat, serta masih tingginya pernikahan dini. Secara geografis, Sidoarjo masih didominasi oleh area pertambakan dan area pertanian. Banyak masyarakat yang bekerja sebagai nelayan/petani tambak dan petani. Dari segi pola asuh orang tua, ada kebiasaan dari para orang tua untuk menitipkan anak mereka kepada nenek di rumah. Karena tingkat pendidikan yang rendah, si nenek cenderung memberikan makanan tanpa memperhatikan nilai gizi atau dimasak secara asal-asalan. Ditambah pemberian jajanan kepada si anak tanpa memperhatikan kandungan MSG hanya supaya si anak tidak rewel. Hal ini membuat asupan gizi anak tidak terpenuhi dengan baik. Pernikahan dini juga beresiko terhadap ibu hamil untuk melahirkan bayi dengan berat badan rendah.

Sukanti & Nur Faidati (2021) menyebutkan bahwa tindakan yang dilakukan dalam mengatasi stunting diantaranya adalah dengan melalui intervensi gizi spesifik dan intervensi gizi sensitif. Perbandingan antara intervensi gizi spesifik dan gizi sensitif adalah 30% dan 70%. Intervensi gizi spesifik berkaitan dengan pembangunan di bidang kesehatan. Sedangkan intervensi gizi sensitif berkaitan dengan pembangunan di bidang

non kesehatan, misalnya penyediaan air bersih, penanggulangan kemiskinan, dan kesetaraan gender.

Dalam upaya mempercepat penanganan balita stunting, perlu dilakukan kerjasama atau kolaborasi antar sektor, khususnya di Kabupaten Sidoarjo. Kerjasama ini disebut juga dengan istilah *collaborative governance*. Kerjasama atau kolaborasi antara Sidoarjo dengan *stakeholder* adalah bentuk nyata untuk mengatasi masalah stunting. Stakeholder mampu memberikan bantuan berupa dukungan sarana prasarana dan sumber daya manusia kepada Kabupaten Sidoarjo.

Aspek pertama adalah kondisi awal. Alasan dilakukannya kolaborasi adalah karena keterbatasan sumber daya Kabupaten Sidoarjo dalam mengatasi stunting di wilayahnya sehingga membutuhkan bantuan dari pihak lain. Aspek kedua adalah Desain Kelembagaan. Aspek ini fokus ke aturan tentang kolaborasi, Aspek ketiga adalah kepemimpinan fasilitatif. Dalam hal ini Kabupaten Sidoarjo sudah berpartisipasi aktif dalam menjalankan program bersama dengan *stakeholder*. Aspek keempat adalah proses kolaborasi. Belum adanya forum pertemuan khusus antara Kabupaten Sidoarjo dengan stakeholder. Selama ini, proses komunikasi yang berjalan hanya pada saat sedang dan akan melakukan program.

Adanya kekurangan pada salah satu aspek kolaborasi tersebut membuat *Collaborative Governance* di Kabupaten Sidoarjo belum optimal. Komunikasi antara Kabupaten Sidoarjo dengan stakeholder menjadi terbatas dan berakibat pada program pencegahan stunting tidak berjalan maksimal. Oleh karena itu, hal ini yang mendasari

penulis tertarik dalam melakukan penelitian terhadap *Collaborative Governance* Dalam Pencegahan Stunting di Kabupaten Sidoarjo. Berdasarkan uraian latar belakang diatas mendorong penulis untuk melakukan penelitian dalam hal ini penulis mengangkat judul “*Collabaritative Governance* Dalam Pencegahan Stunting di Kabupaten Sidoarjo”.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Rumusan masalah pada penelitian ini sebagai berikut:

1. Bagaimana proses *Colaborative Governance* dalam pencegahan stunting di Kabupaten Sidoarjo?
2. Apa faktor penghambat dan pendukung dalam pencegahan stunting di Kabupaten Sidoarjo?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

Tujuan dari penelitian ini adalah:

1. Untuk mengetahui proses *Colaborative Governance* dalam pencegahan stunting di Kabupaten Sidoarjo?
2. Untuk mengetahui faktor penghambat dan pendukung dalam pencegahan stunting di Kabupaten Sidoarjo?

## **1.4 Manfaat Penelitian**

Penelitian ini diharapkan mampu memberikan manfaat, dari segi Teoritis dan Praktis, antara lain yaitu:

#### **1.4.1 Manfaat teoritis**

Hasil penelitian ini diharapkan mampu memberikan ilmu pengetahuan tentang proses *Collaborative Governance* pada program pencegahan stunting di Kabupaten Sidoarjo, agar dapat mengembangkan ilmu yang berkaitan dengan bidang pelayanan publik.

#### **1.4.2 Manfaat praktis**

- 1) Bagi peneliti, penelitian ini diharapkan mampu memberikan wawasan dan mengaplikasikan ilmu yang sudah dipelajari selama perkuliahan terutama dibidang *collaborative governance*.
- 2) Bagi masyarakat, diharapkan mampu memberikan wawasan tentang bahaya stunting bagi balita.
- 3) Bagi pemerintah, memberikan masukan untuk pemerintah agar dapat memperbaiki pelayanan *collaborative governance* pencegahan stunting untuk kedepannya.



## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA

#### 2.1 Penelitian Terdahulu

Penelitian terdahulu berujuan untuk mendapatkan bahan perbandingan dan acuan. Selain itu, untuk menghindari anggapan kesamaan dengan penelitian ini. Maka dalam kajian pustaka ini peneliti mencantumkan hasil-hasil penelitian terdahulu sebagai berikut:

**Tabel 2.1 Penelitian Terdahulu**

No	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian
1	(Endit Arnianti, 2022). <i>Collaborative Governance</i> Dalam Upaya Keselamatan Lalu Lintas Di Kota Makassar.  Sumber: <a href="http://www.digilibadmin.unismuh.ac.id">www.digilibadmin.unismuh.ac.id</a>	Deskriptif Kualitatif	Penelitian <i>collaborative governance</i> ini menunjukkan bahwa upaya keselamatan lalu lintas di Kota Makassar belum berjalan efektif. Peneliti menggunakan teori Ansell, meliputi <i>face to face dialogue</i> , <i>trust building</i> , <i>commitment to process</i> , <i>share understanding</i> dan <i>intermediate outcomes</i> . Pada fase <i>intermerdiate outcomes</i> prosesnya belum berjalan dengan baik karena muncul kendala yaitu para petugas yang hanya berada di jalan di waktu dan tempat tertentu.
2	(Afriyanni, 2019). <i>Collaborative Governance</i> Dalam Upaya Pencapaian Target Sanitasi Layak di Kota Padang.  Sumber: <a href="http://www.repository.unri.ac.id">www.repository.unri.ac.id</a>	Deskriptif Kualitatif	Penelitian ini menunjukkan bahwa proses <i>collaborative governance</i> yang didasarkan pada system context belum berjalan dengan optimal. Ada beberapa faktor penghambat kolaborasi, yaitu kurangnya komitmen dari pemerintah daerah, ego <i>sectoral</i> , sumberdaya yang terbatas, ketidakjelasan batasan kewenangan dan pembagian tugas, serta perna swasta dan masyarakat yang belum optimal.

3	(Robeth Akbar, Bambang Supriyono, Tjahjanulin Domai, 2022.  <i>Collaborative Governance</i> dalam Pengembangan Desa Wisata Gubugklakah Kabupaten Malang.  Sumber: <a href="http://www.jiap.ub.ac.id">www.jiap.ub.ac.id</a>	Deskriptif Kualitatif	Proses <i>collaborative governance</i> terjadi melalui lima tahapan, yaitu <i>face to face dialogue</i> , <i>trust building</i> , <i>commitment to process</i> , <i>shared understanding</i> dan <i>intermediate outcomes</i> . Dalam kolaborasi yang ada pada pengembangan desa wisata Gubugklakah terdapat tiga faktor yang berperan, yaitu <i>starting condition</i> , <i>institutional design</i> dan <i>facilitative leadership</i> . Kendala yang dihadapi ada pada <i>starting condition</i> , yaitu lokasi desa yang terpencil beserta sumber daya manusianya yang kurang. Selain itu, pembangunan desa wisata juga terlalu bergantung kepada bantuan pemerintah karena kurangnya keterlibatan pihak swasta.
---	--	-----------------------	--

Sumber: Diolah Penulis

Ada beberapa perbedaan penelitian yang dilakukan peneliti dengan penelitian terdahulu sehingga nampak kebaruan penelitian, yang meliputi judul, metode penelitian dan fokus penelitian, lokasi penelitian, informan penelitian dan waktu penelitian.

Penelitian terdahulu yang pertama berjudul *Collaborative Governance* Dalam Upaya Keselamatan Lalu Lintas Di Kota Makasar tahun 2022 menggunakan metode penelitian kualitatif yang terfokus pada proses *collaborative governance* dalam upaya pelaksanaan keselamatan lalu lintas di Kota Makasar dengan informan penelitian staf kaur mintu unit satuan lintas polrestabes Makasar, kanit lintas satuan lalu lintas polrestabes Makasar, petugas lapangan dinas perhubungan Kota Makasar, pengguna jalan. Pada penelitian ini berjudul *Colaborative Governance* Dalam Pencegahan Stunting di Kabupaten Sidoarjo terfokus terhadap proses *collaborative governance* yang ada di Kabupaten Sidoarjo dalam program pencegahan stunting dengan menggunakan model

*collaborative governance* menurut Ansell & Gash, meliputi kondisi awal, desain kelembagaan, kepemimpinan, fasilitatif dan juga proses kolaborasi. Menggunakan metode penelitian kualitatif dengan informan penelitian yaitu, petugas Dinas Kesehatan dan Tim Percepatan Penurunan Gizi yang terkait dengan stunting, sementara untuk lokasi penelitian ini dilakukan di Kabupaten Sidoarjo, Jawa Timur.

Penelitian terdahulu yang kedua berjudul *collaborative governance* dalam upaya pencapaian target sanitasi layak di Kota Padang pada tahun 2019. Menggunakan metode penelitian kualitatif yang terfokus untuk mengetahui proses *collaborative governance* dalam pencapaian target sanitasi layak di Kota Padang. Informan penelitian ini adalah Bappeda, Dinas Perumahan Rakyat Kawasan Pemukiman Dan Pertanahan (DPRKPP), Bagian Pembangunan, Dinas Lingkungan Hidup, Dinas Kesehatan Kota Padang. Pada penelitian ini berjudul *Colaborative Governance Dalam Pencegahan Stunting di Kabupaten Sidoarjo* terfokus terhadap proses *collaborative governance* yang ada di Kabupaten Sidoarjo dalam program pencegahan stunting dengan menggunakan model *collaborative governance* menurut Ansell & Gash, meliputi kondisi awal, desain kelembagaan, kepemimpinan, fasilitatif dan juga proses kolaborasi. Menggunakan metode penelitian kualitatif dengan informan penelitian yaitu, petugas Dinas Kesehatan dan Tim Percepatan Penurunan Gizi yang terkait dengan stunting, sementara untuk lokasi penelitian ini dilakukan di Kabupaten Sidoarjo, Jawa Timur.

Penelitian terdahulu yang terakhir yaitu *collaborative governance* dalam pengembangan desa wisata tahun 2020 yang terfokus pada kolaborasi *stakeholder* yang terlibat secara langsung dalam Program Balkondes di Desa Borobudur atau yang sering

disebut Bolkondes Warung dengan menggunakan metode penelitian kualitatif informan penelitian ini adalah *purposive sampling*.

Pada penelitian ini berjudul *Colaborative Governance* Dalam Pencegahan Stunting di Kabupaten Sidoarjo terfokus terhadap proses *collaborative governance* yang ada di Kabupaten Sidoarjo dalam program pencegahan stunting dengan menggunakan model *collaborative governance* menurut Ansell & Gash, meliputi kondisi awal, desain kelembagaan, kepemimpinan, fasilitatif dan juga proses kolaborasi. Menggunakan metode penelitian kualitatif dengan informan penelitian yaitu, petugas Dinas Kesehatan dan Tim Percepatan Penurunan Gizi yang terkait dengan stunting, sementara untuk lokasi penelitian ini dilakukan di Kabupaten Sidoarjo, Jawa Timur.

## **2.2 Governance**

Kurniawan (2007) menyebutkan bahwa *governance* merupakan proses pembuatan kebijakan yang melibatkan beberapa pihak, yaitu negara (pemerintah), sektor privat dan masyarakat baik di dalam pembuatan kebijakan maupun pelaksanaan kebijakan tersebut. Stoker (dalam Kurniawan, 2007) menambahkan bahwa terdapat lima prosisi terkait *governance*, meliputi, (1) *Governance* merujuk kepada institusi dan aktor, (2) *Governance* mengidentifikasi adanya batas-batas dan tanggung jawab mengatasi isu sosial dan isu ekonomi, (3) *Governance* mengidentifikasi adanya ketergantungan hubungan antara institus terlibat, (4) *Governance* adalah mengenai *self-goferning* otonom dari aktor-aktor, (5) *Governance* menyadarkan untuk memperbaiki sesuatu tidak perlu berganung kepada kekuasaan pemerintah melalu pemerintah dan kewenangannya.

Dapat disimpulkan bahwa *governance* merupakan proses pembuatan kebijakan oleh pemerintah di mana proses ini membutuhkan kerjasama dengan pihak lain. Kerjasama ini menggunakan pendekatan kolaborasi antara pemerintah, swasta dan masyarakat untuk mencapai tujuan bersama.

### **2.3 Collaborative**

Menurut O'Leary dan Bingham (dalam Astuti dkk, 2020) Kolaborasi merupakan konsep yang menggambarkan tentang proses memfasilitasi dan pelaksanaan yang melibatkan multi organisasi untuk memecahkan suatu masalah yang tidak bias atau tidak mudah dipecahkan oleh sebuah organisasi secara sendirian.

Booher dan Innes (dalam Astuti, dkk, 2020) menyatakan bahwa kolaborasi merupakan suatu kegiatan yang secara fundamental terletak pada pengelolaan jaringan sosial. Jaringan sosial yakni hubungan simpul-simpul komunikasi para pemangku kepentingan. Atas pemahaman tersebut dapat disimpulkan bahwa teori kolaborasi yaitu analisi dari proses tata kelola dengan sudut pandangan pada jaringan sosial. Model tata kelola kolaboratif mengharuskan seluruh pemangku kepentingan terlibat dalam dialog, di mana para pemangku kepentingan ini mewakili diri mereka sendiri dalam mengungkapkan kepentingannya.

### **2.4 Collaborative Governance**

Merupakan cara pengelolaan pemerintah yang melibatkan secara langsung pemangku kepentingan di luar pemerintah atau negara, berorientasi pada konsesus dan musyawarah dalam proses pengambilan keputusan kolektif yang bertujuan membuat atau melaksanakan kebijakan publik serta program-program publik (Ansell dan Gash, 2008).

Astuti (2020) mendefinisikan *collaborative governance* sebagai sebuah proses dan struktur dalam manajemen dan perumusan keputusan kebijakan publik yang melibatkan aktor-aktor yang secara konstruktif berasal dari berbagai level, baik dalam tatanan pemerintahan atau instansi publik, instansi swasta dan masyarakat sipil dalam rangka mencapai tujuan publik yang tidak dapat dicapai apabila dilaksanakan oleh satu pihak.

Ansell & Gash (2008) menyebutkan bahwa *Collaborative Governance* adalah sebuah pengaturan pemerintah di mana satu atau lebih lembaga publik secara langsung melibatkan pemangku kepentingan non pemerintah dalam proses pengambilan keputusan kolektif yang formal, berorientasi konsensus, dan deliberatif dan yang bertujuan untuk membuat atau menerapkan kebijakan publik atau mengelola program atau aset publik.

Menurut Islamy (2018), *Collaborative Governance* adalah model keseimbangan kekuatan dan sumber daya pemerintah, para pemangku kepentingan, dan lembaga publik lainnya dengan komitmen pemberdayaan bagi pemangku kepentingan yang lebih lemah sehingga mereka saling bergantung satu sama lain dalam mengatasi masalah-masalah yang kompleks melalui pengambilan keputusan kolektif dan implementasi berorientasi konsensus.

Dari definisi tersebut, bisa disimpulkan bahwa *Collaborative Governance* adalah sebuah kerjasama antar organisasi, baik dari pemerintah, swasta maupun masyarakat sipil dalam mengambil keputusan dan untuk mencapai tujuan publik yang tidak bisa diselesaikan sendiri oleh satu organisasi.

#### **2.4.1 Tujuan /Manfaat**

Kolaborasi ada karena berbagai alasan yang melatarbelakangi setiap Lembaga ataupun instansi pemerintahan. (Ansell dan Gash, 2007) menyebutkan bahwa Collaborative Governance atau kolaborasi muncul karena adanya respon atas kegagalan dalam implementasi dan tingginya suatu biaya dan terdapat politisasi terhadap regulasi. Penjelasan lain disampaikan oleh Ansell dan Grash dalam Sudarmo bahwa collaborative governance muncul secara adaptif atau dengan sengaja diciptakan secara sadar karena alasan – alasan dan pentingnya konsep ini dilakukan sebagai berikut ini:

- (1) Kompleksitas dan saling ketergantungan antar insitusi, (2) konflik antar kelompok kepentingan yang bersifat laten dan sulit diredam, (3) upaya mencari cara-cara baru untuk mencapai legitimasi politik, (4) kegagalan implementasi kebijakan di tataran lapangan, (5) ketidakmampuan kelompok-kelompok, terutama karena pemisahan rezim-rezim kekuasaan untuk menggunakan arena-arena institusi lainnya untuk menghambat keputusan, (6) mobilitas kelompok kepentingan, (7) tingginya biaya dan politisasi regulasi.

Jadi kolaborasi dilakukan karena adanya saling ketergantungan dari tiap institusi, dan dianggap muncul akibat keberagamannya kepentingan antar tiap kelompok sehingga memunculkan adanya suatu kolaborasi. Sehingga dengan dilakukannya kolaborasi dapat memobilisasi kelompok-kelompok kepentingan. Kolaborasi dianggap menjadi solusi untuk buruknya suatu implementasi program atau kegiatan yang dilakukan oleh satu lembaga saja, karena keterbatasan lembaga tersebut. Selain ini kolaborasi juga dianggap sebagai solusi untuk mengatasi tingginya biaya dari suatu program atau kegiatan.

### 2.4.2 Kriteria

Ansel & Gash (2008) menambahkan bahwa ada enam kriteria pada *collaborative governance*, yaitu:

1. Forum yang diprakarsai oleh lembaga-lembaga publik, maksudnya adalah adanya sebuah forum yang digunakan sebagai wadah kerjasama antara pemerintah setempat dengan pihak swasta.
2. Peserta dalam forum termasuk aktor *non-state*, maksudnya adalah adanya keterlibatan dari pihak swasta dalam sebuah program yang dilakukan oleh pemerintah setempat.
3. Peserta terlibat dalam pengambilan keputusan dan tidak hanya berkonsultasi, maksudnya adalah masing-masing pihak yang bekerjasama memiliki kewenangan dalam memberikan kritik dan saran terhadap program yang sedang berjalan.
4. Forum secara resmi diselenggarakan, maksudnya adalah adanya forum yang terorganisasi secara resmi sebagai wadah kerjasama antara masing-masing pihak.
5. Forum bertujuan untuk membuat keputusan dengan *consensus*, maksudnya adalah forum digunakan sebagai tempat untuk menyepakati keputusan yang disetujui bersama oleh masing-masing pihak.
6. Fokus kerjasama adalah kebijakan publik atau manajemen public, maksudnya adalah kerjasama yang dilakukan antara pemerintah setempat dengan pihak swasta berfokus kepada hasil yaitu sebuah kebijakan yang bermanfaat untuk masyarakat luas.



### 2.4.3 Prosedur

Proses kolaborasi merupakan suatu proses dimana didalamnya terdapat suatu dialog yang memerlukan partisipasi para pemangku kepentingan, yang akhirnya menghasilkan suatu keputusan yang disepakati Bersama (Ansell & Gash, 2008), mengidentifikasi proses kolaboratif sebagai siklus yang meliputi: dialog tatap muka (*Face to Face Dialogue*), membangun kepercayaan (*trust-building*), komitmen terhadap proses (*commitment to process*), berbagi pemahaman (*shared understanding*), dan hasil sementara (*intermediate outcomes*). Dialog tatap muka merupakan suatu negosiasi yang diharapkan dapat membangun kepercayaan. Selanjutnya, membangun komitmen terhadap proses, yang diperlihatkan dengan adanya saling ketergantungan, rasa memiliki terhadap proses, dan keterbukaan untuk menggali hal yang saling menguntungkan. Berbagi pemahaman dilakukan tercermin dengan adanya misi yang jelas, pemahaman yang sama terhadap masalah, dan mengidentifikasi nilai-nilai bersama. Hasil sementara diharapkan dapat dicapai dalam “*Small win*” perencanaan strategis, serta penggabungan fakta-fakta bersama (La Ode Syaiful Islamy, 2018). Sementara itu, Bertaina et al., (2006) mengemukakan bahwa prinsip utama yang menjadi persyaratan dalam proses kolaborasi adalah transparansi proses, keragaman dan keterwakilan dari para pemangku kepentingan, serta kemampuan seluruh peserta untuk melakukan pengambilan keputusan.

### 2.4.4 Pendekatan

Menurut Choi (dalam Islamy, 2018), *collaborative governance* dapat ditinjau dari tiga pendekatan, yaitu:

## **1. Pendekatan Deskriptis dan Eksplanatori**

Sebagai teori deskriptis dan eksplanatori, *collaborative governance* mencoba untuk menjelaskan bagaimana yang sebenarnya terjadi di kolaborasi dan faktor-faktor pendukung bagi suatu keberhasilan *collaborative governance*, yaitu bagaimana orang melihat tentang masalah sosial, bagaimana mereka berinteraksi atau terorganisir, keputusan apa yang telah dibuat, bagaimana mereka mengimplementasikan, dan apa saja efek dari kolaborasi tersebut.

## **2. Pendekatan Normatif**

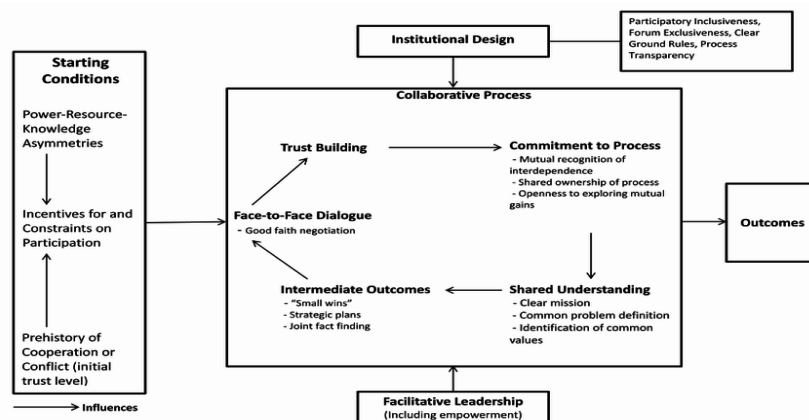
Pendekatan normatif untuk *collaborative governance* berpendapat bahwa *collaborative governance* merupakan cara untuk memfasilitasi demokrasi, memungkinkan bahwa warga mendapat informasi untuk membuat keputusan kebijakan, dan memecahkan masalah sosial yang kronis, membangun rasa saling percaya satu sama lain antar pemangku kepentingan, memberikan kesempatan untuk pembelajaran sosial, dan menyusun solusi yang kreatif (Innes & Booher, 2010; Roberts, 2002; Thomson & Perry, 2006).

## **3. Pendekatan Instrumental**

Pendekatan Instrumental dianggap sama penting dengan pendekatan-pendekatan lain, karena pendekatan deskriptif dan normatif merupakan teori administrasi publik yang tidak dapat meningkatkan nilai masyarakat, oleh karena itu kita juga perlu metode dan strategi dalam memecahkan suatu masalah-masalah sosial yang dihadapi.

## 2.4.5 Model

Ansell & Gash (2008) dalam jurnalnya yang berjudul *Collaborative Governance in Theory and Practice* ada empat variabel yang menjadi perhatian utama dalam *collaborative governance*, yaitu kondisi awal, desain kelembagaan, kepemimpinan, dan kolaborasi. Dalam empat variabel tersebut, kolaborasi ini merupakan inti dari model ini, sedangkan variabel lainnya, yaitu kondisi awal, desain kelembagaan, dan kepemimpinan merupakan variabel pendukung yang memberikan kontribusi penting dalam prosesnya kolaborasi.



Gambar 2. 1 *Model Collaborative Governance* Ansell & Gash

Sumber: Ansell & Gash (2008). *Collaborative Governance in Theory and Practice*.

### 1. Kondisi Awal

Kondisi awal ini mempengaruhi terjadinya proses kolaborasi, di mana terdapat suatu faktor penghambat dan pendukung terjadinya kerjasama antar stakeholder. Ada beberapa literatur yang mengungkapkan bahwa untuk kegagalan dalam prosesnya kolaborasi terjadi karena perbedaan antar pendapat pemangku kepentingan dengan

stakeholder. Maka Ansell & Gash (2008) merumuskan tiga variabel yang ada pada kondisi awal, yaitu:

- a) Ketidak seimbangan kekuatan, pengetahuan, sumber daya yang dimiliki pemangku kepentingan.
- b) Sejarah di masa lalu, berupa kerjasama yang terjalin baik, dan konflik yang pernah terjadi antara pemangku kepentingan.
- c) Dorongan dan kendala ikut berpartisipasi dalam kolaborasi.

## **2. Desain Kelembagaan**

Aspek ini fokus ke aturan dasar pada kolaborasi yang dipakai sebagai acuan dalam prosedur kolaborasi. Karena digunakan sebagai acuan, maka aspek ini meliputi bagaimana aturan main dalam berpartisipasi di kolaborasi, bagaimana forum dibentuk, bentuk aturan pelaksanaan yang jelas serta adanya transparansi dalam pelaksanaan kolaborasi (Astuti dkk, 2020).

## **3. Kepemimpinan Fasilitatif**

Lasker dan Weiss (dalam Ansell & Gash, 2008) menyebutkan bahwa pemimpin kolaboratif harus memiliki keterampilan untuk mempromosikan partisipasi yang luas dan aktif, memastikan pengaruh dan control yang luas, memfasilitasi kelompok, serta memperluas cakupan proses. Selain mampu menghadapi konflik yang muncul, pemimpin juga mampu membawa stakeholder terlibat aktif dalam proses kolaborasi.

#### 4. Proses Kolaborasi

Ansell & Gash (2008) menyebutkan bahwa ada lima tahapan dalam proses kolaborasi, yaitu dialog tatap muka (*face to face dialog*), membangun kepercayaan (*trust building*), komitmen terhadap proses (*commitment to process*), pemahaman bersama (*shared understanding*), dan hasil antara (*intermediate outcomes*).

a) Dialog tatap muka (*Face to face*)

Sebagai proses awal adanya kolaborasi, dialog digunakan oleh para stakeholder dalam melakukan identifikasi peluang-peluang untuk mendapatkan keuntungan bersama.

b) Membangun kepercayaan (*Trust Building*)

Setelah dilakukan dialog awal, tahapan selanjutnya adalah membangun kepercayaan. Proses ini membutuhkan waktu dan komitmen yang tinggi.

c) Komitmen terhadap proses (*Commitment to process*)

Proses kolaborasi adalah proses yang berkelanjutan dan saling menguntungkan. Proses ini membutuhkan komitmen yang tinggi untuk mencapai tujuan yang diinginkan bersama.

d) Pemahaman bersama (*Share Understanding*)

Masing-masing pihak yang melakukan kolaborasi harus memiliki pemahaman bersama tentang hal-hal saja yang ingin dicapai sehingga pelaksanaan prosesnya tidak melenceng dari rencana awal.

e) Hasil antara (intermediate outcomes)

Proses kolaborasi yang bisa mencapai tujuan bersama tentu memiliki peluang lebih besar untuk tetap dilanjutkan. Jika hasil sudah tercapai, para stakeholder bisa kembali membangun kepercayaan dan komitmen bersama.

Adapun menurut Krik Emerson dkk, (2012) dalam (Astuti dkk, 2020), proses kolaborasi terdiri dari:

**1. Dinamika kolaborasi**

Di dalam proses kolaborasi, dinamika kolaborasi adalah bagian yang paling penting. Pengungkapan seberapa baik pelaksanaan kolaborasi yang terdapat pada dinamika penggelaran prinsip bersama, motivasi bersama, dan kapasitas melakukan tindakan bersama.

**2. Tindakan kolaborasi**

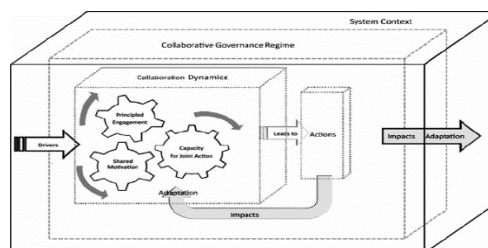
Tindakan-tindakan dalam kolaborasi pada praktiknya sangat beragam, dan merupakan cerminan daripada dinamika kolaborasi. Apapun tindakan yang dilakukan dalam bentuk kegiatan atas diskusi dan sebagainya, dan baik buruknya dapat dilihat dari pembangunan dan pemahaman yang benar akan dinamika kolaborasi dengan para aktor dan individu kolaborasi.

### 3. Dampak dan adaptasi pada proses kolaborasi

Dampak ini yang dimaksud yaitu dampak sementara yang ditimbulkan selama proses kolaborasi. Karakteristik dampak ada yang diharapkan, dan ada yang tidak diharapkan, serta ada pula yang tidak terduga.

Dampak yang diharapkan adalah “small-wins” yaitu hasil-hasil positif yang terus berlangsung dan memberikan semangat para aktor. Sedangkan dampak yang tidak diharapkan seperti banyaknya kendala-kendala dalam pelaksanaan kolaborasi. Dampak tidak terduga juga dapat muncul secara langsung maupun tidak pada proses kolaborasi.

Bahwa berbagai dampak tersebut menghasilkan umpan baik, yang kemudian diadaptasi oleh kolaborasi. Yang dimaksud adaptasi adalah bagaimana kolaborasi menyikapi umpan baik dari masing-masing aktor yang ada. Adaptasi harus berdasarkan apa yang menjadi kebutuhan utama untuk dirumah didalam kolaborasi, sehingga dapat menjaga kemajuan kolaborasi tersebut.



Gambar 2. 2 Model *Collaborative Governance* Emerson, Nabatchi, dan Balogh 2012

Sumber: Emerson, Nabatchi, dan Balogh (2012)

*Collaborative Governance* adalah sebuah paradigma baru dalam memahami eksistensi multi Stakholders dalam urusan-urusan publik (Nasrulhaq, 2020). Ada

karakteristik tertentu dalam hubungan aktor sehingga sangat penting melakukan studi kolaborasi (Silvia, 2011). *Collaborative Governance* sebagai *New Public Governance* mempunyai nilai dasar. Nilai dasar itulah yang menjadi karakteristiknya sekaligus muatan pokoknya (Nasrulhaq, 2020). Pada hakikatnya tujuan kolaborasi adalah untuk mencapainya suatu tujuan bersama dan saling membantu satu dengan yang lainnya (Abdulsyani, 2007).

## **2.5 Collaborative Governance dalam studi Administrasi Publik**

Kolaborasi merupakan kerja sama dengan beberapa pihak yang terkait dalam suatu kegiatan untuk mencapai tujuan. Hal ini sependapat dengan pengertian dari administrasi itu sendiri, administrasi merupakan suatu kerja sama antara dua orang atau lebih untuk mencapai suatu tujuan.

Untuk mengetahui posisi kolaborasi dalam konteks administrasi publik dapat dilakukan dengan mencermati konsep tersebut dari berbagai perspektif keilmuan. Dalam literature administrasi publik dapat digunakan *terminology governance* untuk menjelaskan keterkaitan antar organisasi. Pengertian *goverance* tidak sekedar pelibatan lembaga publik dalam formulasi dan imlementasi kebijakan, tetai terhubungnya berbagai organisasi untuk melaksanakan tujuan-tujuan publik.

Dari penjelasan diatas, kolaborasi bisa diaplikasikan pada sektor publik. Keterbatasan dari pemerintah sebagai pelayanan publik untuk mencapai suatu tujuan atau hasil ang baik perlu melibatkan pihak lain agar dapat mencapai hasil tersebut secara maksimal. Kolaborasi itu ada karena adanya sifat saling membutuhkan antar organisasi dalam mengurus suatu permasalahan atau kegiatan.



## **2.6 Stunting**

### **2.6.1 Pengertian**

Menurut Kementerian Kesehatan (2018), stunting (kerdil) merupakan kondisi balita yang memiliki panjang atau tinggi badan yang kurang jika dibandingkan dengan umur. Kondisi ini diukur dengan panjang atau tinggi badan yang lebih dari minus dua standar deviasi median standar pertumbuhan anak dari WHO.

Stunting merupakan kondisi gagal tumbuh pada anak balita akibat dari kekurangan gizi kronis sehingga anak menjadi terlalu pendek untuk usianya (Rahayu dkk, 2018). Menurut Rahayu dkk (2008) tinggi/panjang badan terhadap umur yang rendah digunakan sebagai indikator malnutrisi kronis yang menggambarkan riwayat kurang gizi balita dalam jangka waktu yang lama.

Dari pengertian di atas, stunting adalah kondisi permasalahan tumbuh kembang balita yang diakibatkan oleh masalah gizi kronis sehingga tinggi balita tidak sesuai atau lebih pendek jika dibandingkan dengan balita lain yang sesuai dengan usianya.

### **2.6.2 Tanda - Tanda Stunting**

Tanda- tanda Stunting merupakan tinggi badan yang kurang menurut umur ( $<-2$  sd), ditandai dengan terlambatnya pertumbuhan anak yang mengakibatkan kegagalan mencapai tinggi badan yang normal dan sehat seusia anak. Stunting adalah dimana anak kekurangan gizi atau kegagalan dalam pertumbuhan dimasa lalu dan digunakan sebagai indikator jangka panjang untuk gizi kurang pada anak.

Stunting merupakan pertumbuhan linier yang gagal untuk mencapai potensi genetik sebagai dari pola makan yang buruk dan penyakit. Stunting yang terjadi merupakan faktor resiko meningkatnya angka kematian, kemampuan kognitif dan fungsi tubuh yang tidak seimbang. Ciri-ciri anak yang mengalami stunting yaitu, sebagai berikut:

1. Tanda pubertas terlambat
2. Performa buruk pada tes perhatian dan memori belajar
3. Pertumbuhan gigi terlambat
4. Usia 8-10 tahun anak menjadi lebih pendiam, tidak banyak melakukan *eye contact*
5. Pertumbuhan tinggi badan melambat
6. Wajah tampak lebih muda dari usianya.

### **2.6.3 Faktor-faktor Penyebab Stunting**

Terdapat empat faktor penyebab stunting menurut WHO (dalam Rahayu dkk, 2018), yaitu faktor keluarga dan rumah tangga, makanan tambahan/komplemen yang tidak adekuat, masalah dalam pemberian ASI, dan infeksi.

#### **1. Faktor keluarga dan rumah tangga**

Terdapat dua faktor yang mempengaruhi keluarga dan rumah tangga, yaitu faktor maternal dan faktor lingkungan rumah. Sesuai dengan namanya, faktor maternal merupakan faktor yang ada pada saat balita masih dalam kandungan, seperti kurangnya nutrisi ibu hamil, tinggi badan ibu yang rendah, usia ibu hamil yang terlalu muda, jarak kehamilan yang terlalu pendek dan hipertensi. Sedangkan faktor lingkungan rumah lebih

banyak ke stimulasi dan aktivitas anak yang tidak layak, sanitasi dan pasokan air yang tidak layak, kurangnya ketersediaan gizi pada makanan dan rendahnya edukasi dari pengasuh (WHO, 2013).

## **2. Makanan tambahan (*complimentary feeding*) yang tidak layak**

Balita memerlukan makanan tambahan yang bisa dibuat sendiri, seperti bubur tepung atau bubur beras dengan ditambah pelengkap lainnya seperti sayur dan buah. Namun, yang sering terjadi adalah tidak adanya pengetahuan tentang gizi yang baik sehingga kualitas makanan yang dibuat tidak memiliki nutrisi yang cukup. Kurangnya variasi gizi dari kandungan hewani dan rendahnya kandungan energi pada makanan tambahan menjadi penambah munculnya stunting pada balita (Rahayu dkk, 2018).

## **3. Masalah dalam pemberian ASI**

ASI merupakan makanan utama yang memiliki nutrisi yang cukup untuk balita. Balita yang tidak mendapatkan porsi ASI yang cukup memiliki resiko yang tinggi terutama dalam hal tumbuh kembangnya. Rahayu dkk (2018: 37) menyebutkan bahwa balita yang tidak mendapatkan ASI eksklusif (pemberian ASI < 6 bulan) memiliki tingkat resiko stunting 3.7 kali lipat lebih tinggi dibandingkan balita yang mendapatkan ASI Eksklusif (> 6 bulan). Beberapa masalah yang kerap muncul dalam pemberian ASI yg kurang adalah karena adanya delay initiation, tidak menerapkan ASI eksklusif, dan penghentian dini konsumsi ASI.

#### **4. Infeksi**

Infeksi biasanya terjadi karena sanitasi yang kurang baik. Rahayu dkk (2018) menyebutkan bahwa praktek sanitasi pangan mempengaruhi kejadian stunting melalui peningkatan kerawatan terhadap penyakit diare, sementara praktek sanitasi lingkungan mempengaruhi kejadian stunting melalui peningkatan kerawanan terhadap penyakit ISPA. Penyebaran penyakit infeksi karena sanitasi yang kurang baik sering ditemukan terutama di negara-negara berkembang.

##### **2.6.4 Dampak / Akibat stunting**

Dampak stunting yaitu anak lebih mudah sakit, kemampuan kognitif berkurang, fungsi tubuh tidak seimbang, mengakibatkan kerugian ekonomi, postur tubuh tidak maksimal saat dewasa (Buku Saku Stunting Desa, 2017). Dampak buruk yang dapat ditimbulkan oleh stunting dapat dibagi menjadi 2 yaitu, jangka pendek dan jangka panjang.

Dampak stunting dalam jangka pendek terganggunya perkembangan otak, kecerdasan, gangguan pertumbuhan fisik, dan gangguan metabolisme dalam tubuh.

Dampak stunting dalam jangka panjang menurunnya kemampuan kognitif dan prestasi belajar, menurunnya kekebalan tubuh sehingga mudah sakit, dan risiko tinggi untuk munculnya penyakit diabetes, kegemukan, penyakit jantung dan pembuluh darah, kanker stroke, dan disabilitas pada usia tua.

### **2.6.5 Proses pengobatan stunting**

Proses pengobatan stunting dapat meliputi pengobatan penyakit, penyebabnya yaitu perbaikan nutrisi, pemberian suplemen, serta penerapan pola hidup bersih dan sehat.

Berikut adalah tindakan yang dapat dilakukan oleh Dokter:

1. Mengobati penyakit yang mendasarinya, misalnya memberikan obat-obatan antituberkulosis apabila anak menderita TBC
2. Memberikan nutrisi tambahan, berupa makanan yang kaya akan protein hewani, lemak, dan kalori
3. Memberikan suplemen, berupa vitamin A, Zinc, Zat Besi, Kalsium, dan Yodium.
4. Menyarankan keluarga untuk memperbaiki sanitasi dan menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS), guna mencapai keluarga yang sehat.

Selain itu perlunya intervensi gizi sensitif meliputi: penyediaan akses ke pelayanan kesehatan dan Keluarga Berencana (KB), akses air bersih, akses sanitasi yang baik, edukasi ke orangtua atau pendamping anak, serta memberikan pendidikan mengenai kesehatan seksual, reproduksi, dan gizi pada remaja.

### **2.6.6 Proses pencegahan stunting**

Tiga hal yang perlu diperhatikan dalam pencegahan stunting adalah: Perbaikan dalam pola makan, pola asuh, serta perbaikan sanitasi dan akses air bersih. Untuk itu, Presiden Joko Widodo menekankan pentingnya mencegah stunting. Diharapkan masalah stunting ini menjadi perhatian dan kerjasama lintas sektor dan semua elemen masyarakat untuk bersama melakukan upaya penurunan angka stunting.

### 1. Pola Makan

Jumlah dan kualitas gizi makanan yang kurang menjadi salah satu penyebab stunting pada anak. Jadi lebih untuk membiasakan gizi yang seimbang dalam makanan anak sehari-hari.

Ada beberapa cara untuk mencapai gizi seimbang yakni memperbanyak sumber protein baik hewani maupun nabati. Buat proporsinya lebih banyak dibanding karbohidrat. Sisanya dapat mengisinya dengan sayur dan buah.

### 2. Pola Asuh

Perilaku orang tua juga andil dalam mencegah stunting. Pola asuh yang baik, termasuk dalam pemberian makanan menjadi penting.

Edukasi tentang kesehatan reproduksi dan gizi bagi remaja dalam hal ini dibutuhkan karena mereka adalah calon ibu dan calon keluarga. Dengan pemahaman yang baik, masalah stunting dapat dicegah sejak dini.

Jangan lupa juga imunisasi agar anak mendapatkan kekebalan dari penyakit berbahaya. Dan anda juga dapat mengaksesnya secara gratis di posyandu atau puskesmas terdekat.

### 3. Perbaikan Sanitasi dan Akses Air Bersih

Resiko infeksi pada anak dapat meningkat apabila akses air bersih dan sanitasi di lingkungan rumah buruk. Riset Harvard Chan School menyebut diare adalah faktor ketiga yang memicu gangguan kesehatan tersebut.

Adapun salah satu pemicu diare berasal dari kotoran yang masuk ke dalam tubuh manusia. Oleh karena itu, anda perlu membiasakan cuci tangan serta tidak buang air besar sembarangan. Di sini peran orangtua, terutama ibu sangat penting dalam mengelola kesehatan di keluarga.

## **2.7 Kebijakan penanganan stunting di Indonesia**

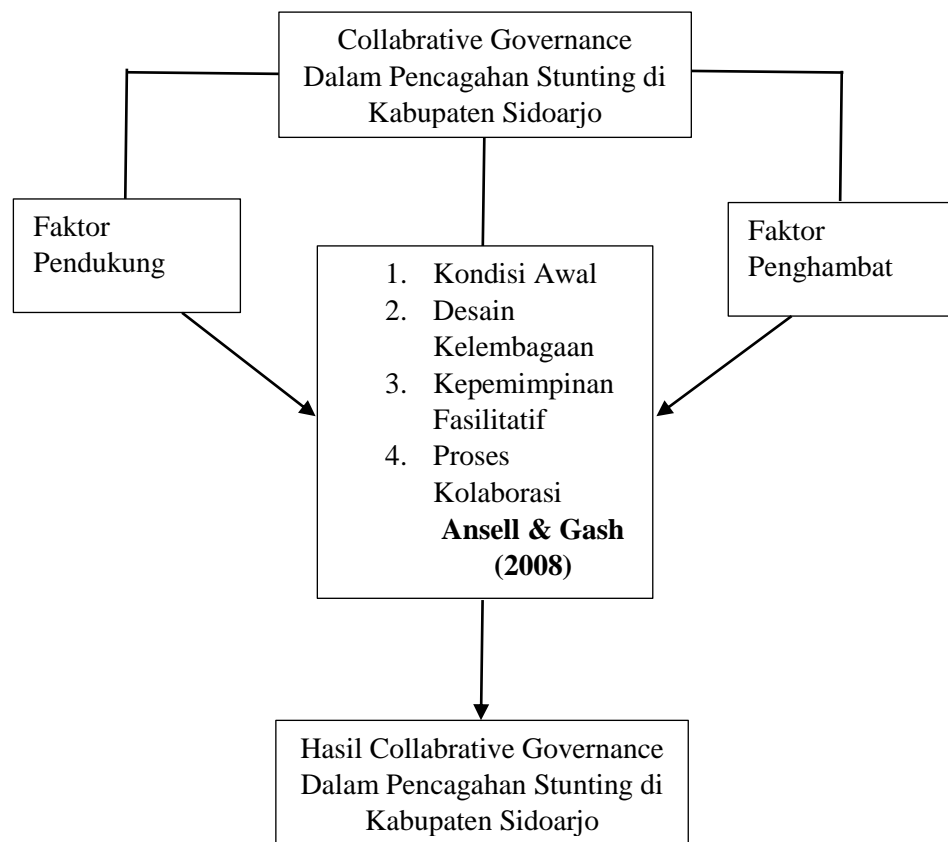
1. Peraturan Presiden Nomer 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan Stunting yang holistic, integratif, dan berkualitas melalui koordinasi, sinergis, dan sinkronisasi di antara pemangku kepentingan. Perpres ini merupakan pengganti Peraturan Presiden Nomer 42 Tahun 2013 tentang Gerakan Nasional Percepatan perbaikan Gizi.

2. PerPres No 83 Tahun 2017 tentang KSPG

Peraturan Presiden no/83/2017 tentang Kebijakan Strategis Pangan dan Gizi (KSPG) berisi kebijakan pangan dan gizi untuk mewujudkan sumber daya manusia yang berkualitas dan berdaya saing. KPSG terdiri dari lima kebijakan di bidang ketersediaan pangan, keterjangkauan, pemanfaatan pangan, perbaikan gizi masyarakat, dan penguatan kelembagaan pangan dan gizi, KPSG yang tertuang pada Perpres No.83/2017 ditetapkan untuk jangka waktu 2017-2019 dan selanjutnya akan ditetapkan untuk lima tahun sekali. Turunan dari kebijakan ini adalah disusunnya Rencana Aksi Pangan dan Gizi yang terdiri dari tingkat nasional dan daerah.

## 2.1 Kerangka Konseptual

Kerangka konseptual adalah hubungan antara konsep satu dengan konsep yang lainnya dari masalah yang diteliti. Kerangka konseptual berguna untuk menghubungkan, atau menjelaskan secara panjang lebar tentang suatu topik yang dibahas. Berikut merupakan kerangka konseptual pada penelitian ini:



Gambar 2. 3 Kerangka Konseptual



## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **3.1 Jenis Penelitian**

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah kualitatif. Dengan pendekatan deskriptis. Metode penelitian kualitatif metode yang menjelaskan dan menggambarkan fenomena-fenomena di lapangan.

Dalam Sugiyono (2006: 9) menjelaskan bahwa penelitian kualitatif merupakan penelitian yang digunakan untuk meneliti pada kondisi objek yang alamiah, dimana peneliti berperan sebagai instrument kuncinya. Dalam metode kualitatif deskriptif nantinya data-data yang dihasilkan pada penelitian adalah berupa kata-kata atau gambar yang diperoleh melalui transkrip wawancara, dokumentasi lapangan, hasil observasi, dan berbagai sumber lain yang sejenis.

#### **3.2 Lokasi Penelitian**

Lokasi yang dijadikan sebagai lokasi penelitian adalah Kabupaten Sidoarjo, Adapun alasan memilih tempat tersebut sebagai lokasi penelitian karena berdasarkan data yang didapat menunjukkan bahwa kasus stunting masih tinggi. Selain itu di Kabupaten Sidoarjo dipilih menjadi lokasi penelitian karena penerapan model *collaborative governance* dalam pencegahan stunting di Kabupaten Sidoarjo belum sepenuhnya optimal. Hal inilah yang menjadi alasan penulis memilih Kabupaten Sidoarjo.

#### **3.3 Fokus Penelitian**

Fokus penelitian merupakan batasan penyelidikan yang akan dilakukan peneliti. Pentingnya fokus penelitian adalah sebagai media untuk membatasi studi, yaitu

membatasi peneliti dalam penyelidikan. Selain itu, fokus penelitian berperan sebagai pemenuhan kriteria atau masukan informasi baru yang diperoleh di lapangan pada saat proses penelitian guna memilih data mana yang relevan dan mana yang tidak relevan. (Moleong, 2015: 93).

Penelitian ini berfokus pada *collaborative governance* dalam pencegahan stunting di Kabupaten Sidoarjo. Fokus penelitian ini menggunakan fokus dengan mengadaptasi model dari *collaborative governance* menurut Ansell & Gash yaitu kondisi awal, desain kelembagaan, kepemimpinan fasilitas, dan proses kolaborasi

#### **1) Kondisi Awal**

- a) Ketidak seimbangan kekuatan, pengetahuan, sumber daya yang dimiliki pemangku kepentingan.
- b) Sejarah di masa lalu, berupa kerjasama yang terjalin baik, dan konflik yang pernah terjadi antara pemangku kepentingan.
- c) Dorongan dan kendala ikut berpartisipasi dalam kolaborasi.

#### **2) Desain Kelembagaan**

Aspek ini fokus ke aturan dasar pada kolaborasi yang dipakai sebagai acuan dalam prosedur kolaborasi. Karena digunakan sebagai acuan, maka aspek ini meliputi bagaimana aturan main dalam berpartisipasi di kolaborasi, bagaimana forum dibentuk, bentuk aturan pelaksanaan yang jelas serta adanya transparansi dalam pelaksanaan kolaborasi.

- 1) Aturan dasar yang mendasari kolaborasi
- 2) Transparansi dalam proses kolaborasi

### **3) Kepemimpinan**

Pemimpinan harus memiliki keterampilan untuk mempromosikan partisipasi yang luas dan aktif, memastikan pengaruh dan control yang luas, memfasilitasi kelompok, serta memperluas cakupan proses.

### **4) Proses Kolaborasi**

1. Bentuk dialog tatap muka
2. Strategi membangun kepercayaan
3. Komitmen terhadap proses yang dilakukan
4. Pemahaman bersama tentang tujuan kolaborasi
5. Hasil antara yang dicapai dari proses kolaborasi

## **3.3 Informan Penelitian**

Informan dalam penelitian kualitatif tidak dimaksudkan untuk menggambarkan karakteristik populasi sasaran atau untuk menarik generalisasi, tetapi berfokus pada representasi fenomena yang dipelajari (Harahap, 2020: 43). Dalam penelitian kualitatif, umumnya teknik pemilihan informan yang dipilih menggunakan *purposive sampling*.

Dalam penelitian ini teknik sampling yang akan digunakan adalah teknik *non probability* sampling dengan *purposive sampling*. Ciri utama dari *purposive sampling* yaitu anggota sampel (informan) yang dipilih secara khusus oleh peneliti berdasarkan tujuan peneliti (Hardani, 2020: 368). Teknik ini dipilih karena informan yang dituju dipilih berdasarkan kriteria yang dapat dijadikan sebagai sasaran penelitian. Kriteria dalam penelitian ini adalah orang yang benar-benar tahu dan berkaitan langsung dengan

fokus penelitian. Informan penelitian terdapat beberapa jenis, diantaranya sebagai berikut:

- 1) Informan Kunci, merujuk pada peran paling penting dalam proses pengumpulan data dan verifikasi data penelitian. Dalam hal ini misalnya saja Pendiri Partai Politik.
- 2) Informan Utama, senantiasa merujuk pada peran seseorang dalam memberikan penjelasan terkait topik penelitian tapi tidak berfungsi dalam verifikasi data. Contohnya, pengurus Partai Politik
- 3) Informan Pendukung (Tambahan), biasanya di butuhkan dalam proses penelitian untuk tabahan data yang diperlukan. Misalnya, seseorang yang menyukai Partai Politik tersebut. Adapun daftar informan sebagai berikut:

**Tabel 3. 1 Informan Penelitian**

No	Informan	Jumlah	Alasan	Jenis informan
1	Kepala Dinas Kesehatan	1	Pihak yang memiliki informasi detil terkait stunting di Sidoarjo	Informan Kunci
2	Tim Percepatan Penurunan Stunting	1	Pihak yang berperan dalam menjalankan program stunting	Informan Utama
3	Kader Gizi atau Ibu – Ibu PKK	2	Pihak yang berperan dalam menjalankan program stunting	Informan Pendukung
4	Masyarakat / Ibu Hamil	3	Perwakilan masyarakat yang terdampak dari program stunting	Informan Pendukung
5	Organsasi non-pemerintah (ketua)	1	Pihak swasta yang bekerjasama dengan pemerintah setempat dalam program stunting	Informan Kunci
Jumlah		8		

Sumber: Penulis

### **3.4 Teknik Pengumpulan Data**

Teknik pengumpulan data adalah langkah yang paling strategis dalam melakukan penelitian, karena tujuan utama dari penelitian adalah untuk memperoleh data. Tanpa mengetahui teknik pengumpulan data yang akan digunakan peneliti tidak akan mendapatkan data yang sesuai dengan standar yang ditetapkan (Hardani, 2020: 120). Teknik pengumpulan data yang akan digunakan dalam penelitian adalah sebagai berikut:

#### **1. Observasi (*Observation*)**

Observasi dihubungkan dengan upaya untuk merumuskan masalah, membandingkan masalah pemahaman secara detail terhadap permasalahan, atau untuk menemukan strategi pengumpulan data dan bentuk dalam perolehan pemahaman yang dianggap paling tepat (Harahap, 2020: 57). Dalam observasi data-data diperoleh dengan cara mengamati, memandang, dan melihat objek penelitian sehingga peneliti mendapatkan pengetahuan dari apa yang telah diamati. Proses observasi dilakukan dengan bantuan alat-alat elektronik seperti, video, tustel, tape recorder, dan lain-lain. Dalam penelitian ini observasi dilakukan peneliti dengan cara mengamati kejadian langsung dilapangan terhadap objek pada penelitian ini yaitu penderita atau bayi yang terkena stunting.

#### **2. Wawancara (*Interview*)**

Wawancara merupakan cara pengambilan data yang dilakukan melalui komunikasi lisan dalam bentuk terstruktur, semi terstruktur, dan tidak terstruktur (Harahap, 2020: 61).

Wawancara berguna untuk mendapatkan data di tangan pertama (primer), pelengkap teknik pengumpulan data lainnya, dan menguji teknik pengumpulan data lainnya (Hardani,2020: 139).

Dalam penelitian ini, peneliti akan melakukan wawancara terhadap informan yang dianggap penting dalam penelitian, yaitu Kepala Dinas Kesehatan, Tim Percepatan Penurunan Stunting, Kader Gizi atau Ibu-Ibu PKK, Masyarakat/Ibu Hamil.

Wawancara berdasar fokus penelitian. sehingga perlu disiapkan rencana pertanyaan wawancara (design interview) sebagai panduan ketika melakukan wawancara dengan informan. Fokus penelitian ini menggunakan model dari *collaborative governance* menurut Ansell & Gash yaitu kondisi awal, desain kelembagaan, kepemimpinan fasilitas, proses kolaborasi. Dengan demikian rencana pertanyaan wawancara disusun sebagai berikut:

#### **1) Kondisi Awal**

- a) Ketidakseimbangan kekuatan, pengetahuan, sumber daya yang dimiliki pemangku kepentingan.
  1. Bagaimana pengetahuan puskesmas (tempat penelitian) terhadap kasus stunting?
  2. Berapa jumlah SDM yang ada?
  3. Berapa SDM yang berperan dalam program stunting?
- b) Sejarah di masa lalu, berupa kerjasama yang terjalin baik, dan konflik yang pernah terjadi antara pemangku kepentingan.

1. Jelaskan apa yang dilakukan oleh pegawai dalam menangani kasus stunting, apakah setiap tahun kasus stunting mengalami penurunan?
- c) Dorongan dan kendala ikut berpartisipasi dalam kolaborasi.
1. Siapa saja yang terlibat dalam program penurunan stunting?
  2. Mengapa Anda mau terlibat dalam program penurunan stunting?
  3. Apa saja kendala yang dihadapi oleh Dinas Kesehatan dalam melakukan penurunan angka stunting di Kota Sidoarjo?

## **2) Desain Kelembagaan**

Aspek ini fokus ke aturan dasar pada kolaborasi yang dipakai sebagai acuan dalam prosedur kolaborasi. Karena digunakan sebagai acuan, maka aspek ini meliputi bagaimana aturan main dalam berpartisipasi di kolaborasi, bagaimana forum dibentuk, bentuk aturan pelaksanaan yang jelas serta adanya transparansi dalam pelaksanaan kolaborasi.

- a) Aturan dasar yang mendasari kolaborasi
1. Aturan-aturan dasar hukum nomer berapa yang menjadi acuan Dinas Kesehatan dalam melakukan pencegahan stunting di Kabupaten Sidoarjo?
- b) Transparansi dalam proses kolaborasi
1. Apakah ada keterbukaan informasi dengan masing-masing pihak yang berkolaborasi?

### **3) Kepemimpinan**

Pemimpinan harus memiliki keterampilan untuk mempromosikan partisipasi yang luas dan aktif, memastikan pengaruh dan kontrol yang luas, memfasilitasi kelompok, serta memperluas cakupan proses.

1. Strategi apa yang diberikan Dinas Kesehatan dalam mempromosikan pencegahan stunting untuk ibu hamil?
2. Sudahkah Dinas Kesehatan memberika fasilitas yang layak untuk pencegahan stunting baik ibu hamil maupun balita?
3. Apa peran Dinas Kesehatan untuk memberikan edukasi kepada masyarakat bahaya stunting?
4. Bagaimana peran pemimpin dalam kolaborasi?
5. Apakah pemimpin selalu terlibat dalam kolaborasi?

### **4) Proses Kolaborasi**

#### **a) Bentuk dialog tatap muka**

1. Apakah ada dialog secara langsung antara masing-masing pihak?
2. Apakah dialog secara langsung tersebut sering dilakukan?
3. Siapa saja yang terlibat dalam dialog secara langsung?
4. Apa saja yang dibahas dalam dialog secara langsung?

#### **b) Strategi membangun kepercayaan**

1. Apa yang menjadi dasar dalam adanya kolaborasi program pencegahan stunting ini?



2. Apa yang dilakukan untuk meyakinkan pihak-pihak lain untuk mau berkolaborasi dalam program ini?
  3. Bagaimana cara untuk membangun kepercayaan dari pihak-pihak lain untuk mau bergabung dalam program ini?
- c) Komitmen terhadap proses yang dilakukan
1. Apa peran Anda dalam program pencegahan stunting di Sidoarjo?
  2. Bagaimana cara masing-masing pihak menjaga komitmen agar program ini tetap berjalan?
  3. Apakah program ini berjalan dengan baik di masyarakat?
- d) Pemahaman bersama tentang tujuan kolaborasi
1. Apa yang menjadi masalah utama dalam pelaksanaan program ini?
  2. Apakah tujuan program ini diketahui oleh masing-masing pihak dengan baik?
- e) Hasil antara yang dicapai dari proses kolaborasi
1. Apakah program ini bisa menurunkan angka stunting di Sidoarjo?
  2. Apakah ada perbedaan antara sebelum dan sesudah program kolaborasi ini dilakukan?
  3. Apakah ada rencana lanjutan yang akan dilakukan untuk memaksimalkan program ini?

### **3. Dokumentasi (*Documentation*)**

Dalam Sugiyono (2016: 240) Dokumen merupakan catatan peristiwa yang sudah berlalu, bisa berbentuk tulisan, gambar, atau karya-karya monumental dari seseorang. Dokumen dalam bentuk tulisan misalnya catatan harian, sejarah

kehidupan, cerita, biografi, peraturan, dan kebijakan. Dokumen dalam bentuk gambar misalnya foto, sketsa, dan lain-lain. Sementara dokumen dalam bentuk karya-karya monumental misalnya gambar, patung, film, dan lain-lain. Studi dokumen merupakan pelengkap dari metode observasi dan wawancara dalam penelitian kualitatif.

Dalam penelitian ini, peneliti akan mendokumentasikan ataupun meminta dokumentasi kegiatan yang sudah ada yang berkaitan dengan fokus peneliti. Dokumen dapat berupa foto, video, maupun dokumen tulis seperti arsip-arsip yang nantinya dapat melengkapi, mendukung, dan memperjelas hasil penelitian, diantaranya adalah arsip berupa surat keputusan yang digunakan sebagai landasan tentang penurunan program stunting, serta foto dan video tentang interview dengan para informan maupun pelaksanaan program penurunan stunting.

### **3.5 Teknik Analisis Data**

Dalam penelitian ini, teknik analisis data yang akan digunakan adalah teknik analisis interaktif yang dikemukakan oleh Miles, Huberman, dan Saldana. Dalam Miles, Huberman, dan Saldana (2014: 14) mengemukakan empat komponen pokok dalam analisis data, yaitu pengumpulan data, kondensasi data, sajian data, dan penarikan kesimpulan.

#### **1. *Data Collection* (Pengumpulan data)**

Data yang di kelompokkan selanjutnya disusun dalam bentuk narasi - narasi, sehingga berbentuk rangkaian informasi yang bermakna sesuai dengan masalah

penelitian. Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan dengan wawancara, pengamatan, studi kepustakaan dan penelusuran online.

## **2. *Data Condensation* (Kondensasi Data)**

Jumlah data yang diperoleh dari lapangan cukup banyak, untuk itu perlu dicatat secara lebih teliti dan terperinci. Kondensasi data adalah suatu bentuk analisis yang mempertajam, menyortir, memilih, memfokuskan, membuang, menyusun data dalam suatu cara dimana kesimpulan akhir dapat digambarkan.

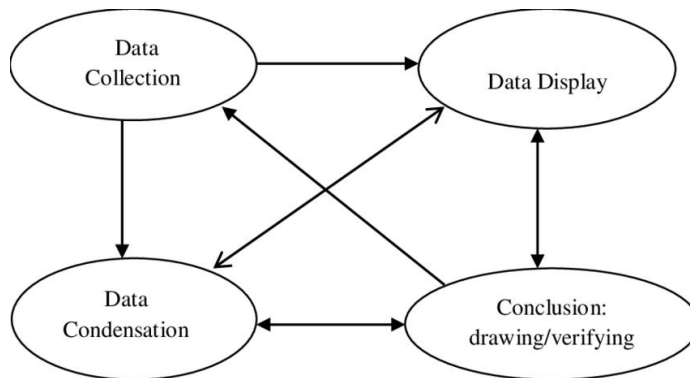
## **3. *Data Display* (Penyajian Data)**

Setelah mereduksi data, Langkah selanjutnya adalah mendisplaykan data, Penyajian data merupakan kegiatan saat sekumpulan data disusun secara sistematis dan mudah dipahami, sehingga memberikan kemungkinan menghasilkan kesimpulan. Bentuk penyajian data kualitatif bisa berupa teks naratif (berbentuk catatan lapangan), matriks, grafik, jaringan ataupun bagan. Melalui penyajian data tersebut, maka nantinya data akan terorganisasikan dan tersusun dalam pola hubungan, sehingga akan semakin mudah dipahami.

## **4. *Conclusion Drawing* (Penarikan Kesimpulan)**

Penarikan kesimpulan dan verifikasi data merupakan tahap akhir dalam teknik analisis data kualitatif yang dilakukan melihat hasil reduksi data tetap mengacu pada tujuan analisis hendak dicapai. Tahap ini bertujuan untuk mencari makna data yang dikumpulkan dengan mencari hubungan, persamaan, atau perbedaan untuk ditarik kesimpulan sebagai jawaban dari permasalahan yang ada.

Gambar 3.1. Model Analisis Interaktif Miles dan Huberman



Sumber: Miles, Huberman, dan Saldana (2014)

## DAFTAR PUSTAKA

### Buku

- Harahap, Nursapiah. 2020. *Manajemen Pelayanan Publik: Peduli, Inklusif, dan Kolaboratif*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press
- Hardani, & dkk. (2020). *METODE PENELITIAN KUALITATIF DAN KUANTITATIF*. Yogyakarta: Pustaka Ilmu.
- Islamy, & Syaiful, L. O. (2018). *Collaborative Governance: Konsep dan Aplikasi*. Yogyakarta: Deepublish.
- Moleong, Lexy J. 2015. *Mtode Penelitian Kualitatif*. Bandung: Remaja Rosdakarya
- Rahayu, Atikah, & dkk. (2018). *Study Guide - Stunting dan Pencegahannya Bagi Mahasiswa Kesehatan Masyarakat*. Yogyakarta: CV Mine.
- Sugiyono 2016. *METODE PENELITIAN Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta
- Sunu, R., Astuti, & dkk. (2020). *Collaborative Governance Dalam Perspektif Adinistrasi Publik*. Semarang: Universitas Diponegoro Press.
- Thoha, & Miftah. (Jakarta). *Ilmu Administrasi Publik Kontemporer*. 2008: Kencana (Prenadamedia Group).

### Artikel Jurnal

- Gash, A, A. C. (2008). Collaborative Governance In Theory And Practice. *Journal Of Public Administration Research and Theory*, 543-571.
- Islamy, La Ode Syaiful, dkk. 2020. Model Collaborative Governance Dalam Pengelolaan Dana Desa. *Jurnal Pembangunan dan Budaya*. 2(1), 81-94
- Kurniawan, T. 2007. Pergeseran Paradigma Administrasi Publik: Dari perilaku Model Klasik dan NPM Ke Good Governance. *Jurnal Ilmu Administrasi Negara*. 7 (1): 16-17
- Putri, Nuranita, E., & Nurcahyanto, H. (2021). Collaboratie Governance Dalam Penanggulangan Stunting Di Desa Kalirandu, Kecamatan Petarukan, Kabupaten Pemalang. *Journal Of Public Policy and Management Review* .

Sukanti, & Faidati, N. (2021). Collaborative Governance Dalam Upaya Penanggulangan Stunting di Kabupaten Sleman. *Journal Caraka Prabu*, 91 - 113.

Islamy, La Ode Syaiful, dkk. 2020. Model *Collaborative Governance* Dalam Pengelolaan Dana Desa. *Jurnal Pembangunan dan Budaya*. 2(1), 81-94

### **Lain-lain**

Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. 2018. *Situasi Balita Pendek (Stunting) Di Indonesia*. Jakarta: Pusdatin Kementrian Kesehatan Republik Indonesia

Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. 2020. *Buletin Jendela Data dan Informasi Kesehatan: Situasi Stunting di Indonesia*. Jakarta: Pusdatin Kementrian Kesehatan Republik Indonesia

WHO. 2018. *Reducing Stunting In children Swiss*: World Health Organization.