

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pengukuran status gizi didasarkan atas standar *World Health Organization* (WHO) dan telah ditetapkan pada Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 2 Tahun 2020 tentang Standar Antropometri Anak. Di dalam peraturan tersebut menyatakan bahwa pengukuran status gizi balita dapat dilakukan berdasarkan tiga indeks, yaitu Berat Badan menurut Umur (BB/U), Tinggi Badan menurut Umur (TB/U), dan Berat Badan menurut Panjang atau Tinggi Badan (BB/PB atau TB). Kekurangan gizi pada balita berdasarkan indeks Tinggi Badan menurut Umur (TB/U) meliputi kategori sangat pendek dan pendek yang disebut dengan stunting (Yuwanti et al., 2021).

Stunting atau perawakan pendek adalah suatu kondisi kronis terhambatnya pertumbuhan dimana tinggi badan seseorang lebih pendek dibandingkan dengan tinggi badan orang lain yang seusia, yang perhitungannya dengan menghitung skor Z-indeks Tinggi Badan menurut Umur (TB/U). Dikatakan stunting bila skor Z-indeks TB-U tersebut di bawah -2 SD (standar deviasi) (Dengan et al., 2022). Stunting merupakan masalah gizi kronis yang disebabkan kurangnya asupan gizi dalam jangka waktu yang lama. Kekurangan asupan gizi tersebut dapat terjadi sejak bayi berada di dalam kandungan hingga dilahirkan atau pada 1000 hari pertama kehidupannya. Namun, stunting dapat dideteksi pada saat anak berusia di atas 24 bulan. Umumnya penderita stunting rentan terhadap penyakit, kecerdasan di bawah normal, serta produktivitas rendah (Fidian et al., 2022).

Stunting merupakan suatu masalah utama yang mempengaruhi kehidupan sosial ekonomi masyarakat. Sebanyak 6,3 juta anak di Indonesia yang usianya berada dibawah lima tahun tercatat mengalami pertumbuhan yang tidak maksimal (stunted). Hal ini menjadikan Indonesia menduduki peringkat kelima di dunia dengan jumlah tersebut. Lebih dari sepertiga

anak dibawah usia lima tahun di indonesia memiliki tinggi badan dibawah rata-rata. Dan diperkirakan pula ada sekitar 3,3 juta anak di Indonesia mengalami kekurangan berat badan (underweight). Stunting dapat disebabkan oleh beberapa faktor seperti kekurangan pangan, status gizi ibu, penyakit menular, kekurangan mikronutrien, minimnya akses air bersih, dan lingkungan yang buruk (Masrona & Ainy, 2021).

Gangguan pertumbuhan linier (stunting) yang terjadi pada anak usia dini dapat berlanjut dan meningkatkan risiko tumbuh pendek pada masa remaja. Anak yang mengalami stunting pada usia 0-2 tahun dan tetap pendek ketika memasuki usia 4-6 tahun mempunyai risiko 27 kali untuk tetap pendek ketika masuk masa prapubertas (Dewi et al., n.d.). Faktor lain yang mempengaruhi terjadinya stunting adalah faktor ekonomi, status gizi ibu, pola asuh orang tua, pendidikan orang tua, asi eksklusif, dll. Keadaan sosial ekonomi merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi kasus stunting, selain itu kecukupan gizi yang didasarkan pada jumlah kuantitas dan kualitas makanan juga mempengaruhi kecukupan gizi balita yang hal ini akan berdampak langsung terhadap status gizi balita, khususnya stunting.

Stunting menjadi bagian dari aspek pembangunan manusia dan masyarakat yang termasuk dalam program prioritas nasional dengan cakupan yang cukup luas. Ruang lingkup stunting meliputi peningkatan derajat kesehatan dan gizi masyarakat, serta peningkatan akses, kualitas dan daya saing pendidikan (Adriantini et al., 2023). Oleh karena itu, upaya pemerintah untuk mengatasi stunting mencakup berbagai bidang seperti kesehatan, pendidikan, dan perumahan sosial, yang sebagian besar merupakan kebutuhan pokok masyarakat indonesia.

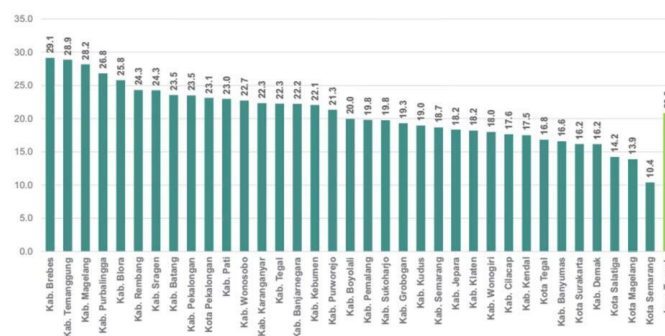
Stunting juga turut menjadi salah satu permasalahan kesehatan anak di Indonesia yang penting untuk diperhatikan. Berdasarkan Hasil Survey Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2022, prevalensi stunting di Indonesia masih mencapai 21,6% yang berarti tergolong dalam masalah kesehatan tingkat sedang (moderate) karena prevalensinya masih berada diantara 20-

39%. Namun, hasil tersebut tentunya masih berada di atas target Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) tahun 2024 yaitu 14%.

Upaya percepatan penurunan stunting juga telah menjadi program nasional, sebagaimana yang ditetapkan pada Peraturan Presiden No. 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan Stunting menyebutkan bahwa tujuan strategi penurunan stunting yaitu menurunkan prevalensi stunting, meningkatkan kualitas penyiapan kehidupan berkeluarga, dan menjamin kecukupan asupan gizi. Selain itu, untuk memperbaiki pola asuh, meningkatkan ketersediaan dan kualitas layanan kesehatan, serta meningkatkan akses air minum dan sanitasi. Adapun sasaran program percepatan penurunan stunting adalah remaja, calon pengantin, ibu hamil, ibu menyusui, dan anak berusia 0-59 bulan. Tujuan dari peraturan tersebut juga untuk mencapai prevalensi angka stunting hingga 14% di tahun 2024. Dalam upaya optimalisasi program tersebut, diperlukan adanya dukungan lintas sector guna tercapainya tujuan penurunan angka stunting.

Jawa Tengah merupakan salah satu provinsi yang prevalensi nya di atas 20%. Upaya percepatan penurunan stunting di Provinsi Jawa Tengah masih belum mencapai target sebagaimana yang ditetapkan. Berdasarkan data hasil Survey Status Gizi Indonesia (SSGI), prevalensi stunting di Jawa Tengah mengalami penurunan dari angka 20,9% di tahun 2021 menjadi 20,8% di tahun 2022 atau hanya mengalami penurunan sebesar 0,1%

Gambar 1.1 Prevalensi Stunting di Jawa Tengah



Sumber: (Survei Status Gizi Indonesia, 2022)

Sedangkan merujuk pada data e-PPGBM (elektronik Pencatatan dan Pelaporan Gizi Berbasis Masyarakat) per bulan Juni 2023, angka stunting di Jawa Tengah berada pada rata-rata 6,7% dari hasil penimbangan pada bulan Mei 2022 dengan cakupan sebanyak 2.318.495 balita. Dengan angka prevalensi sebagaimana data SSGI tahun 2022 sebesar 20,8% yang masih berada pada ambang batas <20% atau seperlima dari total balita sesuai dengan standar WHO, maka upaya penurunan stunting di Provinsi Jawa Tengah masih perlu mendapatkan perhatian serius dari semua pihak.

Gambar 1.2 Prevalensi Data Balita Stunting Kabupaten/Kota di Jawa Tengah



Sumber: (e-PPGBM, 2023).

Kabupaten Magelang di Jawa Tengah merupakan salah satu kabupaten/kota yang telah ditetapkan sebagai wilayah prioritas untuk percepatan penurunan stunting tersebut. Pada tahun 2020, Kabupaten Magelang menjadi salah satu lokasi fokus intervensi penurunan stunting terintegrasi berdasarkan Keputusan Menteri Perencanaan Pembangunan Nasional/Kepala Badan Perencanaan Pembangunan Nasional Nomor Kep 42/M.PPN.HK/04/2020 tentang Peretapan Perluasan Kabupaten/Kota Lokasi Fokus Intervensi Penurunan Stunting Terintegrasi.

Berdasarkan data aplikasi elektronik Pencatatan dan Pelaporan Gizi Berbasis Masyarakat (e-PPGBM) angka stunting di Kabupaten Magelang selama empat tahun terakhir mengalami penurunan yang cukup signifikan dari angka 17,03% pada tahun 2019, dan turun menjadi 14,65% pada tahun 2023. Berikut jumlah stunting per puskesmas kecamatan di Kabupaten Magelang pada tahun 2023, sebagai berikut:

Tabel 1.1 Jumlah Stunting per Puskesmas Kecamatan di Kabupaten Magelang Tahun 2023:

No	Puskesmas	Stunting	Yang Diukur	% stunting
1	Salaman I	317	1833	17,29
2	Salaman II	287	1631	17,60
3	Borobudur	398	3925	10,14
4	Ngluwar	145	1555	9,32
5	Salam	422	2434	17,34
6	Srumbung	320	2786	11,49
7	Dukun	357	2461	14,51
8	Sawangan I	329	1444	22,78
9	Sawangan II	210	1209	17,37
10	Muntilan I	217	1225	17,71
11	Muntilan II	199	2008	9,91
12	Mertoyudan I	219	2142	10,22
13	Mertoyudan II	258	2037	12,67
14	Mungkid	421	3221	13,07
15	Kota Mungkid	118	964	12,24
16	Tempuran	210	2511	8,36
17	Kajoran I	301	1788	16,83
18	Kajoran II	194	1360	14,36
19	Kaliangkrik	481	4186	11,49
20	Bandongan	279	2651	10,52
21	Candimulyo	302	2810	10,75
22	Pakis	464	3474	13,36
23	Ngablak	489	2261	21,632
24	Grabak I	715	3804	18,80
25	Grabak II	312	1415	22,05
26	Tegalrejo	656	3337	19,66
27	Secang I	715	3804	18,80
28	Secang II	430	2423	17,75
29	Windusari	570	2676	21,30
Jumlah	Kab. Magelang	9860	67316	14,65

Sumber : (Dinas Kesehatan Kabupaten Magelang, 2023)

Dari data tersebut dapat dilihat bersama bahwa persebaran stunting di Kabupaten Magelang cenderung menunjukkan hasil yang beragam. Ada yang menunjukkan presentase rendah, seperti di Puskesmas Kecamatan Ngluwar, Muntilan II, Tempuran, Borobudur, Mertoyudan I, Bandongan, Candimulyo, Srumbung, Mertoyudan II, Kota Mungkid, Kaliangkrik, Secang II, Mungkid, Pakis Kajoran II, dan Dukun. Lalu terdapat hasil yang menunjukkan presentasi yang tinggi seperti di Puskesmas Kecamatan Salaman II, Salaman II, Salam, Sawangan I, Sawangan II, Muntilan I, Kajoran I, Ngablak, Grabak I, Grabak II, Tegalrejo, Secang I, dan Windusari. Dari hasil tersebut dapat menunjukkan bahwa stunting di Kabupaten Magelang pada tahun 2023 cenderung mendapatkan hasil yang cukup signifikan dan cenderung mengalami penurunan dari tahun sebelumnya dengan mencapai 14,65%. Hal tersebut dapat menunjukkan bahwa dalam pelaksanaan inovasi program penurunan stunting sudah berjalan dan terealisasi, salah satunya yaitu melalui inovasi program Gerakan Cegah Stunting Melalui Perbaikan Pola Asuh dan Konsumsi Sehat Satu Telur (GASPOL DULUR) yang diwujudkan oleh Dinas Kesehatan bersama *stakeholders* terkait.

Gaspol Dulur adalah kegiatan perbaikan pola asuh dan konsumsi 1 hari 1 telur. Program ini merupakan program pemberian 7 butir telur setiap minggunya sebagai bentuk makanan tambahan dengan kandungan protein sebagai tambahan selain makanan utama bagi kelompok sasaran guna memenuhi kebutuhan gizi. Program ini ditujukan bagi balita dengan status gizi stunting yang dilaksanakan di Kecamatan Borobudur. Dalam hal ini dukungan lintas sektor berperan penting yang dilaksanakan melalui kolaborasi tripleheliks, yaitu meliputi unsur pemerintah, akademisi, dan swasta yang menjadi salah satu kunci dalam upaya percepatan penurunan stunting melalui program Gaspol Dulur pada tata kelola kolaborasi di Kabupaten Magelang (Mardiyana et al., 2020).

Berdasarkan penjelasan di atas, merupakan suatu hal menarik bagi peneliti untuk mengkaji lebih jauh tentang inovasi Gaspol Dulur pada tata kelola kolaborasi dalam upaya

penanganan kasus stunting di Kecamatan Borobudur, Kabupaten Magelang dengan mengangkat judul penelitian "Inovasi Gaspol Dulur pada Tata Kelola Kolaborasi dalam Penanganan Kasus Stunting di Kecamatan Borobudur, Kabupaten Magelang, Provinsi Jawa Tengah"

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan dari uraian latar belakang di atas, maka rumusan masalah penelitian ini adalah :

1. Apa faktor penyebab terjadinya stunting di Kabupaten Magelang berdasarkan indikator sistem aplikasi online Pencatatan dan Pelaporan Gizi berbasis Masyarakat (e-PPGBM) ?
2. Bagaimana inovasi Gaspol Dulur pada tata kelola kolaborasi dalam penanganan stunting di Kabupaten Magelang ?

1.3 Tujuan

Adapun tujuan dari penelitian ini yaitu sebagai berikut :

Untuk mengetahui faktor penyebab terjadinya stunting di Kabupaten Magelang dan mengkaji peran tata kelola kolaborasi dalam upaya penanganan stunting melalui inovasi Gaspol Dulur di Kabupaten Magelang.

1.4 Manfaat Penelitian

Dari judul penelitian "Inovasi Gaspol Dulur pada Tata Kelola Kolaborasi dalam Penanganan Kasus Stunting di Kabupaten Magelang, Provinsi Jawa Tengah" peneliti berharap bisa memberikan manfaat baik secara teoritis maupun praktis. Berikut manfaat yang diharapkan peneliti antara lain :

1.4.1 Manfaat Teoritis

Diharapkan dapat digunakan sebagai bahan referensi untuk menjadi kajian tentang kinerja dan inovasi tata kelola kolaborasi di Kabupaten Magelang dalam penanganan stunting dan dapat dapat mendukung keperluan untuk penelitian selanjutnya.

1.4.2 Manfaat Praktis

- a. Bagi masyarakat, hasil penelitian ini dapat memperluas pengetahuan dan mengetahui kondisi yang sedang terjadi atau akan dihadapi, khususnya bagi para remaja, calon ibu dan orang tua dalam mencegah terjadinya stunting.
- b. Bagi pemerintah daerah, hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan evaluasi dan bahan pertimbangan untuk meningkatkan keberhasilan kinerja pemerintah daerah Kabupaten Magelang dalam penanganan angka stunting di Kabupaten Magelang.
- c. Bagi akademisi, hasil penelitian ini dapat memberikan suatu kontribusi dalam perkembangan ilmu pemerintahan dan menjadi suatu sumber referensi bahan penelitian di kalangan mahasiswa Universitas Muhammadiyah Yogyakarta khususnya mahasiswa jurusan Ilmu Pemerintahan, dan diharapkan dapat dijadikan referensi dalam mata kuliah Ilmu Pemerintahan.
- d. Bagi peneliti, hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan kesempatan untuk menambah pengetahuan dan wawasan terutama dalam bidang inovasi, tata kelola kolaborasi, dan penanganan stunting.

1.5 Tinjauan Pustaka

Penulis	Judul	Hasil
(Tampubolon, 2020) KEBIJAKAN INTERVENSI PENANGANAN STUNTING TERINTEGRASI Tampubolon 	Kebijakan Intervensi Penanganan Stunting Terintegrasi	Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi kebijakan intervensi stunting di Provinsi Riau tahun 2018 dan 2019. Objek kajian adalah Pemerintah Kabupaten Rokan Hulu, Kabupaten Kampar dan Pemerintah Provinsi Riau. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pemerintah secara

<p>Jurnal Kebijakan Publik (unri.ac.id)</p>		<p>terstruktur mulai dari pemerintah pusat dan daerah telah melakukan berbagai upaya intervensi terhadap stunting. Hasil intervensi stunting Provinsi Riau telah dilakukan dengan baik melalui strategi intervensi spesifik maupun sensitif. Selain itu, koordinasi di level provinsi belum ditemukan adanya koordinasi lintas sektor sehingga program dan kegiatan yang ada berjalan masing-masing dengan sasaran yang berbeda.</p>
<p>(Nurlaela Sari et al., 2023) (PDF) Pemberdayaan Masyarakat Dalam Pencegahan Stunting (researchgate.net)</p>	<p>Pemberdayaan Masyarakat Dalam Pencegahan Stunting</p>	<p>Penelitian ini mengungkapkan jika pada tahun 2017 pemerintah telah meluncurkan program Rencana Aksi Nasional Penanganan stunting pada tingkat nasional, daerah terutama desa. Salah satu bagian dari program tersebut adalah pencegahan stunting yang terjadi di masyarakat. Kegiatan pemberdayaan pada masyarakat ini dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan dan pemahaman serta peran serta masyarakat dalam program pencegahan dan deteksi dini stunting pada balita yang diharapkan secara langsung dapat memotivasi masyarakat untuk ikut serta memperlihatkan pertumbuhan dan perkembangan pada anaknya sehingga pertumbuhan dan perkembangannya dapat optimal.</p>
<p>(Sriatmi et al., 2021)</p>	<p>Evaluasi Proses dalam Program Penanganan Stunting di Semarang</p>	<p>Penelitian ini menyebutkan bahwa pandemi Covid-19 berdampak pada terhambatnya proses program stunting di Kota Semarang yang berpotensi meningkatkan resiko prevalensi stunting, yaitu terbatasnya akses intervensi yang menyebabkan menurunnya mutu program stunting. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui dan mengevaluasi proses pelaksanaan program stunting di Kota Semarang menggunakan model Proses CIPP. Hasil penelitian menunjukkan indikator perencanaan, adanya perubahan kegiatan pada program stunting masa pandemi karena penutupan layanan posyandu. Indikator pelaksanaan adalah kegiatan pemantauan. Serta indikator monitoring menyatakan bahwa empat dari lima kegiatan stunting tidak mencapai target..</p>

<p>(Rohmah et al., 2022) View of Berdayakan Masyarakat Cegah Stunting dengan Mengolah Bahan Pangan Potensi Lokal (mayadani.org)</p>	<p>Berdayakan Masyarakat Cegah Stunting dengan Mengolah Bahan Pangan Potensi Lokal</p>	<p>Penelitian tersebut menyatakan bahwa stunting masih menjadi masalah gizi di Indonesia karena prevalensinya yang masih tinggi, yakni mencapai angka 30,8% menurut data Riset Kesehatan Dasar. Stunting merupakan kondisi masalah gizi kronik yang terjadi dalam 1000 hari pertama kehidupan anak. Berdasarkan hasil analisis menunjukkan permasalahan utama yang dihadapi Desa Sendangmulyo khususnya bidang kesehatan yaitu masih tingginya angka stunting. Untuk itu dilaksanakan program pengandian masyarakat untuk memberdayakan ibu balita dalam rangka pencegahan dan penanggulangan stunting menyiapkan MP-ASI yang baik dan pengolahan bahan pangan potensi lokal. Hasil PKM menunjukkan bahwa terdapat peningkatan pengetahuan pada ibu balita peserta yang mengikuti pelatihan pembuatan MP-ASI dan pengolahan ikan nila menjadi dimsum dan nugget.</p>
<p>(Yelvita, 2022) E-STARE (ELECTRONIC STUNTING CARE): INOVASI APLIKASI PENCEGAH STUNTING SEBAGAI UPAYA PREVENTIF DAN PROMOTIF BERBASIS IOT (INTERNET OF THINGS) UNTUK MENCAPAI INDONESIA BEBAS STUNTING Repository - UNAIR REPOSITORY</p>	<p>E-STARE (Electronic Stunting Care): Inovasi Aplikasi Pencegahan Stunting Sebagai Upaya Preventif dan Promotif Berbasis IOT (Internet of Things) Untuk Mencapai Indonesia Bebas Stunting</p>	<p>Berdasarkan penelitian tersebut, dapat disimpulkan bahwa angka stunting di Indonesia masih menunjukkan peningkatan yang cukup tinggi, yaitu 27,7% pada tahun 2019. Oleh karena itu, pemerintah mencetuskan sebuah gagasan inovatif berupa E-STARE (<i>Electronic Stunting Care</i>). Tujuan dari aplikasi E-STARE yaitu untuk mempermudah masyarakat dalam mengakses pelayanan kesehatan terkait dengan stunting dan cara pencegahannya serta membantu pemerintah dalam menurunkan angka stunting. Pengembangan aplikasi E-STARE didahului dengan studi pendahuluan berupa studi literatur dan pengisian kuisisioner google form sesuai kriteria inklusi dan eksklusi dengan rentang usia 17-32 tahun. Adapun fitur yang akan tersedia pada aplikasi E-STARE terdiri dari fitur Screening, Konsultasi, Edukasi, Cek Gizi, Pesanan, Fitur Alarm Peningkat, dll. Selain itu, E-STARE juga terintegrasi dengan M-KIA untuk mempermudah ibu hamil dalam mengaksesnya. Diharapkan dengan adanya aplikasi ini dapat membantu mencegah dan menurunkan angka stunting sesuai target pada tahun 2024</p>

		agar terciptanya generasi muda yang sehat dan berkualitas.
(Pemerintah et al., 2021) (PDF) Upaya Pemerintah Kabupaten Kampar dalam Penanganan Stunting Balita Tien Mastina - Academia.edu	Upaya Pemerintah Kabupaten Kampar dalam Penanganan Stunting Balita	Berdasarkan penelitian tersebut dapat disimpulkan bahwa stunting masih menjadi permasalahan kesehatan masyarakat di Indonesia. Pemerintah telah menyusun strategi nasional percepatan penanggulangan stunting yang berlanjut dengan penetapan fokus stunting di kabupaten/kota prioritas yang dilakukan sejak tahun 2018, termasuk di Kabupaten Kampar, Provinsi Riau. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi keberadaan dan konsistensi kebijakan program terkait pencegahan stunting di Kabupaten Kampar. Pengumpulan data penelitian ini dilakukan dengan metode studi literatur dan kualitatif. Kabupaten Kampar diketahui sudah memiliki program inovasi spesifik lokal daerah untuk penanganan stunting balita yaitu "Gandih Ancak, Ocu Mapan, GEMARIKAN, dan Posyandu Mobile". Pemerintah daerah dapat mendorong desa untuk melakukan inovasi pencegahan stunting dengan melibatkan berbagai elemen masyarakat, termasuk tokoh masyarakat setempat.
(Saputri, 2019) 322198-upaya-pemerintah-daerah-dalam-penanggula-0c69866f.pdf (neliti.com)	Upaya Pemerintah Daerah Dalam Penanggulangan Stunting di Provinsi Kepulauan Bangka Belitung	Penelitian tersebut mengungkapkan bahwa untuk untuk menanggulangi stunting, pemerintah telah menetapkan 100 kabupaten/kota prioritas untuk intervensi stunting. 2 daerah diantaranya adalah Kabupaten Bangka dan Kabupaten Bangka Barat di Provinsi Kepulauan Bangka Belitung. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi dan menganalisis upaya pemerintah daerah dalam penanggulangan stunting di daerah tersebut. Metode penelitian dilakukan secara kualitatif melalui wawancara dan diskusi kelompok yang melibatkan para pemangku kepentingan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa Kabupaten Bangka dan Bangka Barat telah memiliki program-program inovasi sendiri dalam upaya percepatan penanggulangan stunting di daerahnya. Namun demikian, masih dibutuhkan proses/waktu untuk terlaksananya program-program tersebut secara nyata dan terciptanya hasil yang signifikan.

<p>(Marta et al., 2022)</p>	<p>Koordinasi Inovasi Mahasiswa Kukerta Unri 2022 Dalam Pencegahan Stunting Di Wilayah Kampung KB RW 08 Kelurahan Tangkerang Barat</p>	<p>Penelitian ini bertujuan untuk memberikan pengetahuan terkait kesehatan pengembangan dan kualitas Sumber Daya Manusia (SDM) yang terkait dengan inovasi pencegahan stunting di Kecamatan Tangkerang Barat dengan memperhatikan aspek yang ada. Stunting adalah kondisi kekurangan gizi pada bayi yang terjadi dalam 1000 hari pertama kehidupannya dan menyebabkan keterlambatan perkembangan otak dan anak. Dalam perkembangannya, stunting juga dapat terjadi sebelum kelahiran dan disebabkan oleh faktor kondisi yang sangat buruk. Oleh karena itu, berdasarkan penelitian tersebut, mahasiswa Kukerta Universitas Riau bekerja sama dengan BKKBN dan kepala kader posyandu, untuk melaksanakan sosialisasi stunting kepada masyarakat, kemudian melakukan pengolahan yang berkaitan dengan PMT (Pemberian Makanan Tambahan), serta menciptakan inovasi pembuatan lubang biopori yang mengedepankan sanitasi berbasis lingkungan pencegahan stunting. n sebelumnya adalah koordinasi,</p>
<p>(Citrakesumasari et al., 2023)</p>	<p>Edukasi dan Inovasi Pangan untuk Pencegahan Stunting pada Ibu Hamil di Kabupaten Gowa, Sulawesi Selatan</p>	<p>Berdasarkan penelitian tersebut dapat disimpulkan bahwa stunting adalah gangguan pertumbuhan linier yang berlangsung sejak kehamilan hingga anak berumur 24 bulan, yang terjadi karena kekurangan zat gizi yang berlangsung dalam waktu lama, serta kurangnya pengetahuan ibu tentang pola makan dan pola asuh yang baik pada anak. Sehingga ibu perlu dibekali tentang pencegahan stunting sejak dini. Penelitian ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan ibu hamil mengenai bahan pangan lokal pencegah stunting dan cara mengolahnya.</p>
<p>(Sri Sumardilah, 2014) FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN HASIL PELAKSANAAN SURVEILAN GIZI DI PUSKESMAS</p>	<p>Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Hasil Pelaksanaan Surveiln Gizi Di Puskesmas Se Kota Bandar Lampung</p>	<p>Berdasarkan penelitian tersebut dapat disimpulkan bahwa rendahnya cakupan kegiatan surveilan gizi dapat menjadi ukuran tingkat kinerja petugas surveilan gizi. Rendahnya kinerja petugas surveilan gizi dapat berakibat pada keteraturan laporan program menjadi tidak tercapai, sehingga pada akhirnya penyedia data menjadi tidak optimal. Penelitian ini bertujuan untuk</p>

SE KOTA BANDAR LAMPUNG Sumardilah Jurnal Kesehatan Metro Sai Wawai (poltekkes-tjk.ac.id)		mengetahui factor-faktor yang berhubungan dengan kinerja atau hasil pelaksanaan surveilan gizi puskesmas di Kota Bandar Lampung Tahun 2014. Hasil penelitian mengungkapkan bahwa petugas kegiatan surveilan gizi puskesmas yang memiliki kinerja baik mencapai 53,3%. Untuk meningkatkan kinerja petugas surveilan gizi puskesmas maka perlu dilakukan pembinaan, supervise, dan umpan balik dari atasan.
--	--	---

Dari kajian pustaka yang diambil oleh peneliti dari penelitian terdahulu yang berfokus terhadap tata kelola kolaborasi dalam penanganan stunting. Pembeda atau perbandingan dalam penelitian ini dengan penelitian sebelumnya yaitu penelitian ini akan berfokus pada tata kelola kolaborasi yang melibatkan beberapa aktor dari mulai pihak pemerintah, swasta, universitas, dan pihak lain.

Penelitian ini bersifat melengkapi dengan menghasilkan beberapa temuan baru yang sebelumnya tidak ditemukan di penelitian sebelumnya dengan berfokus pada proses Tata Kelola Kolaborasi yang diukur menggunakan teori Ansell and Gash yakni *face to face dialogue, trust building, commitment to the process, shared understanding, intermediate outcome*. Selain itu, penelitian ini juga memberikan penjelasan tentang stakeholders dan perannya serta regulasi yang mendukung pelaksanaan kolaborasi. Lokasi dalam penelitian ini terdapat di Pemerintah Kabupaten Magelang yang menjadi daerah prioritas intervensi percepatan penurunan stunting.

1.6 Kerangka Dasar Teori

1.6.1) Inovasi

Inovasi merupakan suatu hal baru dan belum ada secara umum. Menurut Van de ven, Andrew H, inovasi adalah implementasi atas gagasan atau ide baru yang dilakukan oleh seseorang dalam jangka waktu tertentu dengan beragam aktivitas transaksi tertentu di dalam

organisasi. Sedangkan pandangan dari Stephen Robbins, inovasi adalah sebuah gagasan atau ide yang digunakan sebagai pelopor dan pembaruan sebuah proses, produk, atau jasa yang telah ada sebelumnya. Kemudian menurut Kuniyoshi Urabe, inovasi bukan dimaknai sebagai suatu kegiatan one time phenomenon, namun sesuatu yang memerlukan proses panjang serta kumulatif. Di antaranya proses pengambilan keputusan oleh para anggota organisasi, mulai dari penemuan ide atau gagasan hingga target pemasaran. Lalu menurut Everett Rogers, inovasi adalah suatu ide, praktik, atau objek yang dianggap baru oleh individu atau kelompok pengadopsi. Miles juga mengungkapkan bahwa inovasi merupakan spesies dari genus "perubahan". Secara umum terlihat berguna untuk mendefinisikan inovasi sebagai sesuatu yang disengaja, baru dan perubahan spesifik yang lebih berguna dalam pencapaian suatu tujuan. Tampaknya, untuk membantu mempertimbangkan inovasi sebagai sesuatu yang direncanakan dengan matang, sehingga bukan diperoleh dengan cara yang sembarangan.

Menurut Khairul Muluk dalam Retnowati WD Tuti (2017) terdapat 5 tipologi Inovasi yang ada didalam sektor publik:

1. Inovasi produk/jasa pelayanan yaitu perubahan bentuk dan desain produk atau layanan baru untuk memperbaiki layanan yang sudah ada. Inovasi ini menciptakan produk baru yang dapat memenuhi kebutuhan dan keinginan konsumen sehingga muncul minat beli terhadap produk tersebut, yang diharapkan dapat direalisasikan melalui keputusan pembelian.
2. Inovasi produk pelayanan yaitu pembaruan kualitas yang berkelanjutan dan mengacu pada kombinasi perubahan organisasi, prosedur, dan kebutuhan kebijakan untuk berinovasi sebagai upaya untuk meningkatkan cara organisasi berinteraksi dan memberikan pelayanan.
3. Inovasi metode pelayanan merupakan perubahan baru dalam hal berinteraksi dengan pelanggan atau cara baru dalam hal memberikan pelayanan. Inovasi ini

memberikan hal baru dalam berinteraksi dengan orang lain atau cara baru dalam memberikan pelayanan yang baik. Inovasi dalam strategi ini mengacu pada visi, misi, tujuan, dan strategi baru dengan alasan berdasar pada realitas yang ada.

4. Inovasi kebijakan yaitu mengacu pada visi, misi, tujuan dan strategi baru yang menandakan bahwa setiap kebijakan (publik) yang dikeluarkan pada prinsipnya harus memuat sesuatu yang baru.
5. Inovasi sistem merupakan cara baru atau yang diperbarui dalam interaksi dengan aktor lain dengan kata lain adanya perubahan dalam tata kelola pemerintahan. Inovasi sistem menjadi suatu kesatuan yang terdiri dari sehimpunan aktor, kelembagaan jaringan, kemitraan, hubungan interaksi dan proses produktif yang memengaruhi arah perkembangan dan kecepatan inovasi dan difusinya serta proses pembelajaran.

Inovasi juga menjadi istilah yang kerap diartikan berbeda-beda oleh para ahli. Seperti Rosenfeld dan Sutarno (2012:132), inovasi adalah tindakan transformasi kepada produk, proses dan jasa baru, tindakan menggunakan sesuatu yang baru. Sementara inovasi organisasi menurut Sutarno (2012:134-135) didefinisikan sebagai cara baru dalam pengaturan kerja, dan dilakukan dalam sebuah organisasi untuk mendorong dan mempromosikan keunggulan kompetitif. Inti dari inovasi organisasi adalah kebutuhan untuk memperbaiki atau membentuk suatu produk, proses atau jasa. Inovasi organisasi mendorong individu untuk berpikir secara mandiri dan kreatif dalam menerapkan pengetahuan pribadi untuk tantangan organisasi. Semua organisasi bisa berinovasi termasuk untuk organisasi perusahaan, universitas dan organisasi pemerintahan.

Tujuan Inovasi

Coyne (dalam Zulfa Nurdin; 2016:51) menyatakan bahwa inovasi dilakukan dengan tujuan meningkatkan efisiensi, menurunkan tingkat biaya, menyampaikan kualitas yang baik pada harga pasar yang sesuai, kemungkinan memperoleh profit dan pertumbuhan. Inovasi merupakan upaya mempertahankan keberadaan organisasi dalam lingkungan. Adanya inovasi diharapkan dapat menanggapi kompleksitas lingkungan terutama dalam persaingan yang ketat dan menciptakan sumber-sumber bagi keunggulan bersaing. Hal tersebut dapat dicapai melalui: 1) pengenalan teknologi baru, 2) aplikasi baru dalam produk dan pelayanan, 3) penyumbang pasar baru, 4) pengenalan bentuk baru organisasi.

Buffa, Butler, Miller (dalam Zulfa Nurdin, 2016:47) menyatakan bahwa inovasi merupakan komponen krusial yang perlu ditingkatkan, Ashoff dan Teece dalam Lengenick-Hall inovasi dibanyak perusahaan untuk menanggapi kecepatan perubahan teknologi yang tidak dapat diprediksi, dan dilatar belakangi oleh ketergantungan badan teknologi yang berpengalaman tinggi dan perusahaan yang cepat tanggap dalam hal bentuk produk dan tata cara penyampaian produk.

Proses Inovasi

Proses inovasi adalah serangkaian aktivitas yang dilakukan oleh individu atau organisasi, mulai sadar atau tahu adanya inovasi sampai menerapkan (implementasi) inovasi. Kata proses mengandung arti bahwa aktivitas itu dilakukan dengan memakan waktu dan setiap saat tentu terjadi perubahan. Berapa lama waktu yang dipergunakan selama proses itu berlangsung akan berbeda antara orang satu atau organisasi satu dengan yang lain tergantung kepada setiap orang atau organisasi terhadap inovasi. Demikian pula selama proses inovasi itu berlangsung akan selalu terjadi perubahan yang berkesinambungan sampai proses itu dinyatakan berakhir.

Rogers (1983, 1985) membagi proses inovasi dalam organisasi menjadi dua tahap yaitu tahap inisiasi dan implementasi. Tiap tahap dibagi dalam beberapa langkah:

1. Tahap Inisiasi (Permulaan)

Kegiatan pengumpulan informasi, konseptualisasi dan perencanaan untuk menerima inovasi, semuanya diarahkan untuk membuat keputusan menerima inovasi, terdapat dua tahap yang dilakukan yaitu:

a. Agenda Setting

Semua permasalahan umum organisasi dirumuskan guna menentukan kebutuhan inovasi, dan diadakan studi lingkungan untuk menentukan nilai potensial inovasi bagi organisasi.

b. Penyesuaian (matching)

Diadakan penyesuaian antara masalah organisasi dengan inovasi yang akan digunakan, kemudian direncanakan dan dibuat desain penerapan inovasi yang sudah sesuai dengan masalah yang dihadapi.

2. Tahap Implementasi

a. Re-definisi/ Re-strukturisasi

Inovasi dimodifikasi dan re-invensi disesuaikan situasi dan masalah organisasi. Struktur organisasi disesuaikan dengan inovasi yang telah dimodifikasi agar dapat menunjang inovasi.

b. Klarifikasi

Hubungan antara inovasi dan organisasi dirumuskan dengan sejelas-jelasnya sehingga inovasi dapat diterapkan sesuai yang diharapkan.

c. Rutinisasi

Inovasi kemungkinan telah kehilangan sebagian identitasnya, dan menjadi bagian dari kegiatan rutin organisasi.

Jenis Inovasi

Halversen (dalam Zulfa Nurdin, 2016:55) membagi tiga tipe spektrum inovasi dalam sektor publik:

1. *Incremental innovation to radical innovation* (ditandai oleh Tingkat perubahan, perbaikan incremental terhadap produk, proses layanan yang sudah ada).
2. *Top down innovation to bottom-up innovation* (ditandai oleh mereka yang mengawali proses dan mengarah kepada perubahan perilaku dari top manajemen atau organisasi atau institusi didalam hirarki, bermakna dari para pekerja ditingkat bahwa seperti pegawai negeri, pelayan Masyarakat, dan pembuat kebijakan di level menengah).
3. *Need led innovations and efficiency-led innovation* (ditandai apakah inovasi proses telah diawali untuk menyelesaikan masalah spesifik atau agar produk, layanan atau proses yang sudah ada lebih efisien)

1.6.2 Pemerintah Daerah

Secara harfiah istilah pemerintahan atau dalam bahasa Inggris adalah padanan dari kata government. Jadi, pemerintahan adalah lembaga atau badan-badan publik yang melakukan upaya untuk mencapai tujuan negara. Sedangkan pemerintahan daerah menurut Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 Tentang Pemerintahan Daerah disebutkan bahwa : "Pemerintahan Daerah adalah penyelenggaraan urusan pemerintahan oleh pemerintah daerah dan dewan perwakilan rakyat daerah menurut asas otonomi dan tugas pembantuan dengan prinsip otonomi seluas-luasnya dalam sistem dan prinsip Negara Kesatuan Republik Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945".

Pemerintah daerah dapat dimaknai sebagai kepala daerah sebagai unsur penyelenggara pemerintahan daerah yang dalam tugasnya memimpin pelaksanaan urusan pemerintah yang

menjadi kewenangan daerah otonom. Menurut (Sururi, 2017) pemerintah daerah adalah penyelenggaraan urusan pada pemerintahan daerah dan DPRD berdasarkan asas desentralisasi dan dekonsentrasi, istilah tersebut berarti proses atau kegiatan. Menurut (Li & Daerah, n.d.) kepala daerah merupakan figur yang berperan menentukan efektifitas pencapaian tujuan organisasi pemerintahan daerah. Pemerintah daerah memiliki fungsi sebagai perlindungan, pembangunan, dan pelayanan publik. Oleh karena itu, dalam pelaksanaan tugasnya, kepala daerah harus menjalankan ketiga fungsi pemerintahan tersebut.

Kewenangan Pemerintah Daerah

Penyelenggaraan otonomi daerah dilaksanakan dengan memberikan kewenangan yang luas, nyata dan bertanggung jawab kepada daerah secara proporsional yang diwujudkan dengan pengaturan, pembagian dan pemanfaatan sumber daya nasional yang berkeadilan. Penyelenggaraan otonomi daerah juga dilaksanakan dengan prinsip demokrasi, peran serta masyarakat, pemerataan, keadilan serta memperhatikan keanekaragaman daerah.

Kewenangan yang dimiliki oleh pemerintah daerah kabupaten merupakan sisa kewenangan yang dimiliki oleh pemerintah pusat dan pemerintah provinsi. Dengan demikian pemerintah daerah mempunyai kewenangan yang sangat besar. Bobot kewenangan terletak di pemerintah daerah atau kabupaten/kota, kecuali kewenangan yang telah ditentukan oleh pemerintah provinsi atau pusat. Jadi pemerintah daerah dapat berinisiatif membuat kewenangan sendiri berdasarkan kebutuhan daerahnya. Oleh karena itu, pemerintah daerah harus melaksanakan kewenangan yaitu: a) pekerjaan umum, b) kesehatan, c) pendidikan dan kebudayaan, d) pertanian, e) perhubungan, f) industri dan peraturan daerah, g) penanaman modal, h) lingkungan hidup, i) pertanahan, j) koperasi, k) tenaga kerja.

Fungsi Pemerintah Daerah

Fungsi pemerintah daerah dapat diartikan sebagai perangkat daerah menjalankan, mengatur dan menyelenggarakan jalannya pemerintahan. Bahwa pemerintah daerah mempunyai fungsi sebagai berikut:

- a. Pemerintah daerah mengatur dan mengurus sendiri urusan pemerintahan menurut asas ekonomi dan tugas pembantuan.
- b. Menjalankan otonomi seluas-luasnya, kecuali urusan pemerintahan yang menjadi urusan pemerintahan dengan tujuan meningkatkan kesejahteraan masyarakat, pelayanan umum dan daya saing daerah.
- c. Pemerintah daerah dalam menyelenggarakan urusan pemerintah memiliki hubungan pemerintah pusat dengan pemerintah daerah. Dimana hubungan tersebut meliputi wewenang, keuangan, pelayanan umum, pemanfaatan sumber daya alam dan sumber lainnya.

1.6.3 Tata Kelola Kolaborasi

Pengertian Tata Kelola Kolaborasi

Tata kelola kolaborasi adalah suatu cara kolaborasi untuk mengatur tata kelola pemerintahan dalam mencapai suatu tujuan. Kirk Emerson dkk (2012:2) menjelaskan bahwa tata kelola kolaborasi merupakan serangkaian proses dan struktur dari pengambilan keputusan dan pengelolaan kebijakan publik yang melibatkan pihak-pihak secara konstruktif dengan melintasi batasan lembaga pemerintahan, tingkatan pemerintahan ataupun pemerintah, swasta, dan masyarakat dalam rangka mencapai suatu tujuan publik yang tidak bisa dituntaskan (Emerson, Nabatchi, and Balogh 2012).

Menurut (Crystallography, 2016) dalam banyak hal, tata kelola kolaboratif membawa gagasan tentang pemerintah yang bertanggung jawab dan akuntabilitas. Dalam pelaksanaannya, tata kelola kolaboratif melibatkan secara langsung pemangku kepentingan di

luar pemerintah, berorientasi pada konsensus dan musyawarah dalam proses pengambilan keputusan secara kolektif, yang bertujuan untuk membuat atau melaksanakan kebijakan dan mengelola program publik (Ansell & Gash, 2008). Collaborative Governance menjadi salah satu acuan dalam sebuah proses kegiatan pemerintahan dimana dengan berkolaborasi tersebut pemerintah mampu bersinergi dengan semua pihak dalam mencapai tujuan. Keterlibatan pihak non-pemerintah dalam tata kelola pemerintahan akan memberi banyak kontribusi baik dari sisi anggaran maupun sisi inovasi dalam tata kelola pemerintahan yang ada, khususnya melalui jalinan kolaborasi yang dibangun (Molla et al., 2021).

Definisi yang lebih luas dijelaskan oleh Emerson dan Nabatchi dalam Arrozaq (2016) bahwa tata kelola kolaborasi adalah proses dan struktur pengambilan keputusan publik dan manajemen publik yang langsung melibatkan aktor konstruktif pada batas lembaga publik yang langsung melibatkan aktor secara konstruktif pada batas lembaga publik, pemerintahan dan masyarakat, swasta dan sipil untuk melaksanakan kepentingan umum yang tidak bisa dicapai jika hanya dilakukan satu pihak saja. Tata kelola kolaborasi merupakan suatu forum yang digunakan untuk mendefinisikan bahwa tata kelola kolaborasi merupakan kondisi yang mana pemerintah untuk memenuhi tujuan publik melalui kolaborasi antar organisasi maupun individu. Senada dengan pernyataan Holzer yang mengemukakan bahwa tata kelola kolaborasi adalah kondisi ketika pemerintah dan swasta berupaya mencapai suatu tujuan bersama untuk masyarakat (Arrozaq, 2016)

Proses Tata Kelola Kolaborasi

Menurut Emerson dkk (2012:2) *Collaborative Governance* sebagai proses struktur dalam sebuah manajemen pengambilan keputusan kebijakan public yang melibatkan para aktor yang konstruktif dan berasal dari berbagai sektor baik itu pemerintah, swasta dan masyarakat

untuk mencapai suatu tujuan, jika dikerjakan oleh satu pihak saja maka tujuan tersebut tidak dapat dicapai.

Dalam Collaborative Governance, (Ansell & Gash, 2008) memiliki beberapa proses yang terdiri atas beberapa tahap yaitu :

1. Starting Condition (Kondisi Awal)

Pada tahap kondisi awal dalam relasi antar stakeholder, masing-masing aktor memiliki latar belakang yang berbeda satu sama lain, hal ini dapat menghasilkan bentuk hubungan asimetris dalam suatu relasi yang dijalankan.

2. Kepemimpinan Fasilitatif

Ryan dalam Ansell dan Gash mengidentifikasi tiga komponen kepemimpinan kolaratif yang efektif, yaitu:

- a. Manajemen yang cukup terhadap proses kolaborasi;
- b. Pengelolaan kemampuan melaksanakan kredibilitas teknis;
- c. Memastikan bahwa kolaborasi tersebut berguna untuk membuat keputusan yang kredibel bagi semua aktor.

3. Desain Institusional (Institutional Design)

Ansell and Gash menyebutkan bahwa Desain Institusional mengacu pada aturan dasar dalam kegiatan kolaborasi secara kritis dan pada hal ini yang paling ditekankan adalah legitimasi prosedural dalam proses kolaborasi. Dalam proses kolaborasi yang harus ditekankan adalah pemerintah harus bersifat terbuka dan inklusif.

4. Proses Kolaborasi (Collaborative Process)

Model proses kolaborasi mengembangkan kolaborasi sebagai perkembangan tahapan. Gray dalam Ansell and Gash mendefinisikan tiga tahapan proses kolaborasi antara lain *problem setting* (penentuan permasalahan), *Direction Setting*

(penentuan tujuan), dan implementasi. Tahapan membentuk kolaboratif sebagai berikut:

- a. Dialog tatap muka (Face to face)
- b. Membangun kepercayaan (Trust Building)
- c. Komitmen terhadap proses (Commitment to process)
- d. Share Understanding
- e. Hasil Sementara

Kemudian pembagian stakeholder menurut (Clarkson, 1995) yaitu stakeholder utama (primer) dan sekunder. Stakeholder kunci adalah pihak yang partisipasinya sangat berpengaruh terhadap kinerja organisasi, tanpa partisipasi dari stakeholder primer, maka organisasi tidak dapat bertahan secara berkelanjutan. Stakeholder sekunder adalah kelompok stakeholder yang mempunyai pengaruh dan dipengaruhi oleh organisasi lain, tetapi tidak terlibat dalam transaksi organisasi dan tidak terlalu berpengaruh dalam keberlangsungan hidup organisasi.

Kemudian Clarkson (Crosby, 1991) mengidentifikasi pihak-pihak berdasarkan karakteristik para pihak, yaitu: 1) para pihak utama (*primary stakeholder*) yaitu pihak yang terdampak langsung baik positif ataupun negatif oleh suatu program serta mempunyai kepentingan langsung dengan kegiatan tersebut; 2) para pihak pendukung (*secondary stakeholder*) yaitu para pihak yang tidak memiliki kepentingan terhadap kegiatan tersebut memiliki kepedulian; 3) para pihak kunci (*key stakeholder*) yaitu para pihak yang berkewenangan legal dalam pengambilan keputusan.

Bentuk Tata Kelola Kolaborasi

Bentuk Collaborative Governance menurut H. Brinton Milward dan Keith G. Provan dibagi menjadi model self-Governance, lead governance, dan network administrative governance (Milward dan Provan, 2006; Sudarmo, 2011) :

- a. Bentuk self-governance ditandai dengan struktur dimana tidak ada entitas administrative namun masing-masing pemangku kepentingan berpartisipasi dalam jaringan (network), dan manajemen dilakukan semua anggota (pemangku kepentingan) atau yang terlibat.
- b. Bentuk lead organization ditandai dengan adanya entitas administrative sebagai anggota network atau penyedia layanan.
- c. Bentuk network administrative organization ditandai dengan adanya entitas administratif secara tegas, yang dibentuk untuk mengelola “network” bukan sebagai “service provider”. Bentuk ini merupakan campuran dari dua bentuk sebelumnya yaitu bentuk self-governance dan lead governance.

Model Tata Kelola Kolaborasi

Dalam tata kelola kolaborasi, terdapat stakeholder yang melaksanakan sebuah kolaborasi. Jenis-jenis dari tata kelola kolaborasi terbagi dalam jumlah stakeholder yang terlibat, seperti *Triple helix*, *Quadruple Helix*, dan *Penta Helix*:

1. Triple Helix

Triple helix merupakan interaksi antara pemerintah, swasta dan universitas yang dikembangkan pada tahun 1990 oleh Etzkowitz & Leydesdorff. Konsep ini sering digunakan sebagai kerangka normatif antara peneliti untuk pemahaman interaksi antara aktor kunci dalam inovasi sebuah sistem. Selain itu juga menjadi strategi umum yang digunakan pemerintah dalam mengembangkan inovasi suatu kebijakan. Salah satu klaim utama *Triple Helix* adalah bahwa akademisi, swasta dan pemerintah menyediakan kondisi yang optimal untuk inovasi.

2. Penta Helix

Penta Helix adalah sebuah model inovatif pengembangan dari model Quadruple Helix yang menghubungkan pemerintah, akademisi, swasta, masyarakat dan media

untuk menciptakan inovasi berdasarkan kreatifitas dan pengetahuan, dimana yang diharapkan dari konsep ini adalah sebuah solusi untuk pengembangan kreatifitas, inovasi dan teknologi. Unsur Penta Helix semula berupa Triple Helix dengan unsur pemerintah, akademisi, dan swasta yang kemudian ditambahkan dengan satu unsur yaitu masyarakat dan menjadi Quadruple Helix, untuk mengakomodari perspektif masyarakat.

3. Quadruple Helix

Quadruple Helix menurut Oscar (2010) dalam (Khusniyah & Kumalasari, 2020) merupakan kelanjutan dari konsep Triple Helix dimana konsep Quadruple Helix menambahkan peran dari masyarakat sehingga Quadruple Helix yang dimaksud ialah pemerintah, swasta, akademisi dan masyarakat sebagai aktivitas yang meningkatkan inovasi dan kreativitas. Sedangkan tujuan dari konsep Quadruple Helix menurut Afsono (2012) untuk memberikan perhatian kepada metode dalam berinovasi, pertumbuhan maupun produktivitas.

Beberapa *stakeholders* yang terlibat dalam konsep Quadruple Helix dapat dijelaskan sebagai berikut:

a. Pemerintah

Pemerintah sebagai regulator atau pembuat Keputusan dan mengatur kebijakan, selain itu pemerintah juga berperan sebagai koordinator dari seluruh aktor pemangku kepentingan. Keberhasilan dari kedua aktor lainnya sangat bergantung atas kemampuan pemerintah dalam menjalankan perannya.

b. Akademisi

Akademisi sebagai pelaku pendidikan yang berperan dalam melakukan edukasi, pelatihan dan pendampingan pada masyarakat secara berkelanjutan.

c. Swasta

Swasta sebagai pendorong dalam meningkatkan dan menciptakan pertumbuhan yang berkelanjutan. Swasta dapat membantu dalam proses kolaborasi dengan bantuan tenaga dan dana pada program agar mempercepat capaian program.

d. Masyarakat

Masyarakat sebagai individu atau kelompok yang relevan dalam pelaksanaan kebijakan. Selain itu, peran komunitas dalam kolaborasi sebagai pendukung anggota agar dapat bertahan dalam kegiatan atau program kolaborasi, sehingga dapat lebih mudah menciptakan kebiasaan dalam suatu lingkungan.

1.6.5 Stunting

Pengertian Stunting

Kasus stunting pada anak balita masih menjadi masalah kesehatan yang perlu diwaspadai di Indonesia. Berdasarkan Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2021 Tentang Percepatan Penurunan Stunting menyebutkan bahwa yang dimaksud dengan stunting adalah gangguan pertumbuhan dan perkembangan anak akibat kekurangan gizi kronis dan infeksi berulang, yang ditandai dengan panjang atau tinggi badannya berada di bawah standar yang ditetapkan oleh menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan.

Stunting (kerdil) merupakan kondisi dimana balita memiliki panjang atau tinggi badan yang kurang jika dibandingkan dengan anak seusianya. Stunting merupakan suatu kondisi gagal pertumbuhan pada anak yang diakibatkan kekurangan gizi dalam waktu yang relatif lama. Sehingga, anak akan menjadi pendek atau perawakanmya jadi lebih pendek dari anak normal yang seusianya sehingga memiliki keterlambatan dalam berpikir yang umumnya disebabkan oleh pola asupan makanan yang tidak sesuai untuk kebutuhan gizinya (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Kekurangan asupan gizi tersebut biasanya terjadi sejak

bayi dalam kandungan hingga setelah lahir atau 1.000 hari pertama kehidupan (Riskesdas 2018, 2018). Namun, stunting baru bisa dideteksi setelah bayi berusia lebih dari 24 bulan (Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan, 2017). Stunting menurut World Health Organization (2010) yaitu tinggi badan menurut usia yang kurang dari -2 standar deviasi (SD). Stunting dibagi menjadi dua golongan yaitu pendek (-2SD) dan sangat pendek (-3SD).

Saat ini stunting merupakan masalah gizi paling utama di Indonesia bahkan di dunia. Dari data Statistik Perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB), lebih dari 149 juta (22%) balita di seluruh dunia mengalami stunting, dimana 6,3 juta merupakan balita Indonesia. Data prevalensi Bank Pembangunan Asia (Asian Development Bank/ADB) yang dirilis pada tahun 2020 menyebutkan bahwa Indonesia termasuk ke dalam negara kedua dengan prevalensi tertinggi di Asia Tenggara, yaitu mencapai 31,8%. Sedangkan prevalensi stunting tertinggi ada di Timor Leste sebesar 48,8%, dan Laos berada di posisi setelah Indonesia dengan prevalensi 30,2%. Angka prevalensi stunting di Indonesia masih di atas 20%, yang artinya belum mencapai target WHO yaitu di bawah 20%.

Faktor Penyebab Stunting

Stunting merupakan perawakan pendek atau sangat pendek berdasarkan panjang/tinggi badan menurut usia yang kurang dari -2 Standar Deviasi (SD) pada kurva pertumbuhan World Health Organization (2013). Berdasarkan Peraturan Kementerian Kesehatan Tahun 2022 menyatakan bahwa stunting disebabkan oleh beberapa faktor, yaitu: kekurangan gizi kronik yang berhubungan dengan status sosioekonomi rendah, asupan nutrisi dan kesehatan ibu yang buruk, riwayat sakit berulang dan praktik pemberian makan pada bayi dan anak yang tidak tepat. Berdasarkan hasil penelitian Annita dkk., (2021), faktor yang berpengaruh terhadap terjadinya stunting adalah faktor air dan sanitasi yang tidak layak yaitu mencakup sumber air minum, pengolahan air yang tidak sesuai, sanitasi penggunaan fasilitas jamban, kepemilikan

jamban, perilaku open defecation, dan pembuangan tinja balita tidak pada jamban berhubungan dengan peningkatan kejadian stunting pada balita di Indonesia. Penelitian lain menyebutkan bahwa faktor penyebab kejadian stunting terjadi sejak kehamilan akibat kekurangan nutrisi pada masa tersebut, inisiasi menyusui dini kurang dari 1 jam kelahiran maupun tidak sama sekali, pemberian ASI terhenti <6 bulan dan frekuensi menyusui tidak cukup, serta pemberian makanan pendamping ASI <6 maupun >12 bulan, dan makanan yang diberikan tidak bervariasi dengan frekuensi dan tekstur yang tidak sesuai dengan usia (Nugroho et al., 2021).

Selain itu, *World Health Organization* (2013) juga membagi faktor penyebab terjadinya stunting pada anak menjadi 4 kategori yaitu faktor keluarga dan rumah tangga, makanan tambahan, menyusui dan infeksi. Sedangkan menurut Kemenkes (2017) stunting disebabkan oleh faktor multi dimensi, yaitu:

1. Terbatasnya layanan kesehatan termasuk layanan ANC-Ante Natal Care, Post-Natal dan pembelajaran dini yang berkualitas, meliputi 1 dari 3 anak usia 3-6 tahun tidak terdaftar PAUD, 2 dari 3 ibu hamil belum mengkonsumsi suplemen zat besi yang memadai, menurunnya tingkat kehadiran anak di posyandu, tidak mendapat akses yang memadai ke layanan imunisasi.
2. Praktik pengasuhan yang tidak baik, yaitu meliputi kurangnya pengetahuan tentang kesehatan dan gizi sebelum dan pada saat masa kehamilan.
3. Kurangnya akses air bersih dan sanitasi.

Dampak Stunting

Stunting merupakan permasalahan gizi kronis pada anak yang disebabkan oleh kurangnya asupan gizi dalam waktu cukup lama akibat pemberian makanan yang tidak sesuai dengan kebutuhan gizi. Kekurangan gizi tersebut dapat meningkatkan angka kematian bayi dan

anak, menyebabkan penderitanya mudah sakit dan memiliki postur tubuh tidak maksimal saat usia dewasa (MCA, 2014). Permasalahan stunting pada usia dini pada periode 1000 HPK, akan berdampak pada kualitas Sumber Daya Manusia. Stunting menyebabkan organ tubuh tidak tumbuh dan berkembang secara optimal. Balita stunting berkontribusi terhadap 1,5 juta (15%) kematian anak balita di dunia dan menyebabkan organ tubuh tidak tumbuh dan berkembang secara optimal. Balita stunting berkontribusi terhadap 1,5 juta (15%) kematian anak balita di dunia dan menyebabkan 55 juta Disability-Adjusted Life Years (DALYs) yaitu hilangnya masa hidup sehat setiap tahun (Kementrian PPN/Bapenas, 2018).

Menurut (BKKBN, 2021) stunting merupakan salah satu permasalahan gagal tumbuh dan kembang anak yang berdampak buruk baik jangka pendek maupun jangka panjang. Pada jangka pendek, stunting menyebabkan gangguan perkembangan otak, kecerdasan, gangguan pertumbuhan fisik serta gangguan metabolisme. Sedangkan jangka panjang menyebabkan penurunan kemampuan kognitif anak, imunitas tubuh, dan kesulitan belajar. Balita stunting ketika tumbuh dewasa akan memiliki tubuh pendek dengan produktivitas rendah dan tidak berdaya saing.

Penanganan Stunting

Untuk memberikan dukungan pengurangan kasus stunting, tentunya diperlukan kerja sama yang melibatkan seluruh stakeholder, unsur masyarakat dan koordinasi serta keterlibatan instansi pemerintah daerah melalui tata kelola kolaborasi dan partisipasi masyarakat yang diperlukan agar dapat menjamin kemudahan anak akan mendapatkan gizi yang baik. (Irwanda, 2021).

Selain itu, pemerintah juga melaksanakan pemantauan dan monitoring status gizi di masyarakat dengan membentuk program surveilans gizi yang berfungsi untuk memberikan informasi keadaan gizi masyarakat dan faktor yang mempengaruhinya secara cepat, akurat dan

berkelanjutan sehingga dapat digunakan untuk menetapkan kebijakan gizi maupun penanggulangan masalah gizi. Surveilans dapat dilakukan melalui aplikasi Elektronik Pencatatan Pelaporan Gizi Berbasis Masyarakat (e-PPGBM). Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 14 Tahun 2019 Tentang Pelaksanaan Teknis Surveilans Gizi, menjelaskan bahwa surveilans gizi adalah kegiatan pengamatan yang sistematis dan terus menerus terhadap masalah gizi masyarakat dan pembinaan gizi. Penyelenggaraan surveilans gizi dapat dilaksanakan di puskesmas, dinas kesehatan daerah kabupaten/kota, dan dinas kesehatan daerah provinsi dan kementerian yang mempunyai tugas menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan. Dalam pelaksanaannya, pemerintah pusat dan pemerintah daerah bertanggung jawab untuk menyelenggarakan surveilans gizi secara terpadu, berjenjang dan berkesinambungan. Dengan adanya sistem surveilans yang kuat, anak dengan kondisi kekurangan gizi maupun stunting dapat memperoleh layanan kesehatan yang dibutuhkannya dengan cepat. Termasuk jika membutuhkan perawatan lebih lanjut dengan dirujuk ke rumah sakit di tingkat kabupaten/kota (Khasanah et al., 2018).

1.7 Definisi Konseptual

Menurut teori-teori yang telah disebutkan diatas dapat disimpulkan bahwa yang dimaksud dengan:

- a. Inovasi adalah pengembangan rancangan pengaturan baru untuk menyelesaikan permasalahan sebagai suatu jawaban yang efektif dan kreatif terhadap masalah baru atau masalah baru terhadap masalah lama.
- b. Pemerintah Daerah adalah penyelenggaraan urusan pemerintah oleh pemerintah daerah dan Dewan Perwakilan Rakyat Daerah (DPRD) menurut asas otonomi dan tugas pembantuan dengan prinsip otonomi seluas-luasnya dalam sistem dan prinsip Negara Kesatuan Republik Indonesia (NKRI) dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia.

- c. Tata kelola kolaborasi merupakan proses dan struktur dalam pengambilan kebijakan publik yang melibatkan orang-orang dari lembaga publik dan masyarakat serta swasta dalam rangka untuk melaksanakan kepentingan masyarakat yang tidak bisa ditangani sendiri.
- d. Stunting adalah suatu kondisi gizi kronis yang disebabkan kurangnya asupan gizi dalam jangka waktu lama, hal ini menyebabkan terhambatnya pertumbuhan dimana tinggi badan seseorang lebih pendek dibandingkan dengan tinggi badan orang lain yang seusia, yang perhitungannya dengan menghitung skor Z-indeks Tinggi Badan menurut Umur, dikatakan stunting bila skor Z-indeks TB-U tersebut dibawah -2 SD (Standar Deviasi).

1.8 Definisi Operasional

No	Variabel	Indikator	Parameter
1	Stunting	Determinan	Tujuh indikator dalam e-PPGBM : 1. Ketersediaan air bersih 2. Merokok 3. Status imunisasi 4. Kepemilikan JKN/BPJS 5. Ibu hamil kek 6. Jamban sehat 7. Penyakit Penyerta 8. Kemiskinan
2	Inovasi	Tata Kelola Kolaborasi	Proses Tata Kelola Kolaborasi menggunakan Teori Ansell & Gash (2009) : 1.Face to face dialog (dialog tatap muka) 2.Trust building (membangun kepercayaan) 3. Commitment to process (komitmen terhadap proses)

			4.Share understanding (pemahaman bersama) 5.Intermediate outcomes (hasil dari proses)
--	--	--	--

1.8 Methodologi Penelitian

1.8.1 Jenis Penelitian

Menurut Sugiyono (2017: 9) metode kualitatif adalah :

"Metode penelitian yang berlandaskan pada filsafat postpositivisme, digunakan untuk meneliti pada kondisi obyek yang alamiah, (sebagai lawannya adalah eksperimen) dimana peneliti adalah sebagai instrumen kunci, teknik pengumpulan data dilakukan secara triangulasi (gabungan), analisis data bersifat induktif/kualitatif, dan hasil penelitian kualitatif lebih menekankan makna dari pada generalisasi".

Pengertian kualitatif menurut Anggita dan Setiawan (2018: 8) :

"Metode penelitian kualitatif adalah pengumpulan data pada suatu latar alamiah dengan maksud menafsirkan fenomena yang terjadi dimana peneliti adalah sebagai instrumen kunci, pengambilan sampel sumber data dilakukan secara purposive dan snowball, teknik dengan pengumpulan dengan triangulasi (gabungan) analisis data bersifat kualitatif, dan hasil penelitian kualitatif lebih menekankan makna pada generalisasi".

Dalam penelitian ini yang diamati adalah faktor penyebab terjadinya stunting di Kabupaten Magelang dan mengkaji peran tata kelola kolaborasi masyarakat dalam upaya penanganan stunting melalui inovasi kebijakan di Kabupaten Magelang. Penggunaan metode kualitatif dalam penelitian ini diharapkan dapat memperoleh data yang lebih lengkap serta bermakna dan pasti, hal ini sesuai dengan pendapat yang dikemukakan oleh Sugiyono (2017: 9), yaitu bahwa metode kualitatif digunakan untuk mendapatkan data yang mendalam, suatu data yang mengandung makna. Makna yang sebenarnya, data yang pasti yang merupakan suatu nilai di balik data yang nampak. Dengan demikian, penggunaan metode kualitatif dalam suatu penelitian dapat diperoleh data yang lebih cukup, sehingga memiliki kredibilitas yang tinggi sehingga tujuan penelitian dapat tercapai.

1.8.2 Objek Penelitian

Objek penelitian merupakan metode untuk mengidentifikasi dan pertukaran informasi di dalam sumber penelitian yang tujuan utamanya adalah menyediakan mekanisme untuk mengaitkan sumber daya terkair tentang suatu penyelidikan ilmiah sehingga dapat dibagikan menggunakan satu pengenalan. Dalam penelitian ini, objek penelitiannya adalah mengenai apa faktor penyebab terjadinya stunting di Kabupaten Magelang dan bagaimana tata kelola kolaborasi yang terjadi dalam penanganan stunting di Kabupaten Magelang, Provinsi Jawa Tengah.

1.8.3 Sumber Data

1.8.3.1 Data Primer adalah data yang diperoleh peneliti secara langsung (Nurdin dan Hartati 2019). Data primer diperoleh dari wawancara kepada pihak yang terlibat dalam tata kelola kolaborasi atau stakeholder dalam penanganan stunting di Kabupaten Magelang.

1.8.3.2 Data Sekunder adalah data yang diperoleh peneliti dari sumber yang sudah ada (Nurdin dan Hartati 2019). Dalam penelitian ini yang menjadi sumber daya sekunder adalah membaca berbagai literatur, jurnal, artikel dan situs di internet yang berkenaan dengan penelitian yang dilakukan.

1.8.4 Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data merupakan langkah penting dalam melakukan penelitian, karena menjadi teknik atau cara yang digunakan oleh peneliti untuk memperoleh atau mengumpulkan data. Pada penelitian ini peneliti menggunakan 2 teknik penelitian, diantaranya :

1.8.4.1 Wawancara

Menurut (Nurdin and Hartati 2019) wawancara adalah suatu metode/cara pengumpulan data yang dilakukan melalui komunikasi verbal. Wawancara digunakan apabila peneliti ingin mengetahui hal-hal yang mendalam.

Berdasarkan penjelasan para ahli dapat disimpulkan bahwa, wawancara merupakan teknik pengambilan data dengan bertukar informasi dan gagasan melalui tanya jawab antara penyelidik dengan narasumber dalam suatu topik tertentu. Wawancara sebagai metode penelitian ini digunakan untuk memperoleh data kepada narasumber.

Jenis wawancara yang digunakan dalam penelitian adalah wawancara semi-terstruktur dimana pewawancara sudah menyiapkan topik dan daftar pertanyaan sebelum aktivitas wawancara dilaksanakan (Sarosa, 2017). Wawancara dilaksanakan menggunakan konsep *quadruple helix* yaitu konsep kolaborasi kerja sama sinergitas antara pemerintah, universitas, swasta dan masyarakat. Konsep kolaborasi tersebut merupakan langkah strategis dalam pembuatan inovasi, yaitu sebagai berikut:

- 1.) Bapak Aji Bau S.Km M.M selaku Kepala Bidang Promosi dan Pemberdayaan Masyarakat di Dinas Kesehatan Kabupaten Magelang. Dinas Kesehatan sebagai salah satu instansi pemerintah yang berfokus pada kesehatan di Kabupaten Magelang. Adapun pertanyaan wawancara yang di ajukan meliputi kontribusi dinas kesehatan dan bagaimana bentuk jalannya tata kelola kolaborasi dalam penanganan stunting di Kabupaten Magelang
- 2.) Ibu Ririn S.Gz selaku Staff Bidang Promosi dan Pemberdayaan Masyarakat di Dinas Kesehatan Magelang. Wawancara yang dilakukan yakni meliputi peran dinas kesehatan dalam penanganan stunting serta meminta perizinan untuk mengakses data aplikasi e-PPGBM untuk memenuhi data penelitian.
- 3.) Bapak Budi Irianto S.Gz selaku Ahli Gizi di Puskesmas Kecamatan Borobudur, wawancara yang akan dilakukan yakni mengkaji sebagaimana besar kontribusi dan peranan pihak puskesmas terhadap penanganan stunting di Kabupaten Magelang. Adapun pertanyaan yang akan diajukan yakni terkait penanganan stunting melalui program Gaspol Dulur dan bagaimana penerapan program tersebut.

- 4.) Ibu Vivilian Massa Lektriana, AMG selaku anggota Persatuan Ahli Gizi Indonesia (PERSAGI). Persagi sebagai salah satu pihak swasta yang turut berperan aktif dalam seminar, pelatihan, penyuluhan dan lain sebagainya dalam permasalahan stunting di Kabupaten Magelang. Pertanyaan yang akan diajukan meliputi bagaimana jalannya keikutsertaan dalam penanganan stunting di Kabupaten Magelang.
- 5.) Ibu Karniyah, selaku anggota pkk, yang berperan sebagai kader pelaksanaan kegiatan pelayanan dan pelaku penggerakan masyarakat dalam program Gaspol Dulur.

1.8.4.2 Dokumentasi

Dokumentasi adalah teknik pengumpulan data dengan mengadakan studi penelaah terhadap buku, literature, jurnal dan laporan yang berhubungan dengan masalah yang dipecahkan. Teknik ini digunakan untuk memperoleh teori dan temuan secara tertulis yang dilakukan dengan cara mempelajari berbagai literatur yang sesuai dengan topiknya. Hal ini juga dilakukan untuk mendapatkan data sekunder yang akan digunakan sebagai landasan perbandingan antara teori dengan prakteknya di lapangan. Data sekunder melalui metode ini berasal dari hasil penelitian yang sudah dilakukan dan diterbitkan dalam jurnal penelitian, literature review, dan sumber-sumber lain yang relevan.

1.8.5 Teknik Analisis Data

Analisis data kualitatif dilakukan apabila data yang diperoleh adalah data kualitatif berupa Kumpulan berwujud kata-kata dan bukan rangkaian angka serta tidak dapat disusun dalam kategori/struktur klarifikasi. Data dapat dikumpulkan dalam berbagai cara (wawancara dan dokumen) dan biasanya diproses terlebih dahulu sebelum digunakan (melalui pencatatan, penyuntingan atau alih-tulis), tetapi analisis kualitatif tetap menggunakan kata-kata yang

biasanya disusun ke dalam teks yang diperluas, dan tidak menggunakan perhitungan matematis atau statistika sebagai alat bantu analisis.

Menurut Miles dan Huberman, kegiatan analisis terdiri dari tiga alur kegiatan yang terjadi secara bersamaan, yaitu reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan:

1.8.5.1 Reduksi Data

Reduksi data merupakan proses eliminasi atau memilah data yang semula terdapat banyak informasi yang kurang mudah dipahami dan memfokuskan data yang dibutuhkan. Reduksi data merupakan tahap dalam teknis analisa data kualitatif yang bertujuan untuk memudahkan data lebih bermakna dan memudahkan peneliti dalam menarik kesimpulan.

1.8.5.2 Penyajian Data

Penyajian data merupakan tampilan yang mengungkapkan sebuah karya dari peneliti berupa data penelitian yang disajikan dalam berbagai bentuk media. Penyajian data telah disusun rapi dan sistematis agar memudahkan penelitian untuk dipahami dan menarik kesimpulan. Bentuk penyajian data kualitatif ini bisa berupa teks naratif, bagan, grafik maupun catatan yang menjelaskan hasil penelitian yang sesuai di lapangan.

1.8.5.4 Penarikan Kesimpulan

Penarikan kesimpulan merupakan tahap yang bertujuan untuk mencari makna dari data penelitian yang berdasarkan hubungan, persamaan dan perbedaan yang kemudian ditarik kesimpulan. Penarikan kesimpulan juga sebagai fokus penelitian yang berdasarkan atas hasil analisis data yang sudah disusun. Kesimpulan dalam penelitian ini dilakukan untuk mengetahui faktor penyebab terjadinya stunting dan mengkaji peran tata kelola kolaborasi dalam upaya penanganan stunting melalui inovasi kebijakan di Kabupaten Magelang.