

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Indonesia saat ini menghadapi tantangan serius di bidang gizi, salah satunya yang ditandai oleh tingginya angka kasus gizi buruk di kalangan anak balita dan anak usia sekolah. Menurut Lestari dkk, 2024, masalah gizi buruk seperti stunting tidak hanya berdampak pada kesehatan fisik, namun juga mempengaruhi aspek perkembangan lainnya seperti pada menurunnya mutu pendidikan, tingkat kehadiran siswa di sekolah, hingga meningkatnya angka putus sekolah. Menurut Akbar (2003), kekurangan gizi pada anak dapat menghambat perkembangan kognitif dan fisik, sehingga berpotensi pada kemampuan individu dan menurunkan produktivitas di masa dewasa. Menurut Kemenkes (dalam Dekasari., dkk., 2024: 129- 130), lebih dari sepertiga anak di bawah lima tahun di Indonesia memiliki tinggi badan di bawah standar yang cenderung lebih pendek dibandingkan teman sebayanya. Anak-anak ini lebih rentan terhadap penyakit dan beresiko mengalami gangguan kesehatan *degenerative*, seperti diabetes dan penyakit jantung saat dewasa. Ini menunjukkan urgensi penanganan masalah gizi, khususnya stunting, sebagai prioritas nasional untuk mencapai generasi yang sehat dan berdaya saing.

Stunting, sebagaimana didefinisikan oleh Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) (dalam Purnamasari., dkk., 2022: 49), merupakan kondisi ketika balita mempunyai tinggi atau panjang badan yang lebih rendah dibandingkan anak seusianya. Secara teknis, seorang anak dikategorikan stunting jika tinggi badannya berada di bawah -2 standar deviasi dari median standar pertumbuhan WHO. Stunting merupakan masalah gizi kronis yang biasanya terjadi sejak anak masih dalam kandungan atau pada dua tahun pertama kehidupannya, yang dikenal sebagai periode 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK). Faktor-faktor seperti ukuran tubuh ibu yang kecil, asupan gizi yang tidak memadai selama kehamilan, dan gangguan

pertumbuhan janin menjadi pemicu utama. Jika tidak ditangani dengan baik pada periode kritis ini, dampak stunting sulit diperbaiki, baik dari segi fisik maupun kognitif. Oleh karena itu, pencegahan stunting memerlukan intervensi sejak masa kehamilan hingga anak berusia dua tahun. Lebih lanjut, stunting tidak hanya dipengaruhi oleh faktor gizi, tetapi juga oleh kondisi sosial-ekonomi keluarga.

Sudirman (dalam Dermawan., dkk., 2022: 98) menjelaskan bahwa stunting pada balita mencerminkan kekurangan asupan gizi dalam jangka waktu panjang, yang sering kali terkait dengan masalah ketahanan pangan dan kemiskinan. Ketidakmampuan keluarga untuk memenuhi kebutuhan gizi anak, baik karena keterbatasan ekonomi maupun kurangnya pengetahuan tentang pola makan sehat, menjadi faktor risiko utama. Selain itu, Nasution (dalam Purnaningsih, dkk, 2023: 129) mengklasifikasikan penyebab stunting pada anak terjadi karena terdapat 2 faktor yaitu, faktor langsung dan tidak langsung. Pada faktor langsung meliputi gizi buruk pada ibu hamil, kelahiran yang terlalu cepat (prematurn), kurangnya pemberian ASI eksklusif, serta pola makan yang tidak memadai. Sementara itu, faktor tidak langsung mencakup akses terbatas ke pelayanan kesehatan, rendahnya tingkat pendidikan orang tua, norma sosial-budaya yang kurang mendukung dan lingkungan yang tidak higienis, seperti kurangnya akses ke air bersih dan sanitasi, yang memperparah jumlah stunting di berbagai wilayah di Indonesia.

Secara global, berdasarkan data dari Statistik PBB 2020 yang dikutip oleh laman Paudpedia (2023), tercatat lebih dari 149 juta balita atau sekitar 22% balita di dunia mengalami stunting, di mana sekitar 6,3 juta di antaranya adalah balita Indonesia. Angka ini menunjukkan bahwa stunting masih menjadi masalah besar yang perlu perhatian serius, mengingat dampaknya yang begitu luas terhadap keberlangsungan hidup dan kualitas sumber daya manusia di masa depan. Jika dibandingkan secara global, berdasarkan data UNICEF dan WHO (dalam Kemenko PMK, 2023), Indonesia menempati peringkat ke-27 dari 154 negara yang memiliki data prevalensi stunting. Posisi ini menempatkan Indonesia sebagai negara ke-5 dengan angka stunting tertinggi di Asia, sehingga menunjukkan bahwa Indonesia masih menghadapi tantangan besar dalam menurunkan angka stunting secara

signifikan. Anak-anak di bawah usia dua tahun yang mengalami stunting berisiko memiliki kecerdasan yang tidak berkembang secara maksimal, dan menghadapi kesulitan untuk bersaing secara produktif di masa dewasa.

Stunting merupakan permasalahan publik yang bersifat kompleks (*wicked problem*) karena penyebabnya tidak hanya berkaitan dengan aspek kesehatan, tetapi juga dipengaruhi oleh faktor ekonomi, pendidikan, sanitasi lingkungan, ketahanan pangan, pola pengasuhan keluarga, serta kondisi sosial budaya masyarakat. Nugraheni dkk. (2020:1) menjelaskan bahwa Indonesia menghadapi beban ganda gizi, dimana sebagian anak mengalami kekurangan gizi (stunting), sementara sebagian lain mengalami kelebihan gizi (obesitas). Kedua kondisi ini membutuhkan perhatian serius, tetapi stunting menjadi fokus utama karena dampaknya yang permanen pada perkembangan anak. Pemerintah Indonesia telah menempatkan periode 1.000 Hari Pertama Kehidupan sebagai prioritas strategis, karena masa ini menentukan kualitas pertumbuhan anak di masa depan. Sebagai bagian dari upaya global, Indonesia bergabung dalam gerakan *Scaling Up Nutrition* (SUN), yang bertujuan untuk menurunkan angka stunting melalui intervensi gizi yang terkoordinasi.

Adapun data tingkat nasional menunjukkan adanya penurunan prevalensi stunting di Indonesia dari tahun ke tahun. Berdasarkan data Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) dan Survei Konsumsi Individu (SKI), prevalensi stunting di Indonesia tahun 2020 mencapai 27,7%, kemudian menurun menjadi 24,4% pada tahun 2021. Pada tahun 2022, angka ini kembali turun menjadi 21,6%, dan pada tahun 2023 tercatat 21,5%. Berikut disajikan tabel data stunting tingkat nasional.

Tabel 1. 1 Data Prevalensi Stunting Tingkat Nasional

Tahun	Jumlah Balita Stunting	Prevalensi
2020	6.3 Juta	27.7%
2021	5.33 Juta	24.4%
2022	4.7 Juta	21.6%
2023	4.65 Juta	21.5%

Sumber: SSGI 2023, (Diolah Peneliti)

Tabel 1.1 menunjukkan bahwa prevalensi stunting di Indonesia mengalami penurunan secara bertahap pada periode 2020-2023. Pada tahun 2020 prevalensi stunting tercatat sebesar 27.7% atau sekitar 6.3 juta balita. Angka tersebut kemudian turun menjadi 24.4% (5.33 juta balita) pada tahun 2021, kembali turun menjadi 21.6% (4.7 juta balita) pada tahun 2022, dan mencapai 21.5% atau sekitar 4.65 juta balita pada tahun 2023. Belum tercapainya target nasional tersebut menunjukkan bahwa penanganan stunting masih menjadi tantangan yang kompleks. Dalam praktiknya, berbagai faktor penyebab stunting saling berkaitan dan melibatkan kewenangan lintas organisasi. Perbaikan gizi balita membutuhkan dukungan sektor kesehatan, sementara peningkatan ketahanan pangan keluarga memerlukan keterlibatan sektor pertanian dan pemberdayaan masyarakat. Di sisi lain, penyediaan akses air bersih dan sanitasi menjadi tanggung jawab sektor pekerjaan umum dan lingkungan hidup, sedangkan peningkatan pengetahuan orang tua memerlukan peran lembaga pendidikan, kader kesehatan, organisasi kemasyarakatan, serta tokoh masyarakat. Kondisi ini menunjukkan bahwa upaya pencegahan stunting membutuhkan integrasi sumber daya, kewenangan, dan kapasitas dari berbagai aktor yang memiliki peran berbeda namun saling melengkapi.

Pada tahun 2022, Provinsi Jawa Tengah menempati peringkat ke 15 dari seluruh provinsi di Indonesia dengan angka prevalensi stunting sebesar 20,8% (Dinas Kesehatan Kabupaten Tegal, 2023). Meskipun masih berada di atas beberapa provinsi lainnya, angka tersebut menunjukkan adanya penurunan dibandingkan tahun-tahun sebelumnya. Di tingkat Provinsi, Jawa Tengah dengan jumlah balita sekitar 2,5 juta balita pada tahun 2022, mengalami penurunan angka stunting. Berdasarkan data dari EPPGBM dan SSGI, prevalensi stunting di Jawa Tengah pada tahun 2020 tercatat sebesar 14,5%, namun terjadi penurunan menjadi 12,8% di tahun 2021, dan kembali menurun menjadi 11,9% di tahun 2022. Data ini menunjukkan adanya tren positif dalam upaya pemerintah daerah dalam menurunkan angka stunting. Berikut disajikan tabel data prevalensi stunting di Provinsi Jawa Tengah:

Tabel 1. 2 Data Prevalensi Stunting Provinsi Jawa Tengah

Tahun	Jumlah Balita Stunting	Prevalensi
2020	362.500	14,5%
2021	320.000	12,8%
2022	297.500	11,9%

Sumber: SSGI 2022, (Diolah Peneliti)

Tabel 1.2 menunjukkan bahwa prevalensi stunting di Provinsi Jawa Tengah mengalami penurunan secara konsisten selama periode 2020–2022. Pada tahun 2020 prevalensi stunting tercatat sebesar 14,5% dengan jumlah balita stunting sekitar 362.500 jiwa. Selanjutnya pada tahun 2021 prevalensi menurun menjadi 12,8% dengan jumlah balita stunting sekitar 320.000 jiwa. Pada tahun 2022 prevalensi kembali menurun menjadi 11,9% dengan jumlah balita stunting sekitar 297.500 jiwa. Penurunan tersebut menunjukkan bahwa upaya pemerintah Provinsi Jawa Tengah dalam melaksanakan program percepatan penurunan stunting mulai memberikan hasil yang positif. Meskipun demikian, masih terdapat beberapa kabupaten yang memiliki prevalensi stunting relatif tinggi sehingga memerlukan perhatian dan penanganan yang lebih intensif.

Berdasarkan data Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2021, Kabupaten Tegal merupakan kabupaten dengan prevalensi stunting tertinggi kedua di Provinsi Jawa Tengah setelah Kabupaten Wonosobo. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa permasalahan stunting di Kabupaten Tegal masih tergolong tinggi dibandingkan dengan kabupaten/kota lainnya di Jawa Tengah.

Tabel 1. 3 Data Prevalensi Stunting Kabupaten/Kota di Jawa Tengah Tahun 2021

Kabupaten/Kota	Prevalensi Stunting
Kabupaten Wonosobo	28.1%
<b>Kabupaten Tegal</b>	<b>28%</b>
Kabupaten Brebes	26.3%
Kabupaten Banjarnegara	25.3%
Kabupaten Banyumas	24.6%

Kabupaten Kebumen	22.9%
Kabupaten Rembang	22.3%
Kabupaten Batang	21.7%
Kabupaten Blora	21.5%
Kabupaten Pemasang	21.3%

Sumber : SSGI 2021, (Diolah Peneliti).

Tabel 1.3 menunjukkan sepuluh kabupaten di Provinsi Jawa Tengah dengan prevalensi stunting tertinggi pada tahun 2021 berdasarkan hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI). Kabupaten Wonosobo menempati peringkat pertama dengan prevalensi stunting sebesar 28,1%, diikuti oleh Kabupaten Tegal sebesar 28%, Kabupaten Brebes sebesar 26,3%, Kabupaten Banjarnegara sebesar 25,3%, dan Kabupaten Banyumas sebesar 24,6%. Data tersebut menunjukkan bahwa Kabupaten Tegal merupakan salah satu daerah dengan tingkat prevalensi stunting tertinggi di Jawa Tengah pada tahun 2021. Kondisi ini mengindikasikan bahwa permasalahan stunting di Kabupaten Tegal masih menjadi isu kesehatan yang memerlukan perhatian serius serta penanganan yang lebih intensif dibandingkan sebagian besar kabupaten/kota lainnya di Provinsi Jawa Tengah.

Sebagai salah satu daerah dengan prevalensi stunting yang tinggi di Jawa Tengah, Kabupaten Tegal terus melakukan berbagai upaya percepatan penurunan stunting. Perkembangan prevalensi stunting di Kabupaten Tegal selama tiga tahun terakhir menunjukkan adanya tren penurunan. Pada tahun 2021 prevalensi stunting di Kabupaten Tegal berkurang sebesar 9.7% dari 28% menjadi 18,3% pada tahun 2022 (Humas Admin, 2023). Pada tahun 2023 Kabupaten Tegal menempati peringkat ke-5 sebagai daerah dengan penurunan angka stunting tertinggi di Jawa Tengah dengan angka stunting 16.6%. Penurunan tersebut menunjukkan bahwa Kabupaten Tegal menjadi salah satu daerah di Jawa Tengah yang berhasil mencatat penurunan prevalensi stunting secara signifikan dalam beberapa tahun terakhir. Namun, prevalensi stunting sebesar 16.6% masih berada di atas target nasional

sebesar (14%), menunjukkan bahwa tantangan di Kabupaten Tegal masih memerlukan perhatian serius. Berikut disajikan data lengkapnya:

Tabel 1. 4 Data Prevalensi Stunting Kabupaten Tegal

Tahun	Jumlah Balita Stunting	Prevalensi
2020	28.000	28%
2021	22.300	23.3%
2022	18.300	18.3%
2023	16.600	16.6%

Sumber: Pemkab Tegal, (Diolah Peneliti)

Tabel 1.4 menunjukkan bahwa prevalensi stunting di Kabupaten Tegal mengalami penurunan secara konsisten selama periode 2021–2023. Pada tahun 2021 prevalensi stunting tercatat sebesar 28% atau sekitar 28.000 balita. Selanjutnya pada tahun 2022 angka tersebut menurun menjadi 18,3% dengan jumlah balita stunting sekitar 18.300 jiwa, kemudian kembali menurun menjadi 16,6% atau sekitar 16.600 balita pada tahun 2023. Penurunan sebesar 11,4 poin persentase dalam kurun waktu tiga tahun menunjukkan adanya perkembangan positif dalam pelaksanaan program percepatan penurunan stunting di Kabupaten Tegal. Meskipun demikian, prevalensi stunting pada tahun 2023 masih berada di atas target nasional sebesar 14%, sehingga diperlukan upaya yang lebih optimal melalui sinergi berbagai pemangku kepentingan.

Meskipun prevalensi stunting di Kabupaten Tegal menunjukkan tren penurunan, pencapaian tersebut belum sepenuhnya merata di seluruh wilayah. Masih terdapat disparitas antar kecamatan yang dipengaruhi oleh perbedaan kondisi geografis, keterbatasan akses terhadap layanan kesehatan, serta variasi kondisi sosial ekonomi masyarakat (Radar Tegal, 2024). Kabupaten Tegal memiliki karakteristik wilayah yang beragam, meliputi kawasan pantai utara (pantura), wilayah tengah, dan wilayah selatan, sehingga setiap wilayah menghadapi tantangan yang berbeda dalam pelaksanaan program pencegahan stunting. Wilayah pantura dihadapkan pada kepadatan penduduk yang tinggi, sedangkan wilayah

selatan masih menghadapi keterbatasan akses infrastruktur dan pelayanan dasar. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa penanganan stunting tidak dapat hanya mengandalkan pemerintah daerah, tetapi memerlukan kolaborasi berbagai pemangku kepentingan agar program yang dilaksanakan dapat menjangkau seluruh wilayah secara efektif, berkelanjutan, dan sesuai dengan karakteristik masing-masing daerah.

Keterbatasan pemerintah dalam menangani persoalan stunting secara mandiri juga mendorong pentingnya kolaborasi dengan aktor non-pemerintah. Keterlibatan organisasi kemasyarakatan, dunia usaha, perguruan tinggi, kader posyandu, dan masyarakat menjadi faktor penting dalam memperluas jangkauan program, meningkatkan partisipasi masyarakat, serta memperkuat keberlanjutan intervensi yang dilakukan pemerintah. Oleh karena itu, pendekatan kolaboratif menjadi pilihan strategis dalam tata kelola penanganan stunting karena memungkinkan adanya pembagian peran, tanggung jawab, dan sumber daya secara bersama-sama untuk mencapai tujuan yang sama.

Pentingnya kolaborasi lintas sektor tersebut sejalan dengan konsep *collaborative governance* yang dikemukakan oleh Ansell dan Gash (2007), menekankan kerja sama antara pemerintah dan berbagai pemangku kepentingan dalam proses pengambilan keputusan maupun pelaksanaan program publik. Dalam konteks pencegahan stunting, *collaborative governance* menjadi relevan karena mampu menjembatani keterbatasan masing-masing aktor melalui koordinasi, komunikasi, dan komitmen bersama. Dengan demikian, keberhasilan program pencegahan stunting tidak hanya ditentukan oleh kinerja satu instansi, tetapi oleh efektivitas kolaborasi yang terbangun antaraktor yang terlibat.

Ansell dan Gash menekankan bahwa kolaborasi yang efektif tidak dapat terjadi secara instan, tetapi memerlukan proses yang berkelanjutan dan komitmen dari semua pihak yang terlibat. Proses ini dimulai dari *starting conditions* yang memungkinkan semua aktor merasa memiliki kepentingan bersama, dilanjutkan dengan *institutional design* yang mendukung keterlibatan secara setara, serta *facilitative leadership* untuk menjaga dinamika kerja sama tetap produktif.

Kolaborasi ini dalam konteks pencegahan stunting di Indonesia tercermin melalui pembentukan tim koordinasi lintas sektor dan pelibatan masyarakat hingga tingkat desa dalam penyusunan dan pelaksanaan program intervensi gizi.

Kolaborasi dalam pencegahan stunting di Kabupaten Tegal melibatkan berbagai aktor yang memiliki sumber daya dan kewenangan berbeda. Dinas Kesehatan Kabupaten Tegal berperan dalam pelaksanaan intervensi kesehatan dan gizi, seperti pemantauan pertumbuhan balita, pelayanan kesehatan ibu dan anak, pemberian makanan tambahan, serta edukasi mengenai pemenuhan gizi keluarga. Sementara itu, Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana (DP3AP2KB) memiliki fungsi sebagai leading sector percepatan penurunan stunting melalui koordinasi program, penguatan kebijakan, pendampingan keluarga berisiko stunting, serta pengintegrasian berbagai program lintas perangkat daerah.

Salah satu aktor non-pemerintah yang terlibat dalam Program RAMES SACETING adalah Muslimat Nahdlatul Ulama (NU). Keterlibatan Muslimat NU memperoleh atensi dalam Surat Edaran Bupati Tegal Nomor 400.2.5/800/26/102 tentang Himbauan Gerakan RAMES SACETING sebagai bentuk kontribusi seluruh unsur di Kabupaten Tegal dalam percepatan penurunan stunting. Hal tersebut menunjukkan bahwa Pemerintah Kabupaten Tegal memberikan perhatian terhadap peran organisasi kemasyarakatan dalam mendukung keberhasilan program. Dengan jaringan organisasi yang menjangkau hingga tingkat desa serta kedekatan dengan kelompok ibu dan keluarga, Muslimat NU berkontribusi dalam kegiatan edukasi, pendampingan keluarga berisiko stunting, serta mendukung pelaksanaan berbagai kegiatan pencegahan stunting di masyarakat.

Pelibatan berbagai aktor tersebut menunjukkan bahwa pencegahan stunting tidak dapat diselesaikan oleh satu instansi secara mandiri. Setiap aktor memiliki peran, kewenangan, dan sumber daya yang saling melengkapi sehingga diperlukan koordinasi dan kolaborasi yang berkelanjutan. Oleh karena itu, keberhasilan Program RAMES SACETING sangat bergantung pada kemampuan para pemangku

kepentingan untuk membangun kerja sama yang efektif dalam mencapai tujuan bersama, yaitu percepatan penurunan angka stunting di Kabupaten Tegal.

Salah satu contoh konkret penerapan kolaborasi ini dapat dilihat dalam program RAMES SACETING, Pemerintahan Kabupaten Tegal meluncurkan program inovatif bernama RAMES SACETING (Rame-rame Sakabehe ASN Cegah Stunting). Program ini merupakan gerakan sosial yang melibatkan seluruh Aparatur Sipil Negara (ASN) di lingkungan Pemerintahan Kabupaten Tegal untuk berpartisipasi aktif dalam pencegahan dan penanggulangan stunting. Bentuk partisipasinya mencakup pemberian edukasi gizi kepada masyarakat, pendampingan keluarga balita stunting, serta penggalangan dana sosial yang digunakan untuk pemenuhan kebutuhan gizi balita terdampak. Para ASN berperan langsung melalui donasi rutin yang kemudian diwujudkan dalam bentuk paket makanan bergizi seperti telur, susu, dan ikan laut, yang didistribusikan ke keluarga balita stunting dan ibu hamil dengan kekurangan energi kronis (KEK) di berbagai wilayah kecamatan (Pemerintah Kabupaten Tegal, 2023).

Gambar 1. 1 Kegiatan Bupati Tegal dalam Program RAMES SACETING



Sumber: Setda.tegalkab.go.id (2023)

Gambar 1.1 menunjukkan pelaksanaan Program RAMES SACETING di Kabupaten Tegal yang melibatkan pemerintah daerah dalam kegiatan penyaluran bantuan kepada keluarga sasaran. Pada gambar sebelah kiri terlihat proses penyerahan paket bantuan secara simbolis kepada masyarakat yang memiliki balita stunting atau ibu hamil dengan kekurangan energi kronis (KEK). Sementara

itu, gambar sebelah kanan memperlihatkan proses penyiapan dan pendistribusian bantuan berupa bahan pangan bergizi, seperti susu, telur, dan kebutuhan gizi lainnya, yang dilakukan oleh pelaksana program bersama pihak terkait. Dokumentasi tersebut menunjukkan bahwa Program RAMES SACETING tidak hanya berfokus pada pemberian bantuan gizi, tetapi juga mencerminkan keterlibatan berbagai pihak dalam mendukung upaya percepatan penurunan stunting di Kabupaten Tegal.

Pelaksanaan Program RAMES SACETING tidak hanya mengandalkan kontribusi ASN, tetapi juga melibatkan berbagai aktor lintas sektor sesuai tugas dan kewenangannya. Dinas Kesehatan bertanggung jawab terhadap aspek teknis kesehatan dan intervensi gizi, sedangkan DP3AP2KB berperan dalam koordinasi program percepatan penurunan stunting serta penguatan sinergi antar perangkat daerah. Muslimat NU berkontribusi melalui kegiatan edukasi dan pendampingan masyarakat berbasis komunitas, sementara masyarakat menjadi pihak penerima manfaat sekaligus pelaksana perubahan perilaku yang menjadi kunci keberhasilan program. Pembagian peran tersebut menunjukkan adanya ketergantungan antaraktor dalam mencapai tujuan program sehingga mencerminkan praktik *collaborative governance* dalam penanganan stunting.

Keberadaan RAMES SACETING sekaligus menjadi inovasi daerah yang menunjukkan bagaimana kebijakan nasional dapat diadaptasi secara kreatif dan sesuai konteks lokal. Program ini selaras dengan Perpres No. 72 Tahun 2021 dan masuk dalam agenda percepatan penurunan stunting di Kabupaten Tegal. Melalui program ini pemerintah daerah tidak hanya menunjukkan komitmen formal, tetapi juga membangun semangat gotong royong antar elemen masyarakat, ASN, dan organisasi kemasyarakatan dalam membangun generasi yang sehat dan bebas stunting. Salah satu upaya inovatif dalam percepatan penurunan angka stunting di Kabupaten Tegal yakni peluncuran program RAMES SACETING, yang mengusung semangat gotong royong melalui partisipasi aktif para Aparatur Sipil Negara (ASN). Program ini melibatkan donasi berupa uang dari ASN yang

kemudian dialokasikan untuk intervensi gizi kepada ibu hamil dengan kekurangan energi kronis (KEK) dan balita di bawah dua tahun (baduta) yang mengalami stunting. Menurut laporan detikJateng (2024), hingga Juli 2023, program Rames Saceting berhasil menghimpun dana sebesar Rp1.180.668.500 dari para ASN di lingkungan Pemerintah Kabupaten Tegal. Dana tersebut kemudian digunakan untuk mendukung intervensi kepada 1.073 ibu hamil KEK, dengan capaian penanganan sebesar 39,8%, serta 3.012 baduta stunting, dengan tingkat keberhasilan penanganan mencapai 44,4%. Ini menunjukkan bahwa pendekatan berbasis partisipasi lokal, khususnya dari kalangan birokrasi, memiliki dampak signifikan dalam menanggulangi masalah gizi kronis di tingkat daerah (detikJateng, 2024).

Program ini terbukti mampu menurunkan angka stunting secara nyata, seperti di Kecamatan Jatinegara yang berhasil mengentaskan 17 baduta dari kondisi stunting berkat gerakan donasi ASN yang berjalan sejak Juli 2023 dengan total dana terkumpul mencapai Rp25,9 juta (Humas Admin, 2023). Lebih jauh, ASN tidak hanya berkontribusi dalam bentuk materi, tetapi juga aktif terlibat dalam proses edukasi dan pendampingan di lapangan. Para ASN bersama kader Posyandu turun langsung melakukan pemantauan gizi balita dan ibu hamil, menyosialisasikan pentingnya asupan gizi seimbang, serta membantu dalam pengolahan bahan pangan menjadi makanan olahan yang menarik dan bergizi. Kolaborasi ini mendorong kesadaran masyarakat tentang pentingnya pencegahan stunting sejak dini. Menurut Humas Admin (2023), salah satu contoh nyata ialah inisiatif Rumah Pelita di Kecamatan Kedungbanteng, yang kemudian diadopsi di wilayah lain sebagai bagian dari upaya terpadu percepatan penurunan stunting.

Berdasarkan hasil evaluasi lapangan, sejak program RAMES SACETING berjalan, telah terjadi penurunan angka stunting di Kabupaten Tegal yang cukup signifikan. Misalnya di Kecamatan Pagerbang, dari 1.303 baduta yang ditimbang, 121 balita terindikasi stunting dan 80 diantara-nya (66%) berhasil keluar dari kondisi stunting setelah pelaksanaan program, serta di Kecamatan Dukuwaru sebanyak 73 balita berhasil terbebas dari stunting melalui intervensi gizi program RAMES SACETING (Pemerintah Kabupaten Tegal, 2023). Dengan adanya

program RAMES SACETING, Kabupaten Tegal berhasil menciptakan model penanganan stunting berbasis gotong royong ASN yang tidak hanya mempercepat penurunan angka stunting, tetapi juga mempererat solidaritas sosial di lingkungan pemerintahan dan masyarakat (Pemerintah Kabupaten Tegal, 2023). Dengan mengadopsi kebijakan nasional secara kreatif, RAMES SACETING menjadi contoh nyata bagaimana inovasi lokal dapat mendukung pencapaian tujuan pembangunan berkelanjutan, khususnya dalam memastikan generasi masa depan yang sehat dan berkualitas.

Keberhasilan program RAMES SACETING bergantung pada efektivitas kolaborasi lintas sektor, yang melibatkan tidak hanya ASN, tetapi juga masyarakat, dan organisasi kemasyarakatan. Tantangan seperti koordinasi antar Dinas Kesehatan, Dinas DP3AP2KB, dan Muslimat NU, keterbatasan anggaran dan perbedaan prioritas antara pihak dapat menghambat implementasi program. Sejalan dengan hal tersebut, penelitian yang dilakukan oleh Khaerudin, Wati, dan Rantau (2024) di Kabupaten Tangerang mengkaji penerapan Peraturan Bupati Nomor 16 Tahun 2020 tentang Pencegahan Stunting Terintegrasi. Penelitian tersebut menemukan bahwa meskipun terdapat regulasi daerah yang jelas, implementasi di lapangan menghadapi berbagai tantangan seperti rendahnya kesadaran masyarakat dan lemahnya koordinasi antar instansi. Temuan ini menegaskan penguatan kolaborasi antar pemangku kepentingan di tingkat daerah agar kebijakan stunting dapat berjalan optimal. Hasil studi tersebut relevan sebagai pembanding untuk melihat bagaimana Kabupaten Tegal membangun pola kolaborasi berbeda dengan pendekatan gotong royong ASN melalui RAMES SACETING. Meskipun berbagai program intervensi telah dilakukan oleh pemerintah dan mitra strategis untuk menurunkan angka stunting, prevalensi stunting di berbagai daerah masih berada di atas target nasional 14% pada tahun 2024.

Salah satu pendekatan yang banyak dilakukan adalah melalui pemberdayaan kader kesehatan seperti dalam Program “*Usir Stunting*” penelitian oleh Ratna, dkk (2025) di Kecamatan Pakisaji, Kabupaten Malang. Program tersebut menunjukkan

bahwa peningkatan kapasitas kader melalui pelatihan intensif dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan dalam melakukan pendampingan keluarga berisiko stunting secara signifikan. Namun, sebagian besar studi yang ada, termasuk program di Malang, lebih menitikberatkan pada aspek peningkatan kapasitas kader atau tenaga pendamping dalam pencegahan stunting. Masih perlu diteliti lebih dalam mengenai bagaimana kolaborasi antar aktor pemerintah, seperti dinas kesehatan, pemerintah desa, dan lembaga teknis lainnya, diorganisasikan dan diimplementasikan secara konkret dalam intervensi pencegahan stunting. Padahal, pendekatan kolaboratif antar lembaga menjadi krusial dalam memastikan keberlanjutan program dan efektivitas penanganan stunting, khususnya di daerah-daerah dengan sumber daya terbatas.

Program RAMES SACETING di Kabupaten Tegal merupakan salah satu inovasi pemerintah daerah dalam upaya pencegahan stunting yang melibatkan berbagai pemangku kepentingan, baik dari unsur pemerintah maupun non-pemerintah. Meskipun demikian, belum banyak penelitian yang secara khusus mengkaji bagaimana proses kolaborasi antaraktor dalam pelaksanaan program tersebut. Sebagian besar penelitian terdahulu lebih berfokus pada efektivitas program penurunan stunting, peran kader kesehatan, implementasi kebijakan, atau intervensi gizi, sementara kajian mengenai dinamika *collaborative governance*, seperti proses dialog antaraktor, pembangunan kepercayaan, komitmen terhadap proses, kesamaan pemahaman, serta hasil antara (*intermediate outcomes*) dalam pelaksanaan Program RAMES SACETING masih terbatas.

Kondisi tersebut menunjukkan adanya *research gap*, yaitu belum banyak penelitian yang mengkaji proses *collaborative governance* dalam pelaksanaan Program RAMES SACETING di Kabupaten Tegal. Oleh karena itu, penelitian ini penting dilakukan untuk menganalisis bagaimana proses kolaborasi antar pemangku kepentingan dalam Program RAMES SACETING berlangsung, termasuk bentuk interaksi, pembagian peran, serta faktor-faktor yang mendukung maupun menghambat pelaksanaan kolaborasi dalam upaya pencegahan stunting. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi terhadap

pengembangan kajian *collaborative governance* sekaligus menjadi masukan bagi pemerintah daerah dalam memperkuat model kolaborasi penanganan stunting. Berdasarkan uraian tersebut, peneliti tertarik melakukan penelitian dengan judul "***Collaborative governance* dalam Pencegahan Stunting: Studi Kasus Program RAMES SACETING (Rame-rame Sakabehe ASN Cegah Stunting) di Kabupaten Tegal.**

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas yang menjadi fokus dalam penelitian:

1. Bagaimana proses *collaborative governannce* dalam pelaksanaan program RAMES SACETING di Kabupaten Tegal?
2. Apa saja faktor pendukung dan penghambat dalam pelaksanaan kolaborasi lintas sektor dalam program ini?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

Berdasarkan rumusan masalah yang telah dikemukakan, penelitian ini bertujuan untuk:

1. Mengidentifikasi dan menganalisis proses *Collaborative governance* dalam pelaksanaan program RAMES SACETING untuk pencegahan stunting di Kabupaten Tegal, termasuk peran Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana, Dinas Kesehatan, dan keterlibatan pihak lain seperti masyarakat dan organisasi kemasyarakatan (Muslimat NU).
2. Mengidentifikasi faktor - faktor yang mendukung dan menghambat dalam proses kolaborasi lintas sektor yang melibatkan berbagai pemangku kepentingan, pada program RAMES SACETING, serta merumuskan rekomendasi untuk meningkatkan efektivitas kolaborasi dalam upaya penurunan angka stunting.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

Berdasarkan hasil tinjauan, jenis kegunaan penelitian ini dikategorikan menjadi dua bagian sebagai berikut, yaitu:

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Penelitian ini diharapkan dapat memperkaya literatur akademik mengenai kolaborasi pemerintahan dalam pencegahan stunting, khususnya melalui analisis program RAMES SACETING di Kabupaten Tegal. Penelitian ini memberikan pemahaman mendalam tentang praktik kolaborasi antara pemerintah, yang meliputi berbagai dinas seperti Dinas Kesehatan, Dinas Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, Aparatur Sipil Negara (ASN), masyarakat dan pihak lain seperti perguruan tinggi dan organisasi kemasyarakatan (Muslimat NU) dalam upaya penurunan angka stunting. Selain itu, penelitian ini mengaplikasikan dan menguji prinsip-prinsip kolaborasi efektif menurut Ansel dan Gash (2008), seperti kepercayaan, komitmen bersama dan komunikasi transparan, sehingga memperluas wawasan tentang tata kelola kolaboratif dalam kebijakan kesehatan masyarakat. Penelitian ini juga memberikan pengetahuan mengenai pentingnya pendekatan lokal dalam mengadopsi kebijakan nasional, seperti Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan Stunting, untuk mengatasi masalah stunting di daerah dengan karakteristik geografis dan sosial yang beragam. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi tambahan dari penelitian-penelitian sebelumnya serta menjadi dasar bagi penelitian selanjutnya di bidang yang sama, khususnya tentang kolaborasi lintas sektor dalam pencegahan stunting.

### **1.4.2 Manfaat Praktis**

#### **1. Bagi Pemerintah**

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan pertimbangan bagi Pemerintah Kabupaten Tegal dalam mengambil keputusan untuk mengoptimalkan pelaksanaan program RAMES SACETING. Hasil

penelitian memberikan rekomendasi untuk memperbaiki mekanisme kolaborasi lintas sektor, termasuk koordinasi antar instansi, alokasi anggaran, dan peningkatan keterlibatan ASN, guna mencapai target nasional penurunan stunting hingga 14% pada 2024 sesuai Perpres No. 72 Tahun 2021. Selain itu, temuan penelitian dapat menjadi model bagi pemerintah daerah lain di Jawa Tengah atau Indonesia untuk mengembangkan program pencegahan stunting berbasis kolaborasi yang kontekstual. Penelitian ini juga mendukung penguatan kebijakan berbasis data dengan mengidentifikasi tantangan seperti disparitas antar kecamatan, sehingga membantu pemerintah merancang intervensi yang lebih terarah.

## **2. Bagi Organisasi Kemasyarakatan (Muslimat NU)**

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan referensi dan panduan bagi organisasi kemasyarakatan dalam mendukung upaya pencegahan stunting yang lebih terarah dan berbasis komunitas. Dengan memahami dinamika kolaborasi dalam Program RAMES SACETING, organisasi kemasyarakatan seperti Muslimat NU dapat meningkatkan perannya dalam mendukung sosialisasi, edukasi kesehatan ibu dan anak, serta penguatan partisipasi masyarakat dalam pelaksanaan program pencegahan stunting. Selain itu, hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan bagi organisasi kemasyarakatan dalam membangun kerja sama yang lebih efektif dengan pemerintah, tenaga kesehatan, kader posyandu, dan masyarakat. Melalui kolaborasi yang lebih kuat, organisasi kemasyarakatan dapat berkontribusi dalam memperluas penyebaran informasi mengenai pencegahan stunting, meningkatkan kesadaran masyarakat akan pentingnya pemenuhan gizi dan kesehatan keluarga, serta mendukung berhasilnya pencegahan stunting di Kabupaten Tegal.

## **3. Bagi Masyarakat**

Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan kesadaran masyarakat Kabupaten Tegal akan pentingnya pencegahan stunting melalui praktik gizi yang baik, seperti pemberian ASI eksklusif, konsumsi makanan kaya

protein hewani, dan pemeriksaan rutin di posyandu. Dengan memahami peran mereka dalam program RAMES SACETING, masyarakat dapat lebih aktif berpartisipasi dalam kegiatan seperti Gebyar Posyandu atau inisiatif gotong royong lainnya. Hasil penelitian ini juga mendorong masyarakat untuk memanfaatkan layanan kesehatan dan gizi yang disediakan pemerintah, sehingga berkontribusi pada penurunan angka stunting dan peningkatan kualitas hidup generasi mendatang.

#### **4. Bagi Peneliti**

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan mendalam bagi peneliti terkait kolaborasi antar pemerintah, ASN, dan pemangku kepentingan lain dalam pengelolaan program pencegahan stunting seperti RAMES SACETING, serta permasalahan yang muncul dalam pelaksanaannya. Penelitian ini juga memenuhi syarat akademik untuk memperoleh gelar Sarjana Ilmu Pemerintahan di Universitas Diponegoro, sekaligus meningkatkan kemampuan peneliti dalam analisis kebijakan publik dan penelitian lapangan. Selain itu, penelitian ini memberikan pengalaman empiris dalam mengkaji isu sosial yang kompleks, yang dapat menjadi landasan untuk penelitian lanjutan di bidang tata kelola pemerintahan atau kesehatan masyarakat.

### **1.5 Kerangka Teori**

#### **1.5.1 Penelitian Terdahulu**

Penelitian terdahulu digunakan sebagai bahan perbandingan dan referensi dalam penyusunan studi ini. Selain itu, kajian tersebut dimanfaatkan untuk menghindari kemungkinan adanya kesamaan antara penelitian terdahulu dan penelitian ini. Penulis telah merangkum berbagai sumber yang relevan. Adapun ringkasan beberapa penelitian terdahulu disajikan sebagai berikut:

Tabel 1. 5 Penelitian Terdahulu

No	Penulis	Teori	Metode	Hasil
1.	Rati Sumanti (2024).	<i>Collaborative governance</i> (Penta Helix).	Literature review.	Kolaborasi lima aktor dinilai efektif dalam penanganan stunting, namun masih menghadapi kendala koordinasi antaraktor.
2.	Sukanti & Nur Faidati (2021).	<i>Collaborative governance</i> Ansell & Gash (2008) dan Emerson dkk. (2011).	Kualitatif deskriptif.	Kolaborasi di Kabupaten Sleman berjalan cukup baik dan menghasilkan inovasi, tetapi partisipasi warga dan sektor swasta masih perlu ditingkatkan.
3.	Allya Tsamar Yunifar (2022).	<i>Collaborative governance</i> Ansell & Gash (2008).	Kualitatif deskriptif.	Kolaborasi pemerintah dan stakeholder di Surabaya berjalan baik, namun masih terkendala mobilitas penduduk dalam pelaksanaan program.
4.	Pimpi Fardianti & Antik Biantri (2023).	<i>Collaborative governance</i> Ansell & Gash (2008) (Collaborative Process).	Kualitatif deskriptif.	Implementasi kolaborasi belum optimal karena lemahnya komitmen, minimnya keterlibatan beberapa aktor, dan ego sektoral.
5.	Jufri, Bustami Usman & Nofriadi (2023).	<i>Collaborative governance</i> Ansell & Gash (2007).	Studi kasus kualitatif.	Kolaborasi Dinas Kesehatan dan DP3AP2KB telah berjalan, tetapi belum optimal akibat lemahnya komitmen, koordinasi, dan keterbatasan sumber daya.

6.	Maulidiah, dkk. (2024).	Norris-Tirrell & Clay (2017) dan DeSeve.	Kualitatif deskriptif.	Kolaborasi dalam penanganan stunting belum optimal karena rendahnya kepercayaan antaraktor dan belum optimalnya keterlibatan sektor bisnis.
7.	Ardhiyanti Puspita Ratna, dkk. (2025).	PRECEDE-PROCEED dan studi kasus.	Pengabdian masyarakat berbasis pelatihan.	Program berhasil meningkatkan kapasitas kader kesehatan dalam mendampingi keluarga berisiko stunting melalui pelatihan intensif

Berdasarkan tabel 1.5, penelitian terdahulu menjadi rujukan penting untuk memahami bagaimana konsep *Collaborative governance* diterapkan dalam penanganan stunting di berbagai daerah di Indonesia. Selain itu, tinjauan ini membantu melihat posisi penelitian saat ini serta mengidentifikasi celah penelitian (*research gap*) yang belum terisi oleh studi sebelumnya. Berbagai penelitian menunjukkan bahwa kolaborasi lintas sektor menjadi pendekatan yang banyak digunakan untuk mengatasi kompleksitas persoalan stunting. Rati Sumanti (2024), misalnya, menekankan bahwa pendekatan Penta Helix, yang melibatkan lima aktor utama yaitu, pemerintah, dunia usaha, akademisi, masyarakat, dan media secara simultan, mampu memperkuat efektivitas pencegahan stunting karena melibatkan pemerintah, dunia usaha, akademisi, masyarakat, dan media secara simultan. Temuan ini menegaskan bahwa semakin banyak aktor yang terlibat, semakin besar peluang keberhasilan intervensi stunting.

Penelitian lain oleh Sukanti dan Faidati (2021) di Kabupaten Sleman menggunakan teori *Collaborative governance* dari Ansell dan Gash serta Emerson dkk. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa kolaborasi di

Sleman telah berjalan cukup baik, ditandai dengan keterlibatan pemerintah, posyandu, organisasi masyarakat, dan sebagian unsur swasta. Namun, penelitian tersebut juga mengungkapkan adanya hambatan seperti rendahnya partisipasi masyarakat dan inkonsistensi peran antar lembaga. Pada kasus Kota Surabaya, penelitian Yunifar (2022) menemukan bahwa penerapan Perwali No. 79/2022 tentang percepatan penurunan stunting telah didukung oleh koordinasi lintas sektor yang kuat. Meskipun demikian, tingkat mobilitas penduduk yang tinggi menyebabkan pendataan dan pemantauan menjadi kurang optimal. Penelitian ini memberikan gambaran bahwa keberhasilan kolaborasi tidak hanya ditentukan oleh kerangka regulasi, tetapi juga dipengaruhi oleh dinamika sosial di lapangan.

Penelitian Pimpi Fardianti dan Antik Bintari (2024) di Tasikmalaya yang meninjau implementasi model Ansell & Gash mendapati bahwa lima dimensi kolaborasi, seperti *trust building*, *face-to-face dialogue*, dan *Commitment to Process*, belum terlaksana secara optimal. Sebagian aktor seperti media dan dunia usaha belum terlibat secara penuh, sehingga kolaborasi berjalan belum seimbang. Studi lain oleh Jufri dkk. (2023) menunjukkan bahwa kolaborasi antara Dinas Kesehatan dan DP3AP2KB di Kabupaten Gayo Lues masih terbatas pada struktur formal, sementara kemampuan membangun kepercayaan dan komitmen antar lembaga masih lemah. Hal ini menunjukkan bahwa keberadaan forum formal saja tidak cukup tanpa dukungan kualitas proses kolaboratif. Maulidah dkk. (2024) dalam penelitiannya di Kota Samarinda juga menegaskan bahwa *collaborative governance* belum berjalan efektif karena adanya *silo mentality*, kurangnya kepercayaan antar pemangku kepentingan, serta belum meratanya pemahaman mengenai peran masing-masing aktor. Sementara itu, penelitian oleh Ardhyanti Puspita Ratna dkk. (2025) lebih berfokus pada peningkatan kapasitas kader kesehatan melalui Program “Usir Stunting”. Pendekatan ini berorientasi pada perubahan perilaku dan keterampilan kader, sehingga lebih berpusat pada peningkatan kapasitas individu daripada dinamika kolaborasi antara lembaga.

Meskipun berbagai penelitian mengenai kolaborasi dalam penanganan stunting telah banyak dilakukan, kajian-kajian tersebut masih memiliki sejumlah keterbatasan yang menyisakan ruang penting bagi penelitian ini. Sebagian besar penelitian sebelumnya cenderung berfokus pada implementasi regulasi formal dan struktur kelembagaan, sehingga belum menyoroti model kolaborasi berbasis gerakan sosial seperti donasi dan keterlibatan langsung Aparatur Sipil Negara (ASN). Selain itu, peran ASN sebagai aktor utama dalam intervensi gizi, edukasi, dan pendampingan keluarga juga belum banyak dibahas, padahal di beberapa daerah ASN justru menjadi motor penggerak inisiatif pencegahan stunting. Analisis proses kolaboratif yang dilakukan dalam studi terdahulu juga masih bersifat umum dan belum mendalami aspek-aspek penting seperti pembangunan kepercayaan (*trust building*), pemahaman bersama (*shared understanding*), serta komitmen terhadap proses (*commitment to process*) sebagaimana ditegaskan dalam kerangka Ansell dan Gash. Lebih jauh, model kolaborasi berbasis gotong royong ASN seperti yang diterapkan dalam program RAMES SACETING di Kabupaten Tegal belum pernah dikaji secara komprehensif, sehingga memberikan peluang bagi penelitian ini untuk mengisi kekosongan tersebut.

Menghitung keterbatasan tersebut, penelitian ini memberikan kontribusi baru melalui penelitian mendalam terhadap bentuk kolaborasi lintas sektor yang dipelopori oleh ASN dalam program RAMES SACETING. Penelitian ini juga menganalisis dinamika serta proses kolaborasi menggunakan teori Ansell dan Gash secara lebih terperinci, sehingga mampu memberikan pemahaman yang lebih menyeluruh mengenai praktik *Collaborative governance* di tingkat lokal. Selain itu, penelitian ini berupaya menunjukkan bagaimana gerakan sosial birokrasi melalui partisipasi ASN dapat menjadi model inovatif dalam pencegahan stunting dan berpotensi diimplementasi kembali di daerah lain.

## 1.6 Landasan Teori

### 1.6.1 *Collaborative governance*

Perkembangan tata kelola pemerintahan (*governance*) pada era modern menunjukkan adanya perubahan paradigma dari konsep *government* menuju *governance*. Jika pada paradigma *government* pemerintah menjadi aktor utama yang bertanggung jawab dalam penyelenggaraan pelayanan publik, maka pada paradigma *governance* penyelenggaraan pemerintahan tidak lagi hanya menjadi tanggung jawab pemerintah, tetapi juga melibatkan aktor non-pemerintah seperti sektor swasta, organisasi masyarakat sipil, akademisi, media, dan masyarakat. Pergeseran paradigma tersebut terjadi karena semakin kompleksnya permasalahan publik (*wicked problems*) yang tidak dapat diselesaikan hanya dengan mengandalkan kapasitas pemerintah. Oleh sebab itu, dibutuhkan suatu mekanisme kolaboratif yang memungkinkan seluruh pemangku kepentingan bekerja sama dalam merumuskan kebijakan, melaksanakan program, hingga mengevaluasi hasil yang dicapai. Pendekatan tersebut dikenal sebagai *Collaborative governance*.

Secara konseptual, istilah *collaborative governance* mulai banyak digunakan dalam kajian administrasi publik pada awal tahun 2000-an sebagai respons terhadap meningkatnya tuntutan partisipasi masyarakat dalam proses penyelenggaraan pemerintahan. Konsep ini lahir sebagai bentuk kritik terhadap model birokrasi tradisional yang bersifat hierarkis dan cenderung menempatkan pemerintah sebagai satu-satunya aktor yang memiliki kewenangan dalam menyelesaikan persoalan publik. Dalam praktiknya, berbagai permasalahan seperti kemiskinan, perubahan iklim, pengelolaan lingkungan, pelayanan kesehatan, hingga pencegahan stunting merupakan persoalan multidimensional yang memerlukan sinergi antarberbagai aktor. Oleh karena itu, *collaborative governance* dipandang sebagai pendekatan yang mampu mengintegrasikan sumber daya, kewenangan, pengetahuan, serta pengalaman dari berbagai pihak untuk menghasilkan kebijakan yang lebih efektif, efisien, dan berkelanjutan.

Menurut Ansell dan Gash (2007), *collaborative governance* merupakan suatu pengaturan pemerintahan (*governing arrangement*) di mana satu atau lebih

lembaga publik secara langsung melibatkan para pemangku kepentingan non-negara (*non-state stakeholders*) dalam proses pengambilan keputusan yang bersifat formal, berorientasi pada konsensus, dan deliberatif, dengan tujuan merumuskan atau melaksanakan kebijakan publik maupun mengelola aset dan program publik. Definisi tersebut menegaskan bahwa kolaborasi bukan hanya sebatas kerja sama antarorganisasi, melainkan suatu proses pengambilan keputusan bersama yang melibatkan seluruh pihak secara aktif untuk mencapai tujuan yang disepakati. Ansell dan Gash juga menekankan bahwa keberhasilan kolaborasi tidak hanya bergantung pada hasil akhir, tetapi sangat dipengaruhi oleh kualitas interaksi yang terbangun di antara para aktor selama proses kolaborasi berlangsung (Ansell & Gash, 2007).

Sementara itu, Emerson, Nabatchi, dan Balogh (2012) mendefinisikan *collaborative governance* sebagai proses dan struktur pengambilan keputusan publik serta pengelolaan kebijakan yang melibatkan berbagai aktor lintas organisasi, lintas sektor, dan lintas yurisdiksi dalam rangka mencapai tujuan bersama yang tidak dapat dicapai apabila masing-masing aktor bekerja secara sendiri-sendiri. Berbeda dengan Ansell dan Gash yang lebih menitikberatkan pada keterlibatan pemerintah dengan aktor non-negara, Emerson dkk. memandang bahwa kolaborasi dapat terjadi di antara berbagai organisasi publik maupun privat tanpa dibatasi oleh struktur kelembagaan tertentu. Dengan demikian, kolaborasi dipahami sebagai suatu sistem yang dinamis, adaptif, dan terus berkembang sesuai dengan kebutuhan serta kompleksitas permasalahan yang dihadapi (Emerson, Nabatchi, & Balogh, 2012).

Menurut Agranoff dan McGuire (2003), *collaborative governance* merupakan bentuk pengelolaan publik (*collaborative public management*) yang dilakukan melalui kerja sama antarorganisasi dalam menyelesaikan persoalan publik yang kompleks. Mereka menjelaskan bahwa tidak ada satu organisasi pun yang memiliki sumber daya, kewenangan, maupun kapasitas yang cukup untuk mengatasi seluruh persoalan masyarakat secara mandiri. Oleh karena itu, setiap organisasi perlu membangun hubungan kolaboratif dengan organisasi lain melalui

pembagian informasi, sumber daya, kewenangan, serta tanggung jawab agar tujuan bersama dapat tercapai secara lebih efektif. Dalam perspektif ini, kolaborasi dipandang sebagai strategi untuk meningkatkan kapasitas pemerintah dalam memberikan pelayanan publik melalui penguatan jejaring antarorganisasi (*interorganizational networks*) (Agranoff & McGuire, 2003).

Selanjutnya, Balogh (2011) menjelaskan bahwa *collaborative governance* merupakan suatu sistem tata kelola yang dibangun melalui interaksi berbagai aktor dari sektor publik, sektor swasta, organisasi masyarakat sipil, dan masyarakat dalam menyusun keputusan maupun melaksanakan tindakan kolektif untuk mencapai kepentingan bersama. Menurut Balogh, kolaborasi tidak hanya dipahami sebagai kerja sama formal, tetapi juga sebagai proses membangun hubungan sosial yang didasarkan pada kepercayaan (*trust*), komunikasi yang terbuka, pembelajaran bersama (*shared learning*), serta kemampuan beradaptasi terhadap perubahan lingkungan. Oleh karena itu, keberhasilan kolaborasi tidak hanya ditentukan oleh struktur kelembagaan, tetapi juga oleh kualitas hubungan interpersonal antaraktor yang terlibat (Balogh, 2011).

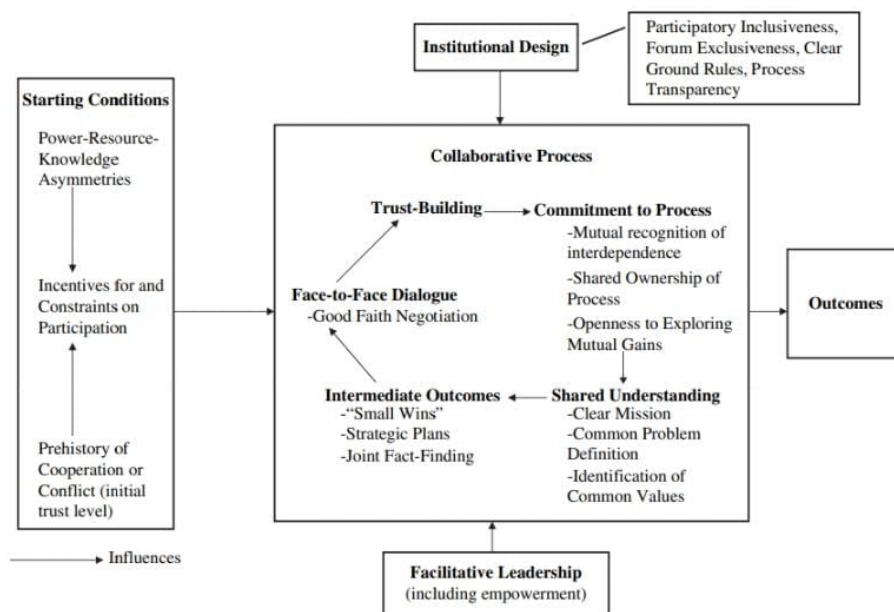
Berdasarkan berbagai definisi tersebut dapat dipahami bahwa *collaborative governance* merupakan pendekatan penyelenggaraan pemerintahan yang menempatkan pemerintah sebagai fasilitator dalam membangun kerja sama dengan berbagai pemangku kepentingan untuk menyelesaikan persoalan publik. Kolaborasi dilakukan melalui proses komunikasi, koordinasi, negosiasi, dan pengambilan keputusan bersama yang dilandasi oleh prinsip kesetaraan, keterbukaan, partisipasi, serta tanggung jawab bersama. Dengan demikian, keberhasilan *collaborative governance* tidak hanya ditentukan oleh kemampuan pemerintah, tetapi juga oleh kualitas hubungan yang terbangun di antara seluruh aktor yang terlibat.

### **1.6.2 Model *Collaborative governance* (Ansell dan Gash, 2007)**

Menghadapi permasalahan sosial yang kompleks dan multidimensional seperti stunting, pendekatan tata kelola yang konvensional, di mana pemerintah

menjadi aktor dominan, sering kali tidak memadai. Oleh karena itu, diperlukan mekanisme tata kelola yang lebih inklusif dan partisipatif, yang mampu menyatukan berbagai pemangku kepentingan lintas sektor, baik dari unsur pemerintah, organisasi kemasyarakatan, maupun masyarakat sipil. Pendekatan ini dikenal sebagai *Collaborative governance* atau tata kelola kolaboratif, yaitu bentuk pengelolaan kebijakan publik yang fokus pada pengambilan keputusan secara kolektif melalui partisipasi aktif dan setara antara aktor negara dan non-negara dalam proses perumusan, implementasi, hingga evaluasi kebijakan. Penelitian ini menggunakan beberapa teori sebagai dasar untuk memahami bagaimana kolaborasi lintas sektor terbentuk dan dijalankan dalam pencegahan stunting melalui program RAMES SACETING.

Gambar 1. 2 Model *Collaborative governance* Ansell dan Gash



Sumber: Ansell dan Gash, 2007.

Berdasarkan Gambar 1.2, model *Collaborative governance* Ansell dan Gash (2007) menunjukkan bahwa proses kolaborasi dipengaruhi oleh beberapa komponen utama yang saling berkaitan. Proses tersebut diawali dengan starting conditions (kondisi awal), yang meliputi ketidakseimbangan sumber daya dan

pengetahuan antar aktor, insentif untuk berpartisipasi, serta riwayat kerja sama atau konflik sebelumnya. Kondisi awal ini dapat memengaruhi keberlangsungan proses kolaborasi yang akan dibangun.

Selain kondisi awal, terdapat institutional design (desain kelembagaan) yang berfungsi mengatur aturan, mekanisme, dan keterbukaan dalam pelaksanaan kolaborasi. Kemudian terdapat facilitative leadership (kepemimpinan fasilitatif) yang berperan dalam mengarahkan, memfasilitasi, serta menjaga keberlanjutan hubungan antar aktor yang terlibat dalam proses kolaborasi.

Ketiga komponen tersebut memengaruhi *collaborative process* (proses kolaboratif), yang terdiri atas dialog tatap muka (*face to face dialogue*), pembangunan kepercayaan (*trust building*), komitmen terhadap proses (*commitment to process*), pemahaman bersama (*shared understanding*), serta pencapaian hasil sementara (*intermediate outcomes*). Proses yang berlangsung secara berkelanjutan tersebut kemudian menghasilkan outcomes atau hasil akhir berupa tercapainya tujuan kolaborasi yang telah ditetapkan.

Menurut Christopher Ansell dan Alison Gash (2007: 543–571) dalam jurnal *Journal of Public Administration Research and Theory* yang berjudul *Collaborative governance in Theory and Practice*, terdapat lima tahapan utama dalam proses *collaborative governance*, sebagai berikut:

1. Dialog Tatap Muka (*Face to Face Dialogue*)

Dialog tatap muka menjadi tahapan awal yang penting dalam pelaksanaan kolaborasi pada Program Rames Saceting di Kabupaten Tegal. Melalui komunikasi langsung antar pemangku kepentingan, seperti pemerintah daerah, dinas kesehatan, puskesmas, kader posyandu, serta masyarakat, dapat tercipta koordinasi dan pemahaman bersama mengenai upaya pencegahan stunting. Ansell dan Gash (2007: 557–558) menjelaskan bahwa komunikasi tatap muka mampu mengurangi kesalahpahaman dan membangun hubungan yang lebih harmonis antar pihak. Dalam konteks Program Rames Saceting, dialog secara langsung diperlukan untuk

menyamakan persepsi terkait permasalahan stunting serta langkah-langkah penanganannya agar program dapat berjalan secara efektif.

2. Membangun Kepercayaan (*Trust Building*)

Kepercayaan antar pemangku kepentingan menjadi faktor penting dalam mendukung keberhasilan Program Rames Saceting. Ansell dan Gash (2007: 558) menyebutkan bahwa kolaborasi tidak hanya berkaitan dengan proses negosiasi, tetapi juga upaya membangun rasa saling percaya dan menghargai. Dalam pencegahan stunting, kepercayaan masyarakat terhadap pemerintah dan tenaga kesehatan sangat diperlukan agar masyarakat bersedia mengikuti program yang dijalankan, seperti pemberian edukasi gizi, pemantauan kesehatan ibu dan anak, maupun intervensi kesehatan lainnya. Oleh karena itu, hubungan yang baik dan komunikasi yang terbuka perlu terus dibangun agar kerja sama antar pihak dapat berlangsung secara berkelanjutan.

3. Komitmen terhadap Proses (*Commitment to Process*)

Komitmen merupakan bentuk kesungguhan para pihak untuk terlibat aktif dalam mencapai tujuan bersama. Ansell dan Gash (2007: 558–559) menjelaskan bahwa komitmen yang kuat dibutuhkan untuk menjaga keberlangsungan proses kolaborasi. Dalam Program Rames Saceting, komitmen ditunjukkan melalui keterlibatan aktif pemerintah daerah, tenaga kesehatan, kader posyandu, serta masyarakat dalam menjalankan berbagai program pencegahan stunting. Adanya komitmen dari setiap pihak dapat membantu meminimalkan hambatan yang muncul selama pelaksanaan program serta memperkuat upaya pencegahan stunting di Kabupaten Tegal.

4. Pemahaman Bersama (*Shared Understanding*)

Pemahaman bersama tercipta ketika seluruh pihak memiliki tujuan dan pandangan yang sama terkait pentingnya pencegahan stunting. Ansell dan Gash (2007: 559) menekankan bahwa kesamaan persepsi mengenai masalah dan tujuan bersama menjadi dasar utama dalam menciptakan kebijakan kolaboratif yang efektif. Dalam Program Rames Saceting, seluruh

pemangku kepentingan perlu memiliki pemahaman yang sama bahwa stunting merupakan permasalahan serius yang harus ditangani bersama. Dengan adanya kesamaan visi tersebut, pelaksanaan program dapat berjalan lebih terarah dan terintegrasi.

#### 5. Hasil Sementara (*Intermediate Outcomes*)

Hasil sementara merupakan capaian awal yang diperoleh selama proses kolaborasi berlangsung. Ansell dan Gash (2007: 560–561) menjelaskan bahwa keberhasilan kecil atau *small wins* dapat meningkatkan motivasi para pihak untuk terus melanjutkan kerja sama. Dalam Program Rames Saceting, hasil sementara dapat terlihat dari meningkatnya kesadaran masyarakat mengenai pentingnya gizi, meningkatnya partisipasi masyarakat dalam kegiatan posyandu, maupun menurunnya angka kasus stunting di beberapa wilayah. Hal tersebut menjadi indikator awal keberhasilan kolaborasi sekaligus mendorong penguatan kerja sama antar pemangku kepentingan dalam upaya pencegahan stunting secara berkelanjutan.

Pada dasarnya, *collaborative governance* dalam pencegahan stunting melalui Program Rames Saceting di Kabupaten Tegal merupakan bentuk kerja sama yang melibatkan berbagai pihak untuk mencapai tujuan bersama, yaitu menurunkan angka stunting. Keberhasilan program tersebut dipengaruhi oleh adanya dialog tatap muka, pembangunan kepercayaan, komitmen terhadap proses, pemahaman bersama, serta hasil sementara yang mampu memperkuat kolaborasi antar pemangku kepentingan.

## 1.7 Operasionalisasi Konsep

### 1.7.1 Definisi Konseptual

Penelitian ini berfokus pada proses *Collaborative governance* dalam pelaksanaan Program **RAMES SACETING (Rame-rame Sakabehe ASN Cegah Stunting)** di Kabupaten Tegal sebagai salah satu inovasi daerah dalam upaya

percepatan penurunan stunting. Program ini melibatkan berbagai pemangku kepentingan, baik dari unsur pemerintah maupun non-pemerintah, seperti Dinas Kesehatan, Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana (DP3AP2KB), Aparatur Sipil Negara (ASN), organisasi kemasyarakatan, kader kesehatan, serta masyarakat. Oleh karena itu, penelitian ini menggunakan teori *Collaborative governance* sebagai kerangka konseptual utama untuk memahami bagaimana proses kolaborasi dibangun, dijalankan, dan dipertahankan dalam pelaksanaan Program RAMES SACETING.

Konsep utama dalam penelitian ini adalah *Collaborative governance*. Secara konseptual, *Collaborative governance* merupakan suatu pendekatan penyelenggaraan pemerintahan yang menekankan kerja sama antara pemerintah dengan berbagai aktor non-pemerintah dalam proses pengambilan keputusan maupun pelaksanaan kebijakan publik. Ansell dan Gash (2007) mendefinisikan *Collaborative governance* sebagai suatu pengaturan pemerintahan di mana satu atau lebih lembaga publik secara langsung melibatkan pemangku kepentingan non-negara dalam proses pengambilan keputusan yang bersifat formal, berorientasi pada konsensus, dan deliberatif, dengan tujuan merumuskan maupun melaksanakan kebijakan atau program publik. Pendekatan ini menempatkan seluruh aktor sebagai mitra yang memiliki peran sesuai kapasitas, kewenangan, dan sumber daya masing-masing dalam mencapai tujuan bersama.

Perkembangan konsep *Collaborative governance* menunjukkan adanya perubahan paradigma dalam administrasi publik **dari *government* menuju *governance***. Pemerintah tidak lagi diposisikan sebagai satu-satunya aktor yang bertanggung jawab menyelesaikan permasalahan publik, melainkan sebagai fasilitator yang membangun sinergi dengan berbagai pemangku kepentingan. Permasalahan publik yang bersifat kompleks (*wicked problems*), seperti stunting, tidak dapat diselesaikan hanya melalui pendekatan sektoral karena melibatkan berbagai faktor, antara lain kesehatan, pendidikan, sanitasi, kondisi sosial ekonomi, ketahanan pangan, serta perilaku masyarakat. Oleh sebab itu, penyelesaiannya

memerlukan kolaborasi lintas sektor yang terintegrasi sehingga seluruh sumber daya yang dimiliki setiap aktor dapat dimanfaatkan secara optimal.

Sebagai kerangka analisis, penelitian ini menggunakan **Model Collaborative governance** yang dikembangkan oleh Ansell dan Gash (2007). Model tersebut menjelaskan bahwa keberhasilan kolaborasi dipengaruhi oleh tiga komponen utama, yaitu *Starting Conditions*, *Institutional Design*, dan *Facilitative Leadership*, yang kemudian membentuk *Collaborative Process*. *Starting Conditions* menggambarkan kondisi awal yang memengaruhi terbentuknya kolaborasi, seperti ketimpangan sumber daya, insentif untuk berpartisipasi, serta riwayat hubungan antarpemangku kepentingan. *Institutional Design* mengacu pada aturan, mekanisme, dan prosedur yang mengatur jalannya kolaborasi sehingga seluruh aktor dapat berpartisipasi secara adil, transparan, dan akuntabel. Sementara itu, *Facilitative Leadership* menekankan pentingnya kepemimpinan yang mampu memfasilitasi komunikasi, membangun kepercayaan, menyelesaikan konflik, serta mendorong tercapainya konsensus di antara para aktor yang terlibat.

Meskipun model Ansell dan Gash terdiri atas beberapa komponen, penelitian ini memfokuskan analisis pada *Collaborative Process* karena komponen tersebut merupakan inti dari keberhasilan *Collaborative governance*. Ansell dan Gash (2007) menjelaskan bahwa proses kolaborasi berlangsung melalui lima indikator utama, yaitu *Face to Face Dialogue*, *Trust Building*, *Commitment to Process*, *Shared Understanding*, dan *Intermediate Outcomes*. Kelima indikator tersebut saling berkaitan dan membentuk suatu proses yang dinamis. Dialog tatap muka yang dilakukan secara intensif akan mendorong terbentuknya kepercayaan antarpemangku kepentingan. Kepercayaan tersebut kemudian memperkuat komitmen seluruh aktor untuk tetap mempertahankan kerja sama. Komitmen yang kuat selanjutnya menghasilkan kesamaan pemahaman mengenai tujuan, strategi, serta pembagian peran dalam pelaksanaan program. Kesamaan pemahaman tersebut akan menghasilkan berbagai capaian awal (*intermediate outcomes*) yang menjadi dasar bagi keberlanjutan kolaborasi.

Pada konteks penelitian ini, Program RAMES SACETING dipahami sebagai praktik *Collaborative governance* yang melibatkan berbagai organisasi pemerintah, organisasi kemasyarakatan, Aparatur Sipil Negara, kader kesehatan, dan masyarakat dalam upaya percepatan penurunan stunting di Kabupaten Tegal. Penelitian ini tidak berfokus pada keberhasilan program dari sisi penurunan prevalensi stunting semata, melainkan pada bagaimana proses kolaborasi dibangun melalui komunikasi, pembentukan kepercayaan, komitmen bersama, penyamaan persepsi, serta pencapaian hasil-hasil awal yang mendukung keberlanjutan kolaborasi. Dengan menggunakan lima indikator dalam *Collaborative Process* sebagai kerangka analisis, penelitian ini berupaya mengkaji secara mendalam bagaimana proses *Collaborative governance* berlangsung dalam pelaksanaan Program RAMES SACETING serta faktor-faktor yang mendukung maupun menghambat keberhasilan kolaborasi antar pemangku kepentingan.

### 1.7.2 Definisi Operasional

Definisi operasional merupakan penjabaran dari suatu konsep atau variabel agar menjadi lebih konkret dan terukur dalam konteks penelitian. Dengan adanya definisi operasional, konsep-konsep yang bersifat abstrak dapat dijadikan menjadi indikator yang dapat diamati dan diukur secara praktis dan peneliti dapat lebih mudah dalam proses pengumpulan dan analisis data.

Tabel 1. 6 Operasionalisasi Konsep

Variabel	Konsep	Aspek	Operasionalisasi
<i>Collaborative governance</i> dalam Program RAMES SACETING di Kabupaten Tegal	<i>Collaborative governance</i> menurut Ansell & Gash (2007) merupakan proses kolaborasi antara pemerintah dengan	<i>Face to Face Dialogue</i>	Mengidentifikasi intensitas dialog tatap muka yang dilakukan antar pemangku kepentingan dalam pelaksanaan Program RAMES SACETING, meliputi Pemerintah Kabupaten Tegal, Dinas Kesehatan, DP3AP2KB, ASN, Muslimat NU, kader kesehatan, serta masyarakat.

	<p>pemangku kepentingan non-pemerintah dalam pengambilan keputusan maupun pelaksanaan program publik melalui proses yang bersifat formal, deliberatif, dan berorientasi pada konsensus.</p>		<p>Dilakukan melalui wawancara mengenai pelaksanaan rapat koordinasi, sosialisasi, forum komunikasi, dan diskusi lintas sektor.</p>
		<i>Trust Building</i>	<p>Mengidentifikasi proses pembentukan kepercayaan antar pemangku kepentingan melalui keterbukaan informasi, konsistensi pelaksanaan program, serta hubungan kerja sama yang terjalin selama Program RAMES SACETING berlangsung. Dilakukan melalui wawancara kepada seluruh aktor yang terlibat.</p>
		<i>Commitment to Process</i>	<p>Mengidentifikasi komitmen setiap aktor dalam mempertahankan kolaborasi, melaksanakan tugas sesuai kewenangan, serta berpartisipasi aktif dalam seluruh tahapan Program RAMES SACETING. Dilakukan melalui wawancara kepada pemerintah daerah, OPD terkait, ASN, organisasi masyarakat, dan masyarakat.</p>

		<i>Shared Understanding</i>	Mengidentifikasi kesamaan persepsi antaraktor mengenai tujuan, sasaran, strategi, pembagian peran, serta manfaat Program RAMES SACETING dalam percepatan penurunan stunting di Kabupaten Tegal. Dilakukan melalui wawancara dan analisis dokumen program
		<i>Intermediate Outcomes</i>	Mengidentifikasi capaian awal yang dihasilkan melalui proses kolaborasi, seperti meningkatnya koordinasi antaraktor, meningkatnya partisipasi ASN dan masyarakat, terlaksananya penyaluran bantuan gizi, serta meningkatnya komitmen bersama dalam percepatan penurunan stunting. Dilakukan melalui wawancara, observasi, dan dokumentasi.

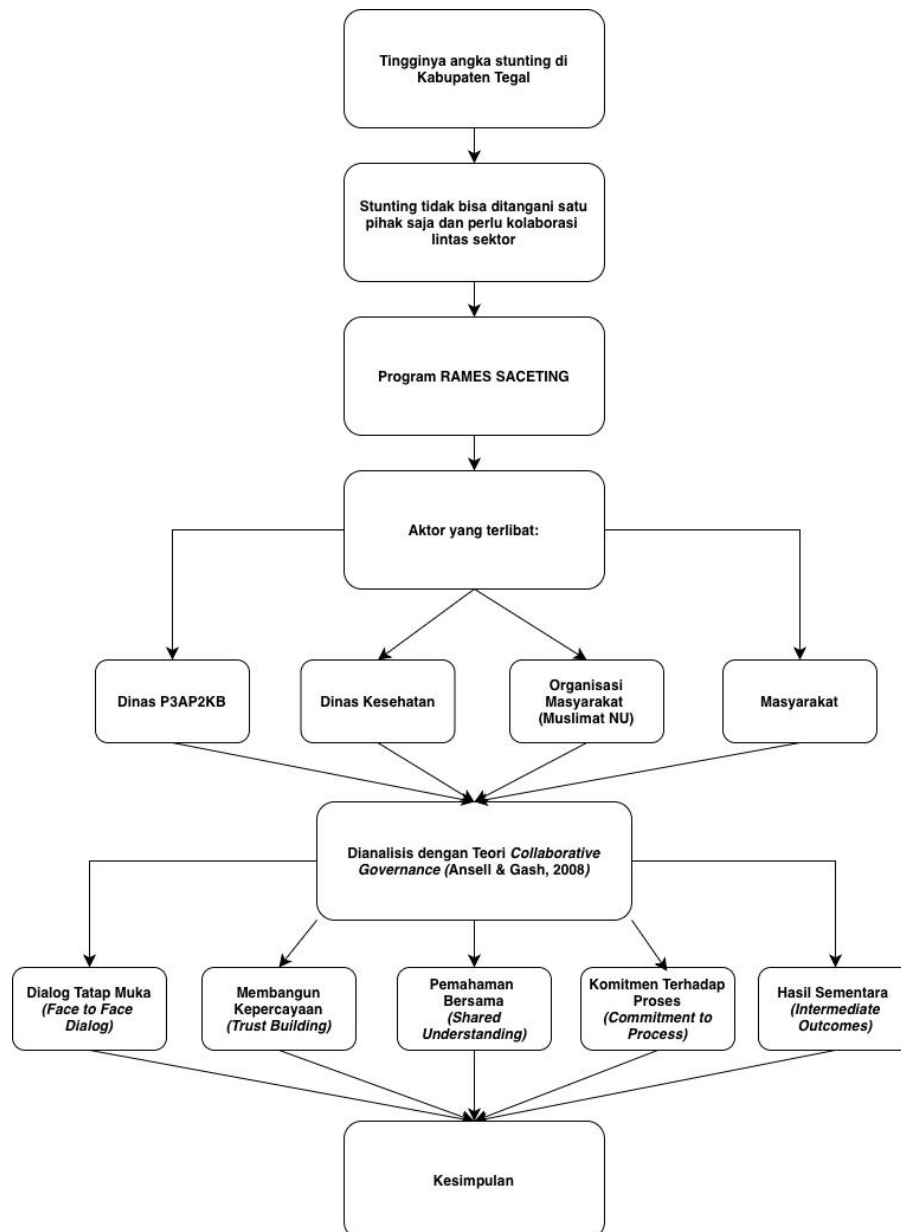
Sumber: Diolah Peneliti.

Berdasarkan Tabel 1.5, operasionalisasi konsep dalam penelitian ini disusun berdasarkan teori *Collaborative governance* Ansell dan Gash (2007) dengan memfokuskan analisis pada aspek *Collaborative Process*. Variabel penelitian dijabarkan ke dalam lima aspek utama, yaitu *Face to Face Dialogue*, *Trust Building*, *Commitment to Process*, *Shared Understanding*, dan *Intermediate Outcomes*. Kelima aspek tersebut menjadi pedoman dalam proses pengumpulan dan analisis data untuk mengetahui bagaimana proses kolaborasi antar pemangku kepentingan berlangsung dalam pelaksanaan Program RAMES SACETING di Kabupaten Tegal serta mengidentifikasi faktor-faktor yang mendukung keberhasilan kolaborasi dalam upaya percepatan penurunan stunting.

## 1.8 Kerangka Pemikiran

Kerangka pemikiran bertujuan dalam merumuskan alur dan arah yang jelas guna mencapai tujuan penelitian, sehingga dapat menghindari ketidakteraturan dalam pelaksanaannya. Adapun kerangka pemikiran dalam penelitian ini disajikan sebagai berikut:

Gambar 1. 3 Kerangka Pemikiran



Sumber: Diolah Peneliti

Kerangka pemikiran pada gambar 1.3, penelitian ini disusun berdasarkan permasalahan tingginya angka stunting di Kabupaten Tegal yang memerlukan penanganan secara kolaboratif karena tidak dapat diselesaikan oleh satu pihak saja. Kondisi tersebut mendorong Pemerintah Kabupaten Tegal membentuk Program RAMES SACETING sebagai upaya percepatan penurunan stunting melalui keterlibatan berbagai pemangku kepentingan, yaitu DP3AP2KB, Dinas Kesehatan, Organisasi Masyarakat (Muslimat NU), dan masyarakat. Selanjutnya, proses kolaborasi antaraktor tersebut dianalisis menggunakan teori *Collaborative governance* yang dikemukakan oleh Ansell dan Gash (2007). Penelitian ini berfokus pada lima indikator dalam *Collaborative Process*, yaitu *Face to Face Dialogue*, *Trust Building*, *Commitment to Process*, *Shared Understanding*, dan *Intermediate Outcomes*. Kelima indikator tersebut digunakan untuk menganalisis bagaimana proses kolaborasi berlangsung dalam pelaksanaan Program RAMES SACETING. Hasil analisis kemudian menjadi dasar dalam menarik kesimpulan mengenai pelaksanaan *Collaborative governance* dalam Program RAMES SACETING sebagai upaya percepatan penurunan stunting di Kabupaten Tegal.

## **1.9 Metode Penelitian**

### **1.9.1 Jenis Penelitian**

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif dengan studi kasus. Pendekatan ini digunakan untuk memperoleh pemahaman mendalam tentang bentuk kolaborasi yang terjadi di antar pemangku kepentingan dalam pelaksanaan program RAMES SACETING di Kabupaten Tegal. Menurut Cresell (2013), pendekatan kualitatif digunakan ketika peneliti ingin mengeksplorasi secara mendalam makna suatu fenomena sosial dan kompleks yang tidak dapat dijelaskan hanya dengan angka. Sedangkan metode studi kasus menurut Yin (2018) digunakan untuk mengkaji fenomena kontemporer dalam konteks kehidupan nyata, terutama ketika batas antara fenomena dan konteks tidak tampak secara tegas.

Dalam penelitian ini menggunakan komponen model *Collaborative governance* Ansell dan Gash (2008), yang difokuskan pada dimensi *Collaborative Process* yang terdiri atas *face to face dialogue*, *trust building*, *commitment to process*, *shared understanding*, dan *intermediate outcomes*. Pemilihan dimensi tersebut didasarkan pada tujuan penelitian yang berfokus untuk menganalisis proses kolaborasi antaraktor dalam pelaksanaan Program RAMES SACETING di Kabupaten Tegal.

Sementara itu, komponen lainnya yakni *starting conditions*, *institutional design*, dan *facilitative leadership* tidak menjadi fokus utama penelitian karena penelitian ini tidak diarahkan untuk menganalisis kondisi awal pembentukan kolaborasi, desain kelembagaan program, maupun kepemimpinan fasilitatif secara mendalam. Oleh karena itu, penelitian lebih menekankan pada bagaimana proses interaksi, komunikasi, pembangunan kepercayaan, komitmen, serta pencapaian hasil antara para aktor yang terlibat dalam Program RAMES SACETING.

### **1.9.2 Waktu Penelitian**

Penelitian ini mengkaji program RAMES SACETING yang berlangsung dan didokumentasikan pada tahun 2023. Fokus penelitian tertuju pada implementasi, tantangan, serta hasil awal dari pelaksanaan program dalam periode tersebut. Data yang dikumpulkan mencakup kegiatan dan capaian program yang berlangsung selama dua tahun terakhir, dimulai pada Juli 2023 hingga Desember tahun 2023. Menurut Moleong (2017), penelitian kualitatif tidak berfokus pada jangka waktu tertentu, tetapi pada kedalaman informasi yang diperoleh dari dinamika sosial yang sedang terjadi. Oleh karena itu, rentang waktu 2023 dipilih karena mencerminkan momentum pelaksanaan kolaborasi lintas sektor secara aktif dan intensif dalam program pencegahan stunting di Kabupaten Tegal.

### **1.9.3 Lokasi Penelitian**

Lokasi penelitian dilaksanakan di Kabupaten Tegal, Jawa Tengah, khususnya pada instansi pemerintahan dan lokasi program yang menjadi sasaran kegiatan

RAMES SACETING. Beberapa kecamatan yang menjadi titik distribusi bantuan serta lokasi kegiatan ASN dalam mendampingi keluarga dengan balita stunting atau ibu hamil KEK juga akan menjadi lokasi observasi dan wawancara.

Tabel 1. 7 Prevalensi Stunting di 18 Kecamatan pada Kabupaten Tegal tahun 2023

<b>Kecamatan</b>	<b>Prevalensi</b>
Bumijawa	25.5%
<b>Pagebarang</b>	<b>23.7%</b>
Margasari	20.55%
Surodadi	19.88%
Warurejo	19.637%
Dukuhturi	18.46%
Pangkah	17.81%
Lebaksiu	17.28%
Slawi	16,87%
Kaladawa	16.62%
Tarub	16.45%
Suradadi	16.13%
Kesambi	16.11%
Bangun Galih	15.99%
Kalibakung	15.31%
Balapulung	15.30%
Jatinegara	15.11%
Kramat	14.81%

(Data diolah peneliti).

Pemilihan Kecamatan Pagerbarang didasarkan pada pertimbangan bahwa kecamatan tersebut merupakan salah satu wilayah yang jadi sasaran pelaksanaan Program RAMES SACETING dan memiliki kasus stunting yang perlu perhatian dalam upaya percepatan penurunan stunting. Selain itu, kecamatan ini dipilih karena jadi lokasi pelaksanaan kolaborasi berbagai aktor, seperti Dinas Kesehatan, DP3AP2KB, Muslimat NU, ASN, dan masyarakat dalam program pencegahan stunting.

Kecamatan Pagerbarang juga dinilai representatif untuk menggambarkan pelaksanaan Program RAMES SACETING di Kabupaten Tegal karena melibatkan unsur pemerintah dan masyarakat yang menjadi fokus penelitian *collaborative governance*. Melalui lokasi tersebut, peneliti dapat mengamati proses koordinasi,

pembagian peran, dan bentuk kolaborasi antaraktor dalam pelaksanaan program pencegahan stunting yang menjadi objek penelitian.

#### **1.9.4 Subjek penelitian**

Subjek penelitian ini adalah aktor-aktor yang terlibat secara langsung maupun tidak langsung dalam pelaksanaan program RAMES SACETING. Pemilihan informan dalam penelitian ini dilakukan berdasarkan pertimbangan bahwa informan memiliki pengetahuan, pengalaman, serta keterlibatan langsung dalam pelaksanaan Program RAMES SACETING di Kabupaten Tegal. Informan dipilih dari berbagai aktor yang terlibat dalam proses *collaborative governance* sehingga mampu memberikan informasi yang komprehensif mengenai proses kolaborasi, pembagian peran, koordinasi, serta faktor pendukung dan penghambat dalam pelaksanaan program. Oleh karena itu, penelitian ini melibatkan unsur pemerintah, organisasi kemasyarakatan, dan masyarakat sebagai pihak yang secara langsung berinteraksi dalam pelaksanaan Program RAMES SACETING, antara lain:

1. Dinas Kesehatan Kabupaten Tegal dipilih sebagai informan karena berperan dalam pelaksanaan intervensi kesehatan dan gizi, seperti pemantauan status gizi balita, pelayanan kesehatan ibu dan anak, serta edukasi kesehatan masyarakat.
2. DP3AP2KB Kabupaten Tegal dipilih karena berperan dalam koordinasi percepatan penurunan stunting, integrasi program lintas sektor, dan pendampingan keluarga berisiko stunting.
3. Muslimat NU Kabupaten Tegal dipilih karena terlibat dalam edukasi masyarakat, pendampingan keluarga sasaran, serta penyebarluasan informasi pencegahan stunting melalui jaringan organisasi hingga tingkat desa.
4. Masyarakat dipilih sebagai informan karena merupakan kelompok sasaran dan penerima manfaat Program RAMES SACETING sehingga dapat memberikan informasi mengenai pelaksanaan dan manfaat program yang dirasakan secara langsung.

### 1.9.5 Jenis dan Sumber Data

Jenis data dalam penelitian ini adalah data kualitatif, yakni data deskriptif berupa kata-kata tertulis atau lisan dari orang dan perilaku yang diamati (Bogdan & Taylor, 1975). Sumber data yang digunakan dalam penelitian ini terdiri dari:

1. Data Primer

Data primer diperoleh langsung dari hasil wawancara mendalam dengan informan seperti ASN, petugas dinas terkait, kader kesehatan dan penerima manfaat. Selain itu, data juga dikumpulkan melalui observasi langsung terhadap kegiatan program dan interaksi antar aktor yang terlibat.

2. Data Sekunder

Data sekunder diperoleh dari dokumen pendukung seperti laporan kegiatan RAMES SACETING, data prevalensi stunting dari Dinas Kesehatan, dokumentasi visual kegiatan, berita resmi dan publikasi dari Pemerintah Kabupaten Tegal.

### 1.9.6 Teknik Penelitian Data

Menurut Moleong (2017), teknik utama dalam pengumpulan data kualitatif meliputi tiga metode utama, yaitu:

1. Observasi

Observasi dilakukan secara partisipatif maupun nonpartisipatif terhadap pelaksanaan program di lapangan, seperti pembagian paket gizi, pendampingan oleh ASN dan kegiatan posyandu. Tujuannya adalah untuk menangkap dinamika kolaborasi serta bentuk keterlibatan berbagai aktor secara nyata.

2. Wawancara

Wawancara dilakukan secara mendalam (*in-depth interview*) terhadap informan kunci dengan menggunakan pedoman wawancara semi-terstruktur. Teknik ini memungkinkan peneliti mengeksplorasi perspektif, pengalaman dan tantangan yang dirasakan oleh aktor dalam kolaborasi pencegahan stunting.

### 3. Dokumentasi

Dokumentasi digunakan sebagai pelengkap data dari observasi dan wawancara, dokumentasi yang dikaji meliputi Surat Keputusan, notulen rapat koordinasi, laporan pelaksanaan program RAMES SACETING, data stunting kabupaten, serta foto-foto kegiatan.

#### **1.9.7 Teknik Analisis Data**

Dalam menganalisis data, peneliti menggunakan model interaktif dari Miles Huberman (1994) yang meliputi tiga tahapan utama, yaitu:

##### 1. Tahapan Pengumpulan Data

Data dikumpulkan melalui proses observasi, wawancara, dan dokumentasi sesuai dengan fokus penelitian. Peneliti mencatat dan merekam semua informasi yang relevan, baik berupa data lisan, tulisan, maupun visual.

##### 2. Reduksi Data

Data yang telah terkumpul diseleksi, dikategorikan, dan disederhanakan sesuai dengan fokus penelitian. Reduksi dilakukan untuk mengorganisasi informasi penting yang berkaitan dengan bentuk kolaborasi, peran ASN, serta tantangan pelaksanaan program.

##### 3. Tahap Penarikan Kesimpulan atau Verifikasi

Setelah data direduksi dan disajikan, peneliti menarik kesimpulan sementara berdasarkan pola dan hubungan antar data. Kesimpulan ini kemudian diverifikasi secara berulang melalui pencocokan dengan data tambahan maupun melalui *member checking* kepada informan agar diperoleh validitas data yang tinggi.

#### **1.9.8 Teknik Keabsahan Data**

Penelitian ini menggunakan teknik triangulasi sumber untuk menguji kredibilitas data. Triangulasi sumber dilakukan dengan membandingkan dan mengecek kembali informasi yang diperoleh dari berbagai informan yang terlibat dalam Program RAMES SACETING, yaitu Dinas Kesehatan Kabupaten Tegal,

DP3AP2KB Kabupaten Tegal, Muslimat NU Kabupaten Tegal, dan masyarakat sebagai penerima manfaat program.

Validasi data dilakukan dengan membandingkan hasil wawancara antar informan mengenai pelaksanaan Program RAMES SACETING, pembagian peran masing-masing aktor, proses koordinasi, serta faktor pendukung dan penghambat kolaborasi. Selain itu, data hasil wawancara juga dicocokkan dengan dokumen pendukung seperti laporan program, data stunting Kabupaten Tegal, dan dokumen terkait lainnya. Apabila ditemukan perbedaan informasi antar sumber, peneliti melakukan klarifikasi kembali kepada informan yang bersangkutan hingga diperoleh data yang konsisten dan dapat dipercaya.