

BAB 1

PENDAHULUAN

I. Latar Belakang

Salah satu masalah gizi yang dihadapi di seluruh dunia, terutama di negara-negara miskin dan berkembang, adalah masalah anak pendek. Pada tahun 2000, angka stunting global sebesar 32,6%, namun pada tahun 2017 turun menjadi 22,2%, dengan 55% balita stunting berasal dari Asia dan 39% tinggal di Afrika. Dari 83,6 juta balita stunting di seluruh dunia, yang paling banyak adalah di Asia Selatan sebesar 58,7%, dan yang paling sedikit adalah di Asia Tengah sebesar 0,9% (Kristiyanti et al., 2021). Stunting berhubungan dengan meningkatnya risiko sakit dan kematian, perkembangan otak yang kurang baik, yang menghambat perkembangan motorik, dan terhambatnya pertumbuhan mental. Di Jamaika, sebuah kohort prospektif yang berusia 9 hingga 24 bulan diikuti perkembangan psikologisnya pada usia 17 tahun. Penelitian menemukan bahwa remaja yang terhambat pertumbuhannya memiliki tingkat kecemasan, gejala depresi, dan harga diri yang lebih rendah dibandingkan dengan remaja yang tidak terhambat pertumbuhannya. Anak-anak yang terhambat pertumbuhannya sebelum berusia dua tahun memiliki emosi dan perilaku yang lebih buruk pada masa remaja akhir. Akibatnya, stunting menunjukkan kualitas sumber daya manusia yang rendah, yang akan berdampak pada potensi pertumbuhan negara (Mustika & Syamsul, 2018).

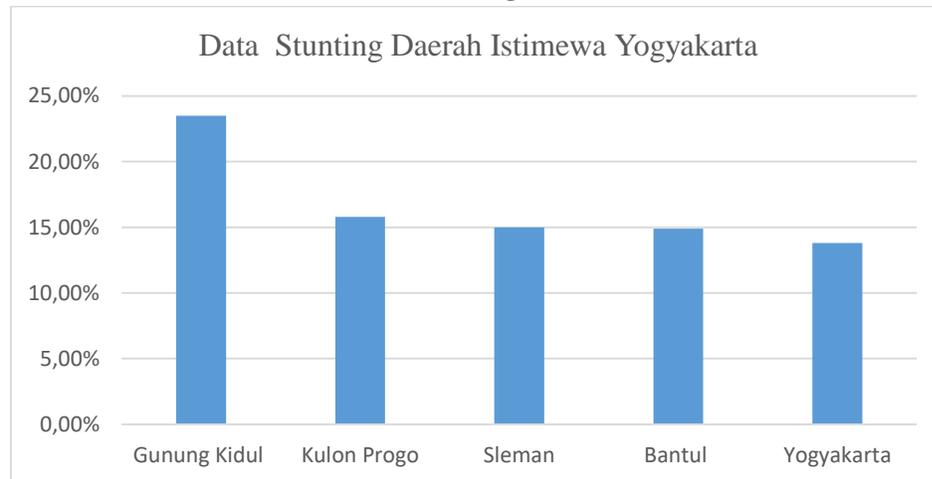
Saat ini, stunting dan gizi buruk adalah masalah kesehatan yang harus diprioritaskan dan diantisipasi. Stunting adalah kondisi gagal tumbuh pada anak-anak yang memiliki panjang atau tinggi badan di bawah rata-rata. Kondisi ini biasanya terjadi pada bayi usia 0 hingga 11 bulan dan balita usia 12 hingga 59 bulan. Hal ini disebabkan oleh kekurangan gizi jangka panjang, terutama

selama 1.000 hari pertama kehidupan, dan infeksi berulang. Stunting dimulai selama kehamilan (9 bulan 10 hari) dan berlanjut hingga usia dua tahun. Ketika anak mencapai usia 2 tahun, berat badan mereka rata-rata lebih rendah daripada anak seusianya. Praktik mengasuh gizi yang buruk, termasuk kurangnya pengetahuan ibu tentang kesehatan dan nutrisi sebelum kehamilan, selama kehamilan, dan setelah melahirkan, merupakan beberapa faktor yang dapat menyebabkan stunting.

Kementerian Kesehatan telah menetapkan stunting sebagai ancaman besar bagi kesehatan masyarakat Indonesia. Hal ini tidak hanya menghambat pertumbuhan fisik tetapi juga mengganggu perkembangan mental, yang berdampak negatif pada kemampuan dan prestasi anak-anak yang terkena dampaknya. Selain itu, anak-anak yang menderita stunting lebih rentan terhadap masalah kesehatan secara keseluruhan karena sistem kekebalan tubuh mereka lemah, dan stunting dapat berlanjut sepanjang generasi jika tidak ditangani dengan baik. Balita stunting adalah masalah global, bukan hanya di Indonesia. Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2022 menunjukkan prevalensi stunting di Indonesia pada tahun 2022 sebesar 21,6%. Angka ini masih mencerminkan karena masih di atas batas ketetapan 20% yang ditetapkan oleh Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), dan ada beberapa provinsi di mana angka stunting masih di atas 30% (Puspitodjati et al., 2023). Pemerintah Indonesia menargetkan penurunan angka stunting menjadi 14% pada tahun 2024. Presiden Joko Widodo menunjuk Dr. (HC) Hasto Wardoyo, Sp.OG (K), Kepala BKKBN, sebagai Ketua Pelaksana Percepatan Penurunan Stunting. (Ramadiani & Syofiana, 2022).

Di Daerah Istimewa Yogyakarta sendiri, stunting menduduki peringkat kelima, dengan prevalensi balita stunting menurun 16,4%.

Gambar 1 Data Stunting DIY Tahun 2022



Sumber: Sekretariat Tim Percepatan Penurunan Stunting DIY

Meskipun demikian, Pemerintah Daerah Istimewa Yogyakarta harus terus berupaya menurunkan angka stunting. Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021, Program Percepatan Penurunan Stunting, menetapkan target penurunan sebesar 14% pada tahun 2024 (Fathurachman, 2023).

Tabel 1. Data Stunting Per Kemantren tahun 2023

No	KEMANTREN	Stunted
		0-59 Bulan
		%
1	Mantrijeron	9,80
2	Kraton	11,05
3	Mergangsan	10,53
4	Umbulharjo I	16,38
5	Umbulharjo II	13,69
6	Kotagede I	15,43
7	Kotagede II	9,52
8	Gondokusuman I	14,60
9	Gondokusuman II	10,66
10	Danurejan I	12,08
11	Danurejan II	10,04
12	Pakualaman	5,78
13	Gondomanan	10,03
14	Ngampilan	22,12
15	Wirobrajan	8,89
16	Gedongtengen	19,95
17	Jetis	10,24
18	Tegalrejo	11,35
Jumlah Kota YK		12,45

Sumber Data: DP3AP2KB

Kota Yogyakarta mencapai prevalensi angka stunting dibawah angka nasional dan mendapatkan penghargaan sebagai kota atau kabupaten di DIY dengan tingkat stunting terendah pada tahun 2022. Dengan melibatkan lintas sektor dan Organisasi Perangkat Daerah (OPD), Pemerintah Kota Yogyakarta berkomitmen untuk mempercepat penanggulangan stunting. Komitmen tersebut bertujuan untuk mempercepat penurunan stunting melalui koordinasi sektor. Tujuannya adalah untuk menggabungkan intervensi percepatan penurunan stunting dan mengoptimalkan peran perangkat daerah kemantren dan kelurahan. Dengan meningkatkan upaya penanggulangan stunting dan menggunakan inovasi seperti gembrot (makanan protein tinggi) dan Bimo Kunting, Kota Yogyakarta telah mengurangi angka stunting (adminwarta, 2023).

Konsep kerja bersama atau kolaborasi di atas sering disebut sebagai collaborative governance dalam administrasi publik. Menurut Ansell dan Gash (2008) dalam *Islamy Affairs*, collaborative governance pada dasarnya menyatukan pemangku kepentingan swasta dan umum dalam forum kolektif dengan lembaga publik untuk terlibat dalam pengambilan keputusan yang berhubungan dengan konteks. Kolaborasi lebih menggambarkan proses pertimbangan dan konteks dalam pengambilan keputusan, yang melibatkan pemangku kepentingan swasta publik dan masyarakat secara bersamaan dalam pengambilan keputusan yang terfokus pada konteks. Dalam definisi yang lebih luas, adalah sebagai proses dan struktur pengambilan keputusan kebijakan publik dan manajemen yang melibatkan masyarakat konstruktif antar badan-badan publik, berbagai tingkat pemerintahan, atau pada ranah publik, swasta, dan sipil untuk mencapai tujuan publik yang tidak dapat dicapai kecuali melalui forum bersama. Berdasarkan definisi sebelumnya, *Collaborative governance* adalah suatu tindakan kerjasama antar berbagai organisasi atau lembaga, termasuk pemerintah, swasta, LSM, dan kelompok masyarakat, yang bekerja sama untuk menyelesaikan masalah yang sama dan mencapai tujuan bersama (Faidati, 2021).

II. Rumusan Masalah

Bagaimana upaya kolaborasi lintas sektor dalam penurunan angka stunting Kota Yogyakarta Tahun 2023?

III. Tujuan Penelitian

Untuk mengetahui upaya lintas sektor bekerja dalam mengurangi angka stunting di Kota Yogyakarta

IV. Manfaat Penelitian

1. Hasil dari penelitian ini dapat digunakan untuk membantu merumuskan rekomendasi kebijakan yang dapat mendukung upaya penurunan stunting
2. Hasil dari penelitian ini dapat memberikan wawasan yang lebih mendalam tentang stunting dan cara-cara yang lebih efektif untuk mengatasi masalah stunting

V. Kajian Terdahulu

(Komalasari et al., 2020). Jurnal dengan judul “ **Faktor-Faktor Penyebab Kejadian Stunting Pada Balita** ”. Kejadian stunting merupakan salah satu masalah gizi yang di alami lebih dari setengah balita stunting didunia berasal dari Asia. Banyak faktor yang terkait dengan kejadian stunting. Faktor-faktor yang mempengaruhi ibu antara lain keadaan gizi ibu yang buruk selama kehamilan, badan ibu yang lebih pendek, dan pola asuh yang buruk, terutama dalam hal perilaku dan kebiasaan pemberian makan anak. Ibu yang di masa remajanya kekurangan nutrisi, bahkan selama kehamilan, yang menyebabkan balita dengan BBLR, dan laktasi dengan ASI eksklusif akan berdampak besar pada pertumbuhan tubuh. Faktor lain yang menyebabkan stunting adalah infeksi pada ibu, kehamilan remaja, jarak kelahiran anak yang pendek, infeksi balita seperti diare, kondisi ekonomi, pekerjaan, dan mata pencaharian keluarga. Oleh karena itu, dapat di identifikasi beberapa faktor yang menyebabkan stunting pada balita, antara lain kondisi bayi yang lahir dengan BBLR, pemberian ASI eksklusif kepada bayinya, kondisi gizi ibu saat hamil, dan kurangnya pengetahuan ibu tentang pengasuhan balita.

(Ayu Puspita, Wudi Darul Putra, 2021). Jurnal dengan judul “**Pencegahan Stunting Pada Anak Di Desa Tamangapa Kec. Ma’rang Kab. Pangkep**”. Penyuluhan dengan tema pencegahan stunting pada anak dapat membantu pencegahan stunting. Tujuan dari penyuluhan ini adalah untuk meningkatkan kesadaran masyarakat tentang program pencegahan stunting dan peran

mereka. Proses penyuluhan dilakukan sesuai dengan standar yang ditetapkan oleh Kemenkes RI, yang meliputi:

1. Memenuhi kebutuhan gizi sejak hamil adalah cara yang relatif efektif untuk mencegah stunting pada anak.
2. Bayi harus diberikan ASI eksklusif sampai mereka berusia enam bulan. Menurut ahli nutrisi Jerman Veronika Scherbaum dari universitas Hohenheim, kandungan gizi mikro dan makro dalam ASI dapat mengurangi kemungkinan stunting pada anak.
3. Ibu dapat memberikan makanan pendamping atau MPASI penting kepada bayi mereka setelah mereka berusia enam bulan. Untuk mencegah stunting, pastikan makanan yang dipilih memenuhi gizi mikro dan makro yang sebelumnya selalu berasal dari ASI.
4. Orang tua harus terus memantau perkembangan anak mereka, terutama dari segi tinggi dan berat badan. Selalu bawa si kecil ke Posyandu atau klinik khusus anak. Akan lebih mudah bagi ibu untuk mengidentifikasi gejala awal gangguan dan penanganannya dengan begitu.
5. Selalu tetap jaga bersih. Seperti diketahui, anak-anak sangat rentan terhadap penyakit, terutama jika lingkungan mereka kotor, yang berkontribusi pada peningkatan risiko stunting secara tidak langsung.

Dengan mempertimbangkan bahwa anak-anak adalah sumber daya manusia yang sangat penting dan harus diperhatikan dalam pertumbuhannya untuk menghasilkan generasi yang gemilang di masa depan, dapat disimpulkan bahwa penyuluhan kesehatan masyarakat tentang pencegahan stunting pada anak sangat penting.

(Pratiwi, 2019). Jurnal dengan judul “ **Manajemen kampanye komunikasi kesehatan dalam upaya pengurangan prevalensi balita stunting**”. Selama 1.000 hari pertama kehidupan

anak, kekurangan gizi jangka panjang menyebabkan stunting. Selain mempengaruhi kondisi bayi saat ini, stunting juga mempengaruhi kondisi bayi di masa depan. Salah satu alasan mengapa angka stunting di Indonesia tinggi adalah karena masyarakat tidak memiliki pengetahuan yang cukup tentang stunting. Masyarakat umumnya percaya bahwa masalah gizi pada anak hanya ditandai dengan kondisi fisik yang buruk dan dapat diatasi dengan makan makanan yang cukup. Namun masalah gizi, khususnya stunting, tidak dapat diukur hanya berdasarkan kondisi fisik anak dan pemberian makanan, tetapi juga solusi untuk menanggulangi atau mencegah stunting. Pengetahuan yang buruk tentang stunting pada akhirnya mempengaruhi bagaimana orang tua, keluarga, dan petugas kesehatan bertindak. Menurut UNICEF (2012), Orang tua, terutama ibu, berpotensi mempengaruhi kondisi kesehatan anak yang dikandungnya. Kurangnya kesadaran akan gizi juga mempengaruhi tindakan yang harus dilakukan oleh para pengambil keputusan di daerah. Televisi adalah salah satu cara untuk memberi tahu orang tentang gizi. Selain penyuluhan, ibu hamil dan ibu baduta juga memilih televisi sebagai cara untuk memberi tahu orang tentang gizi mereka. Televisi juga bisa menjadi cara yang bagus untuk memberi tahu orang tentang gizi mereka.

(Nurfatimah et al., 2021). Jurnal dengan judul **“Perilaku Pencegahan Stunting pada Ibu Hamil”**. Untuk mengurangi risiko stunting pada anak, pencegahan harus dilakukan sejak awal kehamilan. Stunting dapat terjadi pada masa kehamilan karena pola makan yang tidak sehat, asupan gizi yang kurang, dan kualitas makanan yang buruk. Karena stunting dapat dicegah mulai dari saat ibu mengandung, kunjungan ANC sangat penting untuk menemukan dan mencegah faktor resiko stunting dengan memberikan layanan tentang status kesehatan ibu, imunisasi, nutrisi, dan konseling tentang menyusui. Untuk mengurangi prevalensi stunting, pencegahan harus dilakukan mulai dari masa kehamilan. Perilaku pencegahan stunting dikaitkan dengan sosiodemografi dan karakteristik ibu. Pendidikan dianggap dapat mempengaruhi perilaku seseorang, termasuk

mendorong mereka untuk berpartisipasi lebih aktif dalam kegiatan posyandu serta berperilaku, bertindak, dan berpose dengan cara yang mendorong perilaku kesehatan. Ibu yang memiliki lebih dari satu anak lebih cenderung mengambil tindakan pencegahan stunting. Sebuah penelitian menunjukkan bahwa kebiasaan ibu dan kehamilan banyak yang menggumpal. Karena mereka belum pernah mengalami kehamilan sebelumnya, ibu primigavida mungkin memiliki perilaku yang lebih buruk daripada ibu multigravida. Namun, karena ibu grandemultigravida biasanya sibuk mengurus lima anak, mereka cenderung memiliki perilaku yang kurang untuk mencegah stunting. Karena rendahnya pengetahuan tentang cara mencegah stunting, dapat disimpulkan bahwa perilaku ibu hamil dalam mencegah stunting masih rendah.

(Rahmuniyati & Sahayati, 2021). Jurnal dengan judul “ **IMPLEMENTASI PROGRAM SANITASI TOTAL BERBASIS MASYARAKAT (STBM) UNTUK MENGURANGI KASUS STUNTING DI PUSKESMAS WILAYAH KABUPATEN SLEMAN**”. Salah satu masalah terbesar yang dihadapi Indonesia adalah stunting. Dengan menerapkan program STBM, inovasi gizi sensitif dapat dilakukan untuk mengurangi stunting. Tujuan dari STBM adalah untuk meningkatkan higienitas dan kualitas hidup masyarakat Indonesia. Mempunyai tujuan untuk mandiri menciptakan perilaku masyarakat yang higienis dan sehat untuk meningkatkan derajat kesehatan setinggi mungkin.

STBM terdiri dari lima pilar, yang terdiri dari:

1. Hentikan BABS
2. Cuci dengan pakai sabun
3. Manajemen air minum dan makanan rumah tangga
4. Pengaman sampah rumah tangga
5. Pengamanan limbah cair rumah tangga

Perilaku tidak sehat seperti ini dapat meningkatkan stunting dan diare. Kondisi kebersihan yang kurang terjaga membuat tubuh melawan sumber penyakit secara ekstra, yang menghambat penyerapan gizi. Stunting disebabkan oleh masalah lingkungan dan penyakit infeksi. Sebuah penelitian di Indonesia menemukan bahwa faktor penyebab stunting adalah kombinasi sanitasi yang tidak layak dan kualitas air minum yang tidak aman. Mengingat setiap daerah memiliki karakteristik yang unik, inovasi program harus disesuaikan dengan budaya dan masyarakat setiap daerah untuk mengurangi stunting. Diharapkan bahwa program STBM akan bermanfaat dan dapat menurunkan stunting, meningkatkan sanitasi lingkungan dan sanitasi individu, dan mengubah perilaku untuk meningkatkan kesehatan masyarakat.

(Sri astuti, Ginna megawati, 2018). Jurnal dengan judul “ **GERAKAN PENCEGAHAN STUNTING MELALUI PEMBERDAYAAN MASYARAKAT DI KECAMATAN JATINANGOR KABUPATEN SUMEDANG**”. Kondisi tinggi anak yang lebih pendek dari tinggi seumurannya disebut stunting. Kondisi ini disebabkan oleh kekurangan nutrisi yang cukup selama seribu hari pertama kehidupan. Selain faktor gizi, stunting juga disebabkan oleh kurangnya pengetahuan masyarakat, khususnya ibu hamil, ibu balita, dan kader posyandu, tentang masalah tersebut. Pengetahuan tentang stunting sangat penting bagi kader posyandu agar mereka dapat melakukan tugas mereka dengan baik dengan memberikan dukungan kepada ibu yang diposyandu dan mengurangi angka stunting. Kurangnya keterlibatan petugas kesehatan dengan ibu dalam mempromosikan nutrisi selama kehamilan mempengaruhi pengetahuan ibu dan kesehatan ibu dan anak. Akibatnya, balita stunting harus dicegah baik secara langsung maupun tidak langsung melalui upaya lintas sektor dan masyarakat seperti penyediaan pangan, sanitasi dan air bersih, penanggulangan kemiskinan, pendidikan, dan layanan sosial. Dalam upaya intervensi lintas sektor yang melibatkan pemangku kepentingan, gerakan pencegahan stunting dilakukan pada acara HKN

ke 54. Kampanye ini sejalan dengan komitmen pemerintah bahwa pencegahan stunting dapat dilakukan melalui komunikasi masa, bukan media masa.

(Anita Dewi Lieskusumastuti, Raodatul Jannah, 2022). Jurnal dengan judul “ **UPAYA PENCEGAHAN STUNTING MELALUI METODE KUNJUNGAN RUMAH**”. Strategi nasional untuk mengurangi stunting melalui peningkatan program pendampingan keluarga, dengan target prevalensi stunting sebesar 14% pada tahun 2024. Ibu hamil, baduta (balita di bawah usia dua tahun) dan calon pengantin (catin) mendapatkan pendampingan keluarga melalui kunjungan rumah pencegahan stunting, yang mencakup agenda penyuluhan, fasilitas rujukan, dan bantuan sosial. Tujuan dari kunjungan rumah ini adalah untuk meningkatkan akses ke informasi dan layanan yang berkaitan dengan pencegahan stunting. Untuk memberikan edukasi dan memberikan akses ke layanan dan informasi kepada keluarga dan keluarga beresiko stunting seperti ibu hamil dan ibu menyusui, upaya ini diterapkan dalam kegiatan pengabdian masyarakat melalui metode kunjungan rumah. Tujuan dari kegiatan pengabdian masyarakat adalah untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran tentang cara mencegah stunting. Untuk mencegah balita stunting, penting bagi keluarga untuk mendapatkan informasi tentang ASI eksklusif.

(Diana et al., 2020). Jurnal dengan judul “**Upaya Preventif Stunting Dengan Pemantauan Tumbuh Kembang Dan Pendidikan Kesehatan Pada Ibu Balita di Desa Mojoranu Sooko Kabupaten Mojokerto**”. Di Indonesia, angka stunting yang tinggi disebabkan oleh beberapa faktor yang kompleks, termasuk nutrisi, kebersihan, dan praktik mengasuh anak, yang ditandai dengan keragaman pola makan yang buruk dan praktik pemberian makan yang kurang optimal, pendidikan ibu dan ayah yang kurang, gizi ibu yang kurang, tidak mampu, usia ibu yang lebih pendek, rendahnya pendapatan keluarga, dan berat lahir yang rendah. Meningkatkan perilaku ibu dan pendidikan mereka adalah kunci untuk mengatasi stunting. Ada korelasi positif

antara peningkatan pendidikan untuk ibu, khususnya, dan pengurangan stunting. Faktor-faktor lain yang lebih proksimal mungkin berperan dalam hubungan yang kompleks antara pendidikan dan stunting ini. Perilaku pengasuhan pelindung orang tua mencerminkan pengetahuan ibu tentang stunting dan kemampuan mereka untuk menerapkan praktik yang mendukung pertumbuhan dan perkembangan anak. Meningkatkan pengetahuan ibu tentang stunting adalah cara yang efektif untuk mengatasi dan mencegah stunting. Contoh pengetahuan dapat mencakup lebih meningkatkan kesadaran tentang praktik menyajikan makan yang sehat; mampu mengidentifikasi stunting dan status gizi secara lebih luas, dan memahami keragaman nutrisi dari berbagai pilihan makanan yang tersedia.

(Merita Eka Rahmuniyati, 2020). Jurnal dengan judul “ **PERAN PUSKESMAS DALAM UPAYA MENGURANGI KASUS STUNTING MELALUI PROGRAM SANITASI TOTAL BERBASIS MASYARAKAT (STBM)**”. Dengan menggunakan STBM, intervensi gizi sensitif dapat dilakukan untuk mengurangi stunting. STBM berkaitan dengan lingkungan, di mana perilaku dan sanitasi yang buruk menyebabkan penyakit infeksi. Penyakit infeksi yang tidak diobati terus menerus dapat meningkatkan angka stunting di masyarakat. Selain menjadi penggerak program STBM, puskesmas berperan sebagai inovator dalam upaya mengurangi kasus stunting. Mereka mendorong masyarakat untuk menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat melalui program STBM, yang dapat menekan peningkatan kasus stunting. STBM adalah pendekatan pemberdayaan masyarakat melalui pemicu untuk mengubah perilaku higienis dan saniter. Tujuannya adalah untuk mewujudkan perilaku masyarakat yang higienis dan sehat secara mandiri untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat setinggi mungkin. Eksekusi STBM melalui langkah-langkah seperti pemicuan, advokasi, dan pemetaan, antara lain. Kegiatan pelatihan yang diadakan oleh fasilitator STBM Kabupaten memberikan pelatihan kepada sumber daya manusia

pelaku pemicuan STBM. Selanjutnya, puskesmas akan mengadakan sosialisasi kepada kader kesehatan lingkungan di tingkat desa. Kader ini akan menyampaikan informasi STBM ke masyarakat dengan berbagai cara, seperti melalui telepon, koordinasi, dan dasawisma. Kegiatan ini sesuai dengan Permenkes RI nomor 3 tahun 2014, yang menyatakan bahwa pemerintah daerah kabupaten/kota bertanggung jawab untuk menyelenggarakan pelatihan teknis untuk mendukung penyelenggaraan STBM.

(Astika et al., 2021). Jurnal dengan judul “ **PEMBERDAYAAN KADER POSYANDU DALAM FORTIFIKASI PANGAN ORGANIK BERBASIS PANGAN LOKAL SEBAGAI UPAYA PENCEGAHAN STUNTING PADA BALITA**”. Pandemi COVID-19 dapat meningkatkan angka stunting pada bayi baru lahir. Penurunan tingkat perekonomian masyarakat berdampak pada penurunan jumlah dan kualitas pangan di tingkat rumah tangga. Kondisi ini dapat mencapai keberhasilan target penurunan prevalensi balita stunting (pendek) di Indonesia dari 30,8% pada tahun 2018 menjadi 14% pada tahun 2024 jika upaya strateginya tidak dilakukan secara lintas sektor. Satu dari lima pilar yang dilakukan untuk mencegah stunting balita dilakukan melalui multi sektor. Salah satu pilar tersebut adalah gizi dan ketahanan pangan. Fortifikasi diutamakan pada makanan organik yang berasal dari bahan pangan lokal, yang dapat diakses secara luas dan dikonsumsi secara berkelanjutan, yang meningkatkan penyediaan kebutuhan gizi terutama bagi kelompok yang beresiko seperti balita. Karena kader posyandu secara langsung berinteraksi melalui berbagai program posyandu yang secara rutin diselenggarakan dimasyarakat, peran mereka sangat penting dalam meningkatkan status kesehatan ibu dan anak dimasyarakat. Pengabdian melalui kader posyandu dicapai melalui peningkatan pengetahuan mereka tentang cara mencegah stunting dengan meningkatkan makanan organik berbasis pangan lokal.

VI. Kerangka Teori

1. Collaborative Governance

Menurut Ansell dan Gash (2007), tata kelola kolaborasi adalah suatu keadaan yang dilakukan oleh pemerintah, melibatkan satu atau lebih lembaga publik dan melibatkan aktor non negara sebagai pemangku kepentingan dalam pengambilan keputusan secara kolektif dan formal. Tujuan dari tata kelola kolaborasi adalah untuk membuat atau menerapkan kebijakan publik atau pengelolaan aset publik. Pengertian dari tata kelola kolaboratif yang dijelaskan terdapat enam parameter antara lain: (1) adanya musyawarah tata kelola kolaborasi yang di inisiasi oleh institusi publik/lembaga ; (2) terdapat non state actors sebagai partisipan didalam forum tata kelola kolaborasi ; (3) proses pembuatan keputusan melibatkan partisipan secara langsung, partisipan tidak hanya berkonsultasi dengan lembaga public ; (4) forum ini diorganisir secara formal dan memiliki intensitas pertemuan yang kolektif ; (5) keputusan yang dihasilkan oleh forum diperoleh melalui consensus ; dan (6) proses kolaborasi difokuskan kepada public policy maupun public management (Rinaldoa & Rahayu, 2019). Kebijakan dan masalah publik adalah inti dari tata kelola kolaboratif. Ini membedakan tata kelola kolaboratif dari pendekatan pengambilan keputusan konteks lainnya, seperti mediasi transformatif atau penyelesaian penyelesaian alternatif. Dengan kata lain, taata mengelola mencakup elemen seperti lingkungan, sifat klien, proses, teknologi, dan tindakan manajemen. Ini juga merujuk pada cara untuk mengarahkan, mengendalikan, dan mengkoordinasikan individu atau organisasi secara penuh atau sebagian otonom untuk kepentingan bersama (Nurhayati & Rahman, 2023).

Tata kelola kolaboratif muncul karena inisiasi dari berbagai pihak, yang mendorong mereka untuk bekerja sama dan bekerja sama untuk menyelesaikan masalah umum. Pilihan dasar tertentu memungkinkan proses tata kelola kolaboratif muncul dan dilakukan secara sadar. Beberapa penyebabnya adalah sebagai berikut:

1. Kegagalan untuk menerapkan kebijakan di lapangan
 2. Penyangkalan kelompok-kelompok, terutama karena rezim-rezim kekuasaan terpisah dan tidak dapat memanfaatkan arena-arena lembaga lain untuk menghalangi keputusan
 3. Mobilisasi kelompok yang memiliki kepentingan
 4. Selain regulasi politisasi untuk memenuhi aspirasi masyarakat yang semakin meningkat, tingginya biaya seringkali menyebabkan struktur pemerintahan menjadi tidak relevan, dan itu harus segera diubah.
- (Dhona Dwi Anjaya, 2019).

Pada akhirnya, penelitian tentang tata kelola kolaboratif menjadi tujuan penelitian tidak hanya pada bidang administrasi publik, tetapi juga pada semua cabang dan disiplin ilmu. Oleh karena itu, ada banyak cara dan perspektif penting untuk mendapatkan pemahaman yang lebih baik tentang studi tata kelola kolaboratif. Ini adalah beberapa pendekatan yang digunakannya. Pertama, manajemen kolaboratif sebagai perjanjian institusional. Dari sudut pandang kelembagaan, proses kolaborasi para aktor harus mencakup penentuan, keputusan, dan pengawasan terhadap aturan yang telah disepakati bersama; pembentukan norma informal; pembentukan perjanjian dan kepercayaan; serta strategi pengembangan dan ide untuk pelaksanaannya. Kedua, Governance Kolaboratif sebagai Hubungan Struktural. Metode ini menekankan kolaborasi pada pola interaksi dan

konektivitas. Proses kolaborasi dianggap sebagai interaksi antar aktor dan organisasi, baik secara formal maupun informal. Konsep utama adalah bahwa kecenderungan individu dipengaruhi oleh pola interaksi sosial yang berulang dalam konektivitas dan jaringan sosial tersebut. Selain itu, bagaimana para aktor membangun modal sosial dan pengaruh (kekuasaan) dalam masyarakat dipengaruhi oleh partisipasi mereka dalam jejaring sosial tersebut. Ketiga, bekerja sama sebagai advokasi yang terpadu. Pada awalnya, kerangka yang didasari advokasi bermula dari hipotesis yang dibuat oleh Sabatier dan Smith (1993), yang menyatakan bahwa terdapat sub-sistem yang saling berlawanan dalam implementasi kebijakan. Akibatnya, koordinasi advokasi ini diperlukan untuk mempengaruhi subsistem yang serupa untuk berkolaborasi dalam berbagai jenjang lembaga pemerintah dan swasta. Menurut Emerson dan Nabatci (2015), terdapat tiga dimensi bertingkat dalam pemahaman prinsip tata kelola kolaboratif: konteks sistem, penggerak, dan dinamika kolaboratif. Perspektif ini juga penting untuk tata kelola kolaboratif karena muatan prinsip pelibatan aktor yang bertujuan untuk mencapai konteks (Sahar & Salomo, 2018).

Konsep sistem dalam tata kelola kolaboratif mengacu pada sistem yang melibatkan kerja sama. Sistem ini dapat terdiri dari sistem politik, hukum, sosial ekonomi, dan lingkungan, serta berbagai faktor lainnya yang dapat mempengaruhi dan dipengaruhi rezim tata kelola kolaboratif. Berbagai faktor penggerak muncul dari konteks sistem ini, termasuk kepemimpinan, intensifikasi, saling ketergantungan, dan pengabar. Faktor-faktor ini mempengaruhi dinamika kolaborasi baik di awal maupun di kemudian hari. Hal ini akan membantu menetapkan garis besar dan memulai sistem tata kelola kolaboratif (Prasetyo et al., 2021).

2. Stunting

Di Indonesia, stunting adalah masalah kesehatan utama. Stunting adalah kondisi dimana anak di bawah usia lima tahun gagal tumbuh karena kekurangan gizi kronis, terutama selama 1000 hari pertama kehidupan (HPK), sehingga mereka terlalu pendek untuk usia mereka. Kekurangan nutrisi terjadi sejak bayi dalam kandungan dan pada masa awal setelah lahir, namun stunting baru terlihat setelah bayi berusia dua tahun. Stunting dapat disebabkan oleh banyak faktor, bukan hanya karena ibu hamil dan anak balita mengalami gizi buruk. Faktor-faktor seperti infeksi, keluarga, kebiasaan makan dan ASI yang buruk, dan faktor sosial dan masyarakat juga. Karena stunting, angka mordibitas dan mortalitas pada anak meningkat. Stunting juga meningkatkan risiko obesitas dan penyakit metabolik, serta gangguan perkembangan dan kognitif. Kualitas generasi bangsa dapat dipengaruhi secara tidak langsung oleh stunting. (Dwi Astuti et al., 2020).

Secara lebih rinci, beberapa penyebab stunting dapat dijelaskan sebagai berikut:

1. Praktik pengasuhan yang kurang efektif
2. Layanan kesehatan yang masih terbatas termasuk pembelajaran dini yang baik, ANC-Ante Natal Care (pelayanan kesehatan untuk ibu selama masa kehamilan), dan perawatan pascanatal.
3. Masih kurangnya kemampuan rumah tangga atau keluarga untuk mendapatkan makanan sehat
4. Kurangnya akses terhadap sanitasi dan air minum (Choliq et al., 2020)

Kekurangan gizi kronis yang dikenal sebagai stunting memiliki efek jangka pendek seperti kondisi gagal tumbuh dan efek jangka panjang seperti rendahnya produktifitas di masa dewasa muda dan peningkatan risiko terkena penyakit degeneratif.

Siklus daur hidup dimulai pada tahap remaja, dan intervensi dapat dilakukan untuk menghentikan peningkatan prevalensi stunting. Dengan mempersiapkan calon ibu sejak dini untuk mengetahui masalah stunting, kami telah mempersiapkan ibu untuk menjaga gizi yang baik selama seribu hari pertama kehidupan anak mereka, yang sangat penting untuk mencegah stunting (Reny & Indriani, 2020).

VII. Definisi Konseptual

1. Colabortive governance

Colaborative governance adalah kolaborasi antar lembaga atau organisasi dalam memutuskan suatu keputusan secara bersama untuk mencapai tujuan bersama. Pada dasarnya collaborative gover ditujukan untuk melibatkan pemangku kepentingan dan swasta dalam forum bersama dengan lembaga publik untuk berpartisipasi dalam pengambilan keputusan yang berorientasi pada kesepakatan.

2. Stunting

Stunting adalah gangguan pertumbuhan yang terjadi pada anak di bawah usia lima tahun yang disebabkan oleh kekurangan nutrisi. Faktor lain yang menyebabkan stunting adalah pola makan yang tidak sehat dan kualitas makanan yang buruk. Dan faktor yang paling utama yang menyebabkan stunting yaitu kurangnya pengetahuan tentang stunting terutama ibu hamil dngaan minimnya pengetahuan tentang stunting mereka juga minim akan pengetahuan untuk mencegah terjadinya stunting.

VIII. Definisi Operasional

1. Collaborative governance

Teori tata kelola kolaboratif adalah teori utama dari penelitian ini. Variabel yang digunakan sebagai definisi operasional untuk menentukan bagaimana proses tata kelola kolaboratif muncul dan dilakukan secara sadar melalui keputusan dasar tertentu. Adapun beberapa indikator sebagai berikut:

- a) Adanya musyawarah tata kelola kolaboratif yang di inisiasi oleh institusi publik/lembaga
- b) Terdapat non state actors sebagai partisipan didalam forum tata kelola kolaborasi
- c) Proses pembuatan keputusan melibatkan partisipan secara langsung, partisipan tidak hanya berkonsultasi dengan lembaga publik
- d) Forum di organisir secara formal dan memiliki intensitas pertemuan yang kolektif
- e) Keputusan yang dihasilkan oleh forum diperoleh melalui consensus
- f) Proses kolaborasi difokuskan kepada publik policy maupun public management

IX. METODE PENELITIAN

LXIV. Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kualitatif, yang bertujuan untuk mendapatkan pemahaman tentang kenyataan melalui proses berfikir induktif. Dalam penelitian kualitatif, peneliti bertindak secara objektif terhadap kenyataan subjektif. Fokus Penelitian kualitatif adalah validasi data, yaitu kesesuaian antara apa yang di catat sebagai data dan apa yang sebenarnya terjadi pada latar yang diteliti (Adlini et al., 2022). Desain penelitian kualitatif umum dan dapat berubah sesuai dengan lingkungan penelitian. Oleh karena itu, desain harus fleksibel dan terbuka. Namun, data deskriptif terdiri dari gejala yang dirinci atau dalam bentuk lainnya, seperti foto, dokumen, atau catatan lapangan saat penelitian dilakukan. (Dr. Rukin, S.Pd., 2019).

Penelitian kualitatif, yang berasal dari filsafat postpositivisme, digunakan untuk penelitian yang fokus pada kondisi objek alamiah. Metode ini juga menggunakan teknik pengambilan data triangulasi (gabungan), analisis induktif atau kualitatif. Hasil dari penggunaan penelitian kualitatif sendiri menekankan pentingnya generalisasi (Noor, 2011). Penelitian kualitatif tidak hanya menghasilkan data atau informasi yang relevan melalui pendekatan kualitatif, hasilnya juga menghasilkan hipotesis atau ilmu baru yang dapat membantu menyelesaikan masalah dan meningkatkan kualitas hidup manusia. (Sholikhah, 2016).

I. Data dan Sumber Data

a. Data Primer

Data primer adalah data yang dikumpulkan secara langsung oleh peneliti dari sumber datanya. Ini juga disebut sebagai data asli atau data baru yang terkini, dan peneliti dapat menggunakan berbagai teknik, seperti observasi, wawancara,

dan dokumentasi. (Suharsimi Arikunto, 2020). Metode ini digunakan oleh penulis untuk mendapatkan data-data angka stunting di Dinas DP3A2KB Yogyakarta dan untuk mengetahui informasi tentang kolaborasi antar sektor dalam menangani stunting di Pemerintah Kota Yogyakarta. Dasar dilakukannya pengambilan data ini dikarenakan rasa keingin tahuan penulis terhadap upaya yang dilakukan pemerintah Kota Yogyakarta dalam upaya penurunan angka stunting di kota yogyakarta.

Dalam Penelitian ini Data Primer yang digunakan adalah data hasil dari Dinas DP3A2KB untuk mendapatkan data angka stunting dan informasi terkait pencegahan stunting dan Dinas Pangan untuk mendapatkan data salah satu program penanganan stunting dan informasi terkait pencegahan stunting.

b. Data Sekunder

Sumber data yang diperoleh tidak langsung memberikan data kepada pengumpul data, tetapi lewat orang lain atau lewat dokumen (Nooraini et al., 2018). Data yang diperoleh dari instansi terkait , seperti referensi atau dokumen yang terkait dengan masalah yang dibahas, dikenal sebagai data sekunder (Abdurahman, 2018). Data Sekunder yang digunakan dalam penelitian ini adalah jurnal stunting, jurnal upaya penurunan angka stunting, dan jurnal collaborative governance.

Dalam penelitian ini Data Sekunder yang digunakan adalah jurnal terkait dengan kolaborasi lintas sektor dalam penanganan stunting, berita mengenai penanganan stunting dari web warta.jogja.go.id dan web bapedda.jogjakota.go.id,

data kependudukan dari web opendata.jogja.go.id, data pelaksanaan program gembrot dari dinas pangan, dan data stunting dari Dinas DP3A2KB.

II. Teknik Pengumpulan Data

a. Wawancara

Wawancara, komponen penting dari setiap survei, memberikan informasi kepada responden melalui pertanyaan langsung atau tak langsung. Tanpa wawancara, peneliti akan kehilangan informasi yang hanya dapat diperoleh melalui pertanyaan langsung kepada responden. Data seperti ini sangat penting untuk penelitian. (Herdayati, S.Pd. & dan Syahrial, 2016). Dalam metode wawancara, purposive sampling biasanya digunakan, dengan sumber yang dipilih berdasarkan karakteristik khusus mereka. Untuk memenuhi kebutuhan dan pertanyaan penelitian, narasumber ahli juga dapat diwawancarai. Data yang dikumpulkan juga bersifat kualitatif. Sebagai metode pengumpulan data kualitatif, wawancara sangat bergantung pada bagaimana peneliti berbicara tentang data yang mereka kumpulkan. (Hansen, 2020). Data yang digunakan berasal dari temuan wawancara yang dilakukan dengan tokoh organisasi yang terlibat dalam kolaborasi lintas sektor upaya penurunan angka stunting di Kota Yogyakarta.

Dalam penelitian ini wawancara dilakukan untuk mendapatkan data program pencegahan stunting dan informasi terkait kolaborasi lintas sektor.

Tabel 2 Data Narasumber

No	Dinas	Narasumber	Jabatan
1	Dinas Pemberdayaan Perempuan Perlindungan Anak danendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kota Yogyakarta	Ibu Ummatul Baroroh, S.SI.T.,MPH.	Analisis Kebijakan Ahli Media
2.	Dinas Pangan Kota Yogyakarta	Bapak Drh Supriyanto, MVPH.	Ketua Tim Ketahanan Pangan

b. Dokumentasi

Teknik studi dokumentasi, digunakan untuk mempelajari berbagai sumber dokumentasi. Metode ini dimaksudkan untuk mengungkapkan peristiwa, objek, dan tindakan yang dapat meningkatkan pemahaman peneliti tentang gejala masalah yang diteliti. Studi dokumentasi memungkinkan peneliti menemukan perbedaan atau persamaan antara temuan wawancara dan observasi dengan temuan dalam dokumen. (Ajat Rukajat, 2018). Sebagai orang yang memperhatikan objek yang akan diteliti untuk mendapatkan informasi, pelaku memperhatikan tiga macam sumber: tulisan, tempat, dan kertas atau orang. Dalam penelitian ini, kami menggunakan metode dokumentasi (Hamni Fadlilah Nasution, 2016).

Dalam penelitian ini data dokumentasi yang digunakan adalah Peta Demografi Kota Yogyakarta yang diperoleh dari web Yogyakarta.kompas.com dan

gambar pelaksanaan program gembrot yang diperoleh dari web Dinas Pertanian dan Pangan Kota Yogyakarta.

III. Teknik Analisis Data

Menurut Sugiyono (2019) Dalam penelitian kualitatif, analisis data dilakukan selama periode pengumpulan data dan setelahnya. Selama wawancara, peneliti menganalisis tanggapan responden. Jika tanggapan responden tidak memuaskan setelah dijelaskan, peneliti akan mengajukan pertanyaan lagi sampai mereka mendapatkan data yang dapat dipercaya. (Nengah Wahyu Diana Santy, 2021). Pada dasarnya analisis data adalah proses mengatur, mengurutkan, mengelompokkan, memberi kode atau benda, dan mengkategorikan data untuk menghasilkan hasil yang relevan dengan topik atau masalah yang dibahas (Abdul, 2020). Aktivitas analisis data yaitu Reduksi Data, penyajian Data, Verifikasi atau penarikan kesimpulan.

a) Reduksi Data

Proses reduksi data fokus pada penyederhanaan, pengabstrakan, dan transformasi kata kasar yang bersumber dari catatan tertulis di lapangan. Bahkan sebelum data dikumpulkan, proses ini berlanjut selama penelitian. Hal ini terlihat dari kerangka konsep penelitian, kajian masalah, dan metode pengumpulan data yang dipilih peneliti. Meringkas, mengkode, menelusur tema, dan membuat gugus-gugus adalah semua bagian dari reduksi data. Caranya adalah dengan memilih data yang tepat, seperti ringkasan atau ringkasan singkat, dan menggabungkannya ke dalam pola yang lebih luas. (Rijali, 2019).

b) Penyajian Data

Pada Tahap penyajian data, dari semua data yang telah dijelaskan secara rinci pada tahap sebelumnya, disajikan dalam format yang lebih singkat dan lebih mudah dipahami. Data biasanya disajikan dalam tabel atau diagram (Purnamasari & Afriansyah, 2021). Mengorganisasikan data, atau menggabungkan kelompok data tertentu dengan yang lain, disebut penyajian data. Akan lebih mudah untuk memahami apa yang terjadi dan merencanakan selanjutnya dengan menampilkan data (Suharsimi Arikunto, 2020).

c) Verifikasi atau penarikan kesimpulan

Penarikan kesimpulan dan verifikasi langkah ketiga analisis data dalam penelitian kualitatif. Jika tidak ditemukan bukti yang kuat pada tahap pengumpulan data berikutnya, kesimpulan awal yang dibuat hanya akan berubah. Namun kesimpulan yang dibuat pada tahap awal dapat diterima jika didukung oleh bukti yang valid dan konsisten saat peneliti kembalikan mengumpulkan data (Abdul, 2020).