

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang Masalah

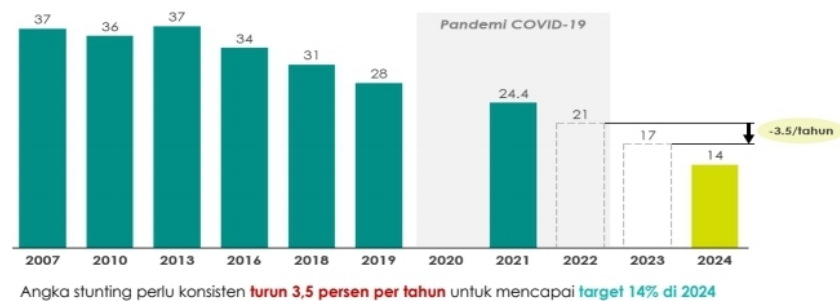
Pancasila merupakan ideologi Negara Indonesia, hal ini tertuang pada sila ke-4 yaitu Keadilan Sosial Bagi Seluruh Rakyat Indonesia. Namun demikian, implementasinya belum sepenuhnya sesuai dengan hal tersebut. Sebagai contoh, dalam kesejahteraan masyarakat Indonesia, saat ini belum mencapai titik adil di berbagai wilayah. Mencapai suatu keadilan dimulai dengan mensejahterakan masyarakat, berdasarkan data pilar kesehatan Internasional, pada tahun 2023 Indonesia menempati tingkat kesehatan di dunia ke-87 (Mustajab, 2023). Penilaian tersebut dilihat antara lain dari faktor tinggalkan kematian, kesehatan mental dan kesehatan fisik. Pemerintah menjadi aktor yang paling penting untuk mewujudkan hal tersebut dan kesejahteraan dapat dilihat dari pendapatan serta tercapainya segala kebutuhan setiap hari pada masing-masing individu. Akan tetapi, masih terdapat masyarakat yang belum bisa memenuhi kebutuhannya. Hal ini membuktikan bahwa rendahnya kualitas hidup yang menyebabkan buruknya kualitas kesehatan masyarakat sehingga berdampak pada aktivitas sehari-hari. Pada akhirnya, hal tersebut menjadikan pemerintah harus mencari solusi terkait permasalahan ini.

Permasalahan kesehatan yang sangat krusial salah satunya adalah gizi. Apabila pemenuhan gizi pada tubuh kurang maka menyebabkan gizi yang buruk. Menurut WHO (2020), pertumbuhan balita yang terlambat baik dari postur tubuh, tinggi badan yang tidak sesuai dengan umurnya disebut sebagai *stunting* dan hal ini dapat dilihat ketika balita berumur minimal 2 (dua) tahun. *Stunting* terjadi pada

balita disebabkan oleh berbagai faktor diantaranya adalah kekurangan nutrisi, pola makan, kondisi lingkungan tidak mendukung, infeksi secara terus-menerus yang biasanya terjadi pada masyarakat kelas menengah ke bawah (Sukanti & Faidati Nur, 2021).

Stunting menurun, namun perlu percepatan untuk mencapai target 14% di tahun 2024

% Angka stunting 2007-2021 dan target 2024:



Sumber: Riskesdas 2007, 2010, 2013, 2016, 2018 dan SSGI tahun 2019 dan 2021

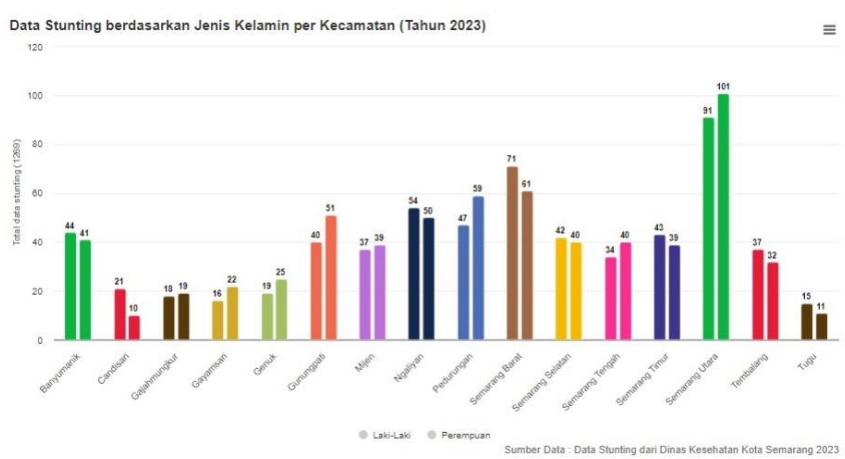


Gambar 1.1 Masalah Gizi di Indonesia Tahun 2007-2023
Sumber: Sehat Negeriku, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia 2023

Masalah gizi buruk di Indonesia dengan presentase tertinggi terjadi pada tahun 2020-2022 ketika pandemi *Covid-19* yang menyebabkan balita kekurangan nutrisi karena menurunnya perekonomian. Banyak spesifikasi dari gizi buruk, mulai dari bentuk postur tubuh yang pendek, kelebihan berat badan (obesitas) dan kurus (Lestari, 2022). *Stunting* sangat berkaitan erat dengan balita pendek, yaitu asupan gizi yang kurang dalam waktu yang lama dan kurang dari kebutuhan nutrisi balita ketika saat di dalam kandungan ibu (Nuranita Putri & Nurcahyanto, 2021). Permasalahan *stunting* menjadi *struggle* tersendiri untuk Negara Indonesia, masalah kesehatan *stunting* membutuhkan peran dari *stakeholders* dengan memberikan *Sustainable Development Goals* (SDGs) atau disebut dengan program

berkelanjutan dengan tujuan memberikan kesejahteraan masyarakat baik dalam bidang kesehatan, pendidikan, sosial maupun ekonomi (J et al., 2022). Permasalahan Indonesia yang sampai saat ini masih dalam kategori kronis adalah *stunting* dan dalam perbaikan secara terus menerus (monitoring). Hal ini dikarenakan salah satu penyebab *stunting* adalah faktor ekonomi.

Berdasarkan data riset Kementerian Kesehatan Republik Indonesia pada tahun 2023 presentase *stunting* telah turun menjadi 17% dari angka 38%. Penurunan presentase ini cukup signifikan karena Pasca *Covid-19* Pemerintah telah mendobrak perbaikan kesehatan masyarakat. Namun demikian, masih terdapat beberapa provinsi yang memiliki kasus *stunting* dengan presentase tinggi, salah satunya yaitu Provinsi Jawa Tengah. Provinsi Jawa Tengah memiliki presentase kasus *stunting* sebesar 27,7% dan paling kronis dari Jawa Timur dan Jawa Barat. Menurut WHO, kesehatan masyarakat dinyatakan buruk apabila prevalensi *stunting* presentasenya melebihi 20%. Peran Pemerintah diperlukan untuk menstabilkan angka *stunting* di Indonesia khususnya di Provinsi Jawa Tengah.



Gambar 1.2 Presentase Masalah *Stunting* di Kecamatan Semarang
Sumber: Dinas Kesehatan Kota Semarang Tahun 2023

Salah satu daerah di Jawa Tengah yang menjadi urgensi penanggulangan *stunting* adalah Kota Semarang tepatnya di Kecamatan Semarang Utara. Terdapat 192 jiwa yang dinyatakan *stunting* pada tahun 2023, diantaranya 91 berjenis kelamin laki-laki dan 101 berjenis kelamin Perempuan (Septamarini et al., 2019). Jika dibandingkan dengan tahun 2022, Kecamatan Semarang Utara mencapai 236 jiwa dan hal ini disebabkan karena kurangnya pemenuhan gizi (Pemerintah Kota Semarang, 2023). Angka *stunting* yang dialami oleh balita dari tahun 2022 sampai tahun 2023 memang telah mengalami penurunan, akan tetapi tidak signifikan dan bahkan penurunan kasus *stunting* dalam kurun waktu satu tahun tidak mencapai angka 50, presentase penurunan hanya 44 jiwa. Hal ini menunjukkan tingkat kemiskinan di Kecamatan Semarang Utara masih buruk dan berakibat pada tingkat-tingkat kesejahteraan masyarakat yang belum mampu memenuhi kebutuhan sehari-hari agar dapat mengonsumsi makanan yang cukup bergizi.

Pada gambar 1.2 menunjukkan bahwa persebaran balita penderita *stunting* di Kota Semarang telah terbagi dalam 16 kecamatan dan diantaranya memiliki tingkat *stunting* yang tinggi dibandingkan dengan kecamatan lainnya. Pemerintah Kota Semarang telah mencetuskan Program Rumah SIGAP (Siapkan Generasi Anak Berprestasi) yang resmi didirikan pada 8 Agustus 2023 oleh Wali Kota Semarang, Hevearita Gunaryanti Rahayu. Rumah SIGAP berlokasi di Kelurahan Bandarharjo Kecamatan Semarang Utara. Program ini berfokus pada penanganan *pra stunting* kepada balita-balita yang berpotensi mengalami dan ditujukan untuk seluruh masyarakat Kota Semarang tanpa dipungut biaya (*free fee*). Rumah SIGAP berisikan balita yang berisiko terkena *stunting*. Program ini telah memberikan

berbagai pelayanan seperti pelayanan mental, edukasi, motorik, kunjungan rumah, kegiatan konsultasi dari anak maupun orang tua yang bersangkutan dengan tujuan dapat memberikan stimulasi yang cukup supaya dapat membantu pertumbuhan dan perkembangan otak setiap anak menjadi anak yang berprestasi untuk Negara Indonesia (Rahayu, Hevearita Gunaryanti, 2023).

Rumah SIGAP mengkategorikan balita dari 0-3 tahun dan juga ibu yang sedang mengandung untuk mendapatkan pemantauan oleh petugas kesehatan yang telah diberikan tanggung jawab menangani semua pasien. Pencegahan *stunting* di Kelurahan Bandarharjo, Kecamatan Semarang Utara diawali dengan melakukan peningkatan kualitas pola asuh bayi kepada orang tua, pola makan yang bergizi untuk balita sesuai dengan umurnya dan pola hidup bersih. Program ini juga telah disiapkan dengan sumber daya manusia yang berkualitas dalam rangka menyiapkan hasil yang maksimal untuk menurunkan angka *stunting* atau bahkan mencegah *stunting* di Kecamatan Semarang Utara.

Program Rumah SIGAP hadir atas kerja sama dengan Tanoto Foundation, Pemerintahan Daerah dan melibatkan masyarakat untuk menciptakan 2024 dengan tingkat *stunting* berada pada angka 0 jiwa. Kepala Departemen Pendidikan dan Pengembangan Anak Usia Dini Tanoto Foundation juga mengungkapkan bahwa akan mendampingi bersama wali kota, wakil wali kota, pemerintah daerah dan masyarakat untuk melakukan monitoring selama 3 (tiga) tahun kedepan supaya program ini dapat terlaksana dengan efektif, efisien sesuai kebutuhan masyarakat sehingga dapat menurunkan dan mencegah terjadinya *stunting*.

Dibentuknya Program Rumah SIGAP sesuai dengan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kota Semarang tahun 2021-2026 sebagai bentuk tindakan dari adanya *stunting* yang sangat kronis tiap tahunnya. Pemerintah Kota Semarang juga telah mengeluarkan Surat Keputusan Wali Kota Nomor 050/468 Tahun 2022 tentang Tim Percepatan Penurunan *Stunting*. Hal ini diharapkan dapat memberikan kontribusi nyata untuk menurunkan angka *stunting* yang drastis. Pada tim yang telah terbentuk untuk menangani kasus *stunting* tidak akan berjalan dengan optimal apabila hanya dari instansi pihak pemerintah saja. Hal ini merupakan persoalan yang serius sehingga perlu terciptanya kerja sama dari lembaga lain baik dari swasta maupun masyarakat.

Kerja sama dan kolaborasi antar sektor sangat diperlukan untuk mendukung program Wali Kota Semarang dalam pencegahan *stunting*. Memulai menjalin kerja sama dengan Tanoto Foundation menjadi langkah awal bagi Wali Kota Semarang dalam mencegah gizi buruk penyebab *stunting* melalui kolaborasi pemerintah atau *collaborative governance*. *Collaborative governance* diusung dalam Program Rumah SIGAP (Siapkan Generasi Anak Berprestasi). Namun demikian, informasi dari program ini, seperti proses kolaborasi dalam kegiatan yang dilakukan pada program Rumah SIGAP (Siapkan Generasi Anak Berprestasi) dan peran yang diberikan dari masing-masing *stakeholder* dalam memberikan fasilitas pada program tersebut, dalam aksesnya belum sepenuhnya dijangkau oleh masyarakat umum, sehingga peneliti tertarik untuk mengkaji bagaimana proses kolaborasi Program Rumah SIGAP terlaksana dan bagaimana peran dari masing-masing *stakeholder* pada *collaborative governance* dalam mengatasi permasalahan

stunting untuk menuntaskan terjadinya gizi buruk di Kelurahan Bandarharjo, Kecamatan Semarang Utara.

1.2. Perumusan Masalah

1. Bagaimana proses *collaborative governance* dalam program pencegahan *stunting* “Rumah SIGAP (Siapkan Generasi Anak Berprestasi)” di Kelurahan Bandarharjo?
2. Bagaimana peran dari setiap aktor (pemerintah, swasta, dan masyarakat) dalam proses kolaborasi pencegahan *stunting* di Kelurahan Bandarharjo?

1.3. Tujuan Penelitian

1. Supaya menelaah proses dari pemerintah, swasta, dan masyarakat (*collaborative governance*) dalam menurunkan angka *stunting* di Kelurahan Bandarharjo Kecamatan Semarang Utara.
2. Supaya menganalisis peran setiap aktor dalam proses kolaborasi Program Rumah SIGAP dalam mencegah *stunting* di Kelurahan Bandarharjo Kecamatan Semarang Utara.

1.4. Kegunaan Penelitian

Penelitian terkait “Kolaborasi Pemerintah, Swasta dan Masyarakat dalam Pencegahan *Stunting*: Studi Kasus Program Rumah SIGAP (Siapkan Generasi Anak Berprestasi) di Kelurahan Bandarharjo Kecamatan Semarang Utara” diharapkan mampu menghadirkan dampak positif bagi bermacam pihak.

1.4.1. Kegunaan Teoritis

- a. Penelitian ini diharapkan mampu memperbanyak kajian berkenaan *collaboration governance*, terkhusus dalam bidang kesehatan *stunting* di Kelurahan Bandarharjo Kecamatan Semarang Utara.
- b. Dapat menjadi pengetahuan baru bagi peneliti dan berharap bahwa penelitian ini dapat dijadikan landasan penelitian berikutnya. Sehingga, penelitian ini dapat membantu dan berkontribusi terkait proses *collaborative governance* dalam pencegahan *stunting* di Kelurahan Bandarharjo Kecamatan Semarang Utara.

1.4.2. Kegunaan Praktis

- a. Kegunaan bagi Pemerintah

Dapat dijadikan referensi untuk pemerintah dalam melakukan upaya evaluasi dari Program Rumah SIGAP dengan memperhatikan fasilitas, pelayanan, kenyamanan dan kebutuhan masyarakat.

- b. Kegunaan bagi Instansi Terkait

Dapat memberikan gambaran umum bagi pihak lain seperti swasta terkait kolaborasi antara pemerintah dengan pihak atau lembaga lain supaya melakukan pencegahan *stunting*.

- c. Kegunaan bagi Masyarakat

Hasil penelitian dinantikan mampu membuat masyarakat paham atas penyelesaian *stunting* dan mampu menumbuhkan kesadaran masyarakat tentang pentingnya kesehatan sejak dini.

d. Kegunaan bagi Peneliti

Penelitian ini merupakan wadah untuk memberikan gambaran umum atas masalah yang terjadi di kalangan masyarakat dengan program yang sudah diberikan untuk mencegah terjadinya *stunting* di Kelurahan Bandarharjo Kecamatan Semarang Utara.

1.5. Penelitian Terdahulu

Hasil penelitian terdahulu sangat penting untuk dijadikan acuan pada penelitian ini, baik dari jurnal, artikel, disertasi, tesis maupun skripsi. Penelitian terdahulu dengan topik yang sama akan membantu peneliti supaya mampu menghindari terjadinya persamaan pada penelitian ini dan untuk dijadikan perbandingan terkait isinya. Selain itu, dari penelitian terdahulu, peneliti mampu menemukan kebaruan yang belum muncul dari sebelumnya. Berikut merupakan penelitian terdahulu yang dijadikan acuan oleh peneliti:

Sukanti & Nur Faidati (2021) dalam penelitian “*Collaborative Governance* dalam Upaya Penanggulangan *Stunting* di Kabupaten Sleman” berpendapat bahwa peran kolaborasi pemerintahan menjadi sangat penting dalam keberlangsungan penanggulangan *stunting* dengan tujuan supaya mengetahui dan menganalisis kolaborasi pemerintah, peran dari setiap *stakeholder* dan dari bermacam lembaga untuk turut serta mengupayakan penanggulangan *stunting* di Kabupaten Sleman. Pada penelitian tersebut Sukanti & Nur Faidati memperoleh hasil penelitian dengan cukup baik, namun masih dijumpai bermacam hal yang belum terealisasi di tingkat Pemerintahan Kabupaten Sleman, misalnya seperti komunikasi untuk sosialisasi dari penanggulan *stunting* yang belum sepenuhnya berjalan dengan baik,

peran swasta yang kurang juga membuat upaya penanggulangan *stunting* masih kurang. Keberlangsungan selama penelitian menghadapi *struggle* atau faktor penghambat dengan dijumpai penolakan dari masyarakat terkait sosialisasi penanggulangan *stunting*, lingkungan yang kurang sehat dan pendapatan orang tua yang tidak memadai sehingga kurangnya pola asuh dan pola makan yang baik dapat berakibat balita kekurangan pemenuhan gizi, baik dalam kandungan maupun yang sudah lahir. Disisi lain juga ditemukan faktor pendukung dari upaya penanggulangan *stunting* di Kabupaten Sleman adalah adanya kolaborasi antara Sumber Daya Manusia (SDM), Sumber Daya Alam (SDA) dan sumber keuangan yang sudah diberikan kepada Pemerintah Pusat supaya menurunkan tingkat *stunting* di Kabupaten Sleman.

Hal serupa dikemukakan oleh Rahmi Lestari (2022), dalam penelitian “*Collaborative Governance* dalam Program Gerakan Anak Sehat Sabang (GEUNASEH)” Rahmi sependapat dengan penelitian Sukanti & Nur Faidati, 2021 bahwa *collaborative governance* dapat dikatakan terlaksana dengan baik apabila indikator keberhasilannya sudah sukses dengan didorong oleh setiap peran dari *stakeholder*. Penelitian ini bertujuan supaya mengetahui proses keberlangsungan dalam Program GEUNASEH serta mendeskripsikan faktor penghambat dan faktor pendorong dalam keberlangsungan program GEUNASEH, pada aktualisasinya proses kolaborasi berlandaskan indikator sudah dilangsungkan dengan baik dan mampu dilihat dengan menurunnya presentase *stunting* yang cukup signifikan di Sabang dengan didorong oleh kolaborasi dari *stakeholder*.

Begitu pula dalam penelitian “*Collaborative Governance* dalam Penanggulangan *Stunting* di Desa Kalirandu, Kecamatan Petarukan, Kabupaten Pemalang” oleh Putri & Nurcahyanto Herbasuki (2022), sependapat dengan 2 (dua) penelitian sebelumnya bahwa keberhasilan *collaborative governance* mampu ditinjau dari indikatornya. Selain itu di dalam penelitian juga ditemukan faktor penghambat dan faktor pendorong di kolaborasi. Namun demikian, Putri & Nurcahyanto Herbasuki mengujarkan komitmen setiap aktor juga diperlukan untuk kelancaran kolaborasi dalam *stunting* serta kolaborasi yang diadakan harus bersifat efektif. Pada penelitiannya bertujuan untuk penanggulangan *stunting* di Desa Kalirandu dan supaya mengidentifikasi faktor penghambat maupun faktor pendorong yang mempengaruhi kolaborasi pemerintah dalam penanggulangan *stunting* di Desa Kalirandu, Kecamatan Petarukan, Kabupaten Pemalang. Dengan tujuan yang sudah ditentukan, telah tercapai pada hasil penelitiannya bahwa terdeteksi faktor penghambat adalah Sumber Daya Manusia (SDM) berkaitan dengan partisipasi masyarakat yang masih rendah dalam penanggulangan *stunting*, ditemukan dominasi dari bidang kesehatan dalam penangkalan *stunting* dan minimnya komitmen Kepala Desa Kalirandu serta susahny pengunggahan data. Sedangkan faktor pendorongnya adalah mendapatkan dana untuk menanggulangi *stunting*, ketergantungan dari bermacam aktor, transparansi dalam berkolaborasi dari bermacam peran.

Supriyatni et al. (2021), dalam penelitian “Kolaborasi Cegah *Stunting* dengan mempersiapkan 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) pada Masyarakat di Wilayah Kerja Puskesmas Perawatan Jambula” beropini bahwa kolaborasi yang dilakukan

adalah dengan organisasi lembaga sekitar, pemerintah dan masyarakat setempat, akan tetapi swasta tidak terlibat dalam pelaksanaan kolaborasi ini. Peneliti menjelaskan bahwa indikator keberhasilan pencegahan *stunting* dinilai dari tes pra konseling dan tes pasca konseling dengan tujuan untuk memberikan edukasi kepada ibu yang mempunyai bayi maupun ibu hamil untuk peduli dengan tingkat gizi yang diperoleh setiap anak sampai dengan masa awal 1000 kehidupan. Peneliti lebih memfokuskan kepada kolaborasi setiap aktor untuk mempersiapkan 1000 hari pertama kehidupan anak dengan memberikan pengertian dan pengetahuan terkait gizi, hal ini telah berhasil karena terdapat peningkatan pengetahuan ibu hamil maupun yang mempunyai balita dengan nilai rata-rata *post test* (6,28) dan hal ini telah melebihi nilai rata-rata tes pra konseling yaitu (4,88) dengan peningkatan pengetahuan sebanyak 20 orang.

Penelitian serupa juga terjadi oleh Ipan et al. (2021), dalam penelitian “*Collaborative Governance dalam Penanggulangan Stunting*” sudah melakukan kolaborasi 3 (tiga) aktor adalah pemerintah, swasta dan masyarakat dalam pencegahan *stunting* di UPTD Puskesmas Ciampel. Peneliti tidak hanya menitikberatkan pada indikator keberhasilan kolaborasi saja, melainkan juga pada proses kolaborasi yang dikerjakan karena dengan proses yang baik dan tertata akan menurunkan permasalahan *stunting* yang cukup kompleks. Kolaborasi pemerintah tidak bisa hanya diadakan oleh satu dari sebagian aktor saja melainkan setiap aktor harus ikut berkontribusi supaya membantu mengatasi *stunting* dengan keterlibatan *stakeholder* yang tujuannya mampu menurunkan angka *stunting* di wilayah Ciampel dan hal ini sudah terbukti di dalam hasil penelitian bahwa peneliti

menunjukkan bahwa proses kolaborasi setiap *stakeholder* dapat terlaksana dengan baik karena telah berhasil dari 367 anak *stunting* pada tahun 2019 menjadi 257 anak *stunting* pada tahun 2020, dapat dilihat penurunan angka *stunting* sangat signifikan. Akan tetapi peran dari masyarakat setempat masih kurang aktif karena masih terdapat masyarakat yang merasa awam dengan permasalahan *stunting*. Namun demikian, sebagian masyarakat yang lain memberikan *feedback* positif terhadap program maupun kegiatan yang diadakan oleh pemerintah dengan tujuan untuk pencegahan *stunting* di Ciampel.

Namun dalam penelitian “Kolaborasi Penanganan *Stunting*” oleh Nurhaeni et al. (2021), memfokuskan penanganan *stunting* pada masa pandemi dan kolaborasi setiap aktornya hanya tenaga kesehatan dengan masyarakat yang tujuannya untuk memberikan pengetahuan terhadap seberapa pengaruhnya model penerapan *Interprofessional Collaboration* (IPC) terhadap kemampuan ibu kepada anak untuk merawat anak yang *stunting* dengan memonitoring selama pandemi yang dibantu oleh tenaga kesehatan untuk melayani anak *stunting*. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tingkat berat badan anak *stunting* serta pengetahuan ibu menjadi faktor penting untuk membantu menangani *stunting* karena monitoring yang dilakukan menjadi mudah karena pada saat pandemi baik ibu maupun anak berada di rumah sehingga jangkauan pengawasan insentif tenaga kesehatan menjadi mudah untuk memperkuat komunikasi antara kader kesehatan dengan ibu dan anak. Peneliti menyampaikan bahwa kolaborasi menjadi faktor penting untuk mengatasi *stunting* karena komunikasi yang dilakukan selama proses kolaborasi sangat intens

akan tetapi hanya 2 aktor saja yaitu kader kesehatan dengan masyarakat, seharusnya pemerintah juga turut serta dalam kolaborasi untuk menangani *stunting* pada anak.

Hasil dari penelitian terdahulu yang serupa dengan peneliti hanya memfokuskan pada penanggulangan dan pencegahan *stunting* saja dan peran dari swasta maupun masyarakat masih kurang, sedangkan peneliti akan memfokuskan pada pencegahan terjadinya *stunting* dengan kolaborasi pemerintah, swasta, dan masyarakat yang tentunya tidak hanya dilihat dari indikatornya saja, melainkan dengan dilihat dari kolaborasi setiap aktor, proses kolaborasi dan indikator keberhasilan *collaborative governance*. Oleh karena itu, dengan melakukan perbandingan terdahulu, peneliti telah mengetahui kekurangan dari peneliti-peneliti sebelumnya yang akan dijadikan bahan evaluasi untuk keberlangsungan penelitian kedepannya, sehingga ini menjadi hal yang sangat menarik untuk didiskusikan dan ditelaah oleh peneliti dalam pencegahan *stunting* diikuti oleh kolaborasi antar peran.

1.6. Kerangka Teori

1.6.1. *Collaborative Governance*

Ansell & Gash (2008) mengujarkan bahwa *Collaborative governance* berupa kerja sama yang baru di dalam tata kelola pemerintahan dengan melibatkan *stakeholder* baik dari pembuatan kebijakan sampai dengan memutuskan berbagai hal secara bersama-sama dan bersifat resmi, mengarah pada konsensus dan penasihat untuk membuat serta menciptakan kebijakan publik dengan mengelola program dan aset publik. Dari definisi tersebut mengidentifikasikan 6 (enam) kriteria di *collaborative governance*:

1. Forum diprakarsai oleh organisasi publik
2. Peserta di dalam forum wajib mencakup Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM)
3. Peserta wajib ikut serta dalam perumusan atau keputusan kebijakan dan tidak ada kerja sama dari organisasi publik
4. Forum harus dilakukan dengan formal melalui pertemuan secara teratur
5. Forum diselenggarakan untuk mengambil keputusan secara mufakat
6. Fokus *collaboration* setiap aktor yaitu pada kebijakan publik atau pengelolaan publik

(Ansell & Gash, 2008)

Di dalam teori kebijakan publik, tata kelola pemerintahan yang kolaboratif merupakan bagian dari konsep *governance* dalam artian luas. *Collaborative governance* yaitu pendekatan yang penting dan berguna untuk mencapai suatu tujuan tata kelola pemerintahan dan pembangunan. *Collaborative governance* diciptakan untuk membangun hubungan yang kooperatif atau kolaboratif dari setiap *stakeholder* dengan entitas publik atau pemerintah, konsep *governance* dipahami sebagai bentuk kerja sama berupa interaksi dan kompromi dari pemerintah kepada setiap *stakeholder* serta lembaga terkait.

Pada tata kelola kolaboratif dalam permasalahan *stunting* menjadi fokus permasalahan dari bermacam daerah, terlebih presiden menegaskan bahwa *stunting* menjadi hal prioritas yang perlu dicegah dan ditanggapi pada tahun 2024 karena berpengaruh pada Pembangunan Sumber Daya Manusia (SDM) untuk kedepannya (BPMI Setpres, 2023). Begitupun di Kelurahan Bandarharjo Kecamatan Semarang Utara bahwa tingkat *stunting* masih dalam zona merah sehingga sudah menjadi

kewajiban Wali Kota Semarang supaya memperhatikan administrasi dari perkembangan anak mulai dalam kandungan, bayi, sampai dengan masa emas (1000 hari pertama kehidupan) (Sudargo et al., 2018).

Selain adanya 6 (enam) kriteria yang dapat diidentifikasi sebagai *collaborative governance*, juga terdapat 4 (empat) lingkup dalam peranan administrasi kolaboratif menurut Donahue dan Zeckhauser (2011) dalam bukunya *Collaborative Governance-Private Roles For Public Goals In Turbulent Times* dalam *Book Review* Kenneth J. Meier, 2012 sebagai berikut:

1. Kolaborasi Produktivitas (*collaboration for productivity*)

Produktivitas pada kolaborasi dari pemerintah, swasta, dan masyarakat harus seimbang karena dengan kontribusi dari setiap aktor yang sama-sama maksimal mampu mengadakan hasil dan tujuan yang sudah disepakati. Kolaborasi produktivitas setiap aktor harus diiringi dengan komitmen dan juga tanggung jawab untuk tujuan bersama, sehingga program kolaborasi yang akan dilaksanakan mampu berjalan dengan efektif dan efisien karena adanya kolaborasi produktivitas dari *stakeholder*.

2. Kolaborasi Informasi (*collaboration for information*)

Dalam suatu kolaborasi setiap *stakeholder* diwajibkan informasi yang akurat baik informasi kontribusi setiap aktor, informasi kemajuan kolaborasi program, keuangan dan sebagainya. Dengan demikian, kolaborasi informasi akan memudahkan *stakeholder* supaya mendapatkan akses dengan menjaga kerahasiaan yang ada. Oleh sebab itu, dalam *collaborative governance* sangat penting supaya

menerapkan pembagian informasi yang transparan dan akuntabel tentunya juga mudah di akses oleh setiap *stakeholder*.

3. Kolaborasi Legitimasi (*collaboration for legitimacy*)

Legitimasi berupa sejauh mana publik bersedia menyetujui dan tunduk pada otoritas dan kebijakan pemimpin. Dalam perihal ini, hubungan antara seorang pemimpin dengan masyarakat yang dipimpinnya dalam konteks keputusan kebijakan maka masyarakat berhak memutuskannya supaya menyetujui atau menolak kebijakan yang ditetapkan oleh seorang pemimpin, karena suatu kebijakan dibuat atas bentuk solusi dari permasalahan yang dihadapi oleh masyarakat. Sehingga, kolaborasi legitimasi sangat penting untuk diterapkan karena jika kebijakan dibuat atas keinginan masyarakat maka mampu menjadi solusi supaya memaksimalkan dukungan masyarakat kepada kebijakan atau program yang akan dibuat oleh pemerintah atau swasta.

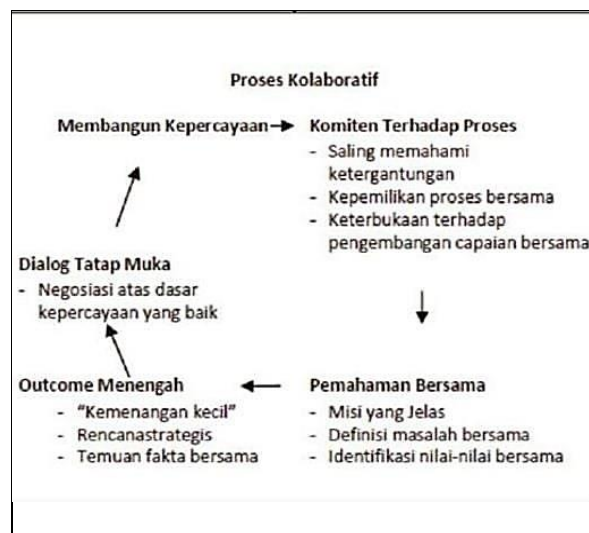
(Meier, 2011).

4. Kolaborasi Sumber Daya (*collaboration for resources*)

Ketersediaan sumber daya di kolaborasi sangat penting disediakan seperti sumber daya manusia, keuangan, juga yang lainnya supaya menunjang jalannya kolaborasi *stakeholder* guna menggapai tujuan yang diinginkan. Oleh sebab itu, dalam kolaborasi disediakan sumber daya dari setiap *stakeholder* supaya tujuan yang sudah di rancang mampu tercapai dengan maksimal (Meiga Ervianti, 2018).

1.6.2. Proses *Collaborative Governance*

Ansell & Gash (2008), dalam (Lestari, 2022) mengkategorikan langkah *collaborative governance* seperti pada gambar 1. 3:



Gambar 1.3 Proses *Collaborative Governance* Ansell & Gash
Sumber: Ansell & Gash (2008)

1. Dialog Tatap Muka

Pada proses *collaborative governance* diwajibkan percakapan secara langsung kepada semua pihak *stakeholder* yang terlibat. Dialog tatap muka menjadi elemen yang sangat penting supaya menentukan peluang dan keuntungan kelompok, perihal ini ditandai dengan ciri-ciri *collaborative governance* yang memfokuskan pada proses.

2. Membangun Kepercayaan

Kolaborasi antar pihak diwajibkan rasa kepercayaan dari setiap *stakeholder*. Dengan demikian, kolaborasi tidak hanya terpaku pada keperluan negosiasi saja melainkan juga membutuhkan pondasi kepercayaan satu sama lain.

3. Komitmen terhadap Proses

Pada langkah komitmen terhadap proses diperlukan kemauan dan motivasi yang besar dari setiap *stakeholder* yang berpartisipasi dalam administrasi kolaborasi dan mampu berkomitmen penuh selama proses kolaborasi berjalan supaya menghindari risiko.

4. Pemahaman Bersama

Selama proses kolaborasi berlangsung, *stakeholder* harus mempunyai tujuan yang sama dengan catatan bahwa setiap aktor yang telah terlibat harus sepakat dengan apa yang akan dicapai di dalam proses kolaborasi.

5. Outcome Menengah

Pada tahapan proses kolaborasi yang terakhir adalah ditemukannya hasil capaian dari adanya tujuan dan manfaat melalui rencana-rencana strategis yang sebelumnya telah dibuat dengan kesepakatan dari setiap *stakeholder*.

Penelitian ini mengaplikasikan teori *collaborative governance* karena peneliti ingin memperdalam pada penyelesaian permasalahan *stunting* melalui kerja sama antara pemerintah, swasta dan masyarakat supaya menggapai tingkat penurunan presentase *stunting* di Kelurahan Bandarharjo Kecamatan Semarang Utara menjadi 0% atau setidaknya dalam zona hijau. Teori ini berkaitan dengan asumsi tentang pembahasan mengenai proses dalam kolaborasi lintas sektor, khususnya dalam pencegahan *stunting* ditemukan banyaknya para *stakeholder* yang menyandang perannya masing-masing, sehingga peneliti menggunakan teori proses *collaborative governance* dalam menganalisis pada permasalahan yang ada. Dengan aktualisasinya memperhatikan proses *collaborative governance* dari Ansell

& Gash, 2008) maka hasil temuan penelitian mampu menunjang pencegahan *stunting* spesifiknya di Kelurahan Bandarharjo Kecamatan Semarang Utara.

Sesudah melakukan tahapan proses *collaborative governance* tentunya harus disertai dengan peranan dalam administrasi kolaboratif untuk pencegahan *stunting* supaya mampu berjalan dengan efektif dan efisien mengaplikasikan teori Donahue dan Zeckhauser, 2011. Melalui bermacam langkah tersebut, *collaborative governance* mampu dilangsungkan dengan baik dan pada hasil akhir mampu diketahui keberhasilan atau kegagalan maupun hambatan yang sudah dicapai oleh ketiga aktor (pemerintah, swasta dan masyarakat) pada penerapan *collaborative governance* dalam menurunkan angka *stunting*.

Dalam melakukan pencegahan *stunting* di Kelurahan Bandarharjo Kecamatan Semarang Utara melibatkan *collaborative governance* supaya menunjang berlangsungnya Program Rumah SIGAP. Pencegahan *stunting* tidak hanya diadakan oleh pemerintah atau masyarakat saja, tetapi perlu adanya keterlibatan ketiga elemen penting adalah pemerintah, swasta dan masyarakat. Dengan menerapkan *collaborative governance* seperti pada kerangka teori tertera bahwa aktualisasi *collaborative governance* tidak asal dilangsungkan saja melainkan harus dengan proses tahapan dengan tujuan supaya menggapai keberhasilan dari adanya *collaborative governance*. Peneliti selain fokus pada pencegahan *stunting* juga memperhatikan pengetahuan orang tua dalam melakukan tumbuh kembang anak apakah sudah sesuai dengan ketentuan prosedur kesehatan yang sudah ada atau justru belum.

Pencegahan *stunting* diadakan dengan adanya suatu pencegahan yang tepat dari para pemangku kepentingan yang sesuai dengan proses berlangsungnya *collaborative governance* menurut Ansell & Gash, 2008 melalui diskusi setiap aktor dalam mengidentifikasi persebaran jumlah *stunting* di bermacam desa yang berada di Kelurahan Bandarharjo Kecamatan Semarang Utara dan bersama-sama menganalisis pemenuhan gizi pada setiap balita supaya mengetahui kategori *pra stunting* atau *pasca stunting* guna menindaklanjuti pencegahan di Program Rumah SIGAP.

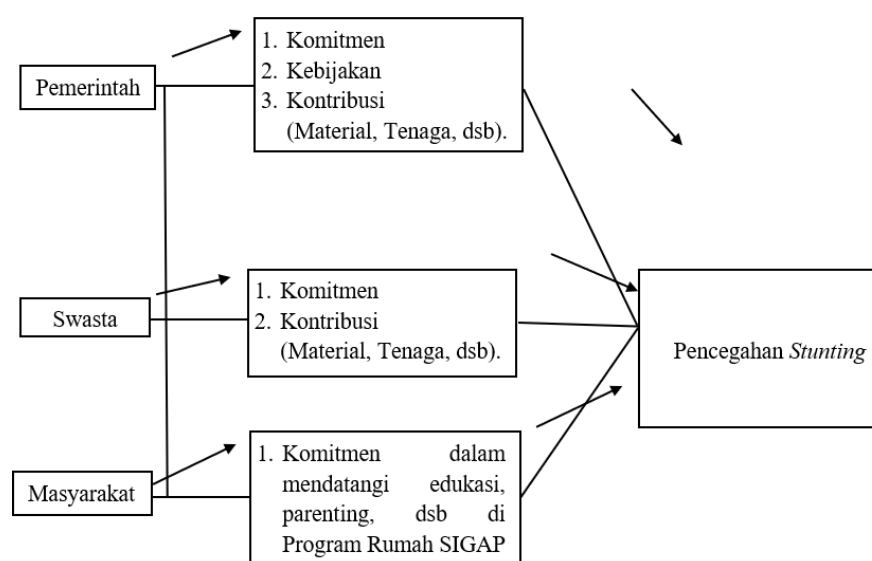
Collaborative governance dalam pencegahan *stunting* tidak akan berlangsung lantaran dari *stakeholder* tidak mampu membangun kepercayaan satu sama lain, sehingga perlu membangun kepercayaan guna membangun gizi yang terintegrasi di Kelurahan Bandarharjo Kecamatan Semarang Utara dengan tujuan menunjang Pemerintah Desa supaya menurunkan angka *stunting*. Sesudah adanya kepercayaan maka mampu menghadirkan suatu komitmen untuk pencegahan *stunting* dengan menghadirkan yang terbaik pada Program Rumah SIGAP melalui penyusunan kegiatan yang akan dilangsungkan di program tersebut supaya menggapai perbaikan gizi yang signifikan. Setiap *stakeholder* harus mampu berkomitmen supaya menghadirkan kepastian bagi desa di Kelurahan Bandarharjo Kecamatan Semarang Utara yang terindektasi *stunting* dengan melaksanakan peran dan kewenangannya masing-masing dalam proses *collaborative governance*.

Pencegahan *stunting* dapat dilakukan apabila para pemangku kepentingan mempunyai pemahaman yang sama dalam memberikan kontribusi yang sepenuhnya pada Program Rumah SIGAP dengan memberikan pengetahuan

tentang kesehatan gizi dan pola asuh orang tua terhadap balita maupun saat dalam kandungan, setiap aktor juga harus sepakat untuk mempertahankan kesadaran akan pentingnya gizi dengan memperkuat sistem kesehatan dan sosial pada keluarga yang rentan terkena *stunting*. Dengan demikian, penanganan *stunting* akan memberikan output yang maksimal dengan dilihat dari hasil *collaborative governance* terhadap kinerja pelaksanaan pada Program Rumah SIGAP apakah terlaksana dengan efektif dan efisien melalui monitoring secara berskala yang dilakukan pada setiap *stakeholder*. Selain itu penanganan *stunting* dapat dikatakan berhasil dan menurunkan presentase angka *stunting* apabila dalam proses kolaborasi dan pelaksanaan tata kelola kolaboratif *stunting*nya terlaksana dengan efektif untuk mencapai tujuan kesejahteraan bersama.

1.7. Kerangka Berpikir

Secara kronologis, kerangka berpikir dalam penelitian ini mampu divisualisasikan seperti:



Gambar 1.4 Kerangka Berpikir

1.8. Metode Penelitian

1.8.1. Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini mengaplikasikan metode penelitian kualitatif yang menitikberatkan analisis yang sesuai dengan fakta di lapangan dan memerlukan dokumentasi, observasi, wawancara untuk lebih mendalami analisis berkenaan peristiwa-peristiwa kehidupan di masyarakat.

Metode penelitian kualitatif yang digunakan oleh peneliti yaitu pendekatan deskriptif. Pendekatan deskriptif merupakan pendekatan yang menjabarkan tentang fenomena sosial yang diteliti (Muhammad et al., 2023). Peneliti menggunakan pendekatan deskriptif dengan tujuan untuk memecahkan permasalahan angka *stunting* di Kelurahan Bandarharjo Kecamatan Semarang Utara dengan melihat proses dan peran dari *stakeholder* yang kemudian dianalisis sesuai dengan hasil data yang diperoleh ketika penelitian, kemudian peneliti mendeskripsikan hasil analisis dalam bentuk tulisan secara deskriptif.

1.8.2. Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian berkaitan dengan masalah yang terjadi di wilayah tersebut yaitu di Kelurahan Bandarharjo Kecamatan Semarang Utara dengan jumlah *stunting* tertinggi di Kota Semarang dan satu-satunya wilayah yang berada di Kecamatan Semarang Utara yang menjadi tempat dibangunnya program Rumah SIGAP (Siapkan Generasi Anak Berprestasi).

1.8.3. Subjek Penelitian

Subjek penelitian berupa sumber informan yang akan ditelaah atau diminta data pada saat penelitian, baik di lapangan maupun di instansi. Subjek penelitian

juga mampu diartikan sebagai pengidentifikasian batasan objek penelitian baik dalam bentuk benda maupun orang yang dikaitkan pada data variabel penelitian yang dijadikan permasalahan (Suharsimi Arikunto, 2011).

Dari definisi tertera, subjek penelitian yang dituju dengan mefokuskan pengetahuan yang berkaitan dengan penelitian yang akan dijalankan yaitu pihak pemerintah (Puskesmas Kelurahan Bandarharjo, Dinas Kesehatan Kota Semarang, Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah), swasta (Tanoto Foundation) dan masyarakat (peserta yang tergabung di Rumah SIGAP, Kepala koordinator dan fasilitator program Rumah SIGAP (Siapkan Generasi Anak Berprestasi). Dalam memilih subjek penelitian, peneliti mengaplikasikan teknik *purposive sampling*, apabila data yang direkap dari berbagai informan yang sudah ditunjuk sebelumnya belum lengkap, maka peneliti akan melanjutkan dengan melibatkan informan-informan baru.

1.8.4. Sumber dan Jenis Data

Berdasarkan jenis penelitian yang menggunakan kualitatif deskriptif maka peneliti menggunakan sumber data sebagai berikut:

1.8.4.1. Data Primer

Data yang diakumulasi peneliti secara langsung di tempat lapangan tanpa adanya perantara. Data primer mampu digapai melalui hasil wawancara dengan pihak *collaborative governance* (pemerintah, swasta dan masyarakat) yang berkenaan dengan pencegahan *stunting* pada program Rumah SIGAP (Siapkan Generasi Anak Berprestasi) di Kelurahan Bandarharjo Kecamatan Semarang Utara.

1.8.4.2. Data Sekunder

Data sekunder berupa data yang digapai peneliti melalui sumber lain seperti jurnal, buku, penelitian-penelitian sebelumnya yang serupa, artikel maupun internet yang mirip dengan judul peneliti untuk dijadikan data penunjang yang dipraktikkan oleh peneliti supaya menunjang sebuah penelitian. Data sekunder juga mampu digapai dari situs resmi suatu instansi yang terlibat di *collaborative governance* pencegahan *stunting* pada program Rumah SIGAP (Siapkan Generasi Anak Berprestasi) di Kelurahan Bandarharjo Kecamatan Semarang Utara.

1.8.5. Teknik Pengumpulan Data

1.8.5.1. Observasi

Observasi berupa proses pengumpulan data selama penelitian dengan melakukan pengamatan secara langsung di lapangan. Teknik observasi diadakan peneliti dengan tujuan supaya mengamati segala hal yang mampu dijadikan pengumpulan data dalam proses *collaborative governance* untuk pencegahan *stunting* pada program Rumah SIGAP (Siapkan Generasi Anak Berprestasi) (Muhammad et al., 2023).

1.8.5.2. Wawancara

Wawancara adalah suatu komunikasi dua arah atau lebih untuk mendapatkan sebuah jawaban atas pertanyaan permasalahan penelitian. Peneliti berencana untuk melakukan wawancara kepada pihak-pihak yang ikut serta di dalam proses *collaborative governance* untuk pencegahan *stunting* pada program Rumah SIGAP (Siapkan Generasi Anak Berprestasi) yaitu pemerintah atau dinas

terkait, pihak swasta yang terkait dan masyarakat Kelurahan Bandarharjo Kecamatan Semarang Utara (Emzir, 2014).

1.8.5.3. Dokumentasi

Dokumentasi berupa suatu teknik pengumpulan data dengan mendalami informasi melalui buku, *notes*, laporan dan gambar dengan tujuan untuk mampu menunjang peneliti mengakumulasikan data yang lebih komprehensif dari hasil yang digapai (Sugiyono, 2018).

1.8.6. Analisis Data

Peneliti melakukan tiga tahap pada bagian analisis data, seperti:

1.8.6.1. Reduksi Data

Reduksi data berupa meringkas, memilah data dengan hal-hal yang penting melalui keterkaitan atau tidaknya dengan judul penelitian dan tujuan penelitian. Mereduksi data mampu menunjang peneliti memperjelas inti dari pengelolaan data dan memudahkan pencarian maupun pengumpulan data sesudahnya.

1.8.6.2. Penyajian Data

Penyajian data diadakan oleh peneliti supaya data yang digapai dari reduksi mampu tersusun dengan rapi dan ditemukan pola hubungan agar mampu dipahami. Penyajian data di penelitian mampu berupa deskripsi naratif, grafik, dan diagram. Pada tahap ini peneliti berupaya untuk mensintesis data-data yang terkumpul agar informasi yang digapai bersifat konklusif dan menyiratkan makna tertentu dalam merespon permasalahan penelitian.

1.8.6.3. Penarikan Kesimpulan

Finalisasi pada analisis data adalah penarikan kesimpulan atas semua analisis data yang digapai dengan tujuan supaya mendapatkan hasil data yang sudah dikumpulkan dengan mencari korelasi persamaan atau perbedaan atas penelitian yang sudah diadakan. Kesimpulan mampu bersifat sementara dan akan berubah nantinya apabila, ditemui bukti-bukti yang akurat dan mampu menunjang pada langkah pengumpulan data berikutnya. Begitupun sebaliknya, bukti-bukti pada tahap awal sudah valid dan konsisten saat peneliti kembali ke lapangan mengakumulasi data, maka mampu ditarik kesimpulan bahwa data yang sudah ditetapkan sebelumnya bersifat kredibel.

(Rijali, 2019).