

**DINAMIKA COLLABORATIVE GOVERNANCE DALAM
PENANGGULANGAN STUNTING DI KABUPATEN BANTAENG**

***DYNAMICS OF COLLABORATIVE GOVERNANCE IN STUNTING
MANAGEMENT IN BANTAENG REGENCY***



**PROGRAM PASCASARJANA
MAGISTER ILMU ADMINISTRASI PUBLIK
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
MAKASSAR
2023**

**DINAMIKA COLLABORATIVE GOVERNANCE DALAM
PENANGGULANGAN STUNTING DI KABUPATEN BANTAENG**

TESIS

Sebagai Salah Satu Syarat untuk Mencapai Magister



Program Studi

Magister Ilmu Administrasi Publik

Kekhususan : Manajemen Kepegawaian

Disusun dan Diajukan oleh

SRI RAHAYU

Nomor Induk Mahasiswa : 105 03 11 017 21

Kepada

**PROGRAM PASCASARJANA
MAGISTER ILMU ADMINISTRASI PUBLIK
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
MAKASSAR
2023**

TESIS

**DINAMIKA COLLABORATIVE GOVERNANCE DALAM
PENANGGULANGAN STUNTING DI KABUPATEN BANTAENG**

yang disusun dan diajukan oleh

**SRI RAHAYU
NIM. 105031101721**

Telah dipertahankan di hadapan Panitia Ujian Tesis
pada tanggal 24 Juni 2023

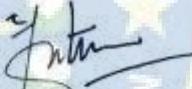
Menyetujui
Komisi Pembimbing

Pembimbing I,

Pembimbing II,



Dr. Abdul Mahsyar, M.Si



Dr. Hj. Fatmawati, M.Si

Mengetahui :

Direktur Program Pascasarjana
Unismuh Makassar

Ketua Program Studi
Magister Administrasi Publik



Prof. Dr. H. Irwan Akib, M.Pd
NBM. 613 949



Dr. Hj. Fatmawati, M.Si
NBM. 107 6424

HALAMAN PENERIMAAN PENGUJI

Judul Tesis : *Dinamika Collaborative Governance Dalam Penanggulangan Stunting Di Kabupaten Bantaeng*
Nama Mahasiswa : SRI RAHAYU
Nim : 105031101721
Program Studi : Magister Ilmu Administrasi Publik
Konsentrasi : Manajemen Kepegawaian

Telah diuji dan dipertahankan di depan Panitia Penguji Tesis pada Tanggal 24 Juni 2023 dan dinyatakan telah memenuhi persyaratan dan dapat diterima sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Magister Administrasi Publik (M.A.P) pada program Pascasarjana Universitas Muhammadiyah Makassar.

Makassar, 04 Juni 2023

TIM Penguji:

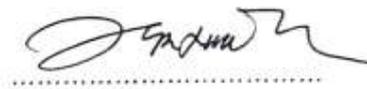
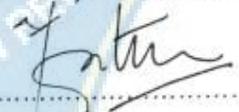
Dr. Hafiz Elfiansyah, M.Si
(Ketua Sidang)

Dr. Abdul Mahsyar, M.Si
(Pembimbing I/Penguji)

Dr. Hj. Fatmawati, M.Si
(Pembimbing II/Penguji)

Dr. Jaelan Usman, M.Si
(Penguji)

Dr. Haerana, M.Pd
(Penguji)



PERNYATAAN KEASLIAN TESIS

Saya yang bertandatangan di bawah ini:

Nama : Sri Rahayu
Nomor Induk Mahasiswa : 10503 11017 21
Program Studi : Magister Ilmu Administrasi Publik

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa tesis yang saya tulis ini benar-benar merupakan hasil karya saya sendiri, bukan merupakan pengambilalihan tulisan atau pemikiran orang lain. Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa sebagian atau keseluruhan tesis ini hasil karya orang lain, saya menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Makassar, 04 Juli 2023

Yang Menyatakan,



Sri Rahayu

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah penulis panjatkan rasa syukur yang tidak terhingga atas kehadiran Allah SWT, yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan tesis yang berjudul **“Dinamika Collaborative Governance Dalam Penanggulangan Stunting di Kabupaten Bantaeng”**. Dan tak lupa pula penulis kirimkan shalawat dan salam kepada Rasulullah Muhammad SAW beserta para keluarga, sahabat dan para pengikutnya.

Dalam penyusunan tesis ini, penulis beberapa kali mengalami hambatan dan tantangan, tetapi hal tersebut tidak menjadikan penulis putus semangat dalam menyelesaikan tesis tersebut. Penulis menyadari bahwa keikhlasan, usaha, serta doa yang akan membawa kelancaran dalam proses penyelesaian tesis ini.

Penulis menyadari bahwa penyusunan tesis ini tidak akan terwujud tanpa adanya bantuan dan dorongan dari berbagai pihak. Oleh karena itu pada kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terima kasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya serta salam penuh hormat dengan segenap cinta kepada kedua orang tua penulis, ayahanda Jumaring, S.Sos., MM dan ibunda St. Maryam H. yang telah merawat, mendidik, mengarahkan, dan senantiasa memberikan nasehat, dukungan, harapan, serta memberikan semangat, perhatian, kasih sayang, doa tulus tanpa pamrih dan pengorbanan yang tak terhingga. Dan kepada saudaraku Iswan Achlan Setiawan yang senantiasa mendukung dan memberikan fasilitas kepada penulis sehingga membantu kelancaran penulis dalam menyusun dan menyelesaikan tesis ini. Serta kepada seluruh keluarga besar atas segala pengorbanan, dukungan dan doa restu yang telah diberikan demi keberhasilan penulis dalam menuntut ilmu.

Begitu pula penghargaan yang setinggi-tingginya dan ucapan terima kasih disampaikan kepada yang terhormat:

1. Bapak Prof. DR. H. Ambo Asse, M.Ag selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Makassar.
2. Bapak Prof. Dr. H. Irwan Akib, M.Pd selaku Direktur Program Pascasarjana Universitas Muhammadiyah Makassar beserta jajarannya.
3. Ibunda Dr. Hj. Fatmawati, M.Si selaku Ketua Program Studi Magister Ilmu Administrasi Publik sekaligus sebagai pembimbing II yang senantiasa meluangkan waktunya membimbing dan mengarahkan penulis, sehingga tesis ini dapat diselesaikan.
4. Bapak Dr. Abdul Mahsyar, M.Si selaku Pembimbing I yang senantiasa meluangkan waktunya membimbing dan mengarahkan penulis, sehingga tesis ini dapat diselesaikan.
5. Bapak Dr. Jaelan Usman, M.Si selaku penasihat akademik (PA) yang selalu memberikan dorongan dan motivasi kepada penulis.
6. Seluruh dosen dan staf pegawai di lingkup Pascasarjana Universitas Muhammadiyah Makassar yang telah mengajar dan membantu penulis hingga penulis sampai kejenjang ini.
7. Segenap Pemerintah Kabupaten Bantaeng, yakni Wakil Bupati Bantaeng beserta jajarannya, Dinas Kesehatan Kabupaten Bantaeng, UPTD Pusat Layanan Gizi Terpadu, Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana, Dinas PMD, PP, dan PA, Dinas Perikanan dan Kelautan, Dinas Ketahanan Pangan, Dinas Perumahan, Kawasan, Pemukiman, dan Pertanahan, Badan Perencanaan Pembangunan Daerah, Tim Penggerak Pemberdayaan dan Kesejahteraan Keluarga Kabupaten Bantaeng, beserta seluruh Informan yang telah membantu dan memberikan arahan kepada penulis dalam melaksanakan penelitian.
8. Teman-teman MIAP (Magister Ilmu Administrasi Publik) angkatan 2021 sebagai rekan-rekan seperjuangan dalam memperjuangkan toga.
9. Seluruh sahabat yang telah menyemangati dan membantu penulis

dalam proses pembuatan tesis ini.

10. Dan semua pihak yang telah membantu secara langsung maupun tidak langsung yang penulis tidak sempat sebutkan satu persatu.

Demi kesempurnaan tesis ini, saran dan kritik yang sifatnya membangun sangat penulis harapkan. Semoga karya tesis ini bermanfaat dan dapat memberikan sumbangan yang berarti bagi pihak yang membutuhkan.

Makassar, 04 Juli 2023



Sri Rahayu



ABSTRAK

Sri Rahayu, 2023. Dinamika Collaborative Governance dalam Penanggulangan Stunting di Kabupaten Bantaeng, dibimbing oleh: Dr. Abdul Mahsyar, M.Si., dan Dr. Hj. Fatmawati, M.Si

Stunting termasuk salah satu masalah kesehatan masyarakat global yang masih menjadi tantangan dunia sehingga masuk dalam salah satu agenda SDGs yang harus segera di tangani. Pemerintah Indonesia menetapkan target nasional yakni angka prevalensi stunting 14% pada tahun 2024. Kajian penelitian ini akan membahas bentuk penanggulangan stunting di Kabupaten Bantaeng dengan menerapkan teori dinamika collaborative governance oleh Emerson, dkk (2012).

Penelitian ini dilaksanakan selama dua bulan di lingkup Kabupaten Bantaeng, di fokuskan pada Dinas Kesehatan Kabupaten Bantaeng. Jenis penelitian ini adalah kualitatif dengan tipe studi kasus. Informan penelitian berjumlah sebelas orang yang berasal dari berbagai macam instansi pemerintahan dan juga terdapat informan yang berasal dari organisasi masyarakat. Data penelitian ini di dapatkan melalui observasi, wawancara, dokumentasi, dan media review. Pengabsahan data dilakukan melalui triangulasi sumber, teknik, dan waktu lalu dianalisis melalui teknik reduksi data, penyajian data dan penarikan kesimpulan, serta dibantu dengan alat analisis data yakni software Nvivo 12 plus.

Hasil penelitian menunjukkan proses keterlibatan berprinsip yang dibangun oleh para stakeholder, dilakukan dengan membuka ruang diskusi bersama untuk mengidentifikasi permasalahan yang ada di masyarakat. Serta tidak adanya kepentingan individu dalam kolaborasi yang dilaksanakan.

Bentuk motivasi bersama yang dilakukan oleh seluruh stakeholder penanggulangan stunting di Kabupaten Bantaeng yaitu dengan membangun kepercayaan, rasa pengertian, dan membentuk perjanjian kerja sama (MOU), namun belum sepenuhnya diketahui oleh seluruh pihak yang terlibat. Pelaksanaan kolaborasi juga belum bersifat transparan. Sementara sumber daya manusia dalam kolaborasi penanggulangan stunting di Kabupaten Bantaeng telah cukup memadai akan tetapi peran swasta dan lembaga masyarakat masih belum terlihat secara signifikan.

Kapasitas bertindak bersama yang dibentuk oleh stakeholder kolaborasi dengan membuat landasan hukum sebagai acuan dalam mengambil tindakan, di dukung dengan pengetahuan stakeholder. Adapun bentuk kepemimpinan dalam kolaborasi penanggulangan stunting di Kabupaten Bantaeng yakni kepemimpinan kolektif.

Kata kunci : Collaborative Governance, Stunting

ABSTRACT

Sri Rahayu, 2023. Dynamics of Collaborative Governance in Stunting Management in Bantaeng Regency. Supervised by Abdul Mahsyar and Hj. Fatmawati.

Stunting is one of the global public health problems that is still a world challenge, so it is included in one of the SDGs agendas that must be addressed immediately. The Indonesian government has set a national target, namely a stunting prevalence rate of 14% by 2024. This research study will discuss forms of stunting prevention in Bantaeng Regency by applying the dynamic theory of collaborative governance by Emerson, et al (2012).

This research was carried out for two months in Bantaeng Regency, focusing on the Bantaeng Regency Health Service. This type of research is qualitative with a case study type. There were eleven research informants from various government agencies and there were also informants from community organizations. This research data was obtained through observation, interviews, documentation, and media review. Data validation was carried out through triangulation of sources, techniques and time and then analyzed through data reduction techniques, data presentation and drawing conclusions, and assisted with data analysis tools, namely Nvivo 12 plus software.

The research results show a principled engagement process built by stakeholders, carried out by opening a space for joint discussion to identify problems that exist in society. And there is no individual interest in the collaboration being carried out.

The form of joint motivation carried out by all stunting prevention stakeholders in Bantaeng Regency is by building trust, a sense of understanding, and forming a cooperation agreement (MOU), but this is not yet fully known by all parties involved. The implementation of collaboration is also not yet transparent. While human resources in collaboration to overcome stunting in Bantaeng Regency are sufficient, the role of the private sector and community institutions is still not visible significantly.

The capacity to act together is formed by collaborative stakeholders by creating a legal basis as a reference in taking action, supported by stakeholder knowledge. The form of leadership in collaboration to overcome stunting in Bantaeng Regency is collective leadership.

Keywords : Collaborative Governance, Stunting

Translated & Certified by
Language Institute of Unismuh Makassar
Date: 13 Jan 24 For: Abstract
Authorized by: 

DAFTAR ISI

HALAMAN PENGESAHAN	ii
HALAMAN PENERIMAAN PENGUJI.....	iii
PERNYATAAN KEASLIAN TESIS	iv
KATA PENGANTAR.....	v
ABSTRAK.....	viii
ABSTRAC.....	Error! Bookmark not defined.
DAFTAR ISI	x
DAFTAR TABEL.....	xii
DAFTAR GAMBAR	xiii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiv
BAB I. PENDAHULUAN	Error! Bookmark not defined.
A. Latar Belakang	Error! Bookmark not defined.
B. Rumusan Masalah	Error! Bookmark not defined.
C. Tujuan Penelitian.....	Error! Bookmark not defined.
D. Manfaat Penelitian.....	Error! Bookmark not defined.
BAB II. TINJAUAN PUSTAKA	Error! Bookmark not defined.
A. Tinjauan Hasil Penelitian Terdahulu	Error! Bookmark not defined.
B. Konsep Dinamika <i>Collaborative Governance</i>	Error! Bookmark not defined.
1. Pengertian <i>Collaborative Governance</i>	Error! Bookmark not defined.
2. Dinamika <i>Collaborative Governance</i>	Error! Bookmark not defined.
3. Prinsip <i>Collaborative Governance</i>	Error! Bookmark not defined.
4. Model Prinsip <i>Collaborative Governance</i>	Error! Bookmark not defined.
5. Pola Hubungan Aktor dalam <i>Collaborative Governance</i> ..	Error! Bookmark not defined.
6. Kriteria Keberhasilan <i>Collaborative Governance</i>	Error! Bookmark not defined.
7. Faktor Penghambat <i>Collaborative Governance</i>	Error! Bookmark not defined.
C. Konsep <i>Sustainable Development Goals</i> (SDGs).....	Error! Bookmark not defined.
1. Pengertian <i>Sustainable Development Goals</i>	Error! Bookmark not defined.
2. Tujuan <i>Sustainable Development Goals</i> (SDGs)	Error! Bookmark not defined.
D. Stunting	Error! Bookmark not defined.
1. Pengertian Stunting	Error! Bookmark not defined.
2. Kebijakan Penanggulangan Stunting	Error! Bookmark not defined.

3. Kendala yang Dihadapi Dalam Upaya Penanggulangan Stunting	Error! Bookmark not defined.
E. <i>Collaborative Governance</i> dalam Penanggulangan Stunting ..	Error! Bookmark not defined.
F. Kerangka Pikir	Error! Bookmark not defined.
G. Fokus Penelitian.....	Error! Bookmark not defined.
H. Deskripsi Fokus.....	Error! Bookmark not defined.
BAB III. METODE PENELITIAN	Error! Bookmark not defined.
A. Pendekatan Penelitian.....	Error! Bookmark not defined.
B. Lokasi dan Waktu Penelitian	Error! Bookmark not defined.
C. Unit Analisis dan Penentuan Informan.....	Error! Bookmark not defined.
D. Sumber Data	Error! Bookmark not defined.
E. Teknik Pengumpulan Data	Error! Bookmark not defined.
F. Teknik Analisis Data	Error! Bookmark not defined.
G. Keabsahan Data.....	Error! Bookmark not defined.
H. Alat Bantu Analisis Data	Error! Bookmark not defined.
BAB IV. HASIL DAN PEMBAHASAN	Error! Bookmark not defined.
A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian	Error! Bookmark not defined.
1. Kabupaten Bantaeng.....	Error! Bookmark not defined.
2. Dinas Kesehatan Kabupaten Bantaeng.....	Error! Bookmark not defined.
B. Hasil Penelitian.....	Error! Bookmark not defined.
1. Keterlibatan Berprinsip Dalam Penanggulangan Stunting	Error! Bookmark not defined.
2. Motivasi Bersama dalam Penanggulangan Stunting ..	Error! Bookmark not defined.
3. Kapasitas Bertindak Bersama dalam Penanggulangan Stunting.....	Error! Bookmark not defined.
C. Pembahasan Hasil Penelitian.....	Error! Bookmark not defined.
1. Keterlibatan Berprinsip dalam Kolaborasi Penanggulangan Stunting di Kabupaten Bantaeng.....	Error! Bookmark not defined.
2. Motivasi Bersama dalam Kolaborasi Penanggulangan Stunting di Kabupaten Bantaeng.....	Error! Bookmark not defined.
3. Kapasitas Bertindak Bersama dalam Kolaborasi Penanggulangan Stunting di Kabupaten Bantaeng	Error! Bookmark not defined.
BAB V. PENUTUP	Error! Bookmark not defined.
A. Kesimpulan.....	Error! Bookmark not defined.
B. Saran.....	Error! Bookmark not defined.

DAFTAR PUSTAKA	Error! Bookmark not defined.
LAMPIRAN	Error! Bookmark not defined.
RIWAYAT HIDUP	303



DAFTAR TABEL

Tabel	Teks	Halaman
Tabel 2. 1	Tinjauan Hasil Penelitian	
	Error! Bookmark not defined.	
Tabel 2. 2	Komponen Dinamika Collaborative Governance	
	Error! Bookmark not defined.	
Tabel 2. 3	Tabel Detesis Fokus Penelitian	
	Error
	! Bookmark not defined.	
Tabel 4. 1	Jumlah Fasilitas Kesehatan Menurut Kecamatan di Kabupaten Bantaeng Tahun 2021	
	Error! Bookmark not defined.	
Tabel 4. 2	Jumlah Bayi Lahir, Bayi Berat Badan Lahir Rendah, BBLR Dirujuk, dan Bergizi Buruk di Kabupaten Bantaeng Tahun 2016-2021	
	Error! Bookmark not defined.	



DAFTAR GAMBAR

Tabel	Teks	Halaman
Gambar 1.1	Prevalensi Stunting Kabupaten Bantaeng Tahun 2020-2022	Error! Bookmark not defined.
Gambar 2. 1	Model Collaborative Governance oleh Ansel & Gash	Error! Bookmark not defined.
Gambar 2. 2	Aktor Collaborative Governance	Error! Bookmark not defined.
Gambar 2. 3	Sinergitas Multi-Aktor dan Peran Stakeholder Dalam Penanggulangan Stunting	Error! Bookmark not defined.
Gambar 2. 4	Kerangka Pikir Penelitian	Error! Bookmark not defined.
Gambar 4. 1	Garis Kemiskinan di Kabupaten Bantaeng tahun 2013-2020	Error! Bookmark not defined.
Gambar 4. 2	Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Bantaeng	Error! Bookmark not defined.
Gambar 4. 3	Crosstab Query Alasan Stakeholder Terlibat Kolaborasi	Error! Bookmark not defined.
Gambar 4. 4	Aplikasi Elsimil .	Error! Bookmark not defined.
Gambar 4. 5	Crosstab Query Masalah di Masyarakat	Error! Bookmark not defined.
Gambar 4. 6	Crosstab Query Masalah di Masyarakat	Error! Bookmark not defined.
Gambar 4. 7	Crosstab Query Ruang Diskusi	Error! Bookmark not defined.
Gambar 4. 8	Dokumentasi Kegiatan Rembuk Stunting	Error! Bookmark not defined.
Gambar 4. 9	Crosstab Query Proses Diskusi	Error! Bookmark not defined.

Gambar 4. 10 Crosstab Query Proses Pengambilan Keputusan

Error! Bookmark not defined.

Gambar 4. 11 Crosstab Query Sikap Stakeholder Terhadap Perbedaan
Pendapat

Error! Bookmark not defined.

Gambar 4. 12 Crosstab Query Pengawasan

Error! Bookmark not defined.

Gambar 4. 13 Crosstab Query Bentuk Komitmen

Error! Bookmark not defined.

Gambar 4. 14 Bentuk Komitmen

Stakeholder.....**Error! Bookmark not defined.**

Gambar 4. 15 Crosstab Query Landasan Hukum

Error! Bookmark not defined.

Gambar 4. 16 Crosstab Query Kepemimpinan

.....**Error! Bookmark not defined.**

Gambar 4. 17 Crosstab Query Kepemimpinan

Error! Bookmark not defined.

Gambar 4. 18 Crosstab Query Sumber Daya Anggaran

Error! Bookmark not defined.

Gambar 4. 19 Crosstab Query Sumber Daya Manusia

Error! Bookmark not defined.

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran	Teks	Halaman
1.	Daftar Informan Penelitian	138
2.	Dokumentasi Penelitian	140
3.	Instrumen Penelitian.....	200
4.	Analisis Olah Data N-Vivo.....	223
5.	Dokumen Penelitian	298



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Stunting merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat global yang utama dan masih menjadi tantangan di dunia. Stunting memiliki dampak jangka pendek dan jangka panjang. Dampak jangka pendeknya adalah terganggunya perkembangan otak dan kognitif, gangguan pada pertumbuhan fisik, serta gangguan pada metabolisme dalam tubuh. Sementara dampak jangka panjangnya adalah penurunan prestasi belajar, dan kemampuan kognitif, memiliki daya tahan tubuh yang rendah mengakibatkan rentan terhadap penyakit, risiko obesitas, tinggi diabetes, kelainan fungsi jantung dan pembuluh darah, stroke, kanker, dan kecacatan pada fase tua. Paparan diatas menjelaskan bahwa stunting bukanlah masalah sederhana melainkan sebuah ancaman terhadap kualitas sumber daya manusia dan ancaman terhadap saya saing bangsa (Al Jawaldek dkk., 2020, hal. 2; Bogale dkk., 2018, hal. 2; Farianingsih, 2020, hal. 15; R. Putri dkk., 2019, hal. 491; Tamir dkk., 2022, hal. 1; Thamrin dkk., 2021, hal. 153–154; Thurstans dkk., 2022, hal. 1).

Secara global, balita menderita *stunting* sebesar 144 juta jiwa (WHO, 2020). Mengetahui dampak stunting yang memiliki jangka panjang dan harus segera ditangani, maka stunting dimasukkan dalam salah satu agenda *Sustainable Development Goals* (SDGs) atau Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (TPB) pada tujuan kedua, yaitu “Mengakhiri

kelaparan, mencapai ketahanan pangan dan perbaikan gizi, serta mempromosikan pertanian berkelanjutan”. Salah satu target dari program SDGs adalah menurunkan prevalensi stunting dan wasting pada balita dan mengakhiri segala bentuk kekurangan gizi pada tahun 2030 (Gerhard, 2021, hal. 5; Indriyastuti & Kartono, 2022, hal. 60; *Sustainable Development Goals*, 2022).

Indonesia merupakan salah satu negara yang mengikuti program *Sustainable Development Goals* (SDGs) yang diselenggarakan oleh PBB pada tahun 2015. Secara global, terdapat 17 tujuan program *Sustainable Development Goals* (SDGs). Untuk mencapai tujuan SDGs, Pemerintah Indonesia mengeluarkan Perpres Nomor 59 tahun 2017 sebagai dasar hukum untuk mencapai tujuan pembangunan berkelanjutan di Indonesia.

Data World Health Organization (WHO) mengungkapkan bahwa Indonesia masuk dalam kategori negara dengan prevalensi balita stunting tertinggi di kawasan Asia Tenggara (Indriyastuti & Kartono, 2022, hal. 61; Mirayanti dkk., 2022, hal. 91; Putu dkk., 2022, hal. 14). Sementara menurut hasil Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) Kementerian Kesehatan prevalensi bayi yang mengalami stunting di Indonesia pada tahun 2021 sebanyak 24%. Artinya, hampir seperempat balita Indonesia mengalami *stunting* pada tahun sebelumnya (Bayu, 2022).

Stunting merupakan salah satu masalah jangka panjang yang dapat menentukan masa depan Indonesia sehingga menjadi program nasional dan terus diprioritaskan hingga saat ini (Saufi, 2021, hal. 81). Melalui

Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021, Pemerintah Indonesia tengah berupaya melakukan percepatan penurunan stunting dengan target 14% pada tahun 2024. Artinya, dalam jangka waktu satu tahun kedepan, prevalensi stunting harus menurun sebesar 10,4%. Hal ini tentunya menjadi tantangan oleh berbagai pihak untuk mencapainya (Salmon dkk., 2022, hal. 4).

Perpres Nomor 72 tahun 2021 menjelaskan bahwa proses akselerasi pengurangan angka stunting dilaksanakan secara integratif, holistik, serta berkualitas melalui pengorganisasian, sinkronisasi, serta adanya sinergitas antar lembaga, pemerintah provinsi, pemerintah daerah kabupaten/kota, pemerintah desa, dan sebagainya.

Salah satu strategi yang dapat digunakan dalam mengimplementasikan SDGs sekaligus menjawab tantangan tersebut, yaitu dengan menerapkan multi tata kelola, dimana semua aktor dalam masyarakat harus dilibatkan dalam proses implementasi (Cheng, 2020, hal. 502; Gerhard, 2021, hal. 5).

Lahirnya tuntutan dan permasalahan yang semakin kompleks di masyarakat, sehingga pemerintah perlu melibatkan sektor lain dalam proses pembuatan hingga pelaksanaan kebijakan untuk mengatasi permasalahan publik (Saida, 2022, hal. 86). Khususnya pelayanan publik pada bidang kesehatan yang hingga saat ini masih didominasi oleh pemerintah sebagaimana dikemukakan oleh Mahsyar, (2014, hal. 44).

Keberhasilan pelaksanaan suatu program ditentukan oleh keterlibatan banyak pemangku kepentingan, seperti pihak pemerintah, swasta, masyarakat, akademisi, media, organisasi masyarakat, dll. Hal ini dikenal sebagai *collaborative governance*, merupakan salah satu pendekatan yang paling populer digunakan dalam menyelesaikan masalah publik yang terkait erat dengan infrastruktur kebijakan publik yang tidak memadai (Candarmaweni & Rahayu, 2020, hal. 2; Halim, 2018, hal. 258).

Collaborative governance menurut Ansell & Gash, (2007, hal. 544) adalah sejenis pengaturan yang mengatur banyak lembaga publik yang melibatkan aktor diluar pemerintahan dalam melakukan pengambilan keputusan secara resmi, bijaksana, menghasilkan kesepakatan bersama, yang bertujuan melahirkan kebijakan publik serta mengatur program publik.

Dalam rangka pencapaian target di tahun 2024, pemerintah daerah dengan gencar melakukan berbagai strategi dan inovasi untuk menurunkan angka prevalensi *stunting* pada masing-masing wilayahnya. Akan tetapi sebagian besar pemerintah daerah belum berhasil menerapkan strategi penekanan angka *stunting*. Hal ini dibuktikan berdasarkan hasil penelitian terdahulu.

Candarmaweni & Rahayu, (2020, hal. 1) melakukan penelitian terkait *Collaborative Governance* untuk mencapai pembangunan sosial SDGs. Hasil penelitian menunjukkan bahwa *collaborative governance* yang dilaksanakan oleh Kabupaten Pandeglang dalam rangka pencegahan *stunting* telah dilaksanakan sesuai aturan pemerintah pusat, akan tetapi

pengelolaannya masih lemah karena terjadi beberapa masalah dalam pelaksanaannya. Juga belum mampu menunjukkan keberlanjutan program serta belum menghasilkan dampak yang signifikan.

Searah dengan penelitian Candarmaweni & Rahayu, (2020, hal. 1). Indriyastuti & Kartono, (2022, hal. 60) juga melakukan penelitian mengenai implementasi program SDGs dalam penanganan stunting di Indonesia. Menunjukkan bahwa Pemerintah Indonesia belum mampu mengelola dengan baik permasalahan terkait kesehatan, beberapa diantaranya minimnya alat kesehatan yang tersedia serta belum efisiennya regulasi terkait *Sustainable Development Goals* (SDGs).

Sementara Oktarina dkk., (2022, hal. 12) melakukan penelitian tentang inovasi penanganan stunting berbasis pemberdayaan masyarakat, menunjukkan Desa Ara telah melakukan mekanisme dan tata cara penanganan stunting sesuai Peraturan Bupati Pidie dengan menerapkan beberapa inovasi, akan tetapi inovasi tersebut belum dapat memberikan hasil yang efektif karena kurangnya pengetahuan, rendahnya sumber daya manusia, lemahnya dukungan dari pemerintah desa, adanya persepsi yang salah mengenai pola hidup sehat dan bersih serta kondisi lingkungan yang buruk.

Ketiga hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa penanggulangan stunting belum dapat diterapkan dengan baik di beberapa wilayah meskipun telah melibatkan multi-aktor. Untuk itu diperlukan perhatian lebih dari masing-masing pihak dalam melakukan dinamika *collaborative*

governance, karena masih ditemukan beberapa kendala dalam penerapannya. Seperti hasil penelitian yang dilakukan oleh Saufi, (2021, hal. 80) menunjukkan bahwa dinamika *collaborative governance* dalam penanggulangan stunting di Provinsi Jawa Timur masih ditemui kesenjangan yaitu, peran pemerintah yang masih dominan serta lamban dalam mentransformasikan kebijakan yang telah direncanakan pada aksi daerah, kesepakatan institusi sebatas komitmen bersama, lemahnya aturan hukum mengenai para stakeholder, kepemimpinan dalam kolaborasi yang bersifat sentralistik dalam pengambilan keputusan serta lemahnya dalam mengakomodir sumber daya dukungan luar.

Temuan yang sama diperlihatkan dari hasil penelitian yang dilakukan oleh Bintari & Soleh, (2022, hal. 138) yang mengemukakan kolaborasi yang dilakukan antar para *stakeholder* dalam Perlindungan Anak Terpadu Berbasis Masyarakat (PATBM) di masa pandemi covid-19 di Indonesia telah memenuhi komponen dinamika kolaborasi oleh Emerson, akan tetapi masih terjadi masalah dalam pelaksanaannya yaitu belum adanya pendampingan, pengawasan, serta motivasi dan aksi bersama yang dilakukan oleh semua pihak *stakeholder* selama pandemi covid-19.

Dua hasil penelitian diatas memperlihatkan masih terjadinya kesenjangan dinamika *collaborative governance* dalam suatu program. Padahal yang seharusnya diharapkan dari pelaksanaan dinamika *collaborative governance* yaitu terjadinya peningkatan kualitas program serta mengalami perkembangan yang baik.

Sebagaimana hasil penelitian yang dilakukan oleh Rahmawati & Dewi, (2018, hal. 203) yang mengemukakan dinamika *collaborative governance* dalam penanggulangan HIV & AIDS yang dilakukan oleh KPA, OPD, LSM, dan WPA mengalami peningkatan kualitas serta perkembangan menuju kondisi yang lebih baik. Hal ini dilihat dari tidak adanya pendominasi-an peran, para aktor memiliki komitmen dalam mencapai tujuan bersama, saling membangun kepercayaan, memiliki aturan dan batasan yang jelas, dll.

Dinamika *collaborative governance* merupakan perubahan yang terjadi ketika melakukan kolaborasi yang dapat memberikan pengaruh kepada seluruh aktor serta lingkungannya. Emerson dkk., (2012, hal. 6) merumuskan konsep dinamika *collaborative governance*, yaitu: keterlibatan berprinsip, motivasi bersama, dan kapasitas untuk bertindak bersama. Konsep tersebut digunakan dalam penelitian ini untuk mengetahui dinamika *collaborative governance* dalam penanggulangan stunting di Kabupaten Bantaeng.

Pemerintah Daerah Kabupaten Bantaeng terbilang sukses dalam menekan angka *stunting* di Kabupaten Bantaeng. Hal ini dilihat berdasarkan data riset kesehatan daerah pada tahun 2018, Kabupaten Bantaeng masuk dalam daerah terendah *stunting* yakni, sebesar 21% (BPS, 2019).

Pencapaian tersebut merupakan bentuk implementasi dari Peraturan Bupati Bantaeng Nomor 71 Tahun 2019 tentang Konvergensi Program Percepatan Stunting. Salah satu faktor pendukung dari percepatan

penanganan stunting di Kabupaten Bantaeng adalah penerapan *collaborative governance* dalam membuat regulasi/kebijakan hingga menciptakan inovasi pelayanan publik pendukung.

Beberapa inovasi pelayanan kesehatan yang dilahirkan dalam rangka penanggulangan stunting di Kabupaten Bantaeng adalah: Bendera Saskia (Satu Bendera Satu Sasaran KIA), Terminal Darah Puskesmas, Persalinan Faskes Jemput Antar, PSC (Public Safety Center) 199, Sertifikat Imunisasi Dasar Lengkap (IDL), Sertifikat ASI Eksklusif, Kader Kesehatan (Gizi, KIA, Kesling) dll.

Pemerintah Kabupaten Bantaeng juga membangun Gedung UPTD Pusat Layanan Gizi Terpadu dalam rangka mengontrol sekaligus menjadi pusat penanggulangan gizi kurang, gizi lebih, stunting, serta obesitas di Kabupaten Bantaeng. UPTD tersebut dinaungi oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Bantaeng yang mengintegrasikan 10 Organisasi Perangkat Daerah di dalamnya. Masing-masing OPD memiliki perwakilan sesuai dengan potensi yang dimiliki dalam penanggulangan stunting.

Adapun sektor yang terlibat dalam penanggulangan stunting di Kabupaten Bantaeng berasal dari pihak pemerintah, organisasi masyarakat, dan swasta. Instansi pemerintahan yang terlibat diantaranya; Dinas Kesehatan Kabupaten Bantaeng, Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Bencana, Badan Perencanaan Pembangunan Daerah, Dinas Pendidikan, Dinas Ketahanan Pangan, Dinas PMD, PP dan PA, Dinas Perikanan dan Kelautan, Dinas Sosial, Dinas Pekerja Umum, Dinas

Kependudukan dan Catatan Sipil, Dinas Perumahan, Kawasan, Pemukiman, dan Pertahanan.

Adapun organisasi non pemerintah yang terlibat yaitu: TP PKK (Tim Penggerak Pemberdayaan dan Kesejahteraan Keluarga), Pengurus Daerah Muhammadiyah Kabupaten Bantaeng, Pengurus Daerah Aisyiyah Kabupaten Bantaeng, Pengurus Daerah Nahdatul Ulama Kabupaten Bantaeng, Majelis Ulama Indonesia Kabupaten Bantaeng. Sementara pihak swasta yang terlibat yakni PT. Huadi Nickel Alloy Kabupaten Bantaeng.

Sebagian besar OPD Kabupaten Bantaeng dilibatkan untuk mengetahui perkembangan situasi yang ada di Kabupaten Bantaeng, juga untuk mengetahui kebutuhan di lapangan. Dinas kesehatan selaku aktor utama dalam penyelenggaraan penanggulangan stunting berperan sebagai fasilitator dan koordinasi dalam bekerja sama dengan SKPD lain di tingkat kabupaten. UPTD Penanggulangan Gizi Terpadu sebagai pemantau serta pengendali penanganan stunting di Kabupaten Bantaeng. Dinas Ketahanan Pangan berperan dalam memastikan ketersediaan pangan yang cukup. Dinas Pendidikan berperan dalam penyelenggaraan konseling kesehatan reproduksi kepada remaja ditingkat pendidikan menengah dan sederajat. Dinas Pekerjaan Umum berperan dalam pemenuhan kebutuhan pokok air minum sehari-hari dan menyediakan pengolahan air limbah domestik. Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana berperan dalam peningkatan promosi pengasuhan 1000 HPK. Dinas Sosial berperan dalam penyediaan data terpadu kesejahteraan sosial agar program berjalan tepat

sasaran. Dinas Perumahan, Kawasan Pemukiman dan Pertahanan berperan dalam penyediaan rumah layak huni bagi keluarga miskin. Dinas Perikanan dan Kelautan bertugas memastikan produksi ikan tercukupi dan mengajak kelompok sasaran untuk gemar makan ikan untuk mencukupi gizi pada diri tiap individu.

Sementara peran dari organisasi masyarakat seperti TP PKK berperan dalam mendampingi masyarakat secara langsung dilapangan untuk memastikan masyarakat memahami stunting dan melakukan pola hidup sehat. Sementara dari pihak swasta seperti PT. Huadi berperan dalam bentuk pemberian dana bantuan untuk mendukung pelaksanaan program.

Proses collaborative governance dalam penanggulangan stunting di Kabupaten Bantaeng dilaksanakan dengan membentuk tim Percepatan Penurunan Stunting Kabupaten Bantaeng yang melibatkan berbagai pihak yang berasal dari pemerintah dan non-pemerintah. Pembentukan tim dilakukan agar proses kerjasama dapat terorganisir dengan baik karena tugas dan fungsinya lebih jelas dan di atur dalam SK Bupati Bantaeng No. 50 Tahun 2022.

Sebagaimana yang diharapkan, pelaksanaan *collaborative governance* dapat membantu menekan angka prevalensi stunting di Kabupaten Bantaeng tiap tahunnya, akan tetapi fakta dilapangan menunjukkan hal berbeda. Berikut dijabarkan grafik prevalensi stunting di Kabupaten Bantaeng dalam kurung waktu tiga tahun terakhir:



Gambar 1.1 Prevalensi Stunting Kabupaten Bantaeng Tahun 2020-2022

Sumber: Aplikasi Pencatatan dan Pelaporan Gizi Berbasis Masyarakat (e-PPGBM), (2022)

Grafik diatas menunjukkan bahwa angka stunting Kabupaten Bantaeng selama tiga tahun terakhir belum stabil. Terlihat terjadi peningkatan prevalensi stunting dari 11,04% di tahun 2020 menjadi 14,19% pada tahun 2021, namun kembali terjadi penurunan menjadi 5,84% pada tahun 2022. Meskipun angka tersebut terbilang cukup rendah dan berada di bawah angka nasional dan provinsi, namun angka stunting Kabupaten Bantaeng belum konsisten di tiap tahunnya

Hasil observasi yang dilaksanakan dilapangan dan dikuatkan dengan hasil wawancara dengan salah satu pegawai Dinas Kesehatan Kabupaten Bantaeng mengatakan, salah satu kendala yang dihadapi dalam rangka melakukan program penanggulangan stunting di Kabupaten Bantaeng adalah kurangnya anggaran, dan masih adanya ego struktural dalam proses kolaborasi yang dilaksanakan.

Berdasarkan uraian permasalahan yang telah dijelaskan di atas, maka penulis tertarik untuk mengetahui proses kolaborasi yang dilaksanakan dalam rangka percepatan penurunan angka prevalensi stunting di Kabupaten Bantaeng. Untuk itu, penulis menyusun judul penelitian **“Dinamika *Collaborative Governance* dalam Penanggulangan Stunting di Kabupaten Bantaeng.”**

B. Rumusan Masalah

Penjabaran permasalahan dalam latar belakang sebagaimana yang telah dipaparkan diatas, menghasilkan rumusan masalah sebagai berikut:

1. Bagaimana keterlibatan berprinsip dalam penanggulangan stunting di Kabupaten Bantaeng?
2. Bagaimana bentuk motivasi bersama dalam penanggulangan stunting di Kabupaten Bantaeng?
3. Bagaimana kapasitas bertindak bersama dalam penanggulangan stunting di Kabupaten Bantaeng?

C. Tujuan Penelitian

Searah dengan rumusan masalah yang telah dipaparkan diatas, maka tujuan penelitian ini, dikemukakan sebagai berikut:

1. Untuk mengetahui keterlibatan berprinsip dalam penanggulangan stunting di Kabupaten Bantaeng.
2. Untuk mengetahui bentuk motivasi bersama dalam penanggulangan stunting di Kabupaten Bantaeng.

3. Untuk mengetahui kapasitas bertindak bersama dalam penanggulangan stunting di Kabupaten Bantaeng.

D. Manfaat Penelitian

Dalam penelitian ini juga memiliki manfaat terhadap berbagai pihak, yaitu:

1. Manfaat Teoritis
 - a. Temuan dari penelitian ini dapat menjadi bahan referensi ilmiah dalam dunia pendidikan tinggi khususnya kajian ilmu administrasi publik untuk mengembangkan teori yang lebih luas.
 - b. Temuan penelitian ini menjadi sumbangan pemikiran ilmiah terhadap penanggulangan stunting dengan menggunakan pendekatan *collaborative governance* untuk dikaji dan diteliti lebih dalam lagi pada tempat yang berbeda.
2. Manfaat Praktis
 - a. Temuan dari penelitian ini akan melahirkan rekomendasi bagi Pemerintah Kabupaten Bantaeng dalam pelaksanaan *collaborative governance* dalam penanggulangan stunting yang lebih baik untuk mencapai pembangunan sosial SDGs.
 - b. Output dari penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan referensi, sumber informasi, serta mengelola data bagi peneliti lain yang akan melakukan penelitian dalam lingkup yang sama.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Hasil Penelitian Terdahulu

Penelitian tentang *collaborative governance* bidang penanggulangan stunting telah beberapa kali dilakukan dengan berbagai macam sudut pandang. Mulai dari sudut pandang ilmu administrasi publik, manajemen, hingga kesehatan. Oleh karena itu, untuk memulai penelitian ini, penting untuk mengamati beberapa kajian pustaka yang relevan dengan tema penelitian ini. Hal ini penting untuk mengambil *entry point* penelitian, memutuskan situasi penelitian serta perbedaan dengan penelitian terdahulu. Beberapa penelitian sebelumnya adalah:

1. Saufi, (2021) melakukan penelitian berjudul “Dinamika Collaborative Governance dalam Penanggulangan Stunting Ditengah Pandemi Covid-19”, bertujuan untuk mengetahui gambaran dinamika *collaborative governance* yang dilakukan dari berbagai pihak mengenai penanggulangan stunting di Jawa Timur di tengah pandemi covid-19. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dinamika *collaborative governance* dalam penanggulangan stunting di Provinsi Jawa Timur masih ditemui kesenjangan yaitu, peran pemerintah yang masih dominan serta lamban dalam mentransformasikan kebijakan yang telah direncanakan pada aksi daerah, kesepakatan institusi sebatas komitmen bersama, lemahnya aturan hukum mengenai para stakeholder, kepemimpinan dalam kolaborasi yang bersifat sentralistik

dalam pengambilan keputusan serta lemahnya dalam mengakomodir sumber daya dukungan luar. Persamaan penelitian ini dengan penelitian yang dilakukan oleh Saufi, (2021) yaitu sama-sama menggunakan fokus penelitian dinamika collaborative governance dalam penanggulangan stunting, menggunakan metode penelitian kualitatif, serta menggunakan teori dinamika *collaborative governance* oleh Emerson (2012). Adapun perbedaannya terletak teori yang digunakan, dimana penelitian yang dilakukan oleh Saufi, (2021) hanya menggunakan satu teori, sementara penelitian ini selain menggunakan teori dinamika *collaborative governance*. Perbedaan lainnya yaitu penelitian ini menggunakan alat bantu Nvivo 12 plus dalam mengukur hasil penelitian. Dan juga terletak pada lokus penelitian.

2. Bintari & Soleh, (2022) melakukan penelitian berjudul “Dynamics of Collaborative Governance in Community-Based Integrated Children Protection (PATBM) During the Covid-19 Pandemic in Indonesia”. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kolaborasi yang dilakukan antar para stakeholder dalam Perlindungan Anak Terpadu Berbasis Masyarakat (PATBM) di masa pandemi covid-19 di Indonesia telah memenuhi komponen dinamika kolaborasi oleh Emerson, akan tetapi masih terjadi masalah dalam pelaksanaannya yaitu belum adanya pendampingan, pengawasan, serta motivasi dan aksi bersama yang dilakukan oleh semua pihak stakeholder selama pandemi covid-19. Persamaan penelitian ini dengan penelitian yang dilakukan Bintari & Soleh, (2022)

yaitu sama-sama mengkaji dinamika collaborative governance, menggunakan metode penelitian kualitatif, serta menggunakan teori dinamika collaborative governance oleh Emerson. Sementara perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang dilakukan oleh Bintari & Soleh, (2022) terletak pada teori penelitian, dimana penelitian yang dilakukan oleh Bintari & Soleh, (2022) hanya menggunakan satu teori, sementara penelitian ini selain menggunakan teori dinamika collaborative governance juga menggunakan metode. Perbedaan lainnya yaitu penelitian ini menggunakan alat bantu Nvivo 12 plus dalam mengukur hasil penelitian. Serta perbedaannya terletak pada lokus penelitian.

3. Rahmawati & Dewi, (2018) melakukan penelitian berjudul “Dinamika Collaborative Governance dalam Penanggulangan HIV dan AIDS di Kota Yogyakarta”, bertujuan untuk mengetahui dinamika collaborative governance serta upaya yang dilakukan dalam meningkatkan keberhasilan penanggulangan HIV & AIDS di Kota Yogyakarta. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dinamika collaborative governance dalam penanggulangan HIV & AIDS yang dilakukan oleh KPA, OPD, LSM, dan WPA mengalami peningkatan kualitas serta mengalami perkembangan ke arah yang lebih baik. Hal ini dilihat dari tidak adanya pendominasian peran, para aktor memiliki komitmen dalam mencapai tujuan bersama, saling membangun kepercayaan, memiliki aturan dan batasan yang jelas, dll. Persamaan penelitian ini dengan penelitian

yang dilakukan oleh Rahmawati & (Dewi, 2018) terletak pada fokus penelitian yaitu dinamika *collaborative governance*, dan metode penelitian yang digunakan yaitu kualitatif. Sementara perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang dilakukan oleh Rahmawati & (Dewi, 2018) terletak pada objek penelitian yang digunakan, dimana penelitian Rahmawati & (Dewi, 2018) menggunakan HIV dan AIDS sementara penelitian ini menggunakan penanggulangan stunting sebagai objek kajian. Perbedaan lain terletak pada teori yang digunakan, dimana penelitian Rahmawati & (Dewi, 2018) menggunakan teori DeSeve (2007) sementara penelitian ini menggunakan teori dinamika *collaborative governance* oleh Emerson, dkk (2012). Perbedaan lainnya yaitu penelitian ini menggunakan alat bantu Nvivo 12 plus dalam mengukur hasil penelitian. Juga terletak pada lokus penelitian.

4. Candarmaweni & Rahayu, (2020) melakukan penelitian berjudul “Collaborative Governance to Achieve SDGs Social Development: Preventing Stunting Lesson from Pandeglang”, bertujuan untuk mendeteksikan peran *collaborative governance* dalam penanganan stunting di Kabupaten Pandeglang. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tata kelola kolaboratif dalam mencegah stunting di Kabupaten Pandeglang telah dilaksanakan sesuai aturan pemerintah pusat, akan tetapi pengelolaannya masih lemah karena terjadi beberapa masalah dalam pelaksanaannya, juga belum mampu menunjukkan

keberlanjutan program serta menghasilkan dampak yang signifikan. Salah satu masalah yang signifikan adalah keterbatasan sumber daya (tenaga kesehatan, fasilitas kesehatan, serta anggaran). Lebih lanjut, Candarmaweni & Rahayu, (2020) menyimpulkan bahwa program yang dilaksanakan di Kabupaten Pandeglang sekadar “formalisme” untuk memenuhi persyaratan kinerja pemerintah pusat. Hal ini berdasarkan masalah yang telah ditemukan di lapangan. *Output* program berupa laporan, namun *outcome* penanganan stunting di Kabupaten Pandeglang tidak dapat di ukur dan tidak dapat dikatakan berkelanjutan. Program-program yang dijalankan tiap OPD memiliki target yang tidak saling terikat antara satu sama lain, sehingga kinerja tim koordinasi penanggulangan stunting hanya dapat diukur melalui kinerja dinas kesehatan. Persamaan penelitian ini dengan penelitian yang dilakukan oleh Candarmaweni & Rahayu, (2020) terletak pada metode penelitian yang digunakan yaitu kualitatif, fokus pembahasan juga masing-masing membahas *collaborative governance* pada program pencegahan stunting. Adapun perbedaannya terletak pada lokus penelitian, menggunakan alat bantu Nvivo 12 plus dalam mengukur hasil penelitian, serta teori yang digunakan.

5. Indriyastuti & Kartono, (2022) melakukan penelitian berjudul “Implementation of the Sustainable Development Goals (SDGs) Program on the Management of Stunting Cases in Indonesia”, bertujuan untuk mengidentifikasi faktor yang mempengaruhi pembangunan

kesehatan berkelanjutan. Hasil penelitian mengemukakan bahwa Pemerintah Indonesia belum mampu mengelola dengan baik permasalahan terkait kesehatan, beberapa diantaranya minimnya alat kesehatan yang tersedia serta belum efisiennya regulasi terkait *Sustainable Development Goals* (SDGs). Persamaan penelitian ini dengan penelitian yang dilakukan oleh Indriyastuti & Kartono, (2022) terletak pada fokus pembahasan yakni penanganan stunting. Adapun perbedaannya terletak pada metode penelitian yang digunakan, dimana penelitian Indriyastuti & Kartono, (2022) menggunakan studi kepustakaan dengan metode deskriptif, sementara penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan tipe studi kasus. Perbedaan lainnya yaitu penelitian ini menggunakan alat bantu Nvivo 12 plus dalam mengukur hasil penelitian, serta terletak pada lokus penelitian.

6. Oktarina dkk., (2022) melakukan penelitian berjudul “Innovation for Handling Stunting Based on Community Empowerment in Gampong Ara, Kembang Tanjong Sub-District, Pidie District, Aceh Province of Indonesia”, bertujuan untuk menganalisis inovasi penanganan stunting berbasis pemberdayaan masyarakat di Kabupaten Pidie, Provinsi Aceh berdasarkan Peraturan Bupati Pidie nomor 77 Tahun 2017 tentang pengurangan stunting dan faktor pendorong dan penghambatnya. Hasil penelitian menunjukkan bahwa Desa Ara telah melakukan mekanisme dan tata cara penanganan stunting sesuai Peraturan Bupati Pidie dengan menerapkan beberapa inovasi, diantaranya: pemanfaatan

Rumo Gizi Gampong (RGG) sebagai pusat pemberdayaan masyarakat, membangun relasi dengan memanfaatkan jejaring dalam rangka penyelenggaraan pemerintah, menghimpun dana yang didukung oleh pemerintah dan masyarakat, serta adanya inisiatif untuk mengatasi kelemahan sumber daya manusia melalui peningkatan kapasitas. Akan tetapi inovasi tersebut belum dapat memberikan hasil yang efektif karena kurangnya pengetahuan, rendahnya sumber daya manusia, lemahnya dukungan dari pemerintah desa, adanya persepsi yang salah mengenai perilaku hidup bersih dan sehat, serta kesehatan lingkungan yang buruk. Persamaan penelitian ini dengan penelitian yang dilakukan oleh Oktarina dkk., (2022) terletak pada fokus penelitian, yaitu sama-sama menggunakan fokus penelitian penanganan stunting. Juga sama-sama menggunakan metode penelitian kualitatif berbasis studi kasus. Adapun perbedaannya terletak pada lokus penelitian, teori yang digunakan, serta penelitian ini menggunakan alat bantu Nvivo 12 plus dalam mengukur hasil penelitian.

7. Azizah dkk., (2022) melakukan penelitian berjudul “Strategi Dinas Kesehatan dalam Menekan Laju Penderita *Stunting* di Kabupaten Buton Selatan”, bertujuan untuk strategi yang digunakan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Buton dalam menekan laju penderita stunting. Hasil penelitian menunjukkan bahwa Dinas Kesehatan Kabupaten Buton telah menerapkan berbagai strategi untuk menekan laju penderita stunting diantaranya, program Gerakan Masyarakat Hidup

Sehat dan Gerakan Masyarakat Peduli Stunting. Selain itu, mereka berupaya melakukan gerakan sosialisasi di masyarakat dengan melibatkan semua stakeholder baik dari pemerintahan, masyarakat hingga pendidikan. Juga Dinas Kesehatan menggunakan strategi sumber daya dengan memaksimalkan sumber daya esensial yang tersedia, baik berupa teknologi, keuangan, tenaga dan sebagainya. Persamaan penelitian ini dengan penelitian yang dilakukan oleh Azizah dkk., (2022) terletak pada fokus penelitian yang membahas strategi penanganan stunting, serta sama-sama menggunakan metode penelitian kualitatif. Adapun perbedaannya terletak pada penggunaan teori, lokus penelitian, serta penelitian ini menggunakan alat bantu Nvivo 12 plus dalam mengukur hasil penelitian.

Untuk memperjelas faktor persamaan dan perbedaan penelitian ini dengan penelitian terdahulu, dapat dilihat pada tabel 1 tinjauan hasil penelitian, sebagai berikut:

Tabel 2. 1 Tinjauan Hasil Penelitian

No	Nama/Tahun/Judul Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan	Perbedaan
1.	Saufi (2021) : Dinamika Collaborative Governance dalam Penanggulangan Stunting Ditengah Pandemi Covid-19	Dinamika <i>collaborative governance</i> dalam penanggulangan stunting di Provinsi Jawa Timur masih ditemui kesenjangan yaitu, peran pemerintah yang masih dominan serta lamban dalam mentrasformasikan kebijakan yang	<ul style="list-style-type: none"> • Fokus penelitian • Metode penelitian • Teori dinamika <i>collaborative governance</i> oleh Emerson (2012) 	<ul style="list-style-type: none"> • Lokus penelitian • menggunakan alat bantu Nvivo 12 plus

		telah direncanakan pada aksi daerah, kesepakatan institusi sebatas komitmen bersama, lemahnya aturan hukum mengenai para stakeholder, kepemimpinan dalam kolaborasi yang bersifat sentralistik dalam pengambilan keputusan serta lemahnya dalam mengakomodir sumber daya dukungan luar.		
2.	Bintari & Soleh (2022) : Dynamics of Collaborative Governance in Community-Based Integrated Children Protection (PATBM) During the Covid-19 Pandemic in Indonesia	Kolaborasi yang dilakukan antar para stakeholder dalam Perlindungan Anak Terpadu Berbasis Masyarakat (PATBM) di masa pandemi covid-19 di Indonesia telah memenuhi komponen dinamika kolaborasi oleh Emerson, akan tetapi masih terjadi masalah dalam pelaksanaannya yaitu belum adanya pendampingan, pengawasan, serta motivasi dan aksi bersama yang dilakukan oleh semua pihak stakeholder selama pandemi covid-19.	<ul style="list-style-type: none"> • Fokus penelitian dinamika collaborative governance • Menggunakan metode penelitian kualitatif • Menggunakan teori dinamika collaborative governance oleh Emerson 	<ul style="list-style-type: none"> • Lokus penelitian • Menggunakan alat bantu Nvivo 12 plus • Teori yang digunakan
3.	Rahmawati & Dewi (2018) Dinamika Collaborative Governance dalam Penanggulangan	Dinamika collaborative governance dalam penanggulangan HIV & AIDS yang	<ul style="list-style-type: none"> • Fokus penelitian • Metode penelitian 	<ul style="list-style-type: none"> • Lokus penelitian • Menggunakan alat bantu

	HIV dan AIDS di Kota Yogyakarta	dilakukan oleh KPA, OPD, LSM, dan WPA mengalami peningkatan kualitas serta mengalami perkembangan ke arah yang lebih baik.		Nvivo 12 plus • Teori yang digunakan
4.	Candarmaweni & Rahayu (2020) : Collaborative Governance to achieve SDGs Social Development: Preventing Stunting Lesson from Pandeglang	<i>Collaborative governance</i> dalam mencegah stunting di Kabupaten Pandeglang telah dilaksanakan sesuai aturan pemerintah pusat, akan tetapi pengelolaannya masih lemah karena terjadi beberapa masalah dalam pelaksanaannya, juga belum mampu menunjukkan keberlanjutan program serta menghasilkan dampak yang signifikan.	<ul style="list-style-type: none"> • Fokus penelitian • Menggunakan metode penelitian kualitatif • Menggunakan teori <i>collaborative governance</i> menurut Emerson & Nabatchi. 	<ul style="list-style-type: none"> • Lokus penelitian • Menggunakan alat bantu Nvivo 12 plus • Teori yang digunakan
5.	Indriyastuti & Kartono (2022) : Implementation of the Sustainable Development Goals (SDGs) Program on the Management of Stunting Cases in Indonesia.	Pemerintah Indonesia belum mampu mengelola dengan baik permasalahan terkait kesehatan, beberapa diantaranya minimnya alat kesehatan yang tersedia serta belum efisiennya regulasi terkait <i>Sustainable Development Goals</i> (SDGs).	Fokus Penelitian	<ul style="list-style-type: none"> • Metode penelitian • Lokus penelitian • Menggunakan alat bantu Nvivo 12 plus • Teori yang digunakan
6.	Oktarina dkk., (2022) : Innovation for Handling Stunting Based on	Desa Ara telah melakukan mekanisme dan tata cara	<ul style="list-style-type: none"> • Fokus penelitian • Metode penelitian 	<ul style="list-style-type: none"> • Lokus penelitian • Menggunakan alat bantu

	Community Empowerment in Gampong Ara, Kembang Tanjong Sub-District, Pidie District, Aceh Province of Indonesia.	penanganan stunting sesuai Peraturan Bupati Pidie dengan menerapkan beberapa inovasi, diantaranya: pemanfaatan Rumo Gizi Gampong (RGG) sebagai pusat pemberdayaan masyarakat, membangun relasi dengan memanfaatkan jejaring dalam rangka penyelenggaraan pemerintah, menghimpun dana yang didukung oleh pemerintah dan masyarakat, serta adanya inisiatif untuk mengatasi kelemahan sumber daya manusia melalui peningkatan kapasitas. Akan tetapi inovasi tersebut belum dapat memberikan hasil yang efektif.		Nvivo 12 plus 12 plus • Teori yang digunakan
7.	Azizah dkk., (2022): Strategi Dinas Kesehatan dalam Menekan Laju Penderita <i>Stunting</i> di Kabupaten Buton Selatan.	Dinas Kesehatan Kabupaten Buton telah menerapkan berbagai strategi untuk menekan laju penderita stunting diantaranya, program Gerakan Masyarakat Hidup Sehat dan Gerakan Masyarakat Peduli Stunting.	<ul style="list-style-type: none"> • Fokus penelitian • Metode penelitian 	<ul style="list-style-type: none"> • Lokus penelitian • Menggunakan alat bantu Nvivo 12 plus 12 plus • Teori yang digunakan

Sumber: Dikembangkan dari hasil penelitian terdahulu (2022)

Adapun novelty (kebaruan) dari kajian ini jika disandingkan dengan kajian sebelumnya yaitu belum ada penelitian yang membahas tentang *collaborative governance* dalam penanggulangan stunting di Kabupaten Bantaeng dengan menggunakan teori dinamika *collaborative governance* oleh Emerson sehingga dapat menjadi masukan sekaligus menjadi bahan evaluasi Pemerintah Kabupaten Bantaeng.

B. Konsep Dinamika *Collaborative Governance*

1. Pengertian *Collaborative Governance*

Collaborative governance menurut Ansell & Gash, (2007, hal. 544) adalah sebuah pengaturan yang didalamnya mengatur satu atau lebih lembaga publik yang secara langsung melibatkan pemangku kepentingan “non-state” dalam proses pengambilan keputusan secara formal, berorientasi konsensus dan deliberatif, bertujuan untuk membuat atau menerapkan kebijakan publik serta mengelola program-program publik.

Selanjutnya Agrawal dan Lemos dalam Astuti & Ratnawati, (2020, hal. 42) mengemukakan bahwa *collaborative governance* bukan hanya terbatas pada pemangku kepentingan yang terdiri dari pemerintah dan non pemerintah, melainkan terbentuk juga dari adanya multi partner governance yang terdiri dari sektor swasta, komunitas sipil dan masyarakat yang terbangun atas sinergi dari peran pemangku kepentingan dan penyusunan rencana yang bersifat “hybrid” layaknya kerja saja antar publik-privat-sosial.

Pendapat diatas didukung oleh Purnomo dalam Salsabila & Sadayi, (2022, hal. 28), yang mendefinisikan collaborative governance sebagai suatu proses dan struktur publik dalam pengambilan keputusan dan manajemen kebijakan yang melibatkan orang secara konstruktif di seluruh Indonesia (badan publik, pemerintah, sipil dan swasta) dalam melaksanakan tujuan publik.

Selanjutnya DeSeve dalam R. S. Astuti & Asmarasari, (2020, hal. 42) menjelaskan collaborative governance sebagai sistem yang saling terintegrasi dengan hubungan yang dikelola, melintasi batas-batas organisasi formal dan informal sesuai prinsip organisasi yang telah mendefinisikan kesuksesan secara jelas.

Adapun Emerson, dkk dalam Arsandi, (2022, hal. 18) mendefinisikan collaborative governance sebagai proses penyusunan kebijakan serta pengambilan keputusan yang melibatkan berbagai pihak, meliputi pemerintah, publik, swasta, badan sipil untuk melaksanakan tujuan bersama yang tidak dapat dicapai dengan cara lain.

Sementara menurut Donahue dan Zeckhauser dalam Herlianti, (2022, hal. 2022) mendefinisikan collaborative governance sebagai suatu kondisi dimana pemerintah memenuhi tujuan publik berdasarkan kolaborasi antara individu dan organisasi. Lebih lanjut, ia mengatakan bahwa terdapat tiga aspek penting dalam kolaborasi diantaranya: aktor, komitmen dan keterbukaan.

Berdasarkan pengertian dari beberapa ahli, maka dapat disimpulkan bahwa collaborative governance merupakan bentuk kerja sama yang melibatkan banyak aktor berasal dari berbagai pihak (pemerintah, swasta, masyarakat, dan lembaga lainnya) untuk mengambil keputusan dan menetapkan kebijakan dalam rangka mencapai tujuan yang telah ditetapkan bersama.

Collaborative governance menekan pada kerja sama antar aktor yang terlibat yang tekanannya terdapat pada dialog serta sustainabilitas koordinasi dan kooperasi (Amelia Novita, 2018, hal. 28). Pada prinsipnya aktor kebijakan merupakan mereka yang selalu dan harus terlibat dalam setiap proses analisis kebijakan publik, baik berfungsi sebagai perumus maupun sebagai kelompok penekan yang selalu aktif dan proaktif dalam melakukan interaksi dan keterkaitan dalam konteks analisis kebijakan (Rijal, dkk dalam Sururi, 2020, hal. 130).

Gray and Purdy dalam Sundqvist-Andberg & Åkerman, (2022, hal. 2) mengemukakan bahwa terdapat empat jenis motivasi pemangku kepentingan saat terlibat dalam proses kolaborasi diantaranya: (1) berorientasi pada kompetensi, termasuk mendapatkan keahlian, kesadaran terhadap masalah yang kompleks, dan mengidentifikasi masalah; (2) berorientasi pada legitimasi, seperti membangun citra, reputasi, dan izin sosial untuk beroperasi; (3) berorientasi pada sumber daya, mencakup pengembangan kapasitas, mengamankan dana moneter, mendapatkan akses dalam jaringan, dan menciptakan produk serta pasar yang inovatif;

dan (4) berorientasi terhadap masyarakat yang memerlukan intensif untuk mempengaruhi pengembangan kebijakan serta menanggapi masalah terkait aktivisme lokal.

2. Dinamika *Collaborative Governance*

Forsyth dalam Mikwamba dkk., (2021, hal. 4–5) mendefinisikan dinamika sebagai proses yang berpengaruh dalam kelompok seperti yang terlihat dalam proses multi-aktor. Salah satu dinamika kolaborasi adalah kapasitas untuk melakukan aksi secara kolektif. Kapasitas didefinisikan sebagai “kumpulan elemen lintas fungsi yang bersatu untuk menciptakan potensi dalam mengambil tindakan yang efektif.” Balogh dalam Bintari & Soleh, (2022, hal. 150). Dapat disimpulkan bahwa dinamika merupakan suatu perubahan yang memberikan pengaruh kepada lingkungan sekitarnya. Jika dikaitkan dengan collaborative governance, maka dinamika collaborative governance adalah sebuah bentuk perubahan yang terjadi ketika melakukan kolaborasi yang dapat memberikan pengaruh kepada seluruh aktor yang terlibat serta lingkungannya.

Emerson, Nabatchi, & Balogh (2012) dalam Mikwamba dkk., (2021, hal. 142) melihat dinamika proses kolaborasi sebagai siklus interaksi yang berulang. Dinamika kolaborasi merupakan bagian yang paling penting dalam proses kolaborasi, karena pengungkapan seberapa baik pelaksanaan kolaborasi ada pada dinamika yang memiliki tiga komponen, diantaranya: keterlibatan berprinsip, motivasi bersama, dan kapasitas untuk bertindak bersama (R. S. Astuti dkk., 2020, hal. 82).

1) Keterlibatan Berprinsip

Emerson, dkk dalam Mikwamba dkk., (2021, hal. 5) mendefinisikan keterlibatan berprinsip sebagai cara para pemangku kepentingan dalam bekerja sama antar lintas batas kelembagaan untuk mencapai tujuan bersama. Hal ini merupakan titik awal dinamika kolaborasi yang melibatkan aktor yang berbeda, sesuai dengan seperangkat nilai, minat, dan sikap individu masing-masing disamping misi dan mandat organisasi yang mereka wakili. Adapun cara dalam menggerakkan prinsip bersama seperti dialog tatap muka atau melalui perantara teknologi yang di dalamnya terdapat penegasan dalam tujuan bersama, pembentukan dan pengembangan prinsip-prinsip bersama yang selalu diungkapkan oleh aktor dalam berbagai perspektif sehingga penyatuan prinsip merupakan inti dari kegiatan ini. Hal ini mencakup empat elemen khusus, yaitu: penemuan, definisi, musyawarah, dan penentuan.

2) Motivasi Bersama

Motivasi bersama atau dikenal juga sebagai modal sosial. Hal ini berkaitan dengan hubungan interpersonal diantara mitra jaringan. Motivasi bersama dibutuhkan untuk mencapai konsensus diantara para pelaku dan karenanya merupakan faktor penting dalam menilai kolaborasi dalam platform inovasi. Dalam komponen ini mencakup empat elemen, diantaranya: saling percaya, saling pengertian, legitimasi internal, dan komitmen.

3) Kapasitas untuk Bertindak Bersama

Kapasitas untuk bertindak bersama sebagai penciptaan pengaturan tata kelola dan berbagai sumber daya yang membangun dasar dalam mengambil tindakan kolaboratif. Kapasitas didefinisikan sebagai kumpulan elemen lintas fungsi yang bersatu dalam menciptakan potensi untuk mengambil tindakan yang efektif (Balagh dalam Bintari & Soleh, 2022, hal. 150). Pada elemen ini, Emerson dkk., (2012, hal. 14) memaparkan empat elemen sosial yang mencakup didalamnya, yaitu: tata cara pengaturan kelembagaan, kepemimpinan, pengetahuan, dan sumber daya.

Berikut dijabarkan secara detail tiga komponen kerangka teoritis oleh Emerson dkk., (2012, hlm. 7):

Tabel 2. 2 Komponen Dinamika Collaborative Governance

No	Komponen	Elemen	Keterangan
1	Keterlibatan berprinsip	Penemuan	Mengidentifikasi kepentingan bersama dan kepentingan individu, keprihatinan serta nilai-nilai.
		Definisi	Melakukan klarifikasi, penyesuaian tugas dan harapan.
		Pertimbangan	Komunikasi yang beralasan: percakapan yang sulit, bertanya dan menjawab pertanyaan yang menantang serta mengungkapkan ketidaksepakatan secara jujur dan harapan yang diharapkan.
		Penentuan	Menetapkan keputusan prosedural (misalnya menetapkan agenda, menugaskan kelompok kerja) dan menentukan substantif (misalnya mencapai kesepakatan tentang tindakan).
2	Motivasi bersama	Saling percaya	Para pihak yang terlibat saling membuktikan bahwa apa yang mereka berikan masuk akal, dapat diprediksi dan dapat diandalkan.
		Saling pengertian	Kemampuan untuk memahami dan menghormati posisi serta

			kepentingan orang lain, bahkan ketika seseorang mungkin tidak setuju.
		Legitimasi internal	Proses kolaborasi harus representatif, adil, transparan, diterima, serta memungkinkan dilakukan pemantauan dan saksi.
		Komitmen	Proses kolaborasi memungkinkan para aktor melintasi batas-batas organisasi, sektoral dan/atau yuridiksi yang sebelumnya memisahkan mereka.
3	Kapasitas untuk bertindak bersama	Tata cara pengaturan kelembagaan	Definisi yang jelas tentang peran, hubungan serta mengidentifikasi organisasi yang bertanggung jawab untuk diimplementasikan.
		Kepemimpinan	Mengambil inisiatif, memberikan arahan.
		Pengetahuan	Peningkatan kesadaran, generasi baru, serta berbagai pengetahuan.
		Sumber daya	Berbagi dan memanfaatkan sumber daya yang langka seperti dana, waktu, dan staf.

Sumber: Emerson dkk., (2012, hlm. 7)

Penelitian ini menggunakan konsep dinamika *collaborative governance* yang dikembangkan oleh (Emerson dkk., 2012). Peneliti memilih konsep tersebut karena sesuai dengan fokus penelitian yaitu dinamika *collaborative governance*, juga dilihat dari tiga komponen yang diungkapkan oleh Emerson, dkk (2012) sesuai dengan pelaksanaan *collaborative governance* dalam penanggulangan stunting di Kabupaten Bantaeng.

3. Prinsip *Collaborative Governance*

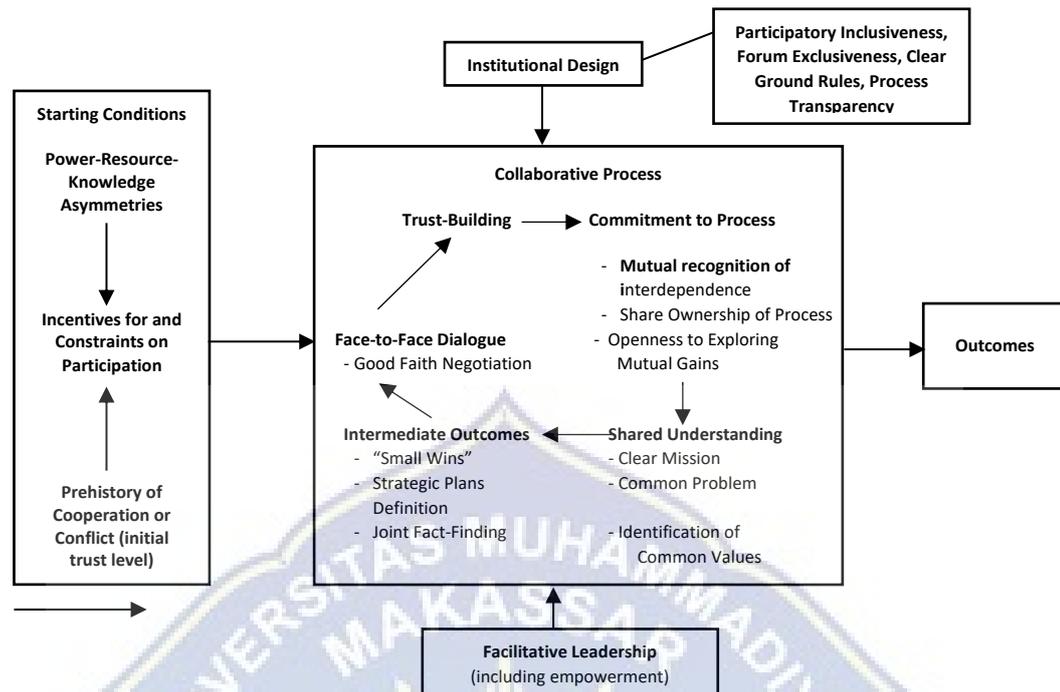
Seigler dalam Bila & Saputra, (2019, hal. 200); Kurniasih dkk., (2017, hal. 3) mengemukakan delapan prinsip dalam pelaksanaan *collaborative governance*, diantaranya:

- a) Masyarakat harus dilibatkan dalam produksi barang publik
- b) Masyarakat harus mampu memobilisasi aset dan sumber daya

- c) Memberdayakan masyarakat agar memiliki tenaga profesional dari berbagai keahlian
- d) Kebijakan yang diambil berdasarkan hasil musyawarah publik
- e) Kebijakan yang dibuat mengandung kemitraan kolaboratif yang berkelanjutan
- f) Kebijakan bersifat strategis
- g) Kebijakan yang dibuat bertujuan untuk mengubah kegunaan kelembagaan dalam pemberdayaan masyarakat dan memecahkan masalah publik
- h) Kebijakan bersifat akuntabilitas

4. Model Prinsip *Collaborative Governance*

Ansell & Gash, (2007, hlm. 548) merumuskan model collaborative governance menjadi empat variabel utama, yakni: (1) kondisi awal; (2) desain kelembagaan; (3) kepemimpinan; dan (4) proses kolaboratif.



Gambar 2. 1 Model Collaborative Governance oleh Ansel & Gash

Sumber: Ansell & Gash, (2007, hlm. 550)

1) Kondisi Awal

Kondisi di awal dapat mempengaruhi sebelum kolaborasi itu terjadi, dimana akan terjadi kondisi menjadi pendukung ataupun dapat menghambat kerja sama antar pemangku kepentingan, dan antar lembaga/organisasi dengan pemangku kepentingan. Dalam kondisi ini, akan terjadi tiga variabel besar, yakni: ketidakseimbangan antara pengaruh/kekuatan, sumber daya, pengetahuan pemangku kepentingan; sejarah masa lalu yang terjadi, baik berupa kerja sama yang telah dilaksanakan sebelumnya atau konflik yang pernah terjadi diantara pemangku kepentingan; dan bentuk dorongan serta kendala saat ikut berpartisipasi dalam kolaborasi.

2) Desain Kelembagaan

Desain kelembagaan yaitu merujuk tentang bagaimana aturan dasar dalam berkolaborasi, hal ini menjadi sangat penting karena menjadi sebuah legitimasi secara prosedur dalam proses berkolaborasi. Hal yang ditekankan dalam desain kelembagaan ini adalah bagaimana aturan main ketika ikut berpartisipasi dalam kolaborasi, bagaimana forum yang dibentuk, bagaimana bentuk aturan pelaksanaan yang jelas serta bagaimana adanya transparansi dalam proses pelaksanaan kolaborasi.

3) Kepemimpinan

Dalam melakukan kolaborasi, sangat mungkin terjadi konflik atau perselisihan yang tinggi dan adanya ketidakpercayaan yang besar antara pemangku kepentingan. Namun disisi lain biasanya terdapat keinginan yang besar pula bagi para pemangku kepentingan untuk ikut berpartisipasi, maka disitulah dibutuhkan kepemimpinan yang dapat diterima dan dipercaya oleh para pemangku kepentingan yang dalam diandalkan sebagai mediator di dalam kolaborasi.

Pemimpin yang kuat akan dihormati dan dipercaya oleh semua pemangku kepentingan, sehingga dibutuhkan dalam sebuah kolaborasi karena memungkinkan kolaborasi itu akan berhasil. Kepemimpinan yang kuat ini biasanya berasal dari komunitas para pemangku kepentingan itu sendiri.

Kepemimpinan sangat penting untuk menetapkan dan memelihara aturan dasar yang jelas, membangun kepercayaan, memfasilitasi dialog,

dan mengeksplorasi keuntungan bersama. Vangen dan Huxam dalam (Ansell & Gash, 2007, hlm. 554) mengemukakan bahwa kepemimpinan penting untuk merangkul, memberdayakan, dan melibatkan pemangku kepentingan kemudian memobilisasi mereka untuk memajukan kolaborasi.

Pemimpin kolaboratif harus memiliki keterampilan untuk: (1) mempromosikan partisipasi yang luas; (2) memastikan pengaruh dan kontrol berbasis luas; (3) memfasilitasi produktivitas dinamika kelompok; (4) memperluas ruang lingkup proses. Kolaborasi yang sukses juga dapat menggunakan banyak pemimpin, secara formal dan informal, daripada mengandalkan satu pemimpin (Bradford 1998; Lasker dan Weiss 2003 dalam Ansell & Gash, (2007, hlm. 554).

4) Proses Kolaboratif

Awal kolaborasi sangat sulit menentukan suatu proses yang akan dimulai. Namun karena komunikasi adalah inti dari kolaborasi, maka Ansell & Gash, 2007 (hal. 557–561) memulai dengan dialog tatap muka, dijelaskan sebagai berikut:

a) Dialog tatap muka

Semua *Collaborative Governance* dibangun berdasarkan adanya “dialog antara para pemangku kepentingan”. Dialog tersebut sebagai sebuah proses yang berorientasi pada lahirnya konsensus/kesepakatan. Dialog ini dilakukan untuk mengidentifikasi manfaat dan peluang bersama dengan mengedepankan narasi bahwa akan adanya keadaan “saling menguntungkan” dari para pemangku kepentingan jika melaksanakan

kolaborasi. Ini merupakan inti dari proses membangun kepercayaan, saling menghormati, pemahaman bersama, dan komitmen terhadap proses tersebut.

b) Membangun kepercayaan

Membangun kepercayaan tidak dapat dipisahkan dari proses dialog. Para pemimpin kolaborasi harus mampu membangun kepercayaan diantara para pemangku kepentingan. Proses dalam membangun kepercayaan merupakan proses jangka panjang yang memakan waktu dan membutuhkan komitmen yang tinggi.

c) Komitmen dalam proses kolaborasi

Adanya kondisi saling ketergantungan yang tinggi antara para pemangku kepentingan yang memungkinkan akan meningkatkan komitmen untuk berkolaborasi. Perlu ditekankan bahwa berkolaborasi bukanlah kesepakatan satu kali akan tetapi merupakan sebuah proses kegiatan kerjasama yang berkelanjutan dan saling menguntungkan.

d) Pemahaman bersama

Pada titik tertentu, para pemangku kepentingan harus mampu mengembangkan pemahaman bersama tentang apa yang bisa dicapai. Pemahaman bersama ini, yakni adanya tujuan bersama yang jelas, definisi masalah yang akan dihadapi secara bersama juga sudah jelas dan pemahaman bersama mengenai nilai yang akan dicapai dalam berkolaborasi.

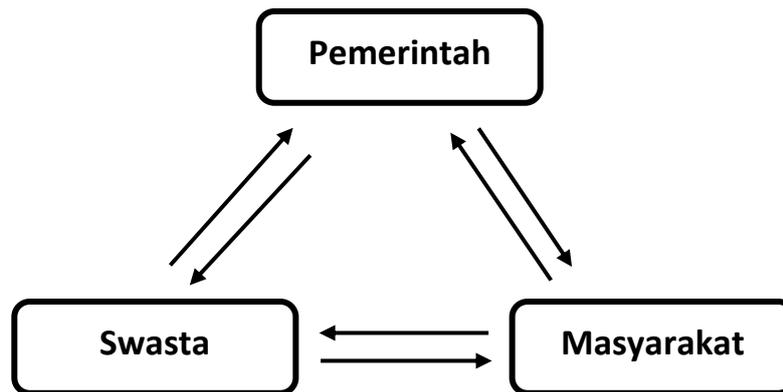
e) Hasil antara (pertengahan)

Kolaborasi memungkinkan berlanjut ketika hasil dari tujuan dan keuntungan dari kolaborasi dapat dirasakan secara nyata meskipun masih kecil sebagai sebuah hasil antara (pertengahan) dari proses kolaborasi. Hasil kecil (*small win*) ini dapat menjadi pendorong dalam membangun kepercayaan dan komitmen bersama para pemangku kepentingan.

5. Pola Hubungan Aktor dalam *Collaborative Governance*

Terdapat tiga aktor yang memiliki pengaruh dalam tata kelola pemerintahan, yaitu pemerintah, masyarakat dan swasta. Sementara dalam *collaborative governance*, pemerintah tidak menjadi aktor tunggal yang akan memonopoli penyelenggaraan pemerintah, tetapi membutuhkan aktor lain yang terlibat untuk membantu menutupi keterbatasan kemampuan yang dimiliki oleh pemerintah (Bila & Saputra, 2019, hal. 198–199).

Hubungan diantara aktor yang terlibat tidak terbatas pada satu arah saja, namun juga terdapat timbal balik. Model komunikasi dan bentuk kerjasama para aktor dalam *collaborative governance*, ditampilkan pada gambar berikut:



Gambar 2. 2 Aktor Collaborative Governance
 Sumber: Abidin dalam Bila & Saputra, (2019, hlm. 199)

Terdapat tiga dimensi dalam collaborative governance, yakni: (1) pencapaian sasaran klien, bertujuan meningkatkan sumber daya yang dapat meningkatkan pelayanan. (2) peningkatan hubungan antar organisasi, bertujuan mendapatkan manfaat secara kolektif dan potensi kolaborasi organisasi. Hubungan antar organisasi yang baik memberikan kesempatan dalam memecahkan masalah yang ada serta memberikan jalan terhadap hubungan masa depan yang lebih baik. (3) pengembangan organisasi, memberikan keuntungan besar secara langsung. Kolaborasi yang baik dapat meningkatkan pengembangan organisasi, dengan demikian dapat membantu dalam mencapai tujuan dan meningkatkan kapasitas dalam bersaing (Junadi dalam Bila & Saputra, 2019, hal. 199).

6. Kriteria Keberhasilan *Collaborative Governance*

Ansel and Gash (Luh ni, 2019, hal. 2014; Sambodo, 2016, hal. 98) memberikan enam kriteria dalam mewujudkan *collaborative governance*, diantaranya:

- a) Forum diinisiasi oleh badan publik
- b) Peserta forum termasuk organisasi non pemerintah
- c) Semua peserta tidak hanya memiliki peran saat konsultasi, melainkan juga terlibat dalam pengambilan kebijakan
- d) Forum merupakan rapat bersama yang bersifat formal
- e) Forum yang dibentuk bertujuan mencari mufakat atas kebijakan
- f) Fokus kolaborasi yang dilakukan adalah kebijakan dan manajemen publik.

Sementara menurut Donahue dalam R. S. Astuti dkk., 2020, hlm. 64–65, kriteria umum yang digunakan dalam menilai keberhasilan kolaborasi lintas sektor, diantaranya:

- a) Kondisi awal;
- b) Memenuhi keinginan para anggota; dan
- c) Menghasilkan kebijakan yang lebih baik sehingga menciptakan nilai publik.

7. Faktor Penghambat *Collaborative Governance*

Government of Canada (R. S. Astuti dkk., 2020, hlm. 92–95), mengemukakan faktor penghambat dalam kolaborasi ataupun partisipasi, diantaranya:

- 1) Budaya

Salah satu penyebab kegagalan kolaborasi adalah adanya keinginan budaya ketergantungan terhadap prosedur serta tidak berani mengambil terobosan dan risiko. Ketergantungan terhadap prosedur secara berlebihan

dapat menghambat kolaborasi serta tidak menimbulkan kemajuan dalam peningkatan kualitas kolaborasi. Suatu kolaborasi dapat gagal akibat mempertahankan konsep *top-down*, adanya dominasi dari pihak pemerintah dan tidak menjalankan kesepakatan berdasarkan mentalitas kerja sama dan egalitarian sebagaimana persyaratan kolaborasi. Selanjutnya, kolaborasi gagal diakibatkan tidak memandang pemangku kepentingan lainnya sebagai hal utama, melainkan hanya didominasi oleh pihak pemerintah melalui pendekatan *top-down*. Selain itu, kolaborasi gagal diakibatkan kooptasi strategi pecah belah, yang lebih mengakomodasi kepentingan kelompok yang pro kebijakan sementara mengabaikan kelompok yang anti kebijakan pemerintah.

2) Institusi

Suatu kolaborasi dapat berjalan berdasarkan dari pihak pemerintah saat melakukan kolaborasi cenderung menerapkan struktur hierarkis terhadap institusi lain yang ikut terlibat dalam kolaborasi tersebut. Sementara institusi yang terlalu ketat mengadopsi struktur vertikal, akuntabilitas instansi dan arah kebijakan yang bersifat vertikal tidak cocok untuk kolaborasi, karena suatu kolaborasi mengharuskan pengorganisasian secara horizontal antara pemerintah dan non pemerintah. Bahkan, meskipun pemerintah menggunakan sistem demokrasi belum tentu cocok terhadap kolaborasi karena demokrasi mensyaratkan tingkat proses dan derajat formalisme yang sangat besar dibandingkan kemitraan horizontal.

3) Politik

Suatu kolaborasi mengalami kegagalan akibat kurangnya inovasi para pemimpin dalam mencapai tujuan politik yang kompleks dan kontradiktif. Kepemimpinan yang inovatif merupakan seorang pemimpin yang mampu memperkenalkan berbagai macam nilai dan tujuan. Tujuan tersebut menjadi inti pemerintahan kolaboratif serta menjadi inspirasi terhadap agenda yang telah ditentukan sehingga mengarah pada pencapaian hasil positif.

Sementara kolaborasi dapat terhambat ketika para pemimpin dari kelompok yang berkolaborasi tidak memiliki inovatif untuk mencapai tujuan politik yang cenderung kompleks dan berpeluang menimbulkan konflik satu sama lain. Juga adanya perubahan kesepakatan yang telah disetujui di awal serta munculnya kepentingan baru yang berbeda-beda diantara pemangku kepentingan termasuk kepentingan para pemimpin masing-masing kelompok.

C. Konsep *Sustainable Development Goals* (SDGs)

1. Pengertian *Sustainable Development Goals*

Pada tahun 2015, Majelis umum Perserikatan Bangsa Bangsa (PBB) mengadopsi tujuh belas tujuan pembangunan berkelanjutan atau biasa disebut *Sustainable Development Goals* (SDGs) sebagai rencana aksi untuk mengubah dunia (manusia, planet dan kemakmuran) yang berusaha memperkuat perdamaian universal dalam kebebasan yang lebih besar

pada tahun 2030 (Miola & Schiltz, 2019, hal. 1; Omer & Noguchi, 2020, hal. 1; Rosati & Faria, 2019, hal. 2)

SDGs hadir dalam rangka menggantikan Tujuan Pembangunan Milenium (MDGs) yang mencakup 87 dan 21 target dari tahun 2000 hingga 2015. Dimana MDGs berfokus pada pemerintah negara berkembang. Sementara SDGs bersifat global, berlaku untuk semua negara. Baik negara maju ataupun berkembang meskipun tiap-tiap negara memiliki tantangan yang berbeda. Baik dari sektor pemerintah, bisnis hingga organisasi non pemerintah (Cernev & Fenner, 2020, hal. 2; Fei dkk., 2021, hal. 2).

SDGs untuk tahun 2015 hingga 2030, diadopsi melalui "*transforming our world: the 2030 agenda for sustainable development*". Didalamnya mencakup strategi inklusif dunia, dari sudut pandang sosial, kelestarian lingkungan, dan pembangunan ekonomi. Untuk mencapai target semua SDGs, diperlukan bantuan dan kerja sama tim antara organisasi pemerintah dan non-pemerintah yang diperuntukkan di seluruh dunia (Khoshnava dkk., 2019, hal. 2; Raszkowski & Bartniczak, 2019, hal. 2).

Beberapa masalah yang dibahas dalam agenda SDGs 2030, diantaranya masalah pembangunan lingkungan, ekonomi dan sosial, seperti kesejahteraan dan gender, kemiskinan, kelaparan, kesetaraan gender, pendidikan berkualitas, iklim, sanitasi, air, lingkungan, serta perdamaian dan keadilan sosial (Omer & Noguchi, 2020, hal. 1). Agenda 2030 merupakan sebuah pendekatan yang kompleks dan multifaset,

merupakan kerangka acuan untuk melestarikan nilai-nilai alam, kemanusiaan, dan hak asasi manusia (Firoiu dkk., 2019, hal. 1).

Fungsi utama SDGs yakni untuk menjaga stabilitas dari aspek ekonomi, sosial, dan lingkungan yang akan mendorong perubahan universal menuju masa depan yang berkelanjutan. Kerangka SDGs mencakup 17 tujuan, 169 target, dan 232 indikator yang tidak diragukan (Khoshnava dkk., 2019, hal. 4; Weymouth & Hartz-Karp, 2018, hal. 2).

2. Tujuan *Sustainable Development Goals* (SDGs)

Pembangunan berkelanjutan terdiri dari beberapa tujuan yang menyatu menjadi 3P, yakni pilar lingkungan, ekonomi dan sosial. Berikut dijelaskan secara rinci tujuan SDGs, yaitu (Boto-Álvarez & García-Fernández, 2020, hal. 3; Yu dkk., 2020, hal. 6 Ali dkk., 2018, hlm. 2) :

1. Tidak ada kemiskinan

Pertumbuhan ekonomi harus inklusif untuk menyediakan lapangan kerja secara merata dan berkelanjutan.

2. Tanpa rasa lapar

Sektor pangan dan pertanian harus menawarkan kunci solusi untuk pembangunan, dan merupakan pusat pengentasan kelaparan dan kemiskinan.

3. Kesehatan dan kesejahteraan yang baik

Memastikan kehidupan yang sehat serta mempromosikan kesejahteraan kepada semua orang di segala usia untuk pembangunan berkelanjutan.

4. Pendidikan yang berkualitas

Memperoleh pendidikan yang berkualitas sebagai dasar untuk meningkatkan kehidupan masyarakat dan pembangunan berkelanjutan.

5. Kesenjangan gender

Fondasi yang diperlukan untuk dunia yang damai, sejahtera, dan berkelanjutan.

6. Air bersih dan sanitasi

Tersedianya air bersih yang dapat diakses untuk semua kalangan.

7. Energi yang terjangkau dan bersih

Energi merupakan pusat dari hampir setiap tantangan dan peluang besar.

8. Pekerjaan yang layak dan pertumbuhan ekonomi

Pertumbuhan ekonomi yang berkelanjutan akan menuntut masyarakat dalam mendapatkan pekerjaan yang berkualitas.

9. Industri, inovasi dan infrastruktur

Industri, inovasi, dan infrastruktur sangat penting untuk mencapai pembangunan berkelanjutan.

10. Mengurangi ketidaksetaraan

Dalam rangka mengurangi ketimpangan, kebijakan harus bersifat universal dalam prinsipnya, memperhatikan kebutuhan penduduk yang kurang beruntung dan terpinggirkan.

11. Kota dan masyarakat yang berkelanjutan

Dalam rangka meningkatkan kualitas hidup yang lebih baik, perlu ada masa depan. Dimana kota memberikan peluang bagi semua dengan akses ke layanan dasar, energi, perumahan, transportasi dan lainnya.

12. Konsumsi dan produksi yang bertanggungjawab

Perusahaan manufaktur bertanggungjawab atas produksi komoditas berkelanjutan, akan tetapi masyarakat juga dituntut untuk berperan sebagai konsumen yang berkelanjutan.

13. Aksi iklim

Perubahan iklim merupakan tantangan global yang mempengaruhi semua orang dimana saja, sehingga aksi iklim menjadi agenda poin pertama di berbagai negara sebagai agen pembangunan berkelanjutan.

14. Kehidupan di bawah air

Pengelolaan yang cermat atas pemanfaatan laut, samudera, dan sumber daya kelautan merupakan ciri utama pada masa depan yang berkelanjutan.

15. Kehidupan di darat

Melindungi, memulihkan, dan mempromosikan pemanfaatan berkelanjutan ekosistem darat, mengelola hutan secara berkelanjutan, memerangi penggurunan, menghentikan dan membalikkan degradasi lahan, serta menghentikan hilangnya keanekaragaman hayati.

16. Perdamaian, keadilan dan institusi yang kuat

Akses keadilan untuk semua, serta membangun institusi yang efektif dan akuntabel di semua tingkatan.

17. Kemitraan untuk mencapai tujuan

Merevitalisasi kemitraan global untuk pembangunan berkelanjutan

D. Stunting

1. Pengertian Stunting

Stunting didefinisikan sebagai gagal tumbuh pada anak usia dini yang disebabkan kekurangan gizi kronis, sehingga anak memiliki tinggi badan yang lebih rendah dibandingkan anak seusianya (Oktarina dkk., 2022, hal. 12; R. Putri dkk., 2019, hal. 490). Masalah gizi kronis terjadi akibat tidak terpenuhinya asupan gizi dalam waktu yang lama, hal ini terjadi karena asupan makanan yang tidak memenuhi kebutuhan gizi (Hamdie dkk., 2020, hal. 446; Tamir dkk., 2022, hal. 1).

Secara umum stunting dapat menghambat pertumbuhan ekonomi, meningkatkan kemiskinan dan memperlebar ketimpangan. Beberapa faktor penyebab balita mengalami stunting, adalah kondisi gizi ibu saat hamil, kondisi sosial ekonomi keluarga, kesakitan pada bayi, hingga kurangnya asupan gizi pada bayi. Faktor lain yang menyebabkan stunting adalah pengaruh lingkungan berupa paparan asap rokok dan polusi (Ahmad dkk., 2022, hal. 2; Anggraini & Romadona, 2020, hal. 281; Indriyastuti & Kartono, 2022, hal. 61; Laksono dkk., 2022; Rosalia dkk., 2022, hal. 128).

Menurut penelitian Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (Balitbangkes) Kementerian Kesehatan, stunting atau kerdil berimplikasi nyata terhadap rendahnya prestasi pendidikan dan rendahnya pendapatan saat dewasa. Studi lain yang diungkapkan oleh Cahyono dalam Azwar dkk., (2021, hal. 3) juga mengungkapkan bahwa stunting berdampak pada penurunan IQ anak di Indonesia sebesar 10 sampai 15 poin. Rendahnya prestasi akademik anak akan memperparah kemiskinan dalam jangka panjang karena hal ini berpengaruh pada saat memasuki dunia kerja.

Dengan kata lain, stunting sebagai tragedi tersembunyi yang dampaknya tidak hanya mempengaruhi rendahnya tingkat kecerdasan tetapi juga morbiditas dan mortalitas pada anak, rendahnya kemampuan intelektual dan kognitif, serta dapat menimbulkan masalah penyakit degeneratif (Farianingsih, 2020, hal. 15; A. P. Putri & Rong, 2021, hal. 1; Thurstans dkk., 2022, hal. 2).

Dampak jangka panjang dari stunting adalah pendeknya anak dalam satu generasi. Pada anak perempuan, dampaknya akan terlihat pada saat dewasa atau hamil. Wanita stunting berisiko mengalami keterbelakangan atau retardasi pertumbuhan pada janinnya (*Intra Uterine Growth Retardation / IUGR*) dan melahirkan bayi dengan berat badan rendah (Thamrin dkk., 2021, hal. 154).

Stunting juga memiliki konsekuensi serius bagi masyarakat, diantaranya hilangnya potensi pertumbuhan fisik, gangguan kognitif, berkurangnya kapasitas produktif, hilangnya produktivitas ekonomi dan

biaya perawatan kesehatan terkait dengan kesehatan yang lebih buruk dibandingkan individu yang terhambat (Al Jawaldeh dkk., 2020, hal. 2).

2. Kebijakan Penanggulangan Stunting

Pemerintah Indonesia tengah menunjukkan keseriusan serta komitmennya dalam penanggulangan stunting dengan mengeluarkan berbagai kebijakan serta regulasi yang diharapkan dapat berkontribusi dalam pengurangan prevalensi stunting di Indonesia, diantaranya (Latifa, 2018, hal. 5):

- 1) Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional (RPJPN) 2005-2025. Dalam hal ini pemerintah melalui program nasional “Akses Universal Air Minum dan Sanitasi”. Pada tahun 2019, Indonesia mampu menyediakan layanan air minum dan sanitasi yang layak untuk seluruh masyarakat Indonesia.
- 2) Rencana Pembangunan Jangka Menengah (RPJM) 2015-2019. Menganangkan penurunan prevalensi stunting hingga 28% dimana keadaan awal tahun 2013 sebesar 32,9%.
- 3) Rencana Aksi Nasional Pangan dan Gizi tahun 2011-2015, di usulkan oleh Bappenas pada tahun 2011 memuat program dan kegiatan, target tahunan, indikator, dan alokasi anggaran indikatif dari berbagai sektor yang terlibat dalam implementasi rencana aksi pangan dan gizi di tingkat nasional.
- 4) Undang-Undang No. 36 tahun 2009 tentang kesehatan.

- 5) Peraturan Pemerintah Nomor 33 tahun 2012 tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif. Peraturan ini dibuat untuk menjamin pemenuhan hak bayi untuk memperoleh ASI eksklusif hingga bayi berumur 6 bulan dengan memerhatikan pertumbuhan dan perkembangannya.
- 6) Peraturan Presiden Nomor 42 tahun 2013 tentang Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi. Peraturan ini dibuat sebagai bentuk tanggung jawab pemerintah dalam meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat akan pentingnya gizi serta pengaruhnya terhadap peningkatan status gizi masyarakat.
- 7) Keputusan Menteri Kesehatan nomor 450 tahun 2004 tentang Pemberian Air Susu Ibu (ASI) Secara Eksklusif pada Bayi di Indonesia.
- 8) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 15 tahun 2013 tentang Tata Cara Penyediaan Fasilitas Khusus Menyusui dan/atau Memerah Air Susu Ibu.
- 9) Peraturan Menteri Kesehatan nomor 3 tahun 2014 tentang Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM), untuk memperkuat upaya perilaku hidup bersih dan sehat, mencegah penyebaran penyakit berbasis lingkungan, meningkatkan kemampuan masyarakat, serta meningkatkan akses air minum dan sanitasi dasar.
- 10) Peraturan Menteri Kesehatan nomor 23 tahun 2014 tentang Upaya Perbaikan Gizi.
- 11) Kerangka Kebijakan Gerakan Nasional Percepatan Gizi dalam Rangka Seribu Hari Pertama kehidupan (Gerakan 100 HPK) pada tahun 2013.

Gerakan ini dianggap penting karena merupakan salah satu upaya menciptakan sumber daya manusia Indonesia yang sehat, cerdas, dan produktif.

12) Peraturan Presiden nomor 72 tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan Stunting.

Tahun 2018, kebijakan penanggulangan stunting dilakukan dengan memprioritaskan 160 kabupaten/kota dengan masing-masing 10 desa untuk penanggulangan stunting yang dilakukan secara bertahap. Tahap I yang dilaksanakan pada tahun 2018 dengan jumlah 100 kabupaten/kota prioritas yang terdiri dari 10 desa di tiap kabupaten/kota, dengan total 1000 desa. Tahap II dilaksanakan pada tahun 2019 terdiri dari 160 kabupaten/kota prioritas dengan total jumlah 600 desa. Tahap II dilaksanakan pada tahun 2020, memperluas program dan kegiatan ke 390 kabupaten/kota. Tahap III dilaksanakan pada tahun 2021 dengan memperluas program dan kegiatan ke 514 kabupaten/kota untuk koordinasi dan pelaksanaan pilar penanganan stunting.

Kementerian terkait diharuskan mengalokasikan program serta kegiatannya pada 100 desa dan 10 kabupaten/kota yang menjadi prioritas penanganan stunting. Adapun pihak terkait, diantaranya: Kementerian Koordinator Bidang Pembangunan Manusia dan Kebudayaan, Kementerian Pertanian, Kementerian PPN/Bappenas dan Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan (TNP2K), Kementerian Kesehatan, dan

Badan Pengawasan Keuangan dan Pembangunan (BPKP) (Latifa, 2018, hal. 9).

3. Kendala yang Dihadapi Dalam Upaya Penanggulangan Stunting

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Saputri & Tumangger, (2019, hal. 8) menemukan kendala dalam penyelenggaraan percepatan stunting, yakni sebagai berikut:

- a) Berbagai program pencegahan yang dilakukan belum efektif.
- b) Bentuk koordinasi dalam penyelenggaraan intervensi gizi spesifik dan sensitif belum berjalan dengan optimal di semua tingkatan, baik dari perencanaan dan penganggaran, penyelenggaraan dan pemantauan, hingga evaluasi.
- c) Pemanfaatan dan pengalokasian sumber daya dan sumber dana belum berjalan secara efektif dan efisien.
- d) Keterbatasan kapasitas dan kualitas penyelenggaraan program.
- e) Masih minimnya upaya pencegahan yang dilakukan dalam bentuk advokasi, kampanye, dan diseminasi terkait stunting.
- f) Pemerintah Daerah dalam hal ini Dinas Kesehatan, kurang kreatif dan inovatif dalam menciptakan program-program terkait penanggulangan stunting sehingga anggaran yang tersedia tidak dapat terserap secara optimal.

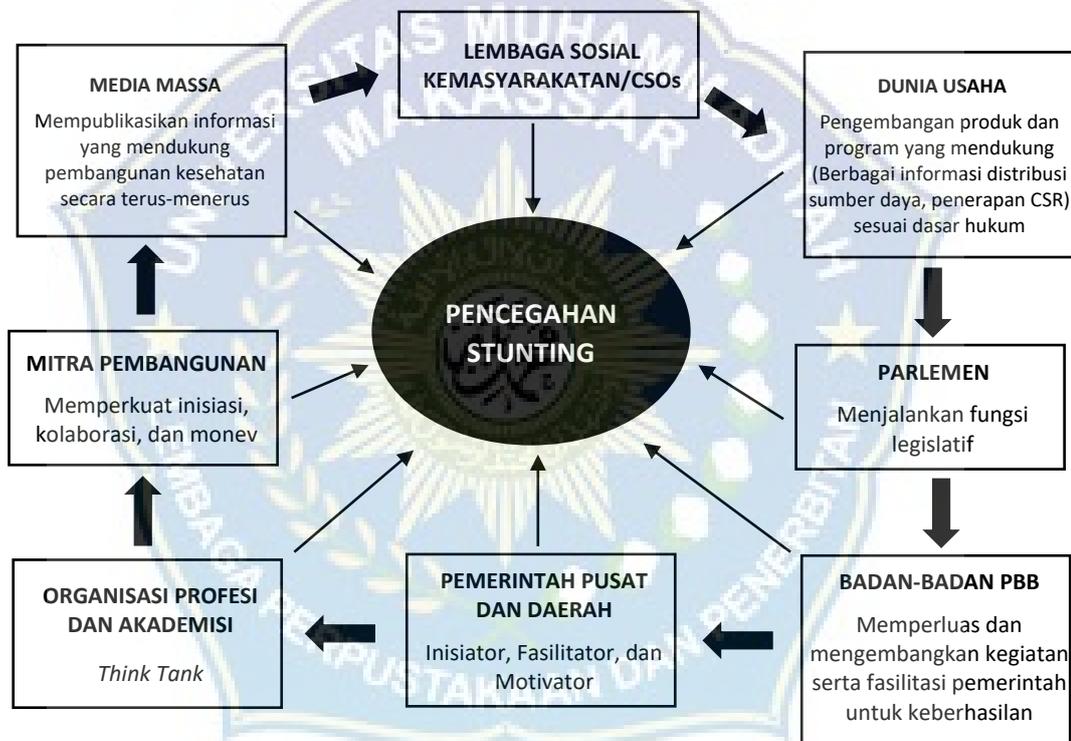
Selain itu, masih banyak masalah yang ditemukan Saputri & Tumangger, (2019, hal. 8–9) di lapangan, diantaranya:

- a) Masih banyak masyarakat, terutama kaum ibu belum paham mengenai stunting. Hal ini disebabkan masih minimnya sosialisasi (secara massif) yang diberikan kepada para ibu mengenai faktor penyebab stunting, dampak yang ditimbulkan hingga cara penanggulangannya.
- b) Masih banyaknya stakeholder serta tenaga kesehatan yang belum memiliki pemahaman yang baik mengenai stunting.
- c) Masih minimnya partisipasi masyarakat dalam kegiatan posyandu.
- d) Pemberian Program Makanan Tambahan (PMT) yang masih tidak tepat sasaran serta jenis PMT yang rasanya tidak disenangi oleh ibu hamil sehingga tidak dapat dimanfaatkan dengan baik.
- e) Belum adanya pengukuran tinggi badan di posyandu, menyebabkan anak yang menderita stunting tidak dapat terdeteksi secara dini sehingga tidak segera mendapatkan penanganan.
- f) Percepatan penanggulangan stunting tidak hanya ditangani oleh instansi Dinas Kesehatan saja, melainkan diperlukan kerja sama lintas sektor dalam menyelesaikan masalah tersebut. Dalam hal ini, kerja sama lintas sektor masih dinilai kurang.
- g) Adanya persepsi dari masyarakat bahwa stunting merupakan faktor keturunan serta dianggap sebagai hal yang biasa merupakan salah satu kendala dalam melakukan upaya percepatan penanggulangan stunting.

E. Collaborative Governance dalam Penanggulangan Stunting

Pencapaian agenda 2030 tujuan pembangunan berkelanjutan, dalam hal ini penurunan stunting, membutuhkan berbagai sektor dan aktor yang akan bekerja sama secara terpadu dengan mengumpulkan sumber daya keuangan, pengetahuan, dan keahlian (Prahastuti, 2020, hal. 57).

Bentuk sinergitas Multi-Aktor dan peran stakeholder dalam penanggulangan stunting, dapat dilihat pada gambar berikut:



Gambar 2. 3 Sinergitas Multi-Aktor dan Peran Stakeholder Dalam Penanggulangan Stunting

Sumber: Izwardy, (2019, hal. 10)

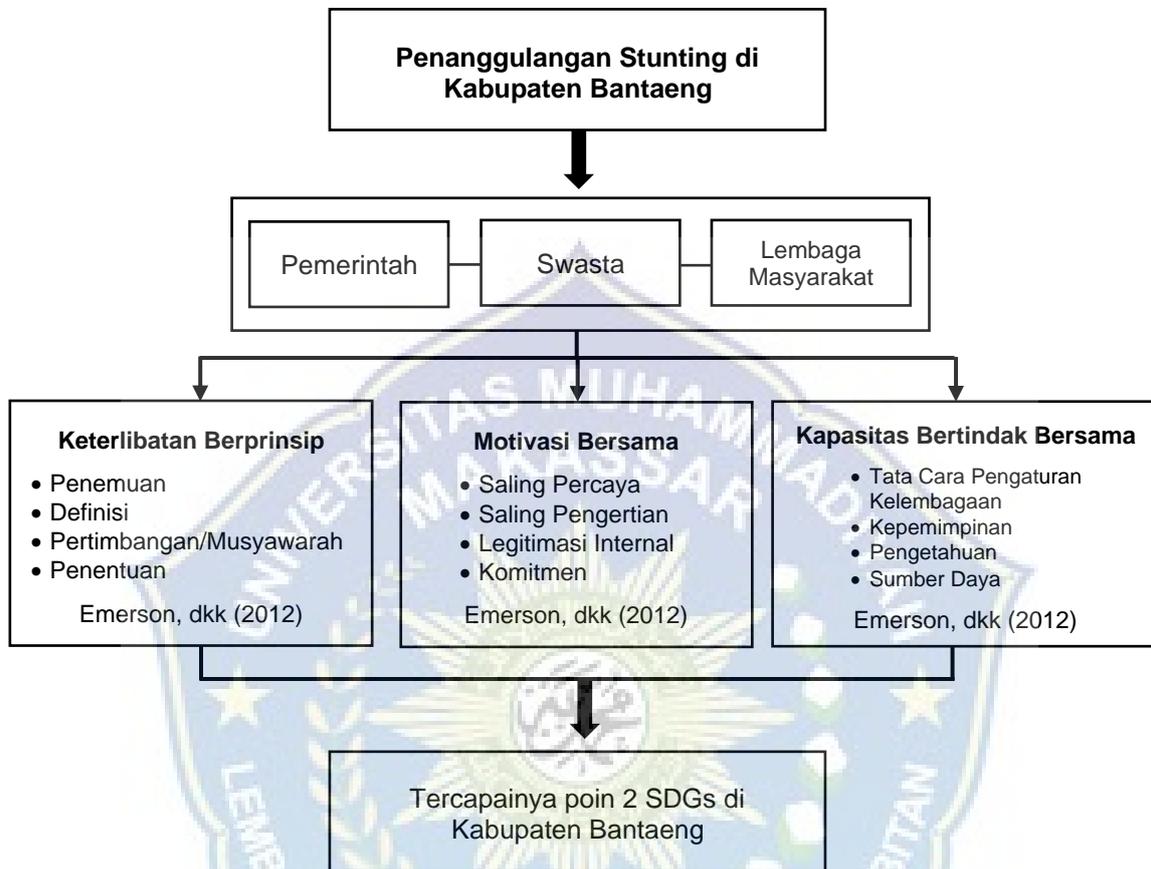
F. Kerangka Pikir

Penelitian ini membahas penanggulangan stunting di Kabupaten Bantaeng yang melibatkan kerja sama antar tiga sektor, yakni pemerintah, swasta, dan lembaga masyarakat.

Penelitian ini akan mengamati dinamika *collaborative governance* yang dilaksanakan oleh Pemerintah Kabupaten Bantaeng dengan menggunakan teori yang dikemukakan oleh Emerson, dkk (2012) terdiri dari: (1) Keterlibatan berprinsip; (2) Motivasi bersama; dan (3) Kapasitas bertindak bersama.

Jika proses *collaborative governance* berjalan sesuai dengan teori Emerson, dkk (2012), maka akan mencapai hasil yaitu penekanan jumlah prevalensi stunting di Kabupaten Bantaeng. Dengan demikian, akan tercapai tujuan kedua dari pembangunan sosial SDGs di Kabupaten Bantaeng.

Berdasarkan uraian yang telah dikemukakan, maka dirumuskan skema kerangka pikir dalam penelitian ini, yaitu:



Gambar 2. 4 Kerangka Pikir Penelitian

G. Fokus Penelitian

Berdasarkan bagan kerangka pikir yang telah dikemukakan di atas, maka fokus penelitian ini adalah Dinamika *Collaborative Governance* dalam penanggulangan stunting di Kabupaten Bantaeng. Penulis mengambil fokus penelitian ini karena stunting merupakan salah satu agenda *Sustainable Development Goals* (SDGs), pada poin kedua yaitu tanpa rasa lapar. Dimana pemerintah diharapkan agar mampu memberikan solusi sekaligus sebagai pusat pengentasan kemiskinan. Untuk itu penelitian ini

akan mengamati program penanggulangan stunting dari prespektif administrasi publik, yaitu bagaimana kebijakan serta strategi yang dilakukan oleh Pemerintah Kabupaten Bantaeng dalam berkolaborasi pada program penanggulangan stunting. Untuk mengamati hal tersebut, teori yang digunakan dalam penelitian ini adalah dinamika *collaborative governance* oleh Emerson, dkk (2012).

H. Deskripsi Fokus

Berdasarkan landasan teori dan kerangka pikir yang telah dikemukakan, adapun deskripsi fokus pada penelitian ini dibahas, sebagai berikut:

Dinamika *collaborative governance* yang dimaksud dalam penelitian ini adalah bagaimana bentuk perubahan yang terjadi setelah melakukan kolaborasi dengan berbagai pihak dalam menekan angka stunting di Kabupaten Bantaeng. Perubahan dapat berbentuk penurunan angka stunting, terealisasinya program, dan pemahaman masyarakat akan pentingnya gizi anak.

Sementara stunting yang dimaksud dalam penelitian ini adalah status gizi berdasarkan indeks panjang badan atau tinggi badan anak menurut umur. Berdasarkan data (WHO, 2009) tinggi badan yang ideal bagi anak laki-laki, yakni: a) Usia 1 tahun : 72-78 cm; b) Usia 2 tahun : 82-92 cm; c) Usia 3 tahun : 83-95 cm; d) Usia 4 tahun : 84-97 cm; dan e) Usia 5 tahun : 85-98 cm. Sementara tinggi badan yang ideal bagi anak perempuan berdasarkan usia, yakni: a) Usia 1 tahun : 70-78 cm; b) Usia 2 tahun : 80-

92 cm; c) Usia 3 tahun : 82-95 cm; d) Usia 4 tahun : 83-96 cm; dan e) Usia 5 tahun : 84-97 cm.

Dalam proses pengamatan, akan dilakukan dengan menggunakan teori dinamika collaborative governance oleh Emerson dkk., (2012, hal. 6) yang terdiri dari tiga unsur, yaitu: (1) Keterlibatan berprinsip; (2) Motivasi bersama; dan (3) Kapasitas bertindak bersama.

Keterlibatan berprinsip yang dimaksud dalam penelitian ini adalah bagaimana proses kerja sama yang dilakukan oleh para aktor yang terlibat pada program penanggulangan stunting di Kabupaten Bantaeng untuk mencapai tujuan yakni penurunan angka prevalensi stunting di Kabupaten Bantaeng.

Motivasi bersama yang dimaksud dalam penelitian ini adalah hubungan interpersonal diantara aktor yang terlibat pada program penanggulangan stunting di Kabupaten Bantaeng.

Kapasitas untuk bertindak bersama yang dimaksud dalam penelitian ini adalah sebuah proses yang dilakukan oleh para aktor yang terlibat pada program penanggulangan stunting dalam menciptakan aturan tata kelola dan sumber daya untuk mengambil tindakan kolaboratif dalam menekan angka stunting di Kabupaten Bantaeng.

Untuk memahami dengan jelas, berikut ditampilkan bagan detesis fokus:

Tabel 2. 3 Tabel Deskripsi Fokus Penelitian

No	Dimensi	Sub Dimensi	Definisi Sub Dimensi	Instrumen	Alat Ukur	Komponen
1	Keterlibatan Berprinsip	Penemuan	Mengidentifikasi kepentingan bersama, kepentingan individu, serta nilai-nilai dari tiap aktor yang terlibat dalam penanggulangan stunting di Kabupaten Bantaeng.	Wawancara mendalam dan Observasi	Pedoman wawancara FGD, observasi, disertai data yang pendukung	a) Alasan stakeholder terlibat b) Masalah stunting di Kabupaten Bantaeng
		Definisi	Para aktor yang terlibat dalam penanggulangan stunting di Kabupaten Bantaeng dapat melakukan klarifikasi, serta penyesuaian tugas dan harapan dalam bertindak melakukan program yang direncanakan.	Wawancara mendalam dan FGD	Pedoman wawancara dan FGD	a) Para aktor yang terlibat dapat mendefinisikan stunting dengan baik b) Para aktor yang terlibat dapat mengetahui tindakan yang akan dilakukan dari permasalahan yang muncul di masyarakat terkait stunting.
		Pertimbangan / Musyawarah	Para aktor yang terlibat dalam penanggulangan stunting di Kabupaten Bantaeng membuka ruang untuk bermusyawarah bersama.	Wawancara mendalam dan FGD	Pedoman wawancara dan FGD	a) Adanya ruang diskusi bersama para aktor dalam memutuskan program-program yang akan dijalankan. b) Adanya umpan balik dari tiap aktor dalam diskusi
		Penentuan	Proses pengambilan keputusan dalam menetapkan agenda, tugas masing-	Wawancara mendalam dan FGD	Pedoman wawancara dan FGD	a) Tujuan kolaborasi yang dibangun b) Cara pengambilan keputusan

			masing aktor, serta tujuan dalam program penanggulangan stunting yang akan mereka jalankan.			terhadap prgram yang akan dilaksanakan dalam penanggulangan stunting di Kabupaten Bantaeng
2	Motivasi Bersama	Saling Percaya	Para aktor yang terlibat dalam program penanggulangan stunting di Kabupaten Bantaeng dapat membuktikan bahwa apa yang mereka lakukan sesuai dengan prosedur yang berlaku serta dapat diandalkan.	Wawancara mendalam dan FGD	Pedoman wawancara dan FGD	a) Para aktor yang terlibat memiliki kepercayaan satu sama lain. b) Para aktor yang terlibat dapat membuktikan bahwa mereka telah melakukan tugasnya sesuai dengan aturan yang telah ditetapkan pada saat diskusi.
		Saling Pengertian	Kemampuan masing-masing aktor yang terlibat dalam program penanggulangan stunting di Kabupaten Bantaeng dapat memahami dan menghormati posisi serta kepentingan orang lain.	Wawancara mendalam dan FGD	Pedoman wawancara dan FGD	a) Para aktor yang terlibat mendengarkan setiap masukan dari aktor lain meskipun bertentangan dengan pemahamannya a. b) Para aktor yang terlibat dapat menghormati pemimpin yang ditunjuk dalam melakukan proses kolaborasi.
		Legitimasi Internal	Proses kolaborasi yang dilakukan dalam menanggulangi	Wawancara mendalam dan FGD	Pedoman wawancara dan FGD	a) Adanya keterbukaan data dan informasi pada saat melakukan kolaborasi.

			i stunting di Kabupaten Bantaeng berjalan secara transparan, representatif, adil, dan adanya pengawasan.			<p>b) Adilnya pembagian tugas dan tanggung jawab dari masing-masing aktor.</p> <p>c) Adanya pengawasan dari dalam pada saat pelaksanaan kolaborasi.</p>
		Komitmen	Perjanjian untuk melakukan program penanggulangan stunting di Kabupaten Bantaeng sesuai dengan kesepakatan bersama para aktor yang terlibat.	Wawancara mendalam dan FGD	Pedoman wawancara dan FGD	<p>a) Adanya perjanjian kerjasama yang dibentuk</p> <p>b) Bekerja dengan baik sesuai tugas dan tanggung jawab yang telah diberikan.</p>
3	Kapasitas Untuk Bertindak Bersama	Tata Cara Pengaturan Kelembagaan	Tugas dan peran masing-masing aktor yang terlibat dalam penanggulangan stunting di Kabupaten Bantaeng.	Wawancara mendalam dan FGD	Pedoman wawancara dan FGD	<p>a) Adanya peraturan pemerintah daerah serta peraturan lain yang mendukung dalam penanggulangan stunting di Kabupaten Bantaeng.</p> <p>b) Adanya struktur organisasi dalam penanggulangan stunting di Kabupaten Bantaeng.</p> <p>c) Adanya pembagian tugas dan tanggungjawab masing-masing</p>

					stakeholder yang terlibat	
		Kepemimpinan	Peran, inisiatif, serta pemberian arahan pemimpin dalam memimpin proses kolaborasi untuk menanggulangi stunting di kabupaten Bantaeng.	Wawancara mendalam dan FGD	Pedoman wawancara dan FGD	a) Sikap pemimpin dalam mengatasi masalah dalam proses kolaborasi b) Adanya tanggung jawab pemimpin dalam proses kolaborasi.
		Pengetahuan	Tingkat pengetahuan yang dimiliki oleh para aktor yang terlibat dalam hal percepatan penanganan stunting di Kabupaten Bantaeng.	Wawancara mendalam dan FGD	Pedoman wawancara dan FGD	a) Pengetahuan stakeholder tentang gizi dan penanganan stunting b) Kemampuan para aktor dalam menjalankan program penanggulangan stunting yang telah disusun.
		Sumber Daya	Pemanfaatan sumber daya (dana, waktu, SDM) dalam proses kolaborasi untuk penekanan angka stunting di Kabupaten Bantaeng.	Wawancara mendalam dan FGD	Pedoman wawancara dan FGD	a) SDM yang cukup dalam penanggulangan stunting di Kabupaten Bantaeng b) Anggaran yang tersedia dalam menjalankan program penanggulangan stunting di Kabupaten Bantaeng c) Alokasi waktu dalam penanggulangan stunting di Kabupaten Bantaeng.

Sumber: Dikembangkan oleh penulis (2023)

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Pendekatan Penelitian

Pendekatan penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah kualitatif. Hal ini berdasarkan tujuan penelitian yaitu mendapatkan gambaran faktual mengenai strategi penanggulangan stunting di Kabupaten Bantaeng sehingga jenis penelitian yang cocok adalah kualitatif sebab mampu menarasikan data berbentuk kata dan kalimat sesuai fakta dilapangan mengenai penanggulangan stunting.

Sementara penelitian ini menggunakan tipe studi kasus karena akan berfokus mempelajari satu objek atau kasus, serta masalah yang ada berupa angka stunting yang belum stabil membutuhkan analisis mendalam. Untuk itu, output dari penelitian ini berupa pemecahan masalah yang ada, sehingga penelitian ini tidak hanya pengumpulan data, melainkan juga dilakukan aspek interpretasi dan analisis dari data yang didapatkan.

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini berlangsung selama 2 (dua) bulan, yakni 27 januari – 26 maret 2023 di daerah Kabupaten Bantaeng. Difokuskan pada Dinas Kesehatan Kabupaten Bantaeng serta instansi terkait lainnya. Lokasi penelitian ini ditentukan atas dasar: (1) Dinas Kesehatan Kabupaten Bantaeng merupakan instansi yang bertanggung jawab atas penanggulangan stunting di Kabupaten Bantaeng; (2) Kabupaten Bantaeng

mampu menekan angka stunting; (3) Lokasi penelitian dipilih untuk mengemat dana, waktu, serta kemudahan mengumpulkan data sebab lokasi yang dipilih merupakan dekat dengan domisili peneliti.

C. Unit Analisis dan Penentuan Informan

Penelitian ini menggunakan teknik purposive sampling dalam menentukan informan penelitian agar mendapatkan data yang representatif. Jumlah informan dalam penelitian adalah 11 orang yang berasal dari pemerintah dan organisasi non pemerintah. Berikut disebutkan sejumlah informan penelitian:

- a) Dinas Kesehatan Kabupaten Bantaeng
- b) UPTD Pusat Layanan Gizi Terpadu Kabupaten Bantaeng
- c) Tim Penggerak Pemberdayaan dan Kesejahteraan Keluarga Kabupaten Bantaeng
- d) Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana
- e) Dinas Sosial Kabupaten Bantaeng
- f) Dinas PMD, PP dan PA
- g) Dinas Perikanan dan Kelautan Kabupaten Bantaeng
- h) Dinas Ketahanan Pangan Kabupaten Bantaeng
- i) Dinas Perumahan, Kawasan, Pemukiman dan Pertanahan
- j) Badan Perencanaan Pembangunan Daerah

D. Sumber Data

Sumber data dalam penelitian ini terbagi dua, yakni: data primer dan data sekunder. Berikut dijelaskan secara rinci:

1. Data Primer

Data primer merupakan data yang diperoleh peneliti secara langsung dari sumbernya yang belum di kelola. Cara yang digunakan peneliti dalam mendapatkan data sekunder yaitu dengan melakukan observasi dan wawancara mendalam di lokasi penelitian. Adapun bentuk data primer berupa: rekaman dan catatan hasil wawancara bersama informan, hasil observasi lapangan, dokumentasi yang didapatkan oleh peneliti, dan data mengenai informan penelitian.

2. Data Sekunder

Data sekunder merupakan data yang diperoleh dari sumber yang telah tersedia dan telah diolah. Data sekunder dapat berupa laporan yang telah diolah dan tersusun dalam arsip, seperti buku, jurnal, laporan, dll. Adapun data sekunder yang dimaksud dalam penelitian ini yakni rencana kerja dinas kesehatan Kabupaten Bantaeng, sumber anggaran terkait cakupan program, data angka prevalensi stunting di Indonesia, buku strategi penanggulangan stunting di Kabupaten Bantaeng, dan data lainnya yang berkaitan dengan penanggulangan stunting di Kabupaten Bantaeng.

E. Teknik Pengumpulan Data

Penelitian ini menggunakan beberapa teknik pengumpulan data yakni: Observasi, Wawancara, Dokumentasi, dan Media Review. Berikut dijelaskan secara rinci:

1. Observasi

Observasi dilakukan dalam rangka menyaring dan melengkapi data yang tidak didapatkan pada saat wawancara. Dalam tahap ini, peneliti melakukan pengamatan secara mendalam langsung di lapangan mengenai proses *collaborative governance* dalam penanggulangan stunting di Kabupaten Bantaeng.

2. Wawancara

Melakukan wawancara guna mendapatkan data primer mengenai proses *collaborative governance* dalam penanggulangan stunting di Kabupaten Bantaeng. Peneliti akan melakukan tanya jawab secara tatap muka secara mendalam bersama informan yang telah ditentukan.

3. Dokumentasi

Metode ini digunakan agar mendapatkan data secara konkret dan jelas mengenai proses *collaborative governance* dalam penanggulangan stunting di Kabupaten Bantaeng. Jenis dokumentasi diantaranya adalah persentase prevalensi stunting menurut kabupaten 5 tahun terakhir, strategi penanggulangan stunting di Kabupaten Bantaeng, rencana kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Bantaeng tahun 2022, desa/kelurahan lokus intervensi stunting Kabupaten Bantaeng, dll.

4. Media Review

Dalam penelitian ini akan dilakukan review mengenai berita yang beredar di media online ataupun media cetak yang berkaitan dengan proses *collaborative governance* dalam penanggulangan stunting di Kabupaten Bantaeng agar mendapatkan data riil untuk dibandingkan dengan data yang didapatkan dari teknik lain.

F. Teknik Analisis Data

Setelah mengumpulkan data, tahap selanjutnya melakukan analisis dengan teknik analisa kualitatif. Tahapan teknik yang dilakukan peneliti ini sebagaimana dipaparkan Huberman dan Miles dalam (Sugiyono, 2013) yaitu:

1. Reduksi Data

Akibat banyaknya data yang diperoleh dari lapangan, untuk itu tahap pertama yang dilakukan peneliti adalah menyeleksi, merangkum, menentukan prioritas dokumen, menetapkan pola dan tema, serta mengatur data dengan baik agar dapat menghasilkan kesimpulan sesuai dengan objek penelitian agar memudahkan mengumpulkan data selanjutnya.

2. Penyajian Data

Pada tahapan ini dilakukan pengorganisasian informasi agar mudah dipahami dan melakukan pengambilan tindakan serta penarikan kesimpulan. Dalam hal ini, peneliti akan menghubungkan serta membandingkan semua jenis data yang telah dikumpulkan. Penyajian data

ini berbentuk narasi singkat untuk mendeteskikan hubungan dari tiap kategori serta menyajikan data berbentuk grafik atau bagan.

3. Penarikan Kesimpulan

Pada tahap akhir ini akan dilakukan peninjauan terhadap data dan informasi yang telah dikumpulkan dalam penelitian untuk memperoleh kesimpulan yang absah.

G. Keabsahan Data

Dokumen informasi atau data yang telah didapatkan, diusahakan menciptakan hasil yang berkualitas sehingga validasi data memiliki peranan penting dalam sebuah penelitian dalam rangka menyusun hasil penelitian. Adapun cara yang dilakukan dalam memvalidasi data dengan melakukan proses tringulasi. Sebagaimana dijelaskan oleh Saebani & Sutisna (2018) bahwa terdapat tiga teknik tringulasi, yakni:

1. Tringulasi Sumber

Teknik ini dilakukan untuk membandingkan data dengan cara memeriksa kembali informasi yang diperoleh dari sumber yang berbeda. Semisal membandingkan dokumen yang diperoleh dengan hasil wawancara. Serta membandingkan hasil wawancara dari informan A dengan hasil wawancara bersama informan B dan seterusnya. Penelitian ini akan mengkaji proses *collaborative governance* dalam penanggulangan stunting di Kabupaten Bantaeng. Peneliti akan membandingkan hasil observasi, data yang diperoleh, wawancara, serta informasi yang didapatkan dari media sosial.

2. Triangulasi Teknik

Pada teknik ini, peneliti akan melakukan pemeriksaan data dari sumber yang sama namun memakai teknik yang berbeda agar dapat menguji kredibilitas data. Semisal data yang didapatkan dari hasil observasi akan dicek melalui hasil wawancara dan dokumentasi. Jika hasil yang didapatkan dari ketiga sumber tersebut berbeda, maka peneliti akan berdiskusi kepada para informan untuk memastikan keabsahan data. Untuk itu, peneliti akan menggunakan beragam teknik dalam mendapatkan informasi *collaborative governance* dalam penanggulangan stunting di Kabupaten Bantaeng sehingga dapat memastikan keakuratannya.

3. Triangulasi Waktu

Waktu memiliki peran penting dalam membuktikan kredibilitas data, sebab data yang diperoleh pada hari ini belum tentu sama dengan data yang didapatkan pada hari kemarin ataupun hari esok. Sehingga pada penelitian ini, akan dilakukan pemeriksaan secara berkala dari berbagai sumber dan dilakukan pada waktu serta cara yang berbeda agar memperoleh data yang valid.

H. Alat Bantu Analisis Data

Penelitian ini akan menggunakan alat bantu *software* Nvivo 12 plus untuk melakukan analisis data kualitatif. *Software* ini dipilih agar memudahkan dalam memperoleh data yang berbentuk grafik, tabel, serta diagram dengan melaksanakan koding dari sumber data penelitian.

Nvivo 12 plus dapat menganalisis beragam sumber data, diantaranya: sumber data eksternal dan internal, kerangka matriks, serta catatan-catatan peneliti di lapangan. Sumber data eksternal (*External source*) yaitu materi atau informasi yang tidak memungkinkan untuk dimasukkan kedalam software Nvivo 12 plus, berupa jurnal dan buku cetak. Sumber data internal (*Internal sources*) berupa transkrip dan rekaman wawancara, foto, video, catatan dalam penelitian, data bases, dan tabel data survei. Catatan-catatan peneliti (memos) berupa catatan peneliti pada saat melakukan penelitian dilapangan. Sementara kerangka matriks (*Framework Matrices*) berupa rangkuman observasi yang berkaitan dengan tema yang telah dibuat dalam tabel matriks.

Data yang diperoleh melalui hasil wawancara akan diolah dengan mengubah file audio (rekaman suara) menjadi teks. Dalam proses ini akan membutuhkan waktu panjang sebab peneliti harus memahami dan mencermati maksud informasi yang diucapkan informan saat dilakukan wawancara.

Tahap selanjutnya adalah menginput data dengan cara memasukkan transkrip wawancara kedalam *software* Nvivo 12 plus. Setelah itu membuat *mid map* sesuai masalah penelitian. Kemudian melakukan penggolongan pertanyaan wawancara serta membentuk model yang menggambarkan hubungan keterkaitan antar informan dengan masalah dalam penelitian. Tahap akhir dari pengolahan data akan menampilkan bagan hasil penelitian yang diperoleh pada *software* Nvivo 12 plus.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

1. Kabupaten Bantaeng

Kabupaten Bantaeng atau yang di kenal dengan julukan “Butta Toa” berlokasi di Provinsi Sulawesi Selatan. Secara astronomis, Kabupaten Bantaeng terletak antara 5°21'13”-5°35'26” Lintang Selatan dan 119°51'42” - 120°05'27” Bujur Timur. Sementara secara geografis terletak ±120 km dari arah selatan Makassar, Ibukota Provinsi Sulawesi Selatan.

Kabupaten ini memiliki luas wilayah daratan sebesar 395,85 km² yang terbagi menjadi 8 wilayah kecamatan, 21 kelurahan dan terdapat 46 desa yaitu: Kecamatan Bissappu terdiri dari 4 desa dan 7 kelurahan, Kecamatan Uluere terdiri dari 6 desa, Kecamatan Sinoa terdiri dari 6 desa, Kecamatan Bantaeng terdiri dari 8 kelurahan dan 1 desa, Kecamatan Eremerasa terdiri dari 9 desa, Kecamatan Tompobulu terdiri dari 4 kelurahan dan 6 desa, Kecamatan Pa'jukukang terdiri dari 10 desa, dan Kecamatan Gantarangkeke terdiri dari 2 kelurahan dan 4 desa.

Hasil survei sensus penduduk pada tahun 2020 menyatakan Kabupaten Bantaeng memiliki 197.886 jiwa penduduk dengan rincian 97.883 penduduk laki-laki dan 100.003 penduduk perempuan. Jumlah ini mengalami pertumbuhan sebesar 0,79 persen dibandingkan tahun sebelumnya.

Garis kemiskinan di Kabupaten Bantaeng pada tahun 2020 terjadi peningkatan menjadi Rp 340.890,00 per kapita dalam perbulan, sementara persentase penduduk miskin menurut menjadi 8,95 persen (Bantaeng, 2022, hal. 86).



Gambar 4. 1 Garis Kemiskinan di Kabupaten Bantaeng tahun 2013-2020
Sumber: (Bantaeng, 2022, hal. 89)

Pada tahun 2020 Kabupaten Bantaeng memiliki 2 rumah sakit, 11 klinik, 13 puskesmas, 242 posyandu, dan 35 praktek dokter/bidan. Sementara terdapat 39 dokter umum, 36 dokter spesialis, dan 18 dokter gigi yang bertugas di Kabupaten Bantaeng.

Berikut ditampilkan bagan fasilitas kesehatan berdasarkan kecamatan di Kabupaten Bantaeng:

Kecamatan	Rumah Sakit Umum	Puskesmas	Klinik/Balai Kesehatan	Posyandu	Praktik dokter/ bidan	Polindes/ Poskesdes
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
Bissappu	-	2	3	39	4	8
Uluere	-	1	1	17	-	4
Sinoa	-	1	-	19	-	4
Bantaeng	1	2	4	38	22	4
Eremerasa	-	2	-	30	1	5
Tompobulu	1	1	-	20	-	8
Pa'jukukang	-	2	1	38	4	8
Gantarangkeke	-	2	-	41	4	3
Bantaeng	2	13	9	242	35	44

Tabel 4. 1 Jumlah Fasilitas Kesehatan Menurut Kecamatan di Kabupaten Bantaeng Tahun 2021
Sumber: BPS Bantaeng, (2022)

Adapun jumlah ibu hamil di Kabupaten Bantaeng pada tahun 2020 adalah 3.575 orang sementara terdapat 3.487 bayi yang lahir dan terdapat 130 bayi yang memiliki berat badan lahir rendah (BBLR) (Bantaeng, 2022, hal. 85). Berikut ditampilkan tabel jumlah bayi lahir, bayi dengan berat badan lahir rendah, dan bergizi buruk di Kabupaten Bantaeng tahun 2016-2021:

Tahun	Bayi Lahir	BBLR		Gizi Buruk
		Jumlah	Dirujuk	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
2016	3.236	46	-	-
2017	3.370	100	-	-
2018	3.329	104	-	-
2019	3.350	116	-	-
2020	3.487	130	-	-
2021	3.400	189	1	1

Tabel 4. 2 Jumlah Bayi Lahir, Bayi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR), BBLR Dirujuk, dan Bergizi Buruk di Kabupaten Bantaeng Tahun 2016-2021
Sumber: BPS Bantaeng, (2022)

Visi Kabupaten Bantaeng adalah “Terwujudnya masyarakat bantaeng yang sejahtera lahir batin berorientasi pada kemajuan, keadilan, kelestarian, dan keunggulan berbasis agama dan budaya lokal”. Dalam rangka mewujudkan visi tersebut, maka Kabupaten Bantaeng memiliki misi yaitu:

1. Mewujudkan sumber daya manusia yang berkualitas
2. Peningkatan akselerasi program pengentasan kemiskinan dan perluasan kesempatan kerja
3. Peningkatan akses, pemerataan, dan kualitas pelayanan kesehatan dan pelayanan sosial lainnya
4. Mengoptimalkan kualitas dan pemerataan pembangunan infrastruktur yang berbasis kelestarian lingkungan
5. Mengoptimalkan pengembangan pertanian dan pemberdayaan ekonomi kerakyatan
6. Mewujudkan reformasi birokrasi dan pelayanan publik.

2. Dinas Kesehatan Kabupaten Bantaeng

Dinas Kesehatan Kabupaten Bantaeng yang terletak di wilayah Sulawesi Selatan adalah sebuah instansi yang memiliki tanggungjawab terhadap kesehatan. Tugas dari Dinas Kesehatan Kabupaten Bantaeng adalah merumuskan dan melaksanakan kebijakan dalam bidang kesehatan, melakukan evaluasi dan pelaporan dalam bidang kesehatan, juga melakukan pengadministrasian dinas kesehatan, serta melakukan fungsi lain yang berkaitan dengan urusan kesehatan.

Selain beberapa fungsi tadi, melalui Dinas Kesehatan termasuk pemerintah memiliki tanggung jawab untuk melakukan penyuluhan kesehatan, misalnya penyuluhan hidup sehat dengan berolahraga, juga kesehatan jiwa terhadap masyarakat beserta keluarga. Juga Dinas Kesehatan memiliki tugas sebagai penjamin dan pengawas fasilitas kesehatan pada wilayah kerjanya, baik yang ada di rumah sakit, apotek, klinik, dokter, serta obat-obatan dan alat kesehatan.

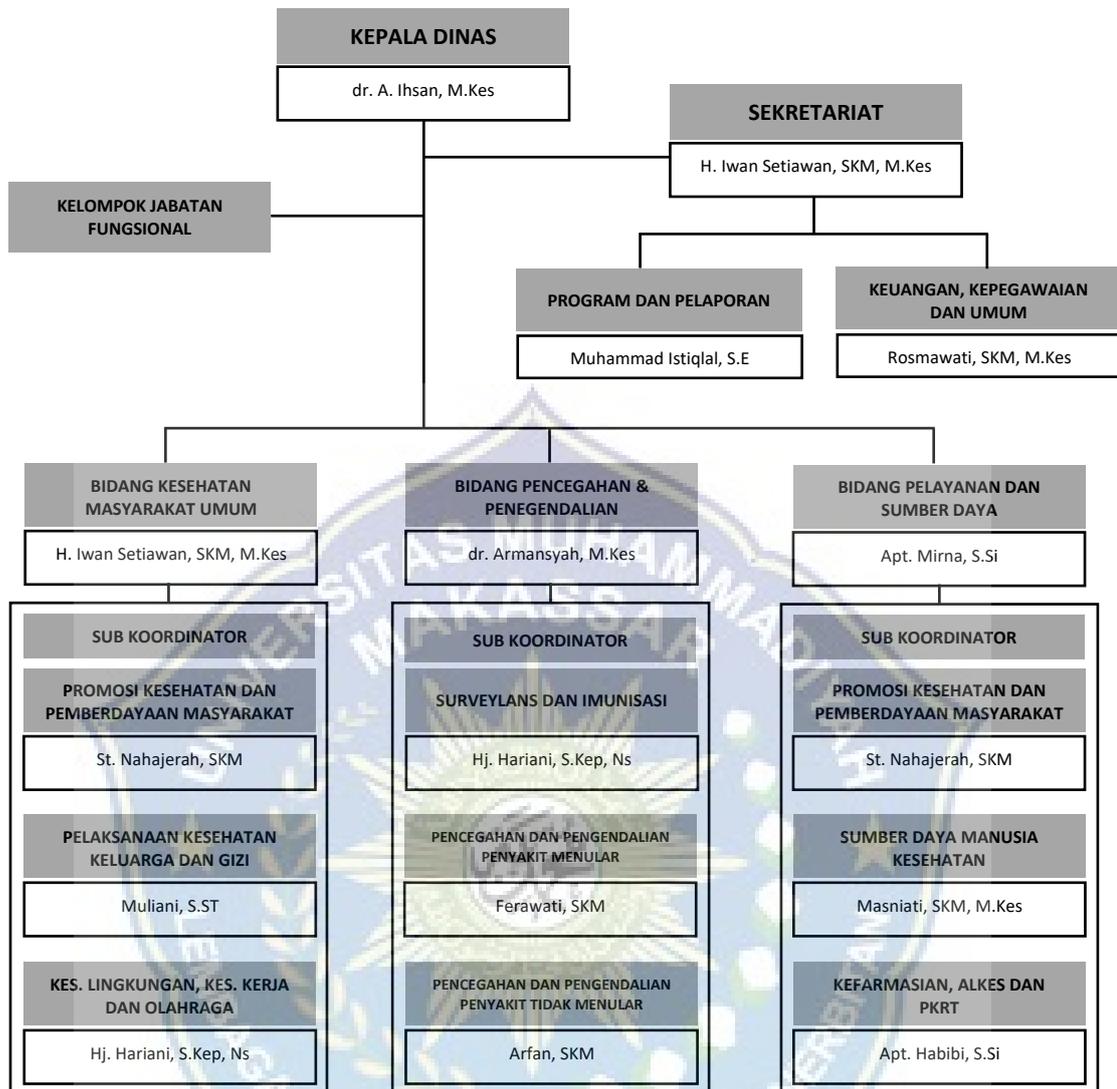
Visi Dinas Kesehatan Kabupaten Bantaeng adalah “Terwujudnya masyarakat bantaeng yang sejahtera lahir bathin berorientasi pada kemajuan, keadilan, kelestarian, dan keunggulan berbasis agama dan budaya lokal” sementara Misi Dinas Kesehatan Kabupaten Bantaeng adalah “Meningkatkan akses pemerataan dan kualitas pelayanan kesehatan dan pelayanan sosial serta pelayanan sosial lainnya”.

Adapun struktur organisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Bantaeng, yaitu:

- 1) Kepala Dinas
- 2) Sekretaris
 - a. Sub Program Informasi dan Umum
 - b. Sub Keuangan Kepegawaian dan Umum
- 3) Bidan Pelayanan Sumber Daya dan Kesehatan
 - a. Seksi Pelayanan Kesehatan
 - b. Seksi Kefarmasian Alkes dan PKRT
 - c. Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan

- 4) Bidan Kesehatan Masyarakat
 - a. Seksi Promkes dan Pemberdayaan Masyarakat
 - b. Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi
 - c. Seksi Kesling, Keskes dan Olahraga
- 5) Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit
 - a. Seksi Surveylans dan Imunisasi
 - b. Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular
 - c. Seksi Pencegahan dan Pengendalian PTM serta Kesehatan Jiwa
- 6) Unit Pelaksana Teknis Dinas (UPTD) Unit Pelaksana Teknis Dinas ini sebagai unsur pelaksana operasional dinas kesehatan kabupaten bantaeng.
- 7) Kelompok Jabatan Fungsional





Gambar 4. 2 Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Bantaeng
Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten Bantaeng (2023)

Undang-undang nomor 5 tahun 2014 tentang aparatur sipil negara mengemukakan bahwa masing-masing instansi pemerintah memiliki kewajiban dalam menyusun kebutuhan jumlah dan jenis jabatan ASN sesuai analisis jabatan fungsional dan analisis beban kerja (ABK) yang tergambar dalam peta jabatan.

Tujuan Rencana Strategi Dinas Kesehatan Kabupaten Bantaeng adalah mendukung misi nomor tiga dari Rencana Pembangunan Jangka

Menengah (RPJMD) Kabupaten Bantaeng dimana tujuannya adalah “meningkatkan derajat kesehatan masyarakat” yang menjadi dasar penyusunan kinerja pembangunan kesehatan pada instansi Dinas Kesehatan Kabupaten Bantaeng. Dengan mempertimbangkan tugas dan fungsi Dinas Kesehatan, maka tujuan pembangunan kesehatan di Kabupaten Bantaeng pada tahun 2029-2023 adalah: (1) Mewujudkan sumber daya manusia yang berkualitas; (2) Meningkatkan akses, pemerataan dan kualitas pelayanan, kesehatan dan pelayanan sosial lainnya; (3) Mewujudkan reformasi dan pelayanan publik.

B. Hasil Penelitian

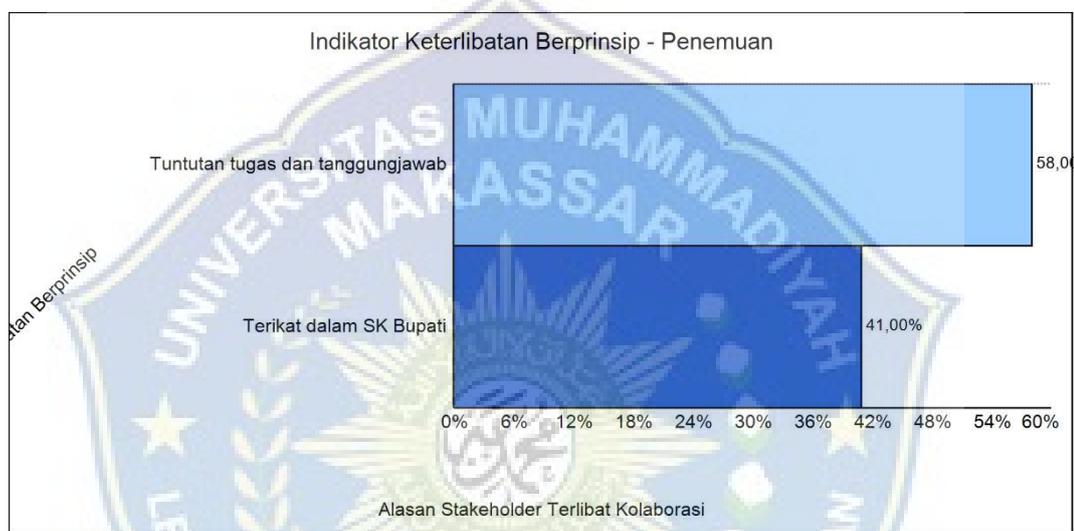
Dinamika dalam proses kolaborasi merupakan hal yang paling penting karena dinamika dapat menilai seberapa baik pelaksanaan kolaborasi yang telah dilaksanakan. Untuk mengukur pelaksanaan *collaborative governance* dalam penanggulangan stunting di Kabupaten Bantaeng dapat dilihat sebagai berikut:

1. Keterlibatan Berprinsip Dalam Penanggulangan Stunting

Keterlibatan berprinsip diartikan sebagai cara pemangku kepentingan (stakeholder) dalam bekerja sama untuk mencapai tujuan bersama. Misalnya dengan melaksanakan forum diskusi secara langsung ataupun melalui perantara dengan memanfaatkan teknologi. Dalam menilai pelaksanaan keterlibatan berprinsip pada proses kolaborasi penanggulangan stunting di Kabupaten Bantaeng dapat dilihat berdasarkan empat elemen sebagai berikut:

a. Penemuan

Penemuan diartikan sebagai proses pengungkapan kepentingan bersama dan kepentingan masing-masing individu dalam berkolaborasi. Stakeholder yang terlibat dalam penanggulangan stunting di Kabupaten Bantaeng mengungkapkan beberapa alasan mereka ingin terlibat dalam kolaborasi ini.



Gambar 4. 3 Crosstab Query Alasan Stakeholder Terlibat Kolaborasi
Sumber: Diolah oleh peneliti, 2023

Gambar diatas merupakan analisis hasil wawancara dengan menggunakan fitur crosstab pada software nvivo. Beberapa alasan stakeholder ingin terlibat dalam kolaborasi adalah karena adanya tuntutan tugas dan tanggungjawab serta terikat dalam SK Bupati Bantaeng. Jawaban yang memiliki persentase tinggi adalah tuntutan tugas dan tanggungjawab sebesar 58%, hasil ini diperoleh dari informan yang berasal dari dinas kesehatan, Dinas Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana, dan Dinas Perikanan dan Kelautan. Sementara beberapa informan lainnya menjawab

karena terikat dalam SK Bupati yang memiliki persentase 41%. Data diatas relevan dengan hasil wawancara bersama informan ML selaku Sub Koordinator Kesga dan Gizi Dinas Kesehatan Kabupaten Bantaeng:

“Karena tuntutan tugas dan tanggungjawab instansi kami dan telah ditetapkan dalam SK Bupati tentang Pembentukan Tim Percepatan Penurunan Stunting” (Hasil wawancara 02 Februari 2023).

Informan ML mengemukakan alasan keterlibatannya ikut berkolaborasi dalam program penanggulangan stunting di Kabupaten Bantaeng karena telah terikat oleh aturan, yakni SK Bupati Bantaeng No 50 tentang Pembentukan Tim Percepatan Penurunan Stunting yang menugaskan Dinas Kesehatan sebagai koordinator bidang pelayanan intervensi spesifik dan intervensi sensitif dalam kolaborasi. Juga pada Peraturan Bupati nomor 71 tahun 2019 tentang konvergensi program percepatan pencegahan stunting, di dalamnya menjelaskan peranan dari Dinas Kesehatan dalam upaya penanggulangan stunting di Kabupaten Bantaeng. Dengan demikian pihak dari Dinas Kesehatan harus ikut dalam kolaborasi karena program tersebut menyangkut kondisi kesehatan masyarakat yang menjadi salah satu tugas utama dinas kesehatan. Dua aturan yang dibahas diatas telah dilampirkan dalam lampiran tesis ini.

Pernyataan diatas sejalan dengan hasil wawancara bersama informan FK selaku Penata Kependudukan Keluarga Berencana atau sebagai sekretaris dalam TPPS (Tim Percepatan Penurunan Stunting) mengatakan:

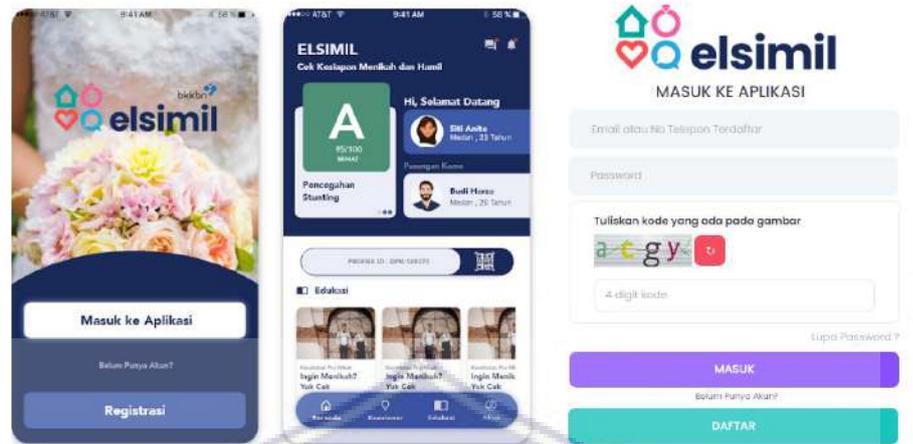
“Kami di Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana memiliki tupoksi yang berkaitan erat dengan stunting. Jadi selain program yang ada pada TPPS, kami juga memiliki program-program

di luar TPPS berkaitan stunting karena hal tersebut merupakan tugas dan tanggungjawab dinas kami”. (Hasil wawancara 23 Februari 2023).

Lebih lanjut, FK memaparkan beberapa program yang sedang dijalankan oleh instansinya dalam hal penanggulangan stunting di Kabupaten Bantaeng, sebagai berikut:

“Kita ada kelompok BKB (Bina Keluarga Balita) Kids Stunting diperuntukkan kepada keluarga yang memiliki balita, di BKB diberikan materi terkait pola asuh anak. Kemudian ada juga program kami stunting kids siap hamil, yang diperuntukkan kepada calon pengantin. Di sana mereka dibimbing, diberikan penyuluhan sebelum menikah. Selain itu, kami juga ada aplikasi Elsimili (Elektronik Siap Nikah dan Hamil) yang diperuntukkan oleh pasangan yang ingin menikah atau baru menikah. Dalam aplikasi tersebut akan mengeluarkan sertifikat yang menyimpulkan apakah pasangan tersebut berisiko stunting atau tidak. Juga kami kami berkolaborasi bersama KUA, ketika terdapat pasangan yang ingin menikah terlebih dahulu dilakukan bimbingan perkawinan dan itu akan dibimbing bersama anggota kami untuk mendapatkan materi bagaimana membentuk keluarga, bukan hanya stuntingnya tapi juga keluarga berencana.” (Hasil wawancara 23 Februari 2023).

Informan FK menjelaskan keterlibannya ikut dalam kolaborasi yaitu tugas dan adanya aturan yang mengikat. Ia juga menjelaskan beberapa program yang sedang berjalan dalam rangka penurunan stunting. Salah satunya Aplikasi Elsimili yang dibuat BKBBN sebagai bentuk penguatan dalam menurunkan angka stunting. Aplikasi yang dimaksud dalam petikan wawancara di atas, ditampilkan sebagai berikut:

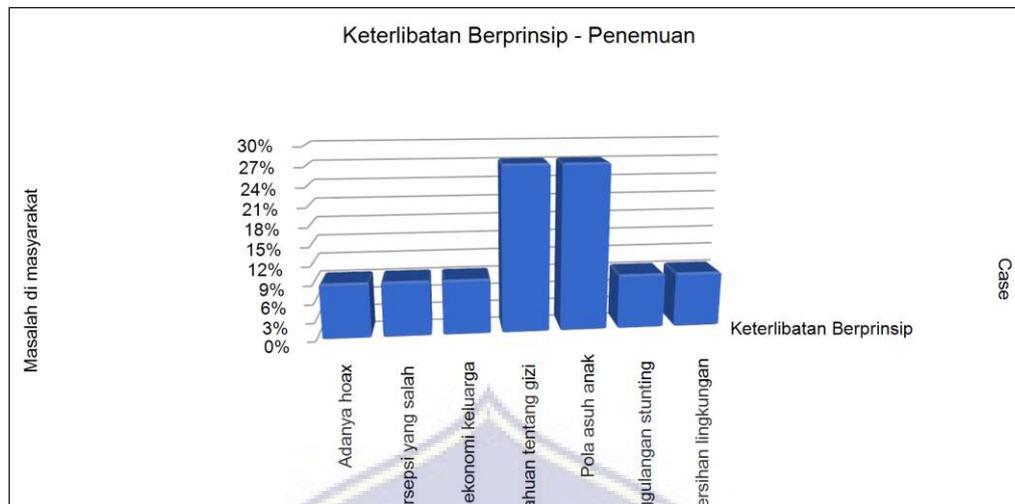


Gambar 4. 4 Aplikasi Elsimil
Sumber:desakaponan.com

Penjelasan diatas juga sejalan dengan peran instansi mereka yang tertera dalam Peraturan Bupati Bantaeng Nomor 71 Tahun 2019, pada pasal 20 menjelaskan peran dan fungsi Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana adalah (1) meningkatkan promosi pengasuhan 1.000 HPK; (2) menyediakan akses pelayanan KB; (3) dan melakukan sosialisasi pendewasaan usia perkawinan. Peraturan ini termuat dalam lampiran tesis.

Berdasarkan hasil wawancara di atas, diketahui bahwa stakeholder yang terlibat dalam kolaborasi tidak memiliki kepentingan individu melainkan tuntutan tugas dan tanggungjawab serta terikat oleh aturan yang dibuat.

Masing-masing stakeholder juga menemukan permasalahan di masyarakat yang mengakibatkan angka stunting meningkat. Berikut ditampilkan hasil visualisasi data dari software nvivo 12 plus:



Gambar 4. 5 Crosstab Query Masalah di Masyarakat
Sumber: Diolah oleh peneliti, (2023)

Data diatas merupakan analisis hasil wawancara dengan menggunakan fitur crosstab pada software nvivo. Adapun masalah yang ditemukan oleh stakeholder di masyarakat yang menyebabkan angka stunting tinggi adalah: adanya hoax yang beredar di masyarakat, adanya persepsi yang salah di masyarakat mengenai stunting, keadaan ekonomi keluarga yang tidak mampu, kurangnya pengetahuan masyarakat mengenai kebutuhan gizi pada tubuh manusia, pola asuh anak yang kurang diperhatikan, kondisi lingkungan yang tidak terawat, serta sulitnya penerapan penanggulangan stunting di masyarakat. Masalah yang dominan di Kabupaten Bantaeng adalah tingkat pengetahuan tentang gizi yang masih rendah dan pola asuh anak, hal ini berdasarkan penjelasan dari beberapa informan.

Berikut ditampilkan hasil wawancara bersama informan AB selaku Analis Perencana Pengendalian dan Evaluasi Bappeda Kabupaten Bantaeng mengatakan:

“Masalahnya ada di pemahaman masyarakat yang masih konservatif terkait stunting, kompleksitas mpasi yang diberikan kepada anak, mereka juga tidak paham mengenai pemenuhan gizi pada anak untuk mendukung pertumbuhannya, juga sulitnya penerapan penanggulangan stunting di masyarakat karena sebagian besar ibu yang diberi tablet tambah darah tidak meminum suplemen tersebut” (Hasil wawancara 23 februari 2023).

Informan AB menjelaskan tingkat pemahaman masyarakat terhadap pemenuhan gizi dalam tubuh yang masih rendah sehingga tidak memperhatikan kualitas mpasi yang diberikan kepada anak. Masyarakat juga belum mengetahui bahaya dari stunting sehingga seringkali abai terhadap suplemen yang diberikan petugas.

Pernyataan diatas sejalan dengan hasil wawancara bersama informan AI selaku Sekertaris Dinas Ketahanan Pangan Kabupaten Bantaeng, mengatakan:

“Masalahnya disini adalah masyarakat belum tau cara makan sehat. Mereka lebih senang makan makanan cepat saji atau instan dibandingkan makanan sehat dengan cara memasak makanan sendiri. Juga mereka merasa makanan instan sebagai gaya hidup dibandingkan makanan sehat seperti sayur”. (Hasil wawancara 24 februari 2023).

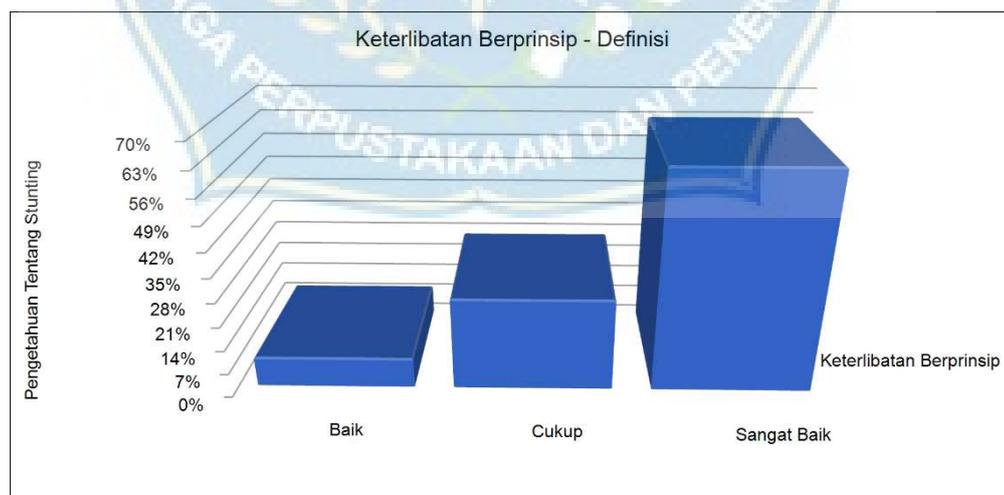
Hasil wawancara diatas dapat disimpulkan bahwa beberapa hal yang menjadi penyebab tingginya angka stunting di masyarakat karena disebabkan pola hidup masyarakat yang tidak sehat, mereka lebih memilih makanan cepat saji dibandingkan makanan sehat serta tidak mengetahui mengenai kebutuhan gizi yang harus dipenuhi pada tubuh anak dan masyarakat masih enggan mengkonsumsi tablet tambah darah yang telah diberikan oleh petugas sehingga penanggulangan stunting sedikit

terhambat karena masyarakat belum memiliki bisa mensupport program pemerintah secara maksimal.

Mengacu pada pemaparan diatas, maka dapat disimpulkan bahwa stakeholder yang berkolaborasi dalam penanggulangan stunting di Kabupaten Bantaeng tidak memiliki kepentingan individu melainkan karena tugas dan tanggungjawab masing-masing. Mereka juga mampu mengidentifikasi permasalahan yang ada di masyarakat. Dengan demikian sub indikator penemuan dalam kolaborasi terpenuhi.

b. Definisi

Definisi yang dimaksud adalah melaksanakan klarifikasi, serta penyesuaian tugas dan harapan masing-masing stakeholder yang terlibat. Para stakeholder yang terlibat dalam kolaborasi mampu mendefinisikan stunting dengan baik, hal ini diketahui berdasarkan hasil analisis data melalui software Nvivo sebagai berikut:



Gambar 4. 6 Crosstab Query Masalah di Masyarakat
Sumber: Diolah oleh peneliti (2023)

Gambar diatas menjelaskan bahwa terdapat 7 informan atau 63% stakeholder yang memiliki pemahaman yang sangat baik mengenai stunting, sementara terdapat 1 informan atau 9% stakeholder yang memiliki pemahaman baik mengenai stunting dan terdapat 3 informan atau 27% stakeholder yang memiliki pemahaman yang cukup mengenai stunting.

Hal tersebut dibuktikan dengan hasil wawancara bersama informan AI selaku sekretaris Dinas Ketahanan Pangan Kabupaten Bantaeng menjelaskan:

“Stunting itu adalah proses gagal tumbuhnya anak diakibatkan mal nutrisi. Jadi persoalan mal nutrisi berarti kekurangan gizi, kekurangan gizi bukan berarti tidak ada bahan makanan, belum tentu tidak ada bahan makanan, boleh juga karena kurang pengetahuan mengola tentang makanan itu sendiri. Berangkat dari sini kita sudah memberikan sosialisasi dengan menggunakan bahasa sederhana. Kita bilang kalau ada anak-anak yang terlambat masa pertumbuhannya, tubuhnya pendek, memiliki keterlambatan dalam berpikir, hati-hati karena bisa jadi itu stunting. Untuk mencegah hal tersebut, anaknya diberikan makanan bergizi” (Hasil wawancara 24 februari 2023).

Selain itu informan AM selaku Kepala UPTD Pusat Layanan Gizi Terpadu Kabupaten Bantaeng juga menjelaskan dengan baik mengenai stunting, berikut ditampilkan petikan wawancara:

“Stunting dan gizi buruk itu berbeda, stunting di ukur berdasarkan tinggi badan perumur sedangkan gizi buruk berdasarkan berat badan perumur. Jadi sejak dini stunting sudah bisa di deteksi. Misalnya jika bayi lahir kurang dari 48 cm maka itu termasuk stunting” (Hasil wawancara 19 Januari 2023).

Lebih lanjut, informan AM menambahkan penjelasan mengenai cara mengatasi permasalahan yang ada di masyarakat, berikut ditampilkan petikan wawancara:

“Dilihat dari masalah yang ada, jika masalahnya karena kurang pengetahuan mengenai pemenuhan asupan gizi dalam tubuh, hal ini memerlukan penyuluhan atau sosialisasi kepada ibu-ibu yang sedang hamil atau memiliki balita. Atau misal masalahnya adalah faktor ekonomi keluarga yang kurang mampu, maka akan diserahkan ke dinas sosial untuk diberikan bantuan” (Hasil wawancara 19 Januari 2023).

Berdasarkan dari penjelasan diatas, diketahui sebagian besar stakeholder memiliki tingkat pemahaman yang baik mengenai stunting sehingga mereka mampu melaksanakan tugasnya dengan baik. Dengan demikian sub indikator definisi telah terpenuhi.

c. Pertimbangan

Pertimbangan yang dimaksud adalah forum diskusi bersama sehingga semua stakeholder bisa mengeluarkan pendapatnya. Proses kolaborasi penanggulangan stunting di Kabupaten Bantaeng seringkali mengadakan forum diskusi bersama para stakeholder yang terlibat. Hal ini disimpulkan berdasarkan hasil olahan data dari software Nvivo. Berikut hasil visualisasi data:



Gambar 4. 7 Crosstab Query Ruang Diskusi
Sumber : Diolah peneliti (2023)

Gambar diatas merupakan analisis hasil wawancara dengan menggunakan fitur crosstab pada software nvivo 12 plus. Diatas menjelaskan bahwa terdapat satu informan yang menjawab bahwa sudah tidak dilaksanakan forum diskusi karena langsung masuk aksi. Sementara informan lainnya yang berjumlah 10 informan mengungkapkan bahwa tersedia ruang diskusi bagi para stakeholder untuk membahas program-program yang akan mereka jalankan.

Hal ini sebagaimana hasil wawancara bersama informan AB selaku Analis Perencana Pengendalian dan Evaluasi Bappeda Kabupaten Bantaeng mengatakan:

“Kami punya agenda rembuk stunting tingkat kabupaten yang dilaksanakan tiap tahunnya. Agenda tersebut akan mempertemukan kami bersama para stakeholder yang terlibat untuk membahas strategi selanjutnya. Untuk tahun ini akan dilaksanakan juga rembuk stunting di tingkat kecamatan hingga desa sebagai forum diskusi kepada lebih banyak pihak lagi. Semua elemen masyarakat dilibatkan agar dapat mengajukan aspirasinya, mengajukan usulan, temuan dilapangan, hingga persamaan persepsi” (Hasil wawancara 23 Februari 2023).

Informan AB menjelaskan proses kolaborasi penanggulangan stunting di Kabupaten Bantaeng dengan menjalankan delapan aksi konvergensi stunting tiap tahunnya. Setiap tahapan aksi yang dilakukan diadakan pertemuan bersama para stakeholder. Hingga saat ini telah berjalan sampai aksi tiga yakni rembuk stunting yang baru saja dilaksanakan pada 27 april 2023, berikut ditampilkan dokumentasi kegiatan rembuk stunting:



Gambar 4. 8 Dokumentasi Kegiatan Rembuk Stunting
Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten Bantaeng (2023)

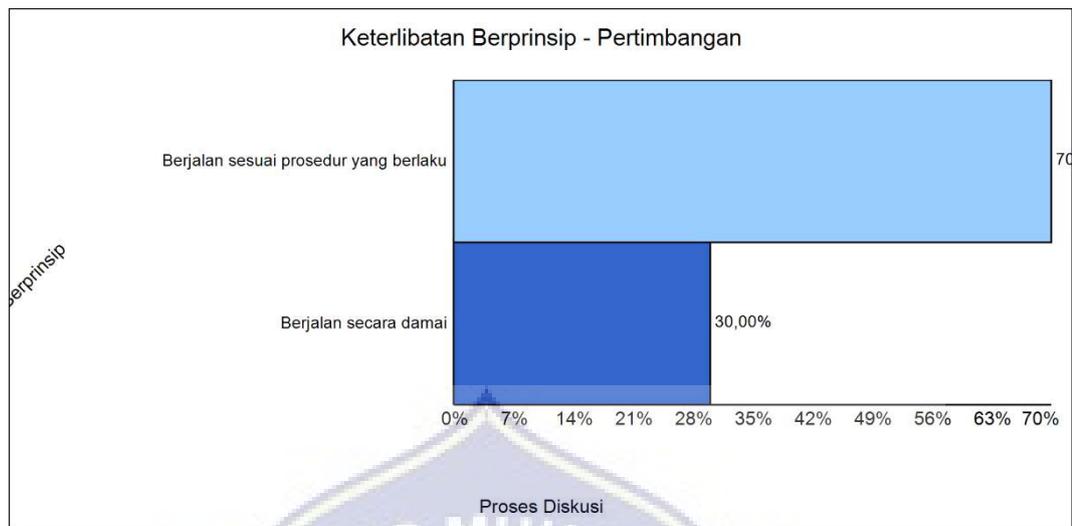
Sementara berikut ditampilkan delapan aksi konvergensi stunting yang dimaksud :



Gambar 4. 9 Delapan Aksi Konvergensi Stunting
Sumber: Buku Panduan Program Konvergensi Stunting (2018)

Berdasarkan data diatas, dapat diketahui bahwa para stakeholder yang terlibat dalam penanggulangan stunting di Kabupaten Bantaeng sering membuka ruang diskusi bersama hal ini dilihat dari rencana aksi yang akan dilakukan tiap tahunnya.

Proses diskusi yang dilaksanakan berjalan secara damai dan sesuai dengan prosedur yang berlaku. Hal ini berdasarkan hasil olahan data Nvivo 12 plus. Berikut ditampilkan hasil visualisasi:



Gambar 4. 10 Crosstab Query Proses Diskusi

Sumber: Diolah oleh peneliti (2023)

Gambar diatas merupakan analisis hasil wawancara dengan menggunakan fitur crosstab pada software nvivo 12 plus. Gambar diatas mengungkapkan proses diskusi yang dilaksanakan bersama seluruh stakeholder berjalan secara damai dan mengikuti prosedur yang berlaku. Hal ini berarti tidak pernah terjadi masalah atau cek cok dalam diskusi. Meskipun terdapat kesalahpahaman diantara stakeholder semuanya segera diatasi. Sebagaimana hasil wawancara bersama informan FK selaku sekretariat pelaksana TPPS Kab. Bantaeng :

“Tiap pertemuan telah ditentukan topik yang akan dibahas sehingga masing-masing instansi menyiapkan dokumen laporan hasil program kerja masing-masing termasuk temuan di lapangan. Masalah-masalah itu akan di diskusikan secara bersama-sama untuk mendapatkan solusi. Jadi selama ini proses diskusi yang berlangsung berjalan secara damai, meskipun terkadang terdapat perselisihan atau ketidaksepahaman antar stakeholder namun hal tersebut dapat segera diatasi” (Hasil wawancara 23 Februari 2023).

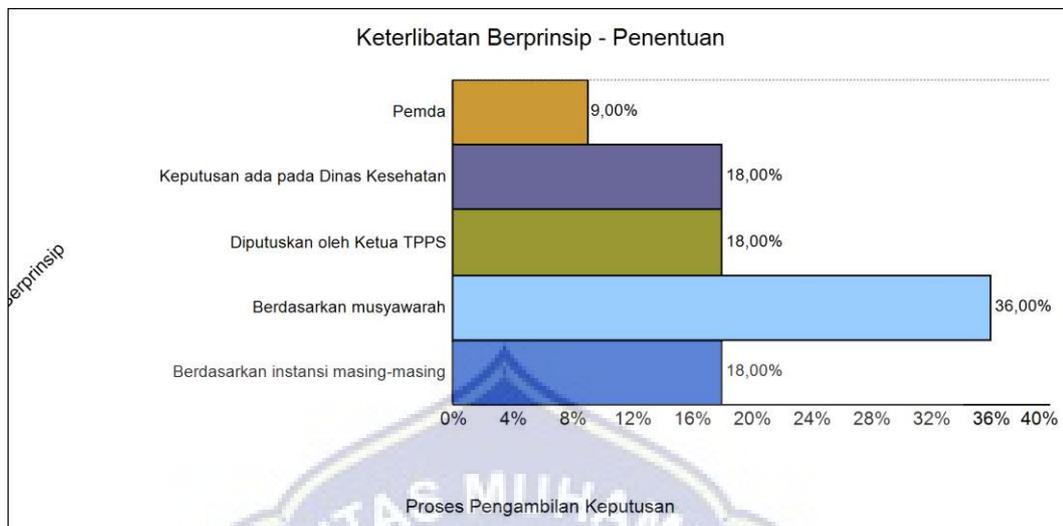
Pernyataan diatas senada dengan hasil wawancara bersama informan AB selaku Analis Perencana Pengendalian dan Evaluasi Bappeda:

“Sejauh ini diskusi yang telah kami laksanakan berjalan secara damai dan sesuai prosedur yang berlaku karena tiap pertemuan telah ditentukan topik pembahasan sehingga masing-masing OPD menyiapkan data untuk dibahas. Jikalau terjadi perbedaan data antar OPD, maka pada saat itu akan diberikan solusi terkait masalah yang ada” (Hasil wawancara 23 Februari 2023).

Mengacu pada pemaparan diatas, maka dapat disimpulkan bahwa diskusi yang dilaksanakan bersama para stakeholder yang terlibat berjalan baik sesuai dengan prosedur yang berlaku dan tidak terjadi perdebatan atau cek cok karena masalah yang ada segera ditangani dengan baik. Dengan demikian sub indikator pertimbangan terpenuhi karena terdapat forum diskusi bersama dan para stakeholder dapat mengeluarkan pendapatnya.

d. Penentuan

Penentuan yang dimaksud merupakan tindakan pengambilan keputusan terhadap tujuan kolaborasi yang diputuskan secara bersama-sama. Berikut ditampilkan hasil analisis data melalui software Nvivo 12 plus:



Gambar 4. 11 Crosstab Query Proses Pengambilan Keputusan
Sumber: Diolah oleh peneliti (2023)

Gambar diatas merupakan analisis hasil wawancara dengan menggunakan fitur crosstab pada software nvivo 12 plus. Gambar diatas menjelaskan bahwa sebagian besar informan menjawab pengambilan keputusan diambil berdasarkan musyawarah, sementara ada juga informan yang mengatakan bahwa pengambilan keputusan oleh ketua TPPS, Dinas Kesehatan, Instansi masing-masing, dan pemerintah daerah. Akan tetapi secara fakta pengambilan keputusan dalam kolaborasi dilakukan berdasarkan musyarah. Hal ini dibuktikan dengan hasil wawancara bersama informan AM selaku kepala UPTD Pusat Layanan Gizi Terpadu Kabupaten Bantaeng, menyatakan:

“Proses pengambilan keputusan ketika ada kegiatan itu dilakukan berdasarkan kesepakatan bersama dalam forum” (Hasil wawancara 19 Januari 2023).

Pernyataan diatas diperkuat dengan hasil wawancara bersama informan AB selaku Analis Perencana Pengendalian dan Evaluasi Bappeda, mengatakan:

“Keputusan diambil berdasarkan musyawarah bersama dalam forum disukusi” (Hasil wawancara 23 Februari 2023).

Beberapa hasil wawancara diatas, dapat disimpulkan bahwa proses pengambilan keputusan dalam kolaborasi dilakukan berdasarkan musyawarah bersama stakeholder yang terlibat. Dengan demikian sub indikator penentuan terpenuhi karena sesuai dengan penjelasan di awal yaitu keputusan diambil berdasarkan musyawarah.

Berdasarkan pemaparan diatas, dapat disimpulkan proses keterlibatan berprinsip dalam kolaborasi penanggulangan stunting di Kabupaten Bantaeng dilakukan dengan pengungkapan kepentingan dari masing-masing stakeholders, selanjutnya dilakukan pendefinisian dimana stakeholder mampu memahami kondisi stunting di Kabupaten Bantaeng, kemudian dilaksanakan forum diskusi bersama, dan adanya pengambilan keputusan berdasarkan musyawarah.

2. Motivasi Bersama dalam Penanggulangan Stunting

Motivasi bersama berkaitan dengan hubungan interpersonal antar pemangku kepentingan yang terlibat dalam kolaborasi. Untuk mengukur motivasi bersama dalam kolaborasi penanggulangan stunting di Kabupaten Bantaeng dapat dilihat berdasarkan empat elemen sebagai berikut:

a. Saling Percaya

Sikap saling percaya merupakan salah satu peran penting dalam menyukseskan kolaborasi sebab tanpa adanya rasa percaya diantara stakeholder akan menimbulkan kecurigaan yang nantinya menimbulkan

masalah. Untuk menghasilkan rasa percaya itu diperlukan usaha secara berkelanjutan agar dapat mengetahui karakteristik satu sama lain hingga adanya pembuktian agar layak untuk di percaya.

Hasil wawancara bersama informan IS selaku Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat Dinas Kesehatan Kabupaten Bantaeng menjelaskan :

“Masing-masing stakeholder telah menjalankan tugasnya dengan baik, hal ini dibuktikan dengan penurunan angka prevalensi stunting di Kabupaten Bantaeng” (Hasil wawancara 02 Februari 2023).

Penjelasan diatas juga didukung oleh hasil wawancara bersama informan SR selaku Kabid Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Dinas PMD PPPA Kabupaten Bantaeng, mengatakan:

“Para stakeholder telah berkomitmen menurunkan angka stunting dengan melaksanakan tugasnya sesuai tupoksi masing-masing sehingga kami percaya dengan mereka” (Hasil wawancara 02 Februari 2023).

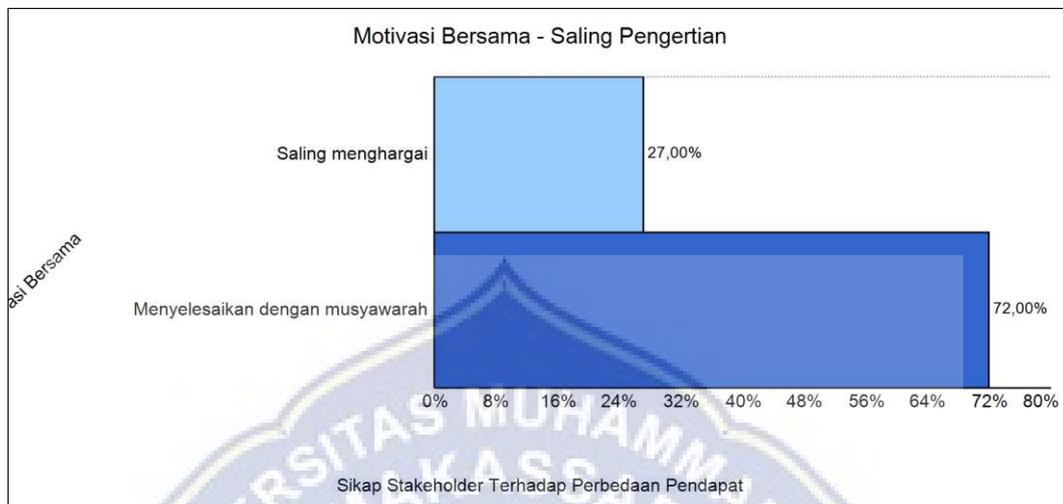
Berdasarkan hasil wawancara di atas, dapat disimpulkan bahwa para stakeholder yang terlibat dalam kolaborasi memiliki rasa saling percaya karena mereka menilai stakeholder yang terlibat telah menjalankan tugasnya dengan baik.

b. Saling Pengertian

Saling pengertian yang dimaksud adalah para stakeholder memiliki rasa saling mengerti dan menghargai perbedaan yang ada. Saling pengertian ini seringkali dipengaruhi berdasarkan kepercayaan yang terbentuk dalam kolaborasi.

Berikut ditampilkan hasil analisis data yang diperoleh melalui software

Nvivo 12 plus:



Gambar 4. 12 Crosstab Query Sikap Stakeholder Terhadap Perbedaan Pendapat
Sumber: Diolah oleh peneliti (2023)

Gambar diatas merupakan analisis hasil wawancara dengan menggunakan fitur crosstab pada software nvivo 12 plus. Berdasarkan gambar diatas, mengungkapkan sikap stakeholder terhadap perbedaan pendapat yakni sebagian besar informan yang menjawab para stakeholder enyelesaikan masalah dengan musyawarah dan sebagian kecil informan menjawab bahwa stakeholder saling menghargai ketika terjadi perbedaan pendapat.

Hal ini sesuai dengan hasil wawancara bersama informan ML selaku Sub Koordinator Kesga dan Gizi Dinas Kesehatan Kabupaten Bantaeng, mengatakan:

“Perbedaan pendapat pasti ada, tetapi dalam berkolaborasi terdapat ketua tim yang memimpin maka mereka yang mengambil sikap ketika terdapat perdebatan siantara stakeholder. Biasanya ketua tim yang mengambil sikap berdasarkan dari hasil musyawarah bersama” (Hasil wawancara 02 february 2023).

Pernyataan diatas juga senada dengan hasil wawancara yang dilakukan bersama informan SR selaku Kabid Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Dinas PMD PPPA Kabupaten Bantaeng, menyatakan:

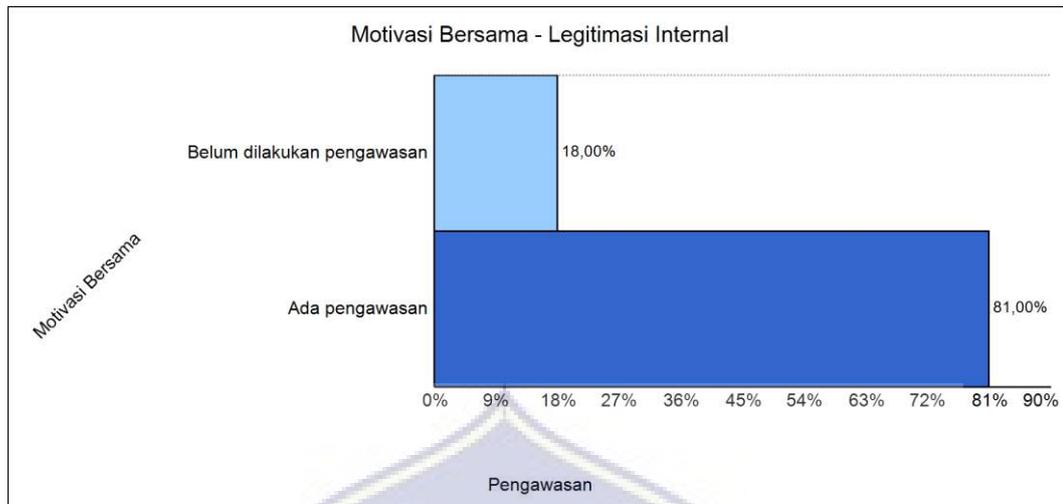
“Sesuai kejadian kemarin ketika terjadi perbedaan pendapat itu diselesaikan pada saat itu juga di dalam forum” (Hasil wawancara 02 Februari 2023).

Berdasarkan beberapa hasil wawancara diatas, dapat disimpulkan bahwa stakeholder dalam kolaborasi penanggulangan stunting di Kabupaten Bantaeng memiliki sikap saling pengertian sehingga kolaborasi yang dilaksanakan berjalan dengan damai dan lancar.

c. Legitimasi Internal

Legitimasi internal dapat diartikan sebagai adanya pengakuan dari pihak internal dalam kolaborasi, seperti para stakeholder kredibel atau dapat dipercaya ketika melaksanakan tugas dan tanggungjawabnya, juga kolaborasi berjalan secara transparan, representatif, adil, dan adanya pengawasan. Hal ini saling berhubungan dengan dua komponen di atas yakni saling percaya dan saling pengertian.

Berikut ditampilkan hasil analisis data yang diolah dari software Nvivo 12 plus:



Gambar 4. 13 Crosstab Query Pengawasan
Sumber: Diolah oleh peneliti (2023)

Gambar diatas merupakan analisis hasil wawancara dengan menggunakan fitur crosstab pada software nvivo 12 plus. Gambar diatas merupakan jabaran jawaban dari pertanyaan bentuk pelaksanaan pengawasan yang dilakukan pada saat melakukan kolaborasi pelaksanaan stunting di Kabupaten Bantaeng. Hasilnya, sembilan orang informan mengatakan bahwa terdapat pengawasan sementara informan lainnya mengatakan belum dilakukan pengawasan.

Meskipun dikatakan bahwa terdapat pengawasan, akan tetapi beberapa informan belum mengetahui betul aktor yang melakukan pengawasan pada saat kolaborasi karena dilihat dari jawaban informan yang bervariasi.

Informan AM selaku Kepala UPT Pusat Layanan Gizi Terpadu Kabupaten Bantaeng mengatakan:

“Kalau pengawasan pada saat melaksanakan kegiatan belum dilakukan, tetapi tiap akhir tahun dilakukan evaluasi kinerja masing-masing OPD” (Hasil wawancara 19 Januari 2023).

Informan AM mengatakan bahwa belum ada pengawasan yang dilakukan, namun tiap tahun kinerja mereka dievaluasi.

Sementara sebagian besar informan mengetahui aktor yang melakukan pengawasan, diantaranya informan AI selaku Sekretaris Dinas Ketahanan Pangan Kabupaten Bantaeng mengatakan:

“Koordinator kegiatan itu Bappeda. Tiap triwulan mereka melaporkan progres kegiatan para stakeholder. Jika terdapat program yang belum jalan maka akan diberikan teguran. Jadi pengawasannya di sini adalah pimpinan langsung” (Hasil wawancara 24 Februari 2023).

Sementara informan IS selaku Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat Dinas Kesehatan Kabupaten Bantaeng mengatakan:

“Pengawasan dilakukan oleh inspektorat daerah. Kalau puskesmas diawasi oleh Dinas Kesehatan” (Hasil wawancara 02 Februari 2023).

Selanjutnya AB selaku Analis Perencana Pengendalian dan Evaluasi Bappeda, mengatakan:

“Kami (Bappeda) yang melakukan tanggung jawab dalam mengawasi semua instansi yang terlibat dalam kolaborasi” (Hasil wawancara 23 Februari 2023).

Dalam Perbup No. 71 tahun 2019 tentang konvergensi program percepatan penurunan stunting dalam bab VIII menjelaskan, pengawasan dilaksanakan oleh tim yang ditetapkan oleh bupati yang akan dilakukan pengawasan paling sedikit dua kali dalam setahun.

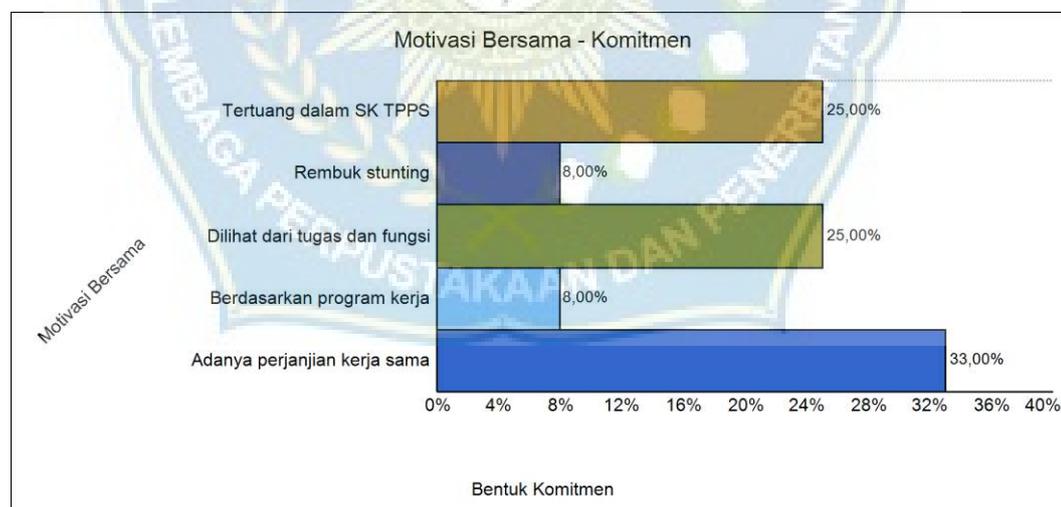
Berdasarkan penjelasan diatas melalui hasil wawancara disertai dengan pengamatan dari data sekunder maka, dapat disimpulkan bahwa belum ada tim yang dibentuk untuk mengawasi pelaksanaan tugas dari masing-masing stakeholder yang terlibat. Hal ini berdasarkan hasil

wawancara dimana hampir semua informan memiliki jawaban yang berbeda-beda.

Pelaksanaan kolaborasi penanggulangan stunting di Kabupaten Bantaeng belum sepenuhnya bersifat transparan. Meskipun mereka memiliki grup whatsapp sebagai bentuk komunikasi via online dan tersedianya aplikasi web monitoring sebagai fasilitas kepada stakeholder untuk memantau data, akan tetapi semua program-program kerja masing-masing stakeholder belum bisa di akses atau diketahui masyarakat.

d. Komitmen

Komitmen merupakan sebuah perjanjian dalam melaksanakan kolaborasi antar stakeholder. Berikut ditampilkan hasil analisis oalh data dari software Nvivo 12 plus:



Gambar 4. 14 Crosstab Query Bentuk Komitmen

Sumber: Diolah oleh peneliti (2023)

Gambar diatas merupakan analisis hasil wawancara dengan menggunakan fitur crosstab pada software nvivo 12 plus. Gambar diatas menjelaskan bahwa bentuk komitmen para stakeholder yang terlibat adalah

dibuatnya perjanjian kerja sama semacam MOU. Selain itu terdapat aturan yang mengikat masing-masing stakeholder untuk berkolaborasi. Hal ini juga sesuai dengan hasil wawancara bersama informan SD selaku ketua TP PKK Kabupaten Bantaeng, mengatakan:

“Ada MOU yang melibatkan semua OPD dan di support oleh prokopimda kapolres dan ketua DPR” (Hasil wawancara 24 Januari 2023).

Hal diatas juga senada dengan pernyataan yang diungkapkan oleh informan SR selaku Kabid Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Dinas PMD PPPA Kabupaten Bantaeng, mengatakan:

“Sudah ada MOU dengan 13 OPD di Kabupaten Bantaeng” (Hasil wawancara 02 Februari 2023).

Berdasarkan hasil wawancara diatas, dapat disimpulkan bahwa bentuk komitmen dari semua stakeholder yang terlibat yakni adanya MOU yang dibuat agar mereka melaksanakan tugas dan tanggung jawab dengan baik. Berikut ditampilkan dokumentasi MOU dalam kolaborasi penanggulangan stunting di Kabupaten Bantaeng:



Gambar 4. 15 Bentuk Komitmen Stakeholder
Sumber: Dinas Kesehatan Kab. Bantaeng (2023)

Berdasarkan dokumentasi MOU pada gambar diatas, diketahui terdapat 68 stakeholder yang terlibat dalam percepatan penurunan stunting di Kabupaten Bantaeng, akan tetapi tersebut tidak berbentuk dokumen fisik yang menjelaskan secara lengkap bentuk kerja sama mereka.

Meskipun telah dilakukan penandatanganan, namun masih terdapat beberapa stakeholder yang belum mengetahui hal tersebut. salah satu penyebabnya karena MOU tersebut tidak berbentuk dokumen fisik. Hal ini buktikan dengan hasil wawancara bersama informan MS selaku Kepala Bidang Permukiman Dinas Perumahan, Kawasan, Pemukiman dan Petanahan mengatakan:

“Kalau di sini kabupaten saya kurang tau kalau pernah membentuk MOU yah, tapi mungkin MOU antara pemerintah provinsi dan kabupaten ada” (Hasil wawancara 24 Februari 2023).

Informan IS selaku Plt. Sekretaris Dinas Kesehatan mengungkapkan hal yang sama, yakni:

“Tidak ada MOU, itu kan di bawah koordinator langsung yaitu bapak wakil bupati. Juga ada regulasi yang dibuat “Surat Edaran Bupati terkait dengan Percepatan Penurunan Stunting” (Hasil wawancara 02 Februari 2023).

Meskipun masih ada beberapa stakeholder yang belum mengetahui terkait MOU yang telah dibuat, akan tetapi mereka tetap berkomitmen untuk bersama-sama melakukan percepatan penurunan stunting sebagaimana tujuan dari kolaborasi yang dibentuk. Hal ini diketahui berdasarkan hasil wawancara yang menyatakan komitmen dari masing-masing stakeholder yang terlibat. Salah satunya informan AB selaku Analis Perencana

Pengendalian dan Evaluasi Bappeda Bantaeng juga mengemukakan bentuk komitmen yang dibangun dalam kolaborasi, yakni:

“Komitmen, sebenarnya kita itu kan sudah ter-SK kan yah jadi semua stakeholder yang terlibat itu masing-masing terikat dengan tanggung jawab. Dan yang kedua juga kita punya surat edaran permendagri nomor 400 tahun 2022 terkait dengan pemetaan program kegiatan dan sub kegiatan yang mendukung percepatan penurunan stunting. Jadi ada beberapa dinas yang sudah terikat karena SK Bupati sifatnya mengikat” (Hasil wawancara 23 Februari 2023).

Informan lainnya mengungkapkan bahwa bentuk komitmen mereka yaitu perjanjian kerja sama dan SK Bupati tentang Pembentukan Tim Percepatan Penurunan Stunting (TPPS) Kabupaten Bantaeng karena di dalamnya telah menjelaskan tugas dan fungsi masing-masing stakeholder yang terlibat.

Berdasarkan pemaparan diatas, menjelaskan bentuk motivasi bersama yang dilakukan oleh seluruh stakeholder dalam melakukan kolaborasi penanggulangan stunting di Kabupaten Bantaeng yaitu dengan membangun kepercayaan dan rasa pengertian diantara stakeholder yang terlibat, membangun komitmen dengan membentuk perjanjian kerja sama (MOU), serta adanya pengawasan sehingga para stakeholder dapat bekerja dengan tenang sesuai tugas dan tanggungjawabnya.

3. Kapasitas Bertindak Bersama dalam Penanggulangan Stunting

Kapasitas bertindak bersama sebagai bentuk menciptakan peraturan tata kelola dan sumber daya yang ada sebagai dasar untuk mengambil tindakan kolaboratif. Untuk menilai bentuk kapasitas melakukan tindakan

bersama dalam kolaborasi penanggulangan stunting di Kabupaten Bantaeng, dapat di nilai berdasarkan beberapa hal berikut:

a. Tata Cara Pengaturan Kelembagaan

Tata cara pengaturan kelembagaan yang dimaksud di sini adalah mengenai aturan-aturan umum, prosedur kegiatan, serta aturan dalam mengambil keputusan yang dilaksanakan melalui kesepakatan bersama dalam wadah formal dan informal.

Hasil analisis Nvivo mengemukakan beberapa landasan hukum yang digunakan stakeholder dalam berkolaborasi. Berikut ditampilkan hasil analisis olah data dengan software Nvivo 12 plus :



Gambar 4. 16 Crosstab Query Landasan Hukum
Sumber: Diolah oleh peneliti (2023)

Gambar diatas menjelaskan, kolaborasi penanggulangan stunting di Kabupaten Bantaeng memiliki beberapa landasan hukum, yaitu: SK Bupati Bantaeng No. 50 Tahun 2022 tentang Pembentukan Tim Percepatan Penurunan Stunting Kabupaten Bantaeng, Peraturan Bupati Bantaeng Nomor 71 tahun 2019 Tentang Konvergensi Program Percepatan

Pencegahan Stunting. Isinya menjelaskan mengenai tugas, fungsi dan tanggungjawab masing-masing stakeholder termasuk struktur organisasi kolaborasi. Juga berpacu pada Peraturan Presiden No. 72 tahun 2021, dan Peraturan Menteri Kesehatan.

Hal ini sesuai dengan hasil wawancara bersama informan AM selaku Kepala UPTD Pusat Layanan Gizi Terpadu Kabupaten Bantaeng, mengatakan:

“Landasan hukum kami SK Bupati tentang Pembentukan TPPS dan Peraturan Bupati No. 71 tahun 2019” (Hasil wawancara 19 Januari 2023).

Hal diatas senada dengan hasil wawancara bersama informan FK selaku sekretariat pelaksana TPPS Kabupaten Bantaeng, mengatakan:

“Kami ada SK Bupati tentang pembentukan TPPS yang mencakup tingkat kabupaten, kecamatan, hingga desa” (Hasil wawancara 23 Februari 2023).

Dengan landasan hukum tersebut sehingga masing-masing stakeolder mengetahui peran dan tanggungjawab masing-masing stakeholder yang terlibat. Hal ini dibuktikan dengan hasil wawancara bersama para informan, diantaranya informan SR selaku Kabid Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Dinas PMD PPPA Kabupaten Bantaeng, mengatakan:

“Peran kami di Dinas PMD PPPA yaitu memberikan dukungan kepada kepala desa dan lurah agar menganggarkan kegiatan stunting di melalui alokasi dana desa masing-masing daerahnya” (Hasil wawancara 02 Februari 2023).

Selanjutnya informan AI selaku Sekertaris Dinas Ketahanan Pangan Kabupaten Bantaeng mengemukakan perannya dalam kolaborasi penanggulangan stunting di Kabupaten Bantaeng, yakni:

“Menerapkan pola makanan sehat di masyarakat dengan cara memanfaatkan pekarangan. Kita mengajari masyarakat cara menanam. Kita ajak untuk menyiapkan makanan sehat, khususnya sayur-sayuran di pekarangan rumah masing-masing. Karena jika sayuran sudah ada di pekarangan rumah, kita bisa secara langsung mengambilnya ketika ingin memasak, tidak perlu repot keluar rumah dan mengeluarkan uang” (Hasil wawancara 24 Februari 2023).

Berdasarkan pemaparan diatas, maka dapat disimpulkan bahwa kolaborasi yang dilakukan dalam rangka penanggulangan stunting di Kabupaten Bantaeng telah memiliki pengaturan kelembagaan yang baik karena telah memiliki beberapa landasan hukum yang menjadi acuan mereka dalam menjalankan tugasnya masing-masing. Akan tetapi peran program kegiatan masih di dominasi oleh pihak pemerintah sehingga program kerja belum berjalan dengan baik. Juga belum adanya dokumen mengenai daftar program kolaborasi yang akan mereka laksanakan dalam kurung waktu satu tahun.

b. Kepemimpinan

Pemimpin memiliki peranan yang penting dalam proses kolaborasi sebab ia sebagai fasilitator dan mediator dalam kolaborasi, pihak yang menginisiasi pertemuan serta melakukan advokasi kepada stakeholder yang terlibat hingga kepada publik, serta menginisiasi pertemuan formal dan non formal.

Bentuk kepemimpinan dalam kolaborasi penanggulangan stunting di Kabupaten Bantaeng adalah kepemimpinan kolektif. Artinya semua stakeholder memiliki tugas yang berbeda tetapi berada pada posisi yang sama, tidak ada yang berada di atas ataupun di bawah. Namun terdapat koordinator atau ketua tim dalam pelaksanaan kolaborasi.

Koordinator kolaborasi penanggulangan stunting di Kabupaten Bantaeng adalah wakil bupati bantaeng selaku Ketua Tim Pelaksana TPPS (Tim Percepatan Penurunan Stunting) Kabupaten Bantaeng. Ketua Pelaksana TPPS bertugas dalam mengkoordinasikan dan memastikan pelaksanaan percepatan penurunan stunting dalam rangka mencapai target penurunan stunting kabupaten. Hal ini sebagai mana tertera dalam SK Bupati Bantaeng Nomor 50 tentang Pembentukan Tim Percepatan Penurunan Stunting.

Hal ini juga sebagaimana diungkapkan oleh informan AI selaku sekretaris dinas ketahanan pangan, menyatakan:

“Yang bertindak sebagai pemimpin sekaligus mengambil keputusan adalah masing-masing stakeholder karena kita sedang berkolaborasi jadi tiap masalah bukn hanya berpihak pada satu dinas” (Hasil wawancara 24 Februari 2023).

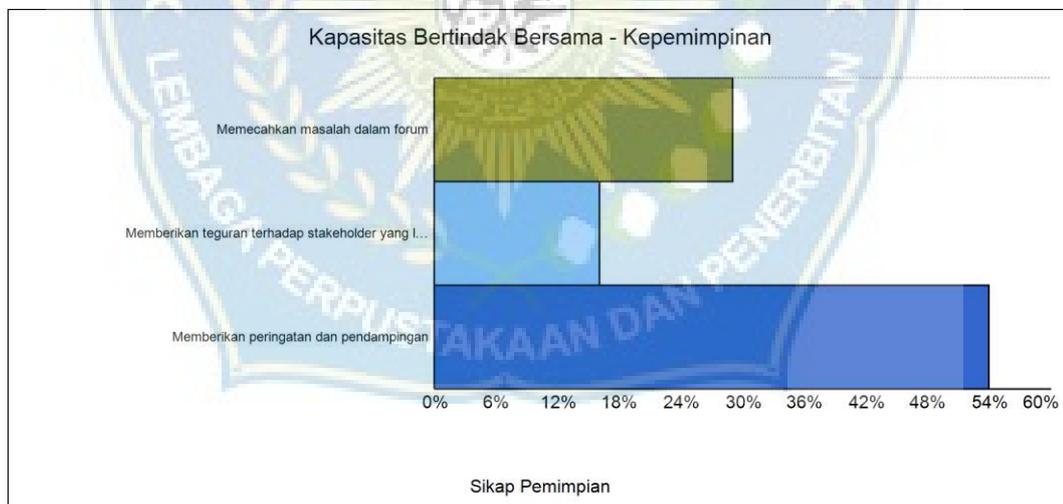
Hal ini juga senada dengan yang di ungkapkan oleh informan ML selaku sub koordinator kesga dan gizi dinas kesehatan bantaeng:

“Setiap kegiatan memiliki aturan dalam pelaksanaannya, misalnya pada saat rembuk stunting ada beberapa poin yang harus disepakati bersama semua stakeholder. Kita samakan persepsi terlebih dahulu bahwa inilah yang menjadi fokus atau prioritas kita. Setelah itu masing-masing dinas menjalankan program yang telah disepakati.

Jadi semua perwakilan stakeholder menjadi pemimpin dalam dinasnya” (Hasil wawancara 02 februari 2023).

Berdasarkan hasil wawancara di atas dapat diketahui bahwa bentuk kepemimpinan dalam kolaborasi penanggulangan stunting di Kabupaten Bantaeng yakni kepemimpinan kolektif. Artinya semua stakeholder memiliki tugas yang berbeda tetapi berada pada posisi yang sama, tidak ada yang berada di atas ataupun di bawah. Meskipun terdapat ketua tim yang tugasnya sebagai koordinator dalam mengarahkan sekaligus penanggung jawab kolaborasi agar berjalan dengan baik.

Berdasarkan hasil analisis yang diolah melalui software Nvivo 12 plus, mengungkapkan beberapa sikap ketua tim selaku koordinator kolaborasi, diantaranya:



Gambar 4. 17 Crosstab Query Kepemimpinan
Sumber: Diolah oleh peneliti (2023)

Gambar diatas merupakan analisis hasil wawancara dengan menggunakan fitur crosstab pada software nvivo 12 plus. Gambar diatas mengemukakan sikap ketua tim ketika terjadi masalah dalam forum segera

menyelesaikannya pada saat itu juga. Sementara ketika terdapat stakeholder yang lalai dalam menjalankan tugasnya akan ditegur langsung oleh ketua tim untuk diberikan pengarahan serta pendampingan dalam melakukan tugasnya.

Hal ini sebagaimana hasil wawancara bersama informan AA selaku Kepala Bidang Pengolahan dan Pemasaran Hasil Perikanan, mengatakan:

“Biasanya kita di tegur langsung untuk dapat melaksanakan tugas. Biasanya ada evaluasi pertiwalan itu, minimal tiga bulan sekali untuk melihat sampai dimana kinerja OPD itu yang di berikan tanggung jawab” (Hasil wawancara 23 Februari 2023).

Hal diatas juga senada dengan hasil wawancara bersama informan AB selaku Analis Perencana Pengendalian dan Evaluasi Bappeda Kabupaten Bantaeng, menjelaskan:

“Bapak responsif, bertanggung jawab, beliau peka terhadap apa yang terjadi di lapangan, dan selalu memberikan motivasi-motivasi kepada petugas-petugas yang ada di lapangan. Karena jujur menangani stunting kan berat, tidak bisa cuma di berikan tablet tambah darah stunting selesai, tidak. Jadi itu harus terus berjalan dan itu tugas berat, makanya pembangunan moral dari pimpinan juga sangat penting. Yang kedua juga terkait degan kepekaan beliau terhadap insentif-insentif terhadap petugas yang ada dilapangan juga sudah mencukupi. Walaupun misalnya, kita akui belum mencukupi untuk kebutuhan sehari-hari karena keterbatasan anggaran tapi beliau selalu mendorong agar pemberian sarana, karena salah satu komunitas KPM itu di berikan sarana HP misalnya terkait dengan pengisian datanya, diberikan kartu data. Jadi intinya beliau punya tanggung jawab besar terhadap penanganan stunting” (Hasil wawancara 23 Februari 2023).

Hasil penelitian mengungkapkan bahwa ketua tim kolaborasi selalu memantau kinerja stakeholder yang terlibat serta memberikan arahan

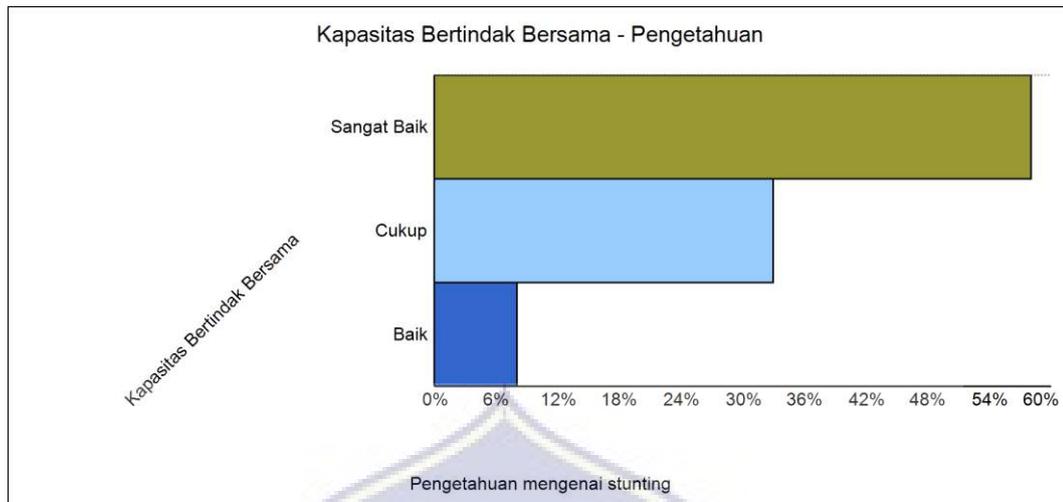
terkait pelaksanaan tugas masing-masing. Hal ini berdasarkan hasil wawancara bersama informan ML selaku Sub Koordinator Kesga dan Gizi Dinas Kesehatan Kabupaten Bantaeng, mengatakan:

“Pak wakil senantiasa memberikan motivasi dalam rapat-rapat kepada semua stakeholder supaya bisa saling berkolaborasi untuk menurunkan angka stunting di Kabupaten Bantaeng, ia seringkali memberi arahan kepada tiap OPD yang terlibat” (Hasil wawancara 02 Februari 2023).

Berdasarkan beberapa hasil wawancara diatas, dapat diketahui bahwa ketua tim memiliki sikap tanggungjawab dalam pelaksanaan kolaborasi penurunan stunting. Hal ini dilihat dari adanya inisiasi dari pemimpin untuk terus memantau pergerakan dari setiap stakeholder yang terlibat. Cukup tegas dalam memberikan peringatan kepada stakeholder yang lalai sehingga masalah segera teratasi. Serta selalu memberikan motivasi kepada anggotanya pada tiap pertemuan diskusi agar mereka selalu bersemangat dalam menjalankan tugasnya.

c. Pengetahuan

Pengetahuan dalam kolaborasi yaitu segala informasi yang dibutuhkan oleh stakeholder untuk berpartisipasi dalam proses kolaborasi. Berdasarkan hasil olahan data melalui software Nvivo 12 plus, diketahui kapasitas pengetahuan dari masing-masing aktor yang terlibat. Berikut ditampilkan visualisasi data Nvivo:



Gambar 4. 18 Crosstab Query Pengetahuan
Sumber: Diolah oleh peneliti (2023)

Gambar diatas merupakan analisis hasil wawancara dengan menggunakan fitur crosstab pada software nvivo 12 plus. Data di atas menjelaskan bahwa sebagian besar stakeholder yang terlibat telah memiliki pengetahuan yang baik mengenai stunting. Hal ini juga dibuktikan dengan hasil wawancara bersama informan MS selaku Kepala Bidang Pemukiman Dinas Perumahan, Kawasan, Pemukiman, dan Pertanahan Kabupaten Bantaeng mengutarakan dampak yang dihasilkan dari stunting, yaitu:

“Anak menjadi kurus, tubuhnya pendek, atau kerdil. Itu semua terjadi karena banyak faktor. Dimulai dari pola asuh ibu, lingkungan yang kumuh, juga faktor sosial” (Hasil Penelitian 24 Februari 2023).

Informan AI selaku Sekertaris Dinas Ketahanan Pangan juga menjelaskan mengenai stunting, yakni:

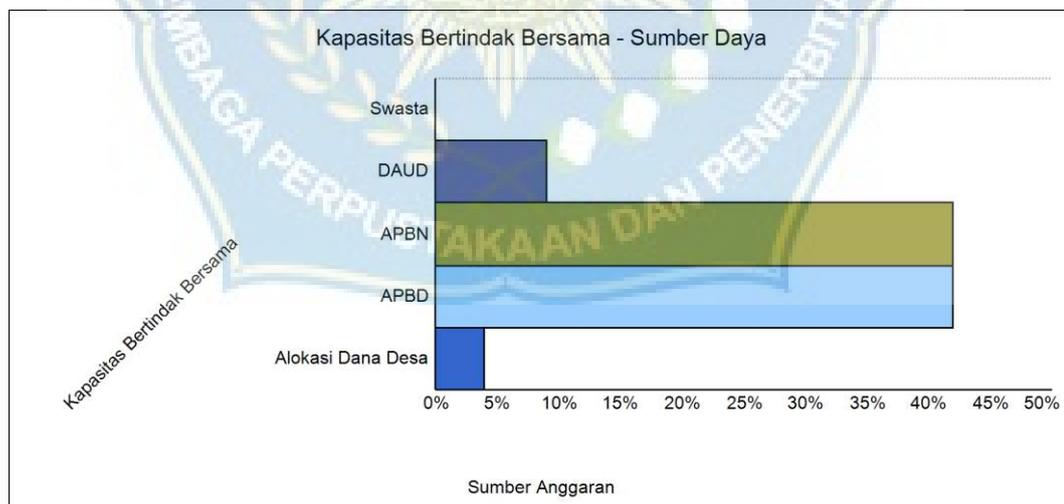
“Jadi stunting itu artinya proses gagal tumbuhnya anak diakibatkan karena mal nutrisi. Jadi persoalan mal nutrisi berarti kekurangan gizi, kekurangan gizi bukan berarti tidak ada bahan makanan, belum tentu tidak ada bahan makanan, boleh juga karena kurang pengetahuan mengola tentang makanan itu sendiri” (Hasil wawancara 24 Februari 2023).

Berdasarkan pemaparan diatas, dapat disimpulkan bahwa stakeholder yang terlibat dalam kolaborasi penanggulangan stunting telah memiliki pengetahuan yang baik mengenai stunting.

d. Sumber Daya

Sumber daya merupakan salah satu sarana dalam kegiatan kolaborasi sehingga pengalokasian sumber daya penting untuk dilaksanakan agar dapat bermanfaat sesuai kegunaannya. Sumber daya yang dimaksud adalah: Dana finansial, pembagian waktu dan peran, dukungan teknis dan administratif pelaksanaan kegiatan, sumber daya manusia, dll.

Berikut ditampilkan hasil analisis olahan data melalui software Nvivo 12 plus:



Gambar 4. 19 Crosstab Query Sumber Daya Anggaran
Sumber: Diolah oleh peneliti (2023)

Gambar diatas merupakan analisis hasil wawancara dengan menggunakan fitur crosstab pada software nvivo 12 plus. Berdasarkan

gambar diatas, diketahui dana yang digunakan dalam melakukan kolaborasi penanggulangan stunting di Kabupaten Bantaeng berasal dari APBD, APBN, Alokasi Dana Desa, DAUD, dan juga sponsor dari pihak swasta. Akan tetapi sumber utama anggaran dalam pelaksanaan kolaborasi ini berasal dari APBD. Hal ini sebagaimana yang diungkapkan oleh informan informan ML selaku Sub Koordinator Kesga dan Gizi Dinas Kesehatan Kabupaten Bantaeng mengatakan:

“Kalau sekarang itu dari APBD saja untuk di Dinas. Kalau di puskesmas ada dari dana daud pusat yaitu anggaran pemberian makanan tambahan. Sementara kalau pengadaan susu itu dari daerah. Dan biskuit balita dan ibu hamil pengadaan dari pusat” (Hasil wawancara 02 Februari 2023).

Informan ML menjelaskan bahwa sumber anggaran yang digunakan dalam berkolaborasi berasal dari APBD (Anggaran Pendapatan Belanja Daerah) hal ini sebagaimana yang tertera dalam Peraturan Bupati Bantaeng Nomor 71 tahun 2019, pada BAB VII menyatakan bahwa penganggaran kegiatan bersumber dari APBD dan sumber lain.

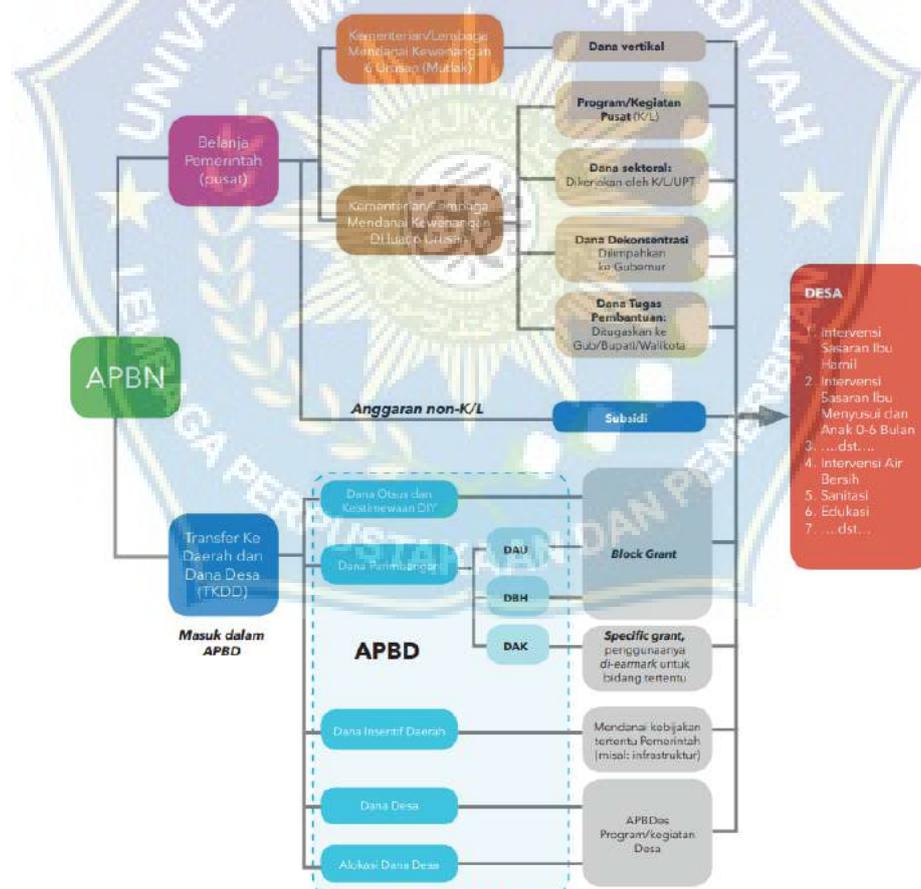
Hal ini juga terdapat pada buku (Panduan Konvergensi Penanggulangan Stunting (2018), hal. 57) yang menjelaskan sumber pembiayaan dalam penanggulangan stunting berasal dari dana desa (APBDesa), dana kabupaten/kota (APBD), dana provinsi (APBD Provinsi), dana kementerian/lembaga (APBN), ataupun pendapatan lain yang sah.

Meskipun sumber anggaran yang di dapatkan berasal dari banyak pihak akan tetapi anggaran yang dibutuhkan belum cukup untuk menjalankan semua program yang telah dirancang. Hal ini diungkapkan

oleh informan AM selaku Kepala UPTD Pusat Layanan Gizi Terpadu Kabupaten Bantaeng, mengatakan:

“Anggaran berasal dari APBD. Anggaran ini sebenarnya yang menjadi hambatan dari program yang akan dilakukan. Banyak program yang telah dirancang namun karena keterbatasan biaya membuat beberapa program terhambat” (Hasil wawancara 19 Januari 2023).

Hal ini juga senada dengan skema pembiayaan pemerintah dalam penanggulangan stunting yang termuat dalam buku Panduan Konvergensi Program Kegiatan Percepatan Pencegahan Stunting, berikut di tampilkan alur pembiayaan:



Gambar 4. 20 Sumber Pembiayaan Pemerintah untuk Pencegahan Stunting
Sumber: TNP2K RI, (2018)

Gambar diatas merupakan skema pembiayaan pemerintah dalam upaya pencegahan stunting yang berasal dari dana desa (APBDesa), dana kabupaten/kota (APBD kabupaten/kota), dana provinsi (APBD Provinsi), dana kementerian/lembaga (APBN), ataupun pendapatan lainnya yang sah seperti donatur dari pihak swasta, dll.

Meskipun sumber biaya berasal dari banyak pihak, akan tetapi dana yang digunakan dalam pelaksanaan program kolaborasi penanggulangan stunting di Kabupaten Bantaeng masih terbatas sementara mereka telah membuat beragam program inovasi akan tetapi belum dapat terealisasi dengan baik karena anggaran belum memadai.

Sementara untuk sumber daya manusia dalam pelaksanaan kolaborasi penanggulangan stunting di Kabupaten Bantaeng, dapat dilihat berdasarkan hasil analisis data melalui software Nvivo 12 plus, sebagai berikut:



Gambar 4. 21 Crosstab Query Sumber Daya Manusia
Sumber: Diolah oleh peneliti (2023)

Gambar diatas merupakan analisis hasil wawancara dengan menggunakan fitur crosstab pada software nvivo 12 plus. Data diatas mengungkapkkan bahwa sumber daya manusia dalam kolaborasi penanggulangan stunting di Kabupaten Bantaeng telah cukup dalam mengatasi masalah stunting. Hal ini sebagaimana diungkapkan oleh infroman IS selaku Sekertaris Dinas Kesehatan Kabupaten Bantaeng menyatakan:

“Saya rasa cukup jika dilihat dengan model intervensi saat ini, karena semua telah terlibat dalam percepatan penurunan stunting baik dari pihak pemerintah, swasta, lembaga masyarakat telah berperan penting” (Hasil wawancara 02 Februari 2023).

Hal senada dengan yang diungkapkan oleh informan SR selaku Kabid Pemberdayaan dan Perlindungan Anak Dinas PMD PPPA Kabupaten Bantaeng menyatakan:

“Saya rasa cukup karena dari semua stakeholder itu sudah berkomitmen untuk mengurangi stunting yang ada di kabupaten Bantaeng ini dibuktikan dengan turunnya angka stunting di Bantaeng” (Hasil wawancara 02 Februari 2023).

Meskipun jumlah sumber daya manusia dalam kolaborasi penanggulangan stunting di Kabupaten Bantaeng telah cukup memadai, akan tetapi masih perlu penambahan aktor lain sebagaimana yang diungkapkan oleh informan AA selaku Kepala Bidang Pengolahan dan Pemasaran Hasil Perikanan menyatakan:

“Kalau dibilang cukup ya tidak cukup karena masih ada yang belum terlibat. Makin banyak stakeholder yang terlibat tambah bagus penanggulangan stuntingnya” (Hasil wawancara 23 Februari 2023).

Informan FK selaku Sekretaris Pelaksana TPPS Kabupaten Bantaeng juga mengusulkan penambahan stakeholder yang terlibat dalam kolaborasi penanggulangan stunting, berikut petikan wawancaranya:

“Untuk saat ini cukup menurut saya karena semua pihak sudah ada di dalamnya, semua stakeholder telah terlibat. Cuma seharusnya sih dari pihak swasta ada CSRnya, itu mungkin bisa masuk ke percepatan penurunan stunting” (Hasil wawancara 23 Februari 2023).

Hingga saat ini telah banyak stakeholder yang turut terlibat dalam kolaborasi baik dari pihak pemerintah, swasta, dan lembaga non pemerintah akan tetapi peran yang dominan adalah dari pemerintah. Sementara dari pihak swasta belum menunjukkan perannya secara signifikan. Sama halnya dengan lembaga non pemerintahan yang belum turut terlibat secara aktif. Hal ini dapat dinilai berdasarkan hasil wawancara bersama informan IS selaku Plt. Sekretaris Dinas Kesehatan Kabupaten Bantaeng, menyatakan:

“Kalau dari swasta ada dalam bentuk bantuan CSR, di luar pemerintahan seperti bank, baznas. Perusahaan dalam bentuk bantuan seperti PMT (Pemberian Makanan Tambahan). Pendidikan juga ada tapi belum resmi, yaitu Unhas tapi belum dibentuk MoU khusus untuk stunting” (Hasil wawancara 02 Februari 2023).

Hal senada diungkapkan oleh informan AM selaku Kepala UPTD Pusat Penanggulangan Gizi Terpadu Kabupaten Bantaeng, yaitu:

“Swasta ada, tapi belum terlibat secara aktif. Tapi diundang kalau pertemuan. Termasuk media juga ada, biasanya kita undang media kalau ada pertemuan. juga coba kita lihat ada berita-berita yang beredar di media. Termasuk organisasi masyarakat ada, aisiyah ada, majelis ulama ada, pengurus daerah nahdatul ulama, muhammadiyah ada namun belum terlibat secara aktif” (Hasil wawancara 19 Januari 2023).

Berdasarkan pemaparan diatas, diketahui sumber daya manusia dalam kolaborasi penanggulangan stunting di Kabupaten Bantaeng cukup memadai akan tetapi masih diperlukan keterlibatan aktif dari pihak swasta dalam kolaborasi tersebut, terlebih adanya keterbatasan anggaran sehingga peran swasta diharapkan bisa meminimalisir kendala tersebut. Juga keterlibatan lembaga pendidikan yang belum nampak dalam kolaborasi ini, sebagaimana penjelasan Informan FK selaku Sekertaris TPPS Kabupaten Bantaeng, menyatakan:

“Sejauh ini setau saya kalau lembaga pendidikan yah saya belum melihat di SK TPPS, tapi entahlah kalau ada dengan yang dinas lain yah. Misalnya kan kesehatan mungkin, ke sekolah-sekolah mungkin untuk aksi-aksi gizinya kan saya tidak tahu. Tapi kalau untuk kami belum ada untuk itu” (Hasil wawancara 23 Februari 2023).

Berdasarkan kutipan wawancara diatas menyatakan keterlibatan lembaga pendidikan dalam kolaborasi penanggulangan stunting di Kabupaten Bantaeng belum terlihat secara signifikan. Padahal keterlibatan lembaga pendidikan sangat diperlukan dalam kolaborasi penanggulangan stunting karena salah satu masalahnya bersumber dari minimnya pengetahuan orang tua dalam pemenuhan nutrisi pada tubuh anak, pengetahuan dalam pola asuh anak, serta pengetahuan terkait stunting sehingga lembaga pendidikan seharusnya ikut berperan penting dalam memberikan pengetahuan kepada masyarakat terkait hal tersebut.

Meskipun dalam SK Bupati Bantaeng No 50 tentang Pembentukan Tim Percepatan Penurunan Stunting menyatakan peran dalam

penanggulangan stunting, akan tetapi berdasarkan fakta di lapangan tidak ditemukan peran dari pihak swasta, lembaga masyarakat secara aktif. Hingga saat ini masih di dominasi oleh pihak pemerintah. Hal ini juga dibuktikan dengan tidak adanya informasi yang beredar di sosial media mengenai peran stakeholder pihak swasta dan lembaga masyarakat.

Berdasarkan penjabaran diatas, maka dapat disimpulkan kapasitas bertindak bersama yang dibentuk oleh stakeholders kolaborasi penanggulangan stunting di Kabupaten Bantaeng yakni membuat landasan hukum sebagai acuan dalam mengambil tindakan, di dukung dengan pengetahuan stakeholders dan peran ketua tim dalam membimbing anggota agar dapat bersama-sama bertindak sesuai dengan kapasitasnya masing-masing. Serta pemanfaatan sumber daya yang ada.

Berdasarkan pemaparan hasil penelitian yang telah dikemukakan diatas, menghasilkan temuan bahwa *collaborative governance* dalam penanggulangan stunting di Kabupaten Bantaeng dilaksanakan sesuai dengan teori Dinamika *Collaborative Governance* oleh Emerson, dkk.

Berikut dijabarkan peran dan program masing-masing stakeholder yang terlibat dalam penanggulangan stunting di Kabupaten Bantaeng:

Tabel 4. 3
Peran dan tanggungjawab stakeholder dalam penanggulangan stunting di Kabupaten Bantaeng

Instansi	Program Stunting	Peran
Dinas Kesehatan Kab. Bantaeng	<ol style="list-style-type: none"> 1. Intervensi langsung seperti biskuit, susu dan PMT (Pemberian Makanan Tambahan) untuk balita dan ibu hamil, kemudian kita lakukan penyuluhan. 2. Melakukan intervensi prioritas kepada ibu hamil seperti pemberian 	<ol style="list-style-type: none"> a. Melakukan koordinasi dan bekerjasama dengan SKPD lain ditingkat Kabupaten utamanya kegiatan yang berurusan dengan SKPD lain;

	<p>makanan tambahan bagi ibu hamil dari kelompok miskin, dan suplementasi tablet tambah darah.</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. Melakukan intervensi pendukung kepada ibu hamil seperti pemberian suplementasi kalsium dan pemeriksaan kehamilan 4. Melakukan intervensi prioritas sesuai kondisi kepada ibu hamil yakni perlindungan dari malari dan Pencegahan HIV. 5. Melakukan intervensi prioritas kepada ibu menyusui dan anak usia 1-23 bulan yakni promosi dan konseling menyusui, Promosi dan konseling pemberian makan bayi dan anak (PMBA), Tata laksana gizi buruk akut, Pemberian makanan tambahan pemulihan bagi anak gizi kurang akut, Pemantauan dan promosi pertumbuhan 6. Melakukan intervensi pendukung kepada ibu menyusui dan anak usia 1-23 bulan yakni pemberian, Suplementasi kapsul vitamin A, Suplementasi taburia, Imunisasi, Suplementasi zinc untuk pengobatan diare, Manajemen terpadu balita sakit (MTBS). 7. Melakukan intervensi prioritas sesuai kondisi kepada ibu menyusui dan anak usia 1-23 bulan yakni Pencegahan kecacingan 8. Melakukan intervensi prioritas kepada remaja putri dan wanita usia subur yakni pemberian suplemen tablet tambah darah 9. Melakukan intervensi prioritas kepada anak usia 24-59 bulan yakni tata laksana gizi buruk akut, Pemberian makanan tambahan pemulihan bagi anak gizi kurang akut, Pemantauan dan promosi pertumbuhan. 10. Melakukan intervensi pendukung kepada anak usia 24-59 bulan yakni pemberian Suplementasi kapsul vitamin A, Suplementasi taburia, Suplementasi zinc untuk pengobatan diare, Manajemen terpadu balita sakit (MTBS) 11. Melakukan intervensi prioritas sesuai kondisi kepada anak usia 24-59 bulan yakni Pencegahan kecacingan. 	<ol style="list-style-type: none"> b. Mengawal usulan rencana program/kegiatan terkait pencegahan Stunting masuk dalam Rencana Pembangunan Daerah; c. Mendorong munculnya riset di masyarakat terkait dengan pelacakan akar masalah Stunting; d. Meningkatkan Sosialisasi Kebijakan pencegahan Stunting kepada masyarakat dan pemangku kepentingan; e. Pembinaan kepada UPT kesehatan dalam peningkatan status gizi dan pengetahuan gizi masyarakat; f. Melaksanakan strategi promosi kesehatan; g. Mendorong kebijakan di daerah terkait strategi komunikasi perubahan perilaku; h. Mengembangkan sistem survailans gizi lokal disertai deteksi kasus dan rujukan yang akurat cepat dan memadai; i. Pemberian suplemen gizi pada ibu hamil dan balita; j. Menyediakan PMT bagi ibu hamil Kurang Energi Kronik (KEK) dan balita kekurangan gizi; k. Meningkatkan pelayanan persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan; l. Berkoordinasi dengan Dinas Pekerjaan Umum dalam pelaksanaan program STBM; m. Melaksanakan pemantauan dan evaluasi hasil akhir rencana sebagai dasar mengukur capaian kinerja.
<p>UPTD Pusat Layanan Gizi Terpadu Kab. Bantaeng</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan intervensi terhadap penurunan kasus gizimasyarakat secara terintegrasi 2. Menyediakan alat pengukur tinggi badan, alat pengukur panjang badan pada posyandu, puskesmas, dan poskesdes. 	<p>Sebagai pusat intervensi spesifik terhadap kasus gizi masyarakat.</p>

	3. Melakukan kunjungan rumah terhadap balita gizi kurang dan ibu hamil KEK yang memerlukan tindak lanjut berdasarkan rekomendasi dokter bekerjasama dengan PKK desa dan Puskesmas wilayah setempat.	
Tim Penggerak Pemberdayaan dan Kesejahteraan Keluarga Kab. Bantaeng	Melakukan penyuluhan kepada masyarakat mengenai pemenuhan gizi yang seimbang dalam tubuh.	Mengintensifkan posyandu.
Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana	Peningkatan promosi pengasuhan 1.000 HPK.	<ul style="list-style-type: none"> a. Meningkatkan promosi Pengasuhan 1.000 (seribu) HPK; b. Menyediakan akses pelayanan KB; c. Melakukan Sosialisasi Pendewasaan Usia Perkawinan.
Dinas Sosial Kab. Bantaeng	<ul style="list-style-type: none"> 1. <i>Family Development Sesion</i> (FDS) pada PKH 2. KPM yang mendapatkan bantuan sosial pangan 	<ul style="list-style-type: none"> a. Memfasilitasi penyediaan Data Terpadu Kesejahteraan Sosial (DTKS) dalam rangka mendukung penurunan stunting pada masuarakat miskin; b. Mengoptimalkan Bantuan Sosial Pangan (BSP) dan PKH melalui kegiatan Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga (P2K2) dalam rangka peningkatan pengetahuani, penerima manfaat tentang kesehatan, gizi, pendidikan dan pengasuhan anak; c. Mengoptimalkan pencegahan stunting.
Dinas PMD, PP dan PA	Sosialisasi gizi seimbang, ASI, pembatasan GGL, kesehatan reproduksi, dan bahaya merokok bagi anak dan keluarga	<ul style="list-style-type: none"> a. Menugaskan pendamping desa untuk memantau pelaksanaan rembuk stunting desa; b. Berkoordinasi dengan BAPPEDA untuk memastikan program/kegiatan, indikator, pendanaan dan lokasi terkait dengan pencegahan stunting sudah konvergen dan diakomodir dalam Rencana Kerja Pembangunan Desa dan sesuai dengan kebijakan; c. Memantau hasil rembuk stunting yang telah disepakati dalam bentuk program/kegiatan, tepat

		<p>kelompok sasaran dan lokasi desa, dimuat dalam RKPD;</p> <p>d. Mengawal usulan rencana program/kegiatan terkait pencegahan stunting masuk dalam rencana pembangunan kabupaten atau desa, dibawah koordinasi BAPPEDA;</p> <p>e. Pembangunan dan pemberdayaan masyarakat desa berkoordinasi dengan SKPD lainnya;</p> <p>f. Penguatan pemerintah desa dan kelembagaan masyarakat desa;</p> <p>g. Mendorong dan memfasilitasi desa menerbitkan regulasi tentang Penanganan Stunting.</p>
Dinas Perikanan dan Kelautan Kab. Bantaeng	Pemasaran dan promosi hasil kelautan dan perikanan	Penguatan regulasi mengenai label dan iklan pangan.
Dinas Ketahanan Pangan Kab. Bantaeng	<p>1. Menyusun rencana program/kegiatan, indikator, pendanaan, dan lokasi untuk pencegahan <i>stunting</i> untuk di bahas dalam rembuk <i>stunting</i>, seperti:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kegiatan penyuluhan pemberian makanan tambahan berbasis pangan lokal. • Pengembangan kawasan mandiri pangan dan/atau Kawasan Rumah Pangan Lestari (KRPL) secara berkelanjutan. • Pembinaan terhadap kelompok tani, nelayan, peternak, dan kelompok lainnya. • Program/kegiatan lainnya yang relevan dengan penguatan ketahanan pangan dan gizi, seperti pembagian bibit kepada kelompok tani. <p>2. Mengawal usulan rencana program/kegiatan terkait pencegahan <i>stunting</i> masuk dalam rencana pembangunan daerah, di bawah koordinasi Bappeda.</p>	<p>a. Kegiatan sosialisasi konsumsi pangan beragam, bergizi seimbang dan aman;</p> <p>b. Pengembangan KRPL melalui optimalisasi pemanfaatan pekarangan sebagai sumber pangan keluarga;</p> <p>c. Pemantapan sistem kewaspadaan pangan dan gizi;</p> <p>d. Pengembangan difersifikasi pangan berbasis pangan lokal;</p> <p>e. Pengembangan sistem keamanan dan mutu pelayanan;</p> <p>f. Pengembangan cadangan pangan;</p> <p>g. Pengembangan distribusi pangan;</p> <p>h. Sosialisasi penanganan pasca panen dan pengolahan hasil pertanian.</p>
Dinas Perumahan, Kawasan, Pemukiman dan Pertanahan	Pembentukan kelompok swadaya masyarakat pada permukiman kumuh.	<p>a. Memfasilitasi penyediaan rumah layak huni bagi keluarga miskin yang tidak mempunyai rumah;</p> <p>b. Memfasilitasi penyediaan rumah layak huni bagi masyarakat yang terdampak pada pembangunan pemerintah;</p>

		c. Memfasilitasi penyediaan air bersih dan sanitasi dasar pada fasilitas umum dan kawasan pemukiman.
Badan Perencanaan Pembangunan Daerah	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menyusun dan mensosialisasikan kebijakan daerah yang mendukung upaya pencegahan <i>stunting</i>. 2. Mengawal konsistensi program/kegiatan, indikator, dan lokasi dalam KUA/PPAS dengan RKPD. 3. Berkoordinasi dengan Badan Pengelolaan Keuangan dan Aset Daerah (BPKAD) dalam memverifikasi kesesuaian program/kegiatan, indikator, dan lokasi dalam rancangan dokumen penggunaan anggaran (DPA) OPD dengan RKPD/Renja OPD. 4. Melakukan koordinasi dengan OPD dalam merumuskan usulan desa terkait dengan intervensi gizi spesifik dan gizi sensitif, untuk disesuaikan dengan kewenangan kabupaten/kota. 5. Berkoordinasi dengan Sekretariat Daerah (Setda) untuk mempersiapkan pelaksanaan rembuk <i>stunting</i> pada forum lintas OPD dengan melibatkan OPD provinsi, pemerintahan desa, Dewan Perwakilan Rakyat Daerah (DPRD), dan perwakilan unsur masyarakat. 6. Mengkoordinir penyiapan proposal pengajuan DAK oleh OPD terkait. 7. Memastikan program/kegiatan, indikator, pendanaan, dan lokasi dalam rancangan rencana kerja (Renja) OPD terkait dengan pencegahan <i>stunting</i>, sudah sesuai dengan peraturan bupati/walikota tentang RKPD, pada saat evaluasi rancangan akhir renja OPD. 	<ol style="list-style-type: none"> a. menyusun dan mensosialisasikan kebijakan daerah yang mendukung upaya pencegahan Stunting; b. mengawal konsistensi Program/kegiatan indikator dan lokasi dalam KUA/PPAS dengan RKPD; c. berkoordinasi dengan Pengelola Keuangan Daerah (BPKD) dalam memverifikasi kesesuaian program/kegiatan, indikator dan lokasi dan rancangan DPA OPD dengan RKPD/Rencana Kerja OPD; d. melakukan koordinasi dengan Perangkat Daerah dalam merumuskan usulan Desa terkait intervensi gizi spesifik dan gizi sensitif untuk disesuaikan dengan kewenangan kabupaten kota; e. berkoordinasi dengan Sekretaris Daerah (Setda) untuk mempersiapkan Rembuk Stunting pada Forum Lintas SKPD dengan melibatkan SKPD provinsi, pemerintahan desa, DPRD dan Perwakilan unsur masyarakat; f. mengkoordinir penyiapan proposal pengajuan DAK, oleh SKPD terkait; g. memastikan program/kegiatan, indikator, pendanaan dan lokasi dalam rancangan rencana kerja SKPD terkait pencegahan Stunting; h. mengkoordinasikan pelaksanaan aksi Konvergensi/Aksi Integrasi; i. berkoordinasi dengan SKPD yang mempunyai lingkup tugas dan fungsi dalam bidang komunikasi, informasi dan statistik dalam peningkatan sistem manajemen data stunting; j. berkoordinasi dengan SKPD dalam pengawasan dan pemantauan Pelaksanaan Kegiatan, serta perumusan

		strategi pemecahan masalah; k. berkoordinasi dengan SKPD terkait dalam penyusunan laporan hasil capaian kinerja pencegahan stunting pada tingkat kabupaten dan desa.
--	--	---

Sumber : Diolah oleh penulis (2023)

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui masing-masing stakeholder telah memiliki program dalam penanggulangan stunting di Kabupaten Bantaeng.

C. Pembahasan Hasil Penelitian

1. Keterlibatan Berprinsip dalam Kolaborasi Penanggulangan Stunting di Kabupaten Bantaeng

Hasil penelitian mengungkapkan proses keterlibatan berprinsip di antara stakeholder yang berkolaborasi dalam penanggulangan stunting di Kabupaten Bantaeng dilakukan dengan membuka ruang diskusi bersama untuk mengidentifikasi permasalahan yang ada di masyarakat, sehingga mereka memiliki tingkat pemahaman yang baik mengenai stunting agar mampu melaksanakan tugasnya sesuai prosedur.

Proses diskusi yang dilaksanakan berjalan baik sesuai dengan prosedur yang berlaku dan tidak terjadi perdebatan atau cek cok karena masalah yang ada segera ditangani dengan baik, juga keputusan dilaksanakan berdasarkan musyawarah bersama para stakeholder.

Para stakeholder yang terlibat tidak memiliki kepentingan individu melainkan karena tugas dan tanggungjawab masing-masing yang terikat dalam SK Bupati Bantaeng No. 50 tahun 2022. Dalam artian stakeholder

memiliki komitmen dalam kolaborasi penanggulangan stunting yang termuat dalam SK Bupati.

Hal tersebut senada dengan hasil penelitian yang telah dilaksanakan oleh (Saufi, 2021) yang mengatakan bahwa keterlibatan stakeholder tidak terlepas dari proses dialog antar aktor dan komitmen yang dibangun. Ruang diskusi di inisiasi oleh pemerintah dapat membuka ruang untuk menyampaikan gagasan dan ide.

2. Motivasi Bersama dalam Kolaborasi Penanggulangan Stunting di Kabupaten Bantaeng

Bentuk motivasi bersama yang dilakukan oleh seluruh stakeholder dalam melakukan kolaborasi penanggulangan stunting di Kabupaten Bantaeng yaitu dengan membangun kepercayaan dan rasa pengertian diantara stakeholders. Serta membentuk perjanjian kerja sama (MOU) bersama stakeholder, namun MOU tersebut belum diketahui oleh seluruh pihak yang terlibat.

Pelaksanaan kolaborasi penanggulangan stunting di Kabupaten Bantaeng belum sepenuhnya bersifat transparan. Meskipun mereka memiliki grup whatsapp sebagai bentuk komunikasi via online dan tersedianya aplikasi web monitoring sebagai fasilitas kepada stakeholder untuk memantau data, akan tetapi semua program-program kerja masing-masing stakeholder belum bisa di akses atau diketahui masyarakat. Serta belum adanya tim yang dibentuk untuk mengawasi pelaksanaan tugas dari masing-masing stakeholder yang terlibat.

Hal diatas sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Bintari & Soleh, (2022) yang mengatakan kolaborasi yang dilakukan oleh stakeholder Perlindungan Anak Terpadu Berbasis Masyarakat (PATBM) di Indonesia masih terjadi masalah dalam pelaksanaannya yaitu belum adanya pendampingan, pengawasan serta motivasi bersama yang dilakukan oleh semua pihak stakeholder.

Sementara Emerson dkk., (2012) menjelaskan bahwa motivasi bersama dibutuhkan untuk mencapai konsensus diantara para pelaku sehingga hal ini merupakan faktor penting menilai kolaborasi dalam platform inovasi. Untuk itu, proses kolaborasi penanggulangan stunting di Kabupaten Bantaeng diperlukan transparansi dalam pelaksanaan tugas masing-masing stakeholder agar semua stakeholder memiliki tingkat motivasi yang lebih tinggi untuk menjalankan tugasnya masing-masing.

3. Kapasitas Bertindak Bersama dalam Kolaborasi Penanggulangan Stunting di Kabupaten Bantaeng

Hasil penelitian mengungkapkan beberapa landasan hukum yang mengatur pelaksanaan kolaborasi penanggulangan stunting di Kabupaten Bantaeng diantaranya: SK Bupati Bantaeng Tahun 2022 tentang Pembentukan Tim Percepatan Penurunan Stunting Kabupaten Bantaeng, dan Peraturan Bupati Bantaeng Nomor 71 tahun 2019 Tentang Konvergensi Program Percepatan Pencegahan Stunting. Aturan tersebut sepenuhnya mengikat hampir seluruh dinas di Kabupaten Bantaeng, beberapa organisasi non pemerintahan, kelompok masyarakat hingga

pihak swasta, akan tetapi peran program kegiatan masih di dominasi oleh pihak pemerintah sehingga program kerja belum berjalan dengan baik. Juga belum adanya dokumen mengenai daftar program kolaborasi yang akan mereka laksanakan dalam kurung waktu satu tahun.

Hasil ini senada dengan temuan Saufi, (2021) yang mengungkapkan peran pemerintah yang masih dominan dalam kolaborasi penanggulangan stunting dan lambannya dalam mentransformasikan kebijakan yang ada di rencana aksi daerah.

Sementara kepemimpinan dalam kolaborasi penanggulangan stunting di Kabupaten Bantaeng berbentuk kepemimpinan kolektif. Artinya semua stakeholder memiliki tugas yang berbeda tetapi berada pada posisi yang sama, tidak ada yang berada di atas ataupun di bawah. Meskipun terdapat ketua tim yang tugasnya sebagai koordinator dalam mengarahkan sekaligus penanggung jawab kolaborasi agar berjalan dengan baik.

Hal ini sebagaimana yang diungkapkan oleh Luh ni, (2019, hal. 205) yang mengatakan bahwa pemahaman kepemimpinan dalam kolaborasi diarahkan kepada kepemimpinan kolektif, yakni semua stakeholder yang terlibat berstatus pemimpin tanpa terkecuali.

Pengetahuan harus dimiliki oleh setiap stakeholder yang terlibat dalam pembagian tugas berdasarkan intervensi gizi spesifik dan gizi sensitif. Berdasarkan hasil penelitian menyatakan stakeholder yang terlibat dalam kolaborasi penanggulangan stunting di kabupaten bantaeng telah memiliki pengetahuan yang baik mengenai stunting.

Sementara sumber daya manusia dalam kolaborasi penanggulangan stunting di Kabupaten Bantaeng telah cukup memadai akan tetapi peran swasta dan lembaga masyarakat masih belum terlihat secara signifikan. Meskipun dalam SK Bupati Bantaeng No 50 tentang Pembentukan Tim Percepatan Penurunan Stunting menyatakan peran dalam penanggulangan stunting, akan tetapi berdasarkan fakta di lapangan tidak ditemukan peran dari pihak swasta, lembaga masyarakat secara aktif. Hingga saat ini masih di dominasi oleh pihak pemerintah. Hal ini juga dibuktikan dengan tidak adanya informasi yang beredar di sosial media mengenai peran stakeholder pihak swasta dan lembaga masyarakat.

Hal ini senada dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Saufi, (2021) yang mengungkapkan pemerintah begitu dominan dalam mengimplementasikan program intervensi gizi spesifik dan sensitif serta kurang melibatkan organisasi masyarakat.

Untuk itu, proses kolaborasi penanggulangan stunting di Kabupaten Bantaeng memerlukan peningkatan keterlibatan stakeholder non pemerintah.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan pemaparan hasil penelitian dan pembahasan yang telah paparkan pada bab sebelumnya, maka dapat disimpulkan:

1. Proses keterlibatan berprinsip di antara stakeholder yang berkolaborasi dalam penanggulangan stunting di Kabupaten Bantaeng dilakukan dengan membuka ruang diskusi bersama untuk mengidentifikasi permasalahan yang ada di masyarakat, sehingga mereka memiliki tingkat pemahaman yang baik mengenai stunting agar mampu melaksanakan tugasnya sesuai prosedur. Serta tidak adanya kepentingan individu dalam kolaborasi yang dilaksanakan.
2. Bentuk motivasi bersama yang dilakukan oleh seluruh stakeholder dalam melakukan kolaborasi penanggulangan stunting di Kabupaten Bantaeng yaitu dengan membangun kepercayaan dan rasa pengertian diantara stakeholder. Membentuk perjanjian kerja sama (MOU) bersama stakeholder, namun MOU tersebut belum diketahui oleh seluruh pihak yang terlibat. Serta pelaksanaan kolaborasi penanggulangan stunting di Kabupaten Bantaeng belum sepenuhnya bersifat transparan. Sementara sumber daya manusia dalam kolaborasi penanggulangan stunting di Kabupaten Bantaeng telah cukup memadai akan tetapi peran swasta dan lembaga masyarakat masih belum terlihat secara signifikan.

3. Kapasitas bertindak bersama yang dibentuk oleh stakeholders kolaborasi penanggulangan stunting di Kabupaten Bantaeng yakni membuat landasan hukum sebagai acuan dalam mengambil tindakan, di dukung dengan pengetahuan stakeholders yang cukup baik mengenai stunting. Adapun bentuk kepemimpinan dalam kolaborasi penanggulangan stunting di Kabupaten Bantaeng yakni kepemimpinan kolektif.

B. Saran

Berdasarkan hasil penelitian yang ditemukan dilapangan maka peneliti mengemukakan beberapa saran yang nantinya diharapkan dapat meningkatkan pelaksanaan *collaborative governance* dalam penanggulangan stunting di Kabupaten Bantaeng, beberapa saran tersebut antara lain:

1. Perlunya dilakukan pemenuhan kualitas dan kapasitas SDM, kecukupan anggaran serta sarana dan prasarana dalam pelaksanaan program penanggulangan stunting di Kabupaten Bantaeng.
2. Peningkatan keterlibatan stakeholder non pemerintah untuk mencapai tujuan kolaborasi yakni penurunan angka stunting di Kabupaten Bantaeng.
3. Adanya transparansi yang dilakukan seluruh stakeholders ketika melaksanakan program-program penanggulangan stunting agar dapat meningkatkan rasa saling percaya di antara stakeholder.

DAFTAR PUSTAKA

- Ahmad, K. A., Safira, L., & Faranita, T. (2022). Hubungan Pola Asuh Nutrisi dengan Kejadian Stunting Sebuah Tinjauan Systematic Review. *Sari Pediatri*, 24(2), 91. <https://doi.org/10.14238/sp24.2.2022.91-8>
- Al Jawaldeh, A., Doggui, R., Borghi, E., Aguenau, H., Ammari, L. El, Abul-Fadl, A., & McColl, K. (2020). Tackling childhood stunting in the eastern mediterranean region in the context of covid-19. *Children*, 7(11), 1–16. <https://doi.org/10.3390/children7110239>
- Amelia Novita, A. (2018). Collaborative Governance dan Pengelolaan Lingkungan Hidup di Kawasan Pertambangan. *Jurnal Ilmiah Administrasi Publik*, 4(1), 27–35. <https://doi.org/10.21776/ub.jiap.2019.004.01.4>
- Anggraini, Y., & Romadona, N. F. (2020). *Review of Stunting in Indonesia*. 454(Ecep 2019), 281–284. <https://doi.org/10.2991/assehr.k.200808.055>
- Ansell, C., & Gash, A. (2007). *Collaborative Governance in Theory and Practice*. 543–571. <https://doi.org/10.1093/jopart/mum032>
- Arsandi, S. (2022). Collaborative Governance in the Optimization of Tax Revenue: Case Study in Yogyakarta. *Jurnal Bina Praja*, 14(1), 17–29. <https://doi.org/10.21787/jbp.14.2022.17-29>
- Astuti, A. M. I., & Ratnawati, S. (2020). Analisis SWOT Dalam Menentukan Strategi Pemasaran (Studi Kasus di Kantor Pos Kota Magelang 56100). *Jurnal Ilmu Manajemen*, 17(2), 58–70.
- Astuti, R. S., & Asmarasari, B. (2020). *Collaborative Governance in Policy Advocacy of Exclusive Breastfeeding Practice in Semarang City*. 389(Icstcsd 2019), 188–192.
- Astuti, R. S., Warsono, H., & Rachim, A. (2020). *Collaborative Governance Dalam Perspektif Administrasi Publik* (T. D. Press (ed.)). Universitas Diponegoro Press.
- Azizah, N., Nastia, & Sadat, A. (2022). Strategi Dinas Kesehatan Dalam Menekan Laju Penderita Stunting di Kabupaten Buton Selatan. *Jurnal Inovasi Penelitian (JIP)*, 2(12), 4145–4152.
- Azwar, Ichsan Kabullah, M., Zamzami, L., & Dermawan, R. (2021). Managing policies for stunting prevention during the COVID-19 disaster: the case of West Sumatra Province. *E3S Web of Conferences*, 331, 02011. <https://doi.org/10.1051/e3sconf/202133102011>
- Bantaeng, B. (2022). *Kabupaten Bantaeng Dalam Angka 2022*. BPS.

- Bayu, D. (2022). *Prevalensi Stunting di Indonesia Capai 24,4% pada 2021*. dataindonesia.id. <https://dataindonesia.id/Ragam/detail/prevalensi-stunting-di-indonesia-capai-244-pada-2021>
- Bila, A., & Saputra, B. (2019). Strategi Collaborative Governance dalam Pemerintahan. *Jurnal Transformasi Admnistrasi*, 9(2), 196–210.
- Bintari, A., & Soleh, I. (2022). Dynamics of Collaborative Governance in Community-Based Integrated Children Protection (Patbm) During the Covid-19 Pandemic in Indonesia. *CosmoGov*, 7(2), 138. <https://doi.org/10.24198/cosmogov.v7i2.36130>
- Bogale, T. Y., Bala, E. T., Tadesse, M., & Asamoah, B. O. (2018). Prevalence and associated factors for stunting among 6-12 years old school age children from rural community of Humbo district, Southern Ethiopia. *BMC Public Health*, 18(1), 1–8. <https://doi.org/10.1186/s12889-018-5561-z>
- Boto-Álvarez, A., & García-Fernández, R. (2020). Implementation of the 2030 agenda sustainable development goals in Spain. *Sustainability (Switzerland)*, 12(6), 1–31. <https://doi.org/10.3390/su12062546>
- BPS. (2019). *Prevalensi Balita Sangat Pendek dan Pendek Menurut Kabupaten/Kota Tahun 2018 (Persen)*. https://www.bps.go.id/indikator/indikator/view_data/0000/data/1531/sdgs_2/1
- Candarmaweni, & Rahayu, A. Y. S. (2020). Collaborative governance to achieve SDGs social development: Preventing stunting lesson from Pandeglang. *E3S Web of Conferences*, 211, 1–9. <https://doi.org/10.1051/e3sconf/202021101014>
- Cernev, T., & Fenner, R. (2020). The importance of achieving foundational Sustainable Development Goals in reducing global risk. *Futures*, 115, 102492. <https://doi.org/10.1016/j.futures.2019.102492>
- Cheng, X. (2020). Challenges of “School’ s Out, But Class ’ s On” to School Education: Practical Exploration of Chinese Schools during the COVID-19 Pandemic. *SIEF*, 5(2), 501–516. <https://doi.org/10.15354/sief.20.ar043>
- Emerson, K., Nabatchi, T., & Balogh, S. (2012). An integrative framework for collaborative governance. *Journal of Public Administration Research and Theory*, 22(1), 1–29. <https://doi.org/10.1093/jopart/mur011>
- Farianingsih. (2020). Study of the Role of Government and Community Participation in Stunting Countermeasures System in Lumajang Regency. *Scientific Journal of Health Science*, 2(01), 14–22. <https://doi.org/10.15373/22501991>

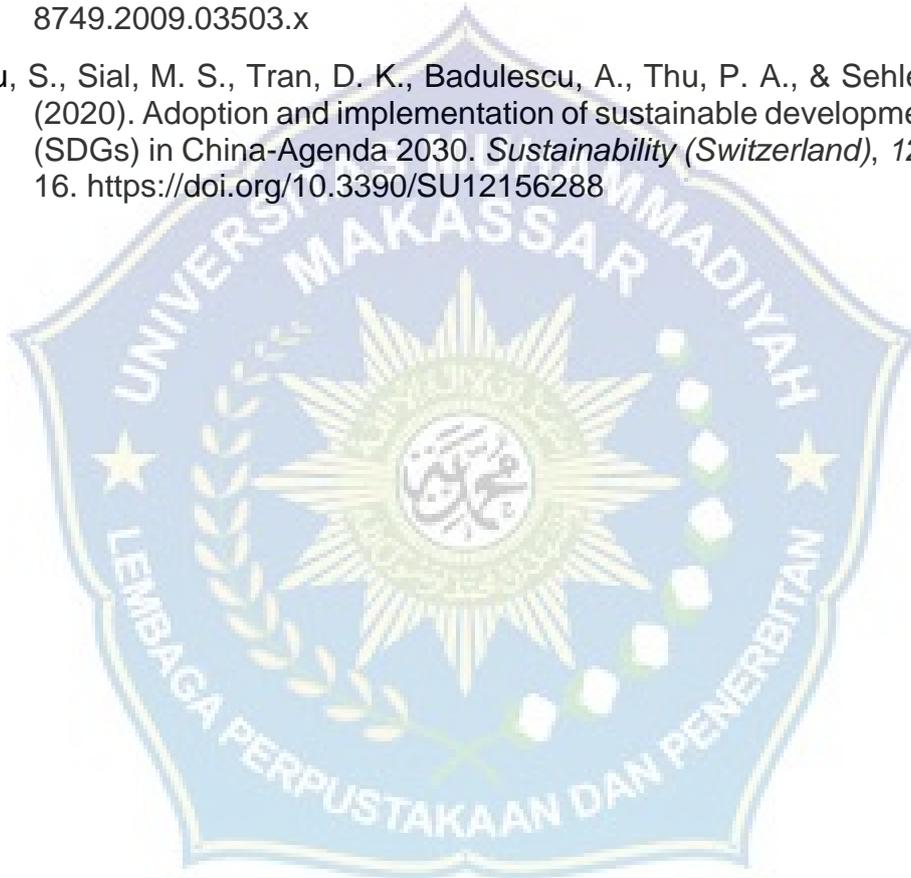
- Fei, W., Opoku, A., Agyekum, K., Oppon, J. A., Ahmed, V., Chen, C., & Lok, K. L. (2021). The critical role of the construction industry in achieving the sustainable development goals (Sdgs): Delivering projects for the common good. *Sustainability (Switzerland)*, 13(16). <https://doi.org/10.3390/su13169112>
- Firoiu, D., Ionescu, G. H., Bandoi, A., Florea, N. M., & Jianu, E. (2019). Achieving sustainable development goals (SDG): Implementation of the 2030 Agenda in Romania. *Sustainability (Switzerland)*, 11(7), 1–30. <https://doi.org/10.3390/SU11072156>
- Gerhard, N. H. (2021). Challenges and conditions for collaboration. *Goteborgs Universitet, August*.
- Halim, R. (2018). Collaborative Governance Model in The Village Fun Management at Banggai Regency. *Asian Journal of Environment*, 2(December), 257–268.
- Hamdie, N. A., Sompaa, A. T., & Anshar Nur, M. (2020). Community Empowerment Strategy in Handling Efforts of Stunting in Malutu Village, Hulu Sungai Selatan. *Saudi Journal of Economics and Finance*, 4(9), 446–452. <https://doi.org/10.36348/sjef.2020.v04i09.004>
- Herlianti, L. (2022). Collaboration of Actors in the Network in Stunting. *Institute of Computer Science*, 12(2), 2021–2026. <https://doi.org/10.35335/enrichment.v12i2.487>
- Indriyastuti, H. I., & Kartono, D. T. (2022). Implementation of the Sustainable Development Goals (SDGs) Program on the Management of Stunting Cases in Indonesia. *International Journal of Recent Research in Interdisciplinary Sciences (IJRRIS)*, 9(2), 60–65. [https://www.paperpublications.org/upload/book/Implementation of the Sustainable-10062022-1.pdf](https://www.paperpublications.org/upload/book/Implementation%20of%20the%20Sustainable-10062022-1.pdf)
- Izwardy, D. (2019). Kebijakan dan Strategi Penanggulangan Stunting di Indonesia. *Gerakan Masyarakat Hidup Sehat*.
- Khoshnava, S. M., Rostami, R., Zin, R. M., Štreimikiene, D., Yousefpour, A., Strielkowski, W., & Mardani, A. (2019). Aligning the criteria of green economy (GE) and sustainable development goals (SDGs) to implement sustainable development. *Sustainability (Switzerland)*, 11(17). <https://doi.org/10.3390/su11174615>
- Kurniasih, D., Setyoko, P. I., & Imron, M. (2017). Collaborative Governance dalam Penguatan Kelembagaan Program Sanitasi Lingkungan Berbasis Masyarakat (SLBM) di Kabupaten Banyumas. *The SAGE Handbook of Governance*, 19(1), 386–401. <https://doi.org/10.4135/9781446200964.n25>
- Laksono, A. D., Sukoco, N. E. W., Rachmawati, T., & Wulandari, R. D.

- (2022). Factors Related to Stunting Incidence in Toddlers with Working Mothers in Indonesia. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(17). <https://doi.org/10.3390/ijerph191710654>
- Latifa, S. N. (2018). Kebijakan Penanggulangan Stunting di Indonesia. *Jurnal Kebijakan Pembangunan*, 13(2), 173–179.
- Luh ni, D. yulyana. (2019). Dinamika Collaborative Governance dalam Studi Kebijakan Publik. *Jurnal Ilmiah Dinamika Sosial*, 2(2), 200–210. <https://journal.undiknas.ac.id>
- Mahsyar, A. (2014). The Interaction Model Between Street-Level Bureaucrats and the Public in Health Service Provision at Puskesmas. *International Journal of Administrative Science & Organization Bisnis & Birokrasi*, 21(1).
- Mikwamba, K., Dessein, J., Kambewa, D., Messely, L., & Strong, R. (2021). Collaborative governance dynamics in Innovation Platforms: Case of Malawi's District Stakeholder Panel. *Journal of Agricultural Education and Extension*, 27(2), 255–275. <https://doi.org/10.1080/1389224X.2020.1844767>
- Miola, A., & Schiltz, F. (2019). Measuring sustainable development goals performance: How to monitor policy action in the 2030 Agenda implementation? *Ecological Economics*, 164(June), 106373. <https://doi.org/10.1016/j.ecolecon.2019.106373>
- Mirayanti, N. ketut A., Sukraandini, K., Subhaktiyasa, P. G., Citrawati, N. K., & Candrawati, S. A. K. (2022). Edukasi Pencegahan Stunting dan Manajemen Pola Asuh dalam Pemenuhan Nutrisi pada Balita Melalui Pendekatan Terapi Komplementer. *Ahmar Metakarya: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 1(2), 90–94. <https://doi.org/10.53770/amjpm.v1i2.88>
- Oktarina, S., Saiban, K., & Wahyudi, C. (2022). Innovation for Handling Stunting Based on Community Empowerment in Gampong Ara, Kembang Tanjong Sub-District, Pidie District, Aceh Province of Indonesia. *International Journal of Research in Social Science and Humanities*, 03(03), 12–24. <https://doi.org/10.47505/ijrss.2022.v3.3.2>
- Omer, M. A. B., & Noguchi, T. (2020). A conceptual framework for understanding the contribution of building materials in the achievement of Sustainable Development Goals (SDGs). *Sustainable Cities and Society*, 52(September 2019), 101869. <https://doi.org/10.1016/j.scs.2019.101869>
- Prahastuti, B. S. (2020). Kajian Kebijakan: Kemitraan Publik Swasta Penanggulangan Stunting di Indonesia Dalam Kerangka Tujuan Pembangunan Berkelanjutan. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 12(1), 52–61. <https://doi.org/10.37012/jik.v12i1.124>

- Putri, A. P., & Rong, J. R. (2021). Parenting functioning in stunting management: A concept analysis. *Journal of Public Health Research, 10*(2), 213–219. <https://doi.org/10.4081/jphr.2021.2160>
- Putri, R., Nuzuliana, R., & Kurniawati, H. F. (2019). Management of stunting to improved children nutritional status and cognitive. *1st International Respati Health Conference (IRHC)*, 490–500.
- Putu, N., Yunita, M., Gusti, N., Pramita, A., Ayu, P., & Saraswati, D. (2022). Pelatihan Pijat Bayi Untuk Stimulasi Tumbuh Kembang Bayi Kepada Kelompok Kader Posyandu Di Puskesmas Pembantu Dalung Permai Wilayah Puskesmas Kecamatan Kuta Utara. *Ahmar Metakarya: Jurnal Pengabdian Masyarakat, 2*(1), 13–19.
- Rahmawati, L., & Dewi, U. (2018). Dinamika Collaborative Governance Dalam Penanggulangan Hiv Dan Aids Di Kota Yogyakarta. *Adinegara, 3*, 203–216. <https://journal.student.uny.ac.id/index.php/adinegara/article/viewFile/12651/12193>
- Raszkowski, A., & Bartniczak, B. (2019). On the road to sustainability: Implementation of the 2030 Agenda sustainable development goals (SDG) in Poland. *Sustainability (Switzerland), 11*(2). <https://doi.org/10.3390/su11020366>
- Rosalia, F., Yulianto, Kartika, T., & Wulandari, J. (2022). Actor's Network of Stunting Prevention Program in Bandar Lampung City, Lampung, Indonesia. *Proceedings of the Universitas Lampung International Conference on Social Sciences (ULICoSS 2021), 628*(ULICoSS 2021), 128–138. <https://doi.org/10.2991/assehr.k.220102.016>
- Rosati, F., & Faria, L. G. D. (2019). Addressing the SDGs in sustainability reports: The relationship with institutional factors. *Journal of Cleaner Production, 215*, 1312–1326. <https://doi.org/10.1016/j.jclepro.2018.12.107>
- Saebani, B. A., & Sutisna, H. Y. (2018). *Metode Penelitian (I)*. CV Pustaka Setia.
- Saida, A. R. (2022). Collaborative Governance Dalam Upaya Pencegahan Stunting di Kabupaten Banggai. *Journal of Tompotika: Social, 03*(05), 2721–3528. <http://jtsees.untika.ac.id/index.php/jtsees/article/view/3%0Ahttps://jtsees.untika.ac.id/index.php/jtsees/article/download/3/3>
- Salmon, H. S., Moninjta, D. K., & Kumayas, N. (2022). Strategi Pemerintah Dalam Mengatasi Stunting Di Kabupaten Kepulauan Sangihe (Studi Dinas Pengendalian Penduduk Dan Keluarga Berencana Sangihe). *Jurnal Governance, 1*(2), 1–14.

- Salsabila, L., & Sadayi, D. P. (2022). Collaborative Governance dalam Pengentasan Kemiskinan di Kabupaten Kulon Progo. *Dialektika Publik: Jurnal Administrasi Negara Universitas Putera Batam*, 6(1), 28–34. <https://doi.org/10.33884/dialektikapublik.v6i1.5452>
- Sambodo, G. T. (2016). Pelaksanaan Collaborative Governance di Desa Budaya Brosot, Galur, Kulonprogo, DI. Yogyakarta. *Jurnal Ilmu Pemerintahan & Kebijakan Publik*, 3(1), 94–123. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.18196/jgpp.2016.0052>
- Saputri, R. A., & Tumangger, J. (2019). Hulu-Hilir Penanggulangan Stunting Di Indonesia. *Jurnal of Political Issues*, 1(97671).
- Saufi, A. (2021). Dinamika Collaborative Governance dalam Penanggulangan Stunting Ditengah Pandemi Covid-19. *Prosiding Seminar Nasional Penanggulangan Kemiskinan*, 1(1), 80–95.
- Sugiyono. (2013). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan Kombinasi (Mixed Methods) (IV)*. Alfabeta.
- Sundqvist-Andberg, H., & Åkerman, M. (2022). Collaborative governance as a means of navigating the uncertainties of sustainability transformations: The case of Finnish food packaging. *Ecological Economics*, 197(November 2021), 107455. <https://doi.org/10.1016/j.ecolecon.2022.107455>
- Sururi, A. (2020). Collaborative Governance Actor in the Revitalization Program of Old Banten Religious Tourism Area. *Policy & Governance Review*, 4(2), 128. <https://doi.org/10.30589/pgr.v4i2.216>
- Sustainable Development Goals*. (2022). [sdg2030. https://www.sdg2030indonesia.org/](https://www.sdg2030indonesia.org/)
- Tamir, T. T., Techane, M. A., Dessie, M. T., & Atalell, K. A. (2022). Applied nutritional investigation spatial variation and determinants of stunting among children aged less than 5 y in Ethiopia: A spatial and multilevel analysis of Ethiopian Demographic and Health Survey 2019. *Nutrition*, 103–104, 111786. <https://doi.org/10.1016/j.nut.2022.111786>
- Thamrin, M. H., Agustang, A., Adam, A., & Alim, A. (2021). Disruption of Stunting Social Capital in South Sulawesi, Indonesia (Case Study on 1000FDL Families in Bone and Enrekang Districts). *Indian Journal of Public Health Research & Development*, 12(2), 153–158. <https://doi.org/10.37506/ijphrd.v12i2.14109>
- Thurstans, S., Sessions, N., Dolan, C., Sadler, K., Cichon, B., Isanaka, S., Roberfroid, D., Stobaugh, H., Webb, P., & Khara, T. (2022). The relationship between wasting and stunting in young children: A systematic review. *Maternal and Child Nutrition*, 18(1). <https://doi.org/10.1111/mcn.13246>

- TNP2K RI. (2018). Panduan Konvergensi Program/Kegiatan Percepatan Pencegahan stunting. In *TNP2K sekretariat wakil presiden Republik Indonesia*. [http://tnp2k.go.id/filemanager/files/Rakornis 2018/Panduan Konvergensi Program Kegiatan Percepatan Pencegahan Stunting.pdf](http://tnp2k.go.id/filemanager/files/Rakornis%202018/Panduan%20Konvergensi%20Program%20Kegiatan%20Percepatan%20Pencegahan%20Stunting.pdf)
- Weymouth, R., & Hartz-Karp, J. (2018). Principles for Integrating the Implementation of the Sustainable Development Goals in Cities. *Urban Science*, 2(3), 77. <https://doi.org/10.3390/urbansci2030077>
- WHO. (2009). WHO Child Growth Standards. *Developmental Medicine & Child Neurology*, 51(12), 1002–1002. <https://doi.org/10.1111/j.1469-8749.2009.03503.x>
- Yu, S., Sial, M. S., Tran, D. K., Badulescu, A., Thu, P. A., & Sehleanu, M. (2020). Adoption and implementation of sustainable development goals (SDGs) in China-Agenda 2030. *Sustainability (Switzerland)*, 12(15), 1–16. <https://doi.org/10.3390/SU12156288>





LAMPIRAN 1. DAFTAR INFORMAN PENELITIAN

DAFTAR INFORMAN

No	Nama	Inisial	Umur	Jabatan	Tingkat Pendidikan
1	H. Iwan Setiawan	IS	48 Tahun	Plt. Sekretaris Dinas Kesehatan Bantaeng / Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat Dinas Kesehatan Bantaeng	S2
2	Mulyani, S.ST	ML	47 Tahun	Sub Kordinator Kesga dan Gizi Dinas Kesehatan Kab. Bantaeng	S2
3	Amirullah, SKM., M.Kes	AM	55 Tahun	Kepala UPT Pusat Layanan Gizi Terpadu Kab. Bantaeng	S2
4	Siti Ramlah, S.E, MM	SR	49 Tahun	Kabid Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Dinas PMD PPPA Kab. Bantaeng	S2
5	Hj. Sri Dewi Yanti, S.Sos., M,Si	SD	46 Tahun	Ketua Tim Penggerak Pemberdayaan dan Kesejahteraan Keluarga Kabupaten Bantaeng	S2
6	Fahmi Kurniawan, S.Sos., MM	FK	38 Tahun	Penata Kependudukan Keluarga Berencana / Sekretariat Pelaksana TPPS Kab. Bantaeng	S2

7	Anugrah Budiyanto	AB	31 Tahun	Analisis Perencanaan Pengendalian dan Evaluasi Badan Perencanaan dan Pembangunan Daerah Kabupaten Bantaeng	S2
8	Aidil Akbar, S.Sos	AA	57 Tahun	Kepala Bidang Pengolahan dan Pemasaran Hasil Perikanan Dinas Perikanan Kab. Bantaeng	S1
9	Drs. Siti Aminah	SA	56 Tahun	Kepala Bidang Rehabilitasi Sosial Dinas Sosial Kab. Bantaeng	S1
10	Ir. Amriani	AI	55 Tahun	Sekretaris Dinas Ketahanan Pangan	S2
11	Muhammad Sukri	MS	50 Tahun	Kepala Bidang Permukiman Dinas Perumahan, Kawasan, Pemukiman dan Pertanahan Kab. Bantaeng	S2

LAMPIRAN 2. DOKUMENTASI PENELITIAN

Data Prevalensi Stunting Kabupaten Bantaeng Tahun 2018 - 2022

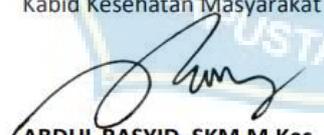
STATUS GIZI BALITA BERDASARKAN e-PPGBM KABUPATEN BANTAENG TAHUN 2018

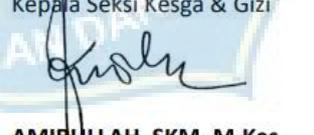
No	Puskesmas	Sasaran Balita	Jumlah Balita diukur	Stunting		Wasting		Underweight	
				Jml	%	Jml	%	Jml	%
1	BISSAPPU	1851	22	2	9,09	0	0	1	4,55
2	LOKA	758	19	3	15,79	0	0	5	26,32
3	SINOA	933	188	58	30,85	7	3,72	20	10,64
4	KOTA	1841	28	10	35,71	2	7,14	10	35,71
5	LASEPANG	930	184	39	21,20	39	21,20	44	23,91
6	ULUGALUNG	934	12	0	0,00	1	8,33	2	16,67
7	PABENTENGANG	661	10	2	20,00	0	0	4	40,00
8	BANYORANG	1144	115	43	37,39	0	0	11	9,57
9	KASSI-KASSI	1070	15	5	33,33	3	20,00	6	40,00
10	BARUGA	1217	25	11	44,00	4	16,00	9	36,00
11	DAMPANG	868	7	3	42,86	0	0	3	42,86
12	MOTI	1046	325	28	8,62	10	3,08	13	4,00
13	CAMPAGALOE	681	11	4	36,36	4	36,36	2	18,18
JUMLAH		13934	961	208	21,64	70	7,28	130	13,53

Mengetahui :

Kabid Kesehatan Masyarakat

Kepala Seksi Kesga & Gizi


ABDUL RASYID, SKM, M.Kes
NIP. 19650516 198603 1 017


AMIRULLAH, SKM, M.Kes
NIP. 19671208 198903 1 012

Sumber : Dinas Kesehatan Kab. Bantaeng (2023)

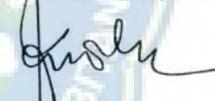
**STATUS GIZI BALITA BERDASARKAN e-PPGBM
KABUPATEN BANTAENG
TAHUN 2019**

No	Puskesmas	Sasaran Balita	jumlah balita diukur	Stunting		Wasting		Underweight	
				Jml	%	Jml	%	Jml	%
1	BISSAPPU	2139	9	3	33,33	0	0	0	0,00
2	CAMPAGALOE	787	7	0	0,00	3	42,8571	1	14,29
3	LOKA	876	5	1	20,00	0	0,00	4	80,00
4	SINOA	1078	112	20	17,86	8	7,14	9	8,04
5	KOTA	2128	50	12	24,00	0	0,00	7	14,00
6	LASEPANG	1075	302	70	23,18	27	8,94	37	12,25
7	ULUGALUNG	1080	393	86	21,88	11	3	53	13,49
8	PABENTENGANG	764	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!
9	BANYORANG	1322	74	26	35,14	10	13,51	21	28,38
10	DAMPANG	1003	177	36	20,34	8	4,52	22	12,43
11	MOTI	1209	329	3	0,91	7	2	8	2,43
12	KASSI-KASSI	1237	3	0	0,00	1	33,33	0	0,00
13	BARUGA	1407	32	2	6,25	0	0,00	4	12,50
JUMLAH		16105	1493	259	17,35	75	5,02	166	11,12

Mengetahui :
Kabid Kesehatan Masyarakat


ABDUL RASYID, SKM, M.Kes
NIP. 19650516 198603 1 017

Kepala Seksi Kesga & Gizi

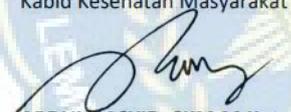

AMIRULLAH, SKM, M.Kes
NIP. 19671208 198903 1 012

Sumber : Dinas Kesehatan Kab. Bantaeng (2023)

**STATUS GIZI BALITA BERDASARKAN e-PPGBM
KABUPATEN BANTAENG
TAHUN 2020**

No	Puskesmas	Sasaran Balita	jumlah balita diukur	Stunting		Wasting		Underweight	
				Jml	%	Jml	%	Jml	%
1	BISSAPPU	2121	242	43	17,77	45	18,595	44	18,18
2	CAMPAGALOE	781	283	51	18,02	66	23,3216	40	14,13
3	LOKA	869	336	143	42,56	32	9,52	160	47,62
4	SINOA	1069	1030	43	4,17	26	2,52	60	5,83
5	KOTA	2110	733	22	3,00	4	0,55	9	1,23
6	LASEPANG	1066	771	254	32,94	71	9,21	225	29,18
7	ULUGALUNG	1071	1132	236	20,85	18	2	117	10,34
8	PABENTENGANG	758	512	49	9,57	15	3	13	2,54
9	BANYORANG	1310	1217	114	9,37	31	2,55	67	5,51
10	DAMPANG	995	871	33	3,79	10	1,15	30	3,44
11	MOTI	1200	1166	14	1,20	14	1	20	1,72
12	KASSI-KASSI	1227	937	29	3,09	88	9,39	54	5,76
13	BARUGA	1395	650	60	9,23	45	6,92	89	13,69
JUMLAH		15972	9880	1091	11,04	465	4,71	928	9,39

Mengetahui :
Kabid Kesehatan Masyarakat


ABDUL RASYID, SKM, M.Kes
NIP. 19650516 198603 1 017

Kepala Seksi Kesga & Gizi

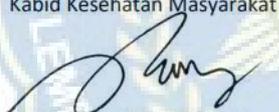

AMIRULLAH, SKM, M.Kes
NIP. 19671208 198903 1 012

Sumber : Dinas Kesehatan Kab. Bantaeng (2023)

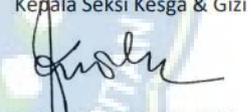
**STATUS GIZI BALITA BERDASARKAN e-PPGBM
KABUPATEN BANTAENG
TAHUN 2021**

No	Puskesmas	Sasaran Balita	jumlah balita diukur	Stunting		Wasting		Underweight	
				Jml	%	Jml	%	Jml	%
1	Bissappu	1816	1155	228	19,74	7	0,61	231	20,00
2	Campagaloe	669	644	35	5,43	11	1,71	16	2,48
3	Loka	744	712	298	41,85	49	6,88	161	22,61
4	Sinoa	916	891	31	3,48	10	1,12	24	2,69
5	Kota	1807	1882	27	1,43	23	1,22	14	0,74
6	Lasepang	913	840	235	27,98	31	3,69	110	13,10
7	Ulugalung	917	917	190	20,72	11	1,20	94	10,25
8	Pa'bentengang	650	569	212	37,26	73	12,83	119	20,91
9	Labbo	1122	1178	62	5,26	28	2,38	41	3,48
10	Kassi-Kassi	1051	724	13	1,80	12	1,66	22	3,04
11	Baruga	1194	1092	370	33,88	69	6,32	136	12,45
12	Moti	1029	931	18	1,93	5	0,54	21	2,26
13	Dampang	853	815	33	4,05	11	1,35	24	2,94
JUMLAH		13681	12350	1752	14,19	340	2,75	1013	8,20

Mengetahui :
Kabid Kesehatan Masyarakat


ABDUL RASYID, SKM, M.Kes
NIP. 19650516 198603 1 017

Kepala Seksi Kesga & Gizi


AMIRULLAH, SKM, M.Kes
NIP. 19671208 198903 1 012

Sumber : Dinas Kesehatan Kab. Bantaeng (2023)

**STATUS GIZI BALITA BERDASARKAN e-PPGBM
KABUPATEN BANTAENG
TAHUN 2022**

No	Puskesmas	Sasaran Balita	jumlah balita diukur	Stunting		Wasting		Underweight	
				Jml	%	Jml	%	Jml	%
1	BISSAPPU	1802	1722	10	0,58	13	0,75	20	1,16
2	CAMPAGALOE	664	657	34	5,18	15	2,28	26	3,96
3	LOKA	738	893	228	25,53	38	4,26	111	12,43
4	SINOA	910	966	15	1,55	15	1,55	23	2,38
5	KOTA	1793	1824	16	0,88	8	0,44	0	0,00
6	LASEPANG	905	941	51	5,42	32	3,40	62	6,59
7	ULUGALUNG	910	975	178	18,26	12	1,23	87	8,92
8	PABENTENGANG	646	600	117	19,50	34	5,67	96	16,00
9	LABBO	1114	1178	26	2,21	5	0,42	17	1,44
10	KASSI-KASSI	1045	985	7	0,71	36	3,65	43	4,37
11	BARUGA	1185	1250	99	7,92	20	1,60	35	2,80
12	MOTI	1021	1039	12	1,15	3	0,29	18	1,73
13	DAMPANG	845	779	14	1,80	5	0,64	13	1,67
JUMLAH		13578	13809	807	5,84	236	1,71	551	3,99

Mengetahui :
Kabid Kesehatan Masyarakat

H.IWAN SETIAWAN, SKM, M.KES
NIP. 19740604 199403 1 006

Sub Koordinator Kesga & Gizi

MULIANI, S.ST
NIP.19750921 200312 2 004

Sumber : Dinas Kesehatan Kab. Bantaeng (2023)

Peraturan Bupati Bantaeng No. 71 tahun 2019 Tentang Konvergensi
Program Percepatan Pencegahan Stunting



BUPATI BANTAENG
PROVINSI SULAWESI SELATAN
PERATURAN BUPATI BANTAENG
NOMOR 71 TAHUN 2019
TENTANG
KONVERGENSI PROGRAM PERCEPATAN PENCEGAHAN
STUNTING

BUPATI BANTAENG

- Menimbang :
- a. bahwa prevalensi stunting pada balita di Kabupaten masih tinggi, sehingga dapat menghambat upaya peningkatan kesehatan masyarakat dan pembangunan kualitas Sumber Daya Manusia;
 - b. bahwa kejadian stunting disebabkan oleh faktor yang multidimensi dan tidak hanya disebabkan oleh faktor gizi buruk yang dialami oleh ibu hamil dan anak balita, untuk itu perlu dilakukan upaya penanganan stunting melalui intervensi yang paling menentukan pada Seribu Hari Pertama Kehidupan (HPK) dengan melibatkan berbagai pemangku kepentingan terkait;
 - c. bahwa dalam rangka optimalisasi pencegahan dan penurunan prevalensi stunting di Kabupaten Bantaeng secara efektif, efisien, terkoordinasi dan terpadu yang melibatkan berbagai pemangku kepentingan terkait, perlu dibuat peraturan mengenai konvergensi program percepatan Pencegahan Stunting;

- d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf a, huruf b dan huruf c, perlu ditetapkan Peraturan Bupati, tentang Konvergensi Program Percepatan Pencegahan Stunting;

- Mengingat :
1. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 1959 tentang Pembentukan Daerah-Daerah Tingkat II Di Sulawesi (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1959 Nomor 74, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 1822);
 2. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 1444, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
 3. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-Undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 82 Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5234);
 4. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
 5. Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2004 tentang Keamanan, Mutu dan Gizi pangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4424);
 6. Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif (Lembaran Negara

- Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5291);
7. Peraturan Pemerintah Nomor 66 Tahun 2014 tentang Kesehatan Lingkungan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 184, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5570);
 8. Peraturan Presiden Nomor 42 Tahun 2013 tentang Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 100);
 9. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 54 Tahun 2007 tentang Pedoman Pembentukan Kelompok Kerja Operasional Pembinaan Pos Pelayanan Terpadu;
 10. Peraturan Menteri Pertanian Nomor 4 Tahun 2010 tentang Sistem Kewaspadaan Pangan dan Gizi (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2010 Nomor 383);
 11. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 63 Tahun 2010 tentang Pedoman Penanggulangan Gangguan Akibat Kekurangan Yodium di Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2010 Nomor 675);
 12. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 155 / Menkes / Per / I / 2010 tentang Penggunaan Kartu Menuju Sehat (KMS) Bagi Balita;
 13. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 19 Tahun 2011 tentang Pedoman Pengintegrasian Layanan Sosial Dasar di Pos Pelayanan Terpadu;
 14. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 2269 / Menkes / Per / XI / 2011 tentang Pedoman Pembinaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 755);
 15. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 33 Tahun 2012 tentang Bahan Tambahan Pangan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 757);
 16. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1 Tahun 2013 tentang Pedoman Penyelenggaraan dan Pembinaan Pos Kesehatan

- Pesantren (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 163);
17. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 26 Tahun 2013 tentang Penyelenggaraan Pekerjaan dan Praktek Tenaga Gizi (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 477);
 18. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2013 tentang Angka Kecukupan Gizi Bagi Bangsa Indonesia (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 1438);
 19. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2014 tentang Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 193);
 20. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 23 Tahun 2014 tentang Upaya Perbaikan Gizi (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 967);
 21. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 25 Tahun 2014 tentang Upaya Kesehatan Anak (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 825);
 22. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 28 Tahun 2014 tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 874);
 23. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 41 Tahun 2014 tentang Pedoman Gizi Seimbang (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 1110);
 24. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 88 Tahun 2014 tentang Standar Tablet Tambah Darah Bagi Wanita Usia Subur dan Ibu Hamil (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 1840) ;
 25. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2015 tentang Standar Kapsul Vitamin A bagi Bayi, Anak Balita dan Ibu Nifas (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 441);

26. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 74 Tahun 2015 tentang Upaya Kesehatan dan Pencegahan Penyakit (Berita Negara Republik Indonesia Tahun Nomor 1775);
27. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 39 Tahun 2016 tentang Penyelenggaraan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 1123);
28. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 80 Tahun 2015 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 2036) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 120 Tahun 2018 tentang perubahan atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 80 Tahun 2015 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 157);
29. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 51 Tahun 2016 tentang Standar Produk Suplementasi Gizi (Berita Negara Republik Indonesia Nomor 358);
30. Peraturan Menteri Perencanaan Pembangunan Nasional /Badan Perencanaan Pembangunan Nasional Nomor 11 Tahun 2017 tentang Pedoman Umum Pelaksanaan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (Berita Negara Republik Indonesia Nomor 1505);
31. Peraturan Menteri Keuangan Nomor 61 Tahun 2019 tentang Pedoman Penggunaan Transfer ke Daerah dan Dana Desa untuk Mendukung Pelaksanaan Kegiatan Intervensi Pencegahan Stunting Terintegrasi (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 530);
32. Peraturan Daerah Kabupaten Bantaeng Nomor 5 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah (Lembaran Daerah Kabupaten Bantaeng Tahun 2016 Nomor 5 Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Bantaeng Nomor 6);

33. Peraturan Daerah Kabupaten Bantaeng Nomor 1 Tahun 2016 tentang Kawasan Tanpa Rokok (Lembaran Daerah Kabupaten Bantaeng Tahun 2016 Nomor 1);
34. Peraturan Bupati Bantaeng Nomor 34 Tahun 2015 tentang Pemberian Air Susu ibu Eksklusif pada bayi di Kabupaten Bantaeng (Berita Daerah Kabupaten Bantaeng Tahun 2015 Nomor 34).

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : **PERATURAN BUPATI TENTANG KONVERGENSI
PROGRAM PERCEPATAN PENCEGAHAN STUNTING**

BAB I

KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan :

1. Daerah adalah Kabupaten Bantaeng.
2. Pemerintah Daerah adalah Bupati dan Perangkat Daerah sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan yang memimpin pelaksanaan urusan Pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom.
3. Bupati adalah Bupati Bantaeng.
4. Perangkat Daerah adalah unsur pembantu Bupati dan Dewan Perwakilan Rakyat Daerah dalam penyelenggaraan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah.
5. Stunting atau sering disebut kerdil atau pendek adalah kondisi gagal tumbuh pada anak di bawah usia lima tahun (balita) akibat kekurangan gizi kronik dan infeksi berulang pada 1.000 (seribu) HPK.
6. Gerakan Masyarakat Hidup Sehat yang selanjutnya disingkat GERMAS adalah suatu tindakan yang sistematis dan terencana yang dilakukan bersama-sama oleh seluruh komponen bangsa

dengan kesadaran, kemauan dan kemampuan berperilaku sehat untuk meningkatkan kualitas hidup.

7. Komunikasi Perubahan Perilaku Masyarakat adalah komunikasi yang menggunakan berbagai saluran pendekatan sistematis dan interaktif untuk menyampaikan pesan berdasarkan keadaan masyarakat (dengan memanfaatkan penelitian konsumen), termasuk pembuat kebijakan, petugas dan keluarga.
8. Satuan Kerja Perangkat Daerah yang selanjutnya disingkat SKPD adalah Perangkat Daerah yang menyelenggarakan urusan Pemerintahan Daerah berdasarkan Tugas dan Fungsinya.
9. Dewan Perwakilan Rakyat Daerah yang selanjutnya disingkat DPRD adalah Dewan Perwakilan Rakyat Daerah sebagaimana dimaksud dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.
10. Badan perencanaan pembangunan Daerah yang selanjutnya disingkat BAPPEDA adalah Satuan Kerja Perangkat Daerah yang bertanggung jawab terhadap pelaksanaan tugas dan fungsi perencanaan pembangunan di Daerah Provinsi, Kabupaten, atau kota
11. Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah, selanjutnya disebut APBD, adalah rencana keuangan tahunan pemerintah daerah yang disetujui oleh Dewan Perwakilan Rakyat Daerah.
12. Rencana Pembangunan Tahunan Daerah, yang selanjutnya disebut Rencana Kerja Pemerintah Daerah (RKPD), adalah dokumen perencanaan Daerah untuk periode 1 (satu) tahun.
13. Pemberdayaan Masyarakat Desa/Kelurahan, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak yang selanjutnya disebut PMD, PP dan PA, adalah unsur pelaksana Urusan Pemerintahan Bidang Pemberdayaan Masyarakat dan Desa, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak yang menjadi kewenangan daerah.
14. Pendidikan Anak Usia Dini yang selanjutnya disingkat PAUD, merupakan suatu upaya pembinaan yang ditujukan kepada anak sejak lahir sampai dengan usia 6 (enam) tahun yang dilakukan melalui pemberian perkembangan jasmani dan rohani agar anak memiliki kesiapan dalam memasuki pendidikan lebih lanjut.

15. Kebijakan Umum Anggaran (KUA) dan Prioritas Plafon Anggaran Sementara (PPAS) yang selanjutnya disingkat KUA-PPAS adalah dokumen anggaran yang dibuat oleh Sekretaris Daerah sebagai pedoman dalam penyusunan APBD.
16. Rencana Kerja Pembangunan Daerah yang selanjutnya disingkat RKPD adalah dokumen perencanaan daerah untuk periode 1 tahun
17. Kawasan Rumah Pangan Lestari yang selanjutnya disingkat KRPL adalah sebuah konsep lingkungan perumahan penduduk atau suatu lingkungan aktivitas/tempat tinggal kelompok masyarakat yang secara bersama-sama mengusahakan pekarangan atau lahan sekitarnya untuk kegiatan budidaya secara intensif sehingga dapat dimanfaatkan menjadi sumber pangan secara berkelanjutan dalam memenuhi kebutuhan gizi warga setempat.
18. Unit Pelaksana Teknis yang selanjutnya disingkat UPT adalah unsur pelaksana operasional pada dinas di lingkungan pemerintah Kabupaten Bantaeng.
19. Dokumen Pelaksanaan Anggaran yang selanjutnya disingkat DPA adalah dokumen yang memuat pendapatan, belanja dan pembiayaan yang digunakan sebagai dasar pelaksanaan anggaran oleh pengguna anggaran.
20. Dana Alokasi Khusus yang selanjutnya disingkat DAK adalah alokasi dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara kepada Provinsi/Kabupaten/Kota tertentu dengan tujuan untuk mendanai kegiatan khusus yang merupakan urusan Pemerintah Daerah dan sesuai dengan prioritas nasional.
21. Pemberian Makanan Tambahan yang selanjutnya disingkat PMT adalah kegiatan pemberian makanan kepada balita dalam bentuk kudapan yang aman dan bermutu beserta kegiatan pendukung lainnya dengan memperhatikan aspek mutu dan keamanan pangan serta mengandung nilai gizi yang sesuai dengan kebutuhan sasaran.
22. Usaha Kecil Menengah yang selanjutnya disingkat UKM adalah Sebuah istilah yang mengacu ke jenis usaha kecil yang memiliki kekayaan bersih paling banyak dua ratus juta rupiah tidak termasuk tanah dan bangunan tempat usaha.

23. Bahan Berbahaya dan Beracun yang selanjutnya disingkat B3 adalah zat, energi, dan/atau komponen lain yang karena sifat, konsentrasi, dan/atau jumlahnya, baik secara langsung maupun tidak langsung, dapat mencemarkan dan/atau merusak lingkungan hidup, dan/atau membahayakan lingkungan hidup, kesehatan, serta kelangsungan hidup manusia dan makhluk hidup lain.
24. Limbah Bahan Berbahaya dan Beracun yang selanjutnya disebut LB3 adalah sisa suatu usaha dan/atau kegiatan yang mengandung B3.
25. Standar Nasional Indonesia yang selanjutnya disingkat SNI adalah satu-satunya standar yang berlaku secara nasional di Indonesia.
26. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial yang selanjutnya disingkat BPJS adalah badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan sosial.
27. Jaminan Kesehatan Nasional yang selanjutnya disingkat JKN adalah merupakan bagian dari sistem jaminan sosial nasional (SJSN) yang diselenggarakan dengan menggunakan mekanisme asuransi kesehatan sosial yang bersifat wajib (mandatory) berdasarkan undang-undang nomor 40 tahun 2004.
28. Program keluarga Harapan yang selanjutnya disingkat PKH adalah program penanggulangan kemiskinan melalui pemberian bantuan kepada keluarga sangat miskin berdasarkan persyaratan dan ketentuan yang telah ditetapkan.
29. Kader Pembangunan Manusia yang selanjutnya disingkat KPM adalah warga masyarakat desa yang dipilih melalui musyawarah desa untuk bekerja membantu pemerintah desa dalam memfasilitasi masyarakat desa dalam merencanakan, melaksanakan dan mengawasi pembangunan sumber daya manusia di Desa.
30. Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga yang selanjutnya disingkat P2K2 adalah proses belajar secara terstruktur untuk memperkuat terjadi perubahan perilaku pada kader pembangunan manusia.

31. Keluarga Berencana yang selanjutnya disingkat KB adalah gerakan untuk membentuk keluarga yang sehat dan sejahtera dengan membatasi kelahiran.
32. Bantuan Pangan Non Tunai yang selanjutnya disingkat BPNT adalah bantuan pangan dari pemerintah yang diberikan kepada kader pembangunan manusia setiap bulannya melalui mekanisme akun elektronik yang digunakan hanya untuk membeli pangan di e-warong.
33. Transfer ke Daerah dan Dana Desa yang selanjutnya disingkat TKDD adalah bagian dari Belanja Negara yang dialokasikan dalam Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara kepada Daerah dan Desa dalam rangka mendanai pelaksanaan urusan yang telah diserahkan kepada Daerah dan Desa.
34. Kawasan Tanpa Rokok yang selanjutnya disingkat KTR adalah kawasan yang ditetapkan sebagai kawasan tanpa asap rokok.
35. Kader Kesehatan Gizi adalah kader kesehatan (masyarakat) yang berfungsi sebagai promotor gizi di masyarakat yang di bentuk oleh puskesmas.
36. Stunting adalah masalah gizi kronis yang disebabkan oleh asupan gizi yang kurang dalam waktu yang lama, umumnya karena asupan makanan yang tidak sesuai kebutuhan gizi.
37. Bawah Lima Tahun atau sering disingkat sebagai BALITA merupakan salah satu periode usia manusia setelah bayi dengan rentang usia dimulai dari dua sampai dengan lima tahun, atau biasa digunakan perhitungan bulan yaitu usia 24-60 bulan.
38. Konvergensi Stunting adalah suatu upaya intervensi penanganan stunting yang terkoordinasi, terpadu mencakup intervensi gizi sfesifik dan intervensi gizi sensitif.
39. Seribu Hari Pertama Kehidupan yang selanjutnya disingkat 1.000 (seribu) HPK adalah masa sejak anak dalam kandungan sampai seorang anak berusia dua tahun.
40. Intervensi Gizi Spesifik adalah intervensi yang di tujukan kepada anak Seribu Hari Pertama Kehidupan (HPK), pada umumnya dilakukan oleh sektor kesehatan, dan bersifat jangka pendek.

41. Intervensi Gizi Sensitif adalah intervensi yang ditujukan melalui berbagai kegiatan pembangunan di luar sektor kesehatan dengan sasaran masyarakat umum.
42. Upaya perbaikan gizi adalah kegiatan dan/atau seangkaian kegiatan yang dilakukan secara terpadu, terintegrasi dan berkesinambungan untuk memelihara dan meningkatkan status gizi masyarakat dalam bentuk upaya promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh Pemerintah Daerah Kabupaten dan/atau masyarakat.
43. Surveilans gizi adalah pengamatan secara teratur dan terus menerus yang dilakukan oleh tenaga gizi terhadap semua aspek penyakit gizi, baik keadaan maupun penyebabnya dalam suatu masyarakat tertentu untuk kepentingan pencegahan dan penanggulangan.
44. Penyakit degeneratif adalah istilah medis untuk menjelaskan suatu penyakit yang muncul akibat proses kemunduran fungsi sel tubuh yaitu dari keadaan normal menjadi lebih buruk. Penyakit ini antara lain: diabetes mellitus, stroke, jantung koroner, kardiovaskuler, dislipidemia, gagal ginjal dan sebagainya.
45. Tenaga gizi terlatih adalah tenaga gizi lulusan pendidikan formal gizi, minimal lulusan Diploma III Gizi yang memiliki sertifikat pelatihan gizi tertentu.
46. Petugas gizi adalah Tenaga Gizi atau orang yang peduli gizi yang bekerja di sarana pelayanan kesehatan.
47. Posyandu adalah salah satu bentuk upaya kesehatan bersumber daya masyarakat yang dikelola dan diselenggarakan dari, oleh dan untuk masyarakat dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan, guna memberdayakan masyarakat dan memberikan kemudahan kepada masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan dasar untuk mempercepat penurunan angka kematian ibu dan bayi.
48. Air Susu Ibu yang selanjutnya disebut ASI adalah cairan hidup yang mengandung sel-sel darah putih, imunoglobulin, enzim dan hormon, serta protein spesifik, dan zat-zat gizi lainnya yang diperlukan untuk pertumbuhan dan perkembangan anak.

49. ASI Eksklusif adalah pemberian ASI saja kepada bayi 0 – 6 bulan tanpa makanan lain.

BAB II
ASAS, TUJUAN DAN MAKSUD

Bagian Kesatu

ASAS

Pasal 2

Asas penurunan stunting yaitu :

- a. Bertindak cepat dan akurat;
- b. Penguatan Kelembagaan dan kerja sama;
- c. Akuntabilitas;
- d. Transparansi;

Bagian Kedua

TUJUAN

Pasal 3

Upaya pencegahan dan penurunan stunting bertujuan untuk meningkatkan status gizi masyarakat dan kualitas sumber daya manusia.

Bagian Ketiga

MAKSUD

Pasal 4

Upaya pencegahan dan penurunan stunting dimaksudkan untuk meningkatkan mutu gizi perseorangan, keluarga dan masyarakat melalui :

- a. Perbaiki pola konsumsi makanan;
- b. Perbaiki perilaku sadar gizi melalui pendekatan Gerakan Masyarakat Peduli Gizi;
- c. Peningkatan akses dan mutu pelayanan gizi sesuai dengan kemajuan ilmu dan teknologi;
- d. Peningkatan sistem kewaspadaan pangan dan gizi; dan
- e. Membudayakan GERMAS.

BAB III
PILAR, RUANG LINGKUP DAN SASARAN

Bagian Kesatu

PILAR

Pasal 5

Aksi bersama dan terobosan untuk pencegahan dan penurunan stunting dilakukan melalui beberapa pilar yang meliputi:

- a. komitmen dan visi pimpinan daerah;
- b. kampanye dengan fokus pada pemahaman, perubahan perilaku, komitmen politik dan akuntabilitas;
- c. konvergensi, koordinasi dan konsolidasi program nasional, daerah dan masyarakat;
- d. mendorong kebijakan *nutritional food security*, dan
- e. pemantauan dan evaluasi

Bagian Kedua
RUANG LINGKUP

Pasal 6

Ruang lingkup upaya pencegahan dan penurunan stunting berkaitan dengan intervensi gizi spesifik dan intervensi gizi sensitif.

Bagian Ketiga
SASARAN

Pasal 7

- (1) Sasaran kegiatan pencegahan dan penurunan stunting, meliputi:
 - a. Sasaran untuk intervensi gizi spesifik; dan
 - b. Sasaran untuk intervensi gizi sensitif;
- (2) Sasaran untuk intervensi gizi spesifik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a, meliputi :
 - a. Ibu hamil;
 - b. Ibu menyusui dan anak dibawah usia 0 - 23 bulan;
 - c. Remaja dan wanita usia subur;
 - d. Anak usia 24– 59 bulan.
- (3) Sasaran untuk intervensi gizi sensitif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a yaitu masyarakat umum, khususnya keluarga.

BAB IV
KEGIATAN

Pasal 8

- (1) Kegiatan intervensi gizi spesifik dengan sasaran ibu hamil sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 ayat (2) huruf a, meliputi :
- a. Memberikan makanan tambahan pada ibu hamil untuk mengatasi kekurangan energi dan protein kronis;
 - b. Memberikan Tambahan Makanan Pemulihan Bagi Balita gizi kurang/buruk;
 - c. Pemeriksaan Kehamilan;
 - d. Suplementasi Kapsul Vitamin A;
 - e. Suplemen *calcium*;
 - f. Suplementasi Zinc untuk pengobatan diare;
 - g. Mengatasi kekurangan zat besi dan asam folat;
 - h. Mengatasi kekurangan iodium;
 - i. Menanggulangi kecacingan pada ibu hamil;
 - j. Pencehagan HIV, Sifilis, Hepatitis B;
 - k. Melindungi ibu hamil dari malaria;
 - l. Promosi konseling menyusui, konseling pemberian Makanan Bayi dan Anak (PMBA);
 - m. Pemantauan dan Promosi Pertumbuhan;
 - n. Manajemen Terpadu Balita Sakit.
- (2) Kegiatan intervensi gizi spesifik dengan dengan sasaran ibu menyusui dan anak dibawah usia 6 bulan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 ayat (2) huruf b, meliputi:
- a. Mendorong inisiasi menyusu dini (IMD); dan
 - b. Mendorong pemberian ASI Eksklusif.
- (3) Kegiatan intervensi gizi spesifik dengan sasaran ibu menyusui dan anak usia 6 - 23 bulan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 ayat (2) huruf c, meliputi :
- a. Mendorong melanjutkan pemberian ASI hingga usia 23 bulan didampingi oleh pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI);
 - b. Menyediakan obat cacing;
 - c. Menyediakan suplementasi *zink*;

- d. Melakukan fortifikasi zat besi kedalam makanan;
 - e. Memberikan perlindungan terhadap malaria;
 - f. Memberikan imunisasi lengkap; dan
 - g. Melakukan pencegahan dan pengobatan diare.
- (4) Kegiatan Intervensi gizi sensitif dengan sasaran masyarakat umum sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 ayat (3) meliputi:
- a. Menyediakan dan memastikan akses pada air bersih;
 - b. Menyediakan dan memastikan akses pada sanitasi;
 - c. Menyediakan akses kepada layanan kesehatan dan KB;
 - d. Menyediakan JKN;
 - e. Akses bantuan Uang tunai untuk PKH;
 - f. Penyebarluasan informasi melalui media;
 - g. Penyediaan konseling perubahan perilaku antar pribadi;
 - h. Penyediaan konseling pengasuhan untuk orang tua;
 - i. Penyediaan akses Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD), Promosi Stimulai anak usia dini, dan pemantauan tumbuh kembang anak;
 - j. Penyediaan konseling reproduksi untuk remaja;
 - k. Menyediakan BPNT bagi keluarga kurang mampu;
 - l. Akses Fortifikasi bahan pangan utama (garam, tepung terigu, minyak goreng);
 - m. Akses Kegiatan KRPL;
 - n. Penguatan regulasi mengenai label dan iklan pangan;
 - o. Menggalakkan kampanye pencegahan pernikahan usia anak.

BAB V

PENDEKATAN

Bagian Kesatu

KEMANDIRIAN KELUARGA

Pasal 9

- (1) Dalam upaya pencegahan stunting dilakukan strategi edukasi kesehatan dan gizi melalui kemandirian keluarga.
- (2) Strategi edukasi kesehatan dan gizi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan terkait upaya promotif dan preventif melalui

intervensi perubahan perilaku individu dan masyarakat, serta yang menyentuh sasaran yang paling utama yaitu keluarga.

- (3) Kemandirian keluarga sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan melalui peningkatan kemampuan keluarga untuk mengenali, menilai dan melakukan tindakan secara mandiri yang didampingi oleh tenaga kesehatan dan *community provider*, secara berkala dan terintegrasi.
- (4) Kemandirian keluarga sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dilihat dari berbagai indikator, yang meliputi :
 - a. Sejauh mana keluarga menyadari pentingnya kesehatan dan gizi;
 - b. Sejauh mana keluarga mengetahui apakah anggota keluarganya mengalami masalah kesehatan dan gizi;
 - c. Keluarga mengetahui apa yang harus dilakukan; dan
 - d. Keluarga memanfaatkan dan berupaya mengakses pelayanan kesehatan yang disediakan.

Bagian Kedua

GERAKAN SERIBU HARI PERTAMA KEHIDUPAN

Pasal 10

- (1) Gerakan 1.000 (seribu) HPK merupakan komitmen bersama antara pemerintah daerah dan masyarakat sebagai gerakan partisipasi untuk percepatan penurunan stunting;
- (2) Gerakan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) melalui penggalangan partisipasi dan kepedulian para pemangku kepentingan secara terencana dan terkoordinasi terhadap kebutuhan gizi janin maupun bayi pada seribu hari pertama kehidupannya;
- (3) Gerakan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan dalam bentuk antara lain meliputi :
 - a. Penandatanganan pakta integritas oleh pemerintah daerah, masyarakat dan pemangku kepentingan terkait;
 - b. Komunikasi, edukasi dan pemberian informasi baik formal maupun informal;
 - c. Kampanye di berbagai media;

- d. Pemberian penghargaan bagi masyarakat peduli pencegahan stunting; dan
 - e. Kegiatan-kegiatan lain yang mendukung
- (4) Gerakan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dikoordinasikan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Bantaeng;
- (5) Gerakan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dimasukkan dalam rencana strategis Dinas dan didukung anggaran DPA Dinas.

Bagian Ketiga

GERAKAN MASYARAKAT HIDUP SEHAT

Pasal 11

- (1) Dalam upaya mempercepat pencegahan dan penurunan stunting dilakukan GERMAS.
- (2) GERMAS sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan untuk mensinergikan tindakan upaya promotif dan preventif masalah stunting serta meningkatkan produktivitas masyarakat.
- (3) GERMAS sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan melalui :
- a. Peningkatan aktivitas fisik;
 - b. Peningkatan perilaku hidup sehat;
 - c. Penyediaan pangan sehat dan percepatan perbaikan gizi;
 - d. Peningkatan pencegahan dan deteksi dini penyakit;
 - e. Peningkatan kualitas lingkungan; dan
 - f. Peningkatan edukasi hidup sehat.
- (4) GERMAS sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dikampanyekan oleh Dinas Kesehatan dan seluruh Perangkat Daerah terutama untuk pencegahan stunting.

Pasal 12

Setiap orang berkewajiban melaksanakan upaya penurunan stunting baik pada Instansi Pemerintah, Swasta, Perguruan Tinggi, Masyarakat dan Keluarga.

Pasal 13

Badan Perencanaan Pembangunan Daerah berperan dalam :

- a. menyusun dan mensosialisasikan kebijakan daerah yang mendukung upaya pencegahan Stunting;

- b. mengawal konsistensi Program/kegiatan indikator dan lokasi dalam KUA/PPAS dengan RKPD;
- c. berkoordinasi dengan Pengelola Keuangan Daerah (BPKD) dalam memverifikasi kesesuaian program/kegiatan, indikator dan lokasi dan rancangan DPA OPD dengan RKPD/Rencana Kerja OPD;
- d. melakukan koordinasi dengan Perangkat Daerah dalam merumuskan usulan Desa terkait intervensi gizi spesifik dan gizi sensitif untuk disesuaikan dengan kewenangan kabupaten kota;
- e. berkoordinasi dengan Sekretaris Daerah (Setda) untuk mempersiapkan Rembuk Stunting pada Forum Lintas SKPD dengan melibatkan SKPD provinsi, pemerintahan desa, DPRD dan Perwakilan unsur masyarakat;
- f. mengkoordinir penyiapan proposal pengajuan DAK, oleh SKPD terkait;
- g. memastikan program/kegiatan, indikator, pendanaan dan lokasi dalam rancangan rencana kerja SKPD terkait pencegahan Stunting;
- h. mengkoordinasikan pelaksanaan aksi Konvergensi/Aksi Integrasi;
- i. berkoordinasi dengan SKPD yang mempunyai lingkup tugas dan fungsi dalam bidang komunikasi, informasi dan statistik dalam peningkatan sistem manajemen data stunting;
- j. berkoordinasi dengan SKPD dalam pengawasan dan pemantauan Pelaksanaan Kegiatan, serta perumusan strategi pemecahan masalah;
- k. berkoordinasi dengan SKPD terkait dalam penyusunan laporan hasil capaian kinerja pencegahan stunting pada tingkat kabupaten dan desa.

Pasal 14

Badan Pengelola Keuangan Daerah berperan dalam:

- a. Memfasilitasi tersedianya kebijakan teknis perencanaan keuangan SKPD/Badan yang terkait konvergensi percepatan pencegahan stunting;
- b. Memberikan dukungan teknis pengelolaan keuangan terkait Konvergensi percepatan pencegahan stunting;

- c. Melaksanakan pemantauan, evaluasi pengelolaan keuangan terkait konvergensi percepatan pencegahan stunting;
- d. Memberikan pembinaan teknis pemanfaatan dana konvergensi percepatan pencegahan stunting.

Pasal 15

Dinas Kesehatan berperan dalam:

- a. Melakukan koordinasi dan bekerjasama dengan SKPD lain ditingkat Kabupaten utamanya kegiatan yang berurusan dengan SKPD lain;
- b. Mengawal usulan rencana program/kegiatan terkait pencegahan Stunting masuk dalam Rencana Pembangunan Daerah;
- c. Mendorong munculnya riset di masyarakat terkait dengan pelacakan akar masalah Stunting;
- d. Meningkatkan Sosialisasi Kebijakan pencegahan Stunting kepada masyarakat dan pemangku kepentingan;
- e. Pembinaan kepada UPT kesehatan dalam peningkatan status gizi dan pengetahuan gizi masyarakat;
- f. Melaksanakan strategi promosi kesehatan;
- g. Mendorong kebijakan di daerah terkait strategi komunikasi perubahan perilaku;
- h. Mengembangkan sistem survailans gizi lokal disertai deteksi kasus dan rujukan yang akurat cepat dan memadai;
- i. Pemberian suplemen gizi pada ibu hamil dan balita;
- j. Menyediakan PMT bagi ibu hamil Kurang Energi Kronik (KEK) dan balita kekurangan gizi;
- k. Meningkatkan pelayanan persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan;
- l. Berkoordinasi dengan Dinas Pekerjaan Umum dalam pelaksanaan program STEM;
- m. Melaksanakan pemantauan dan evaluasi hasil akhir rencana sebagai dasar mengukur capaian kinerja.

Pasal 16

Dinas Pekerjaan Umum berperan dalam:

- a. Berkoordinasi dengan pihak terkait untuk bersama-sama memprokasi penanganan pencegahan stunting.
- b. Menyusun rencana program/kegiatan pemenuhan untuk kebutuhan pokok air minum sehari-hari, dan menyediakan pengolahan air limbah domestik sebagai salah satu intervensi sensitif terhadap penekanan stunting;
- c. Melaksanakan monitoring dan evaluasi dalam pelaksanaan kegiatan dan pemanfaatan sarana air minum dan sanitasi.

Pasal 17

Dinas Pendidikan berperan dalam:

- a. Berkoordinasi dengan Dinas PMD, PP dan PA bagi peningkatan kompetensi pendidik PAUD yang berorientasi Gizi;
- b. Bekerjasama dengan Dinas Kesehatan dalam memastikan penyelenggaraan konseling kesehatan reproduksi kepada remaja ditingkat Pendidikan Menengah dan sederajat.

Pasal 18

Dinas Ketahanan Pangan berperan dalam:

- a. Kegiatan sosialisasi konsumsi pangan beragam, bergizi seimbang dan aman;
- b. Pengembangan KRPL melalui optimalisasi pemanfaatan pekarangan sebagai sumber pangan keluarga;
- c. Pemantapan sistem kewaspadaan pangan dan gizi;
- d. Pengembangan difersifikasi pangan berbasis pangan lokal;
- e. Pengembangan sistem keamanan dan mutu pelayanan;
- f. Pengembangan cadangan pangan;
- g. Pengembangan distribusi pangan;
- h. Sosialisasi penanganan pasca panen dan pengolahan hasil pertanian.

Pasal 19

Dinas PMD, PP dan PA berperan dalam:

- a. Menugaskan pendamping desa untuk memantau pelaksanaan rembuk stunting desa;
- b. Berkoordinasi dengan BAPPEDA untuk memastikan program/kegiatan, indikator, pendanaan dan lokasi terkait dengan pencegahan stunting sudah konvergen dan diakomodir dalam Rencana Kerja Pembangunan Desa dan sesuai dengan kebijakan;
- c. Memantau hasil rembuk stunting yang telah disepakati dalam bentuk program/kegiatan, tepat kelompok sasaran dan lokasi desa, dimuat dalam RKPD;
- d. Mengawal usulan rencana program/kegiatan terkait pencegahan stunting masuk dalam rencana pembangunan kabupaten atau desa, dibawah koordinasi BAPPEDA;
- e. Pembangunan dan pemberdayaan masyarakat desa berkoordinasi dengan SKPD lainnya;
- f. Penguatan pemerintah desa dan kelembagaan masyarakat desa;
- g. Mendorong dan memfasilitasi desa menerbitkan regulasi tentang Penanganan Stunting.

Pasal 20

Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Brencana berperan dalam:

- a. Meningkatkan promosi Pengasuhan 1.000 (seribu) HPK;
- b. Menyediakan akses pelayanan KB;
- c. Melakukan Sosialisasi Pendewasaan Usia Perkawinan.

Pasal 21

Dinas Kepemudaan dan Olahraga berperan dalam:

- a. Meningkatkan pengetahuan pemuda/pemudi dan guru olahraga tentang Stunting;
- b. Melakukan Sosialisasi kepada masyarakat disekitarnya tentang stunting dan 1.000 (seribu) HPK;

- c. Mendorong secara optimal pelibatan Organisasi Kemasyarakatan Pemuda (OKP) pada tingkat desa/Kelurahan;
- d. Mendorong dan memotivasi ibu-ibu hamil mengikuti senam hamil;
- e. Melibatkan pemuda pemudi dalam kampanye stunting.

Pasal 22

Dinas Pertanian berperan dalam:

- a. Meningkatkan produksi buah, sayuran dan tanaman obat dalam daerah yang ramah lingkungan;
- b. Mendorong peternakan rumah tangga, tanaman hortikultura, dan tanaman tahunan;
- c. Kelembagaan usaha tani secara berkelompok.

Pasal 23

Dinas Perumahan, Kawasan Pemukiman dan Pertanahan berperan dalam:

- a. Memfasilitasi penyediaan rumah layak huni bagi keluarga miskin yang tidak mempunyai rumah;
- b. Memfasilitasi penyediaan rumah layak huni bagi masyarakat yang terdampak pada pembangunan pemerintah;
- c. Memfasilitasi penyediaan air bersih dan sanitasi dasar pada fasilitas umum dan kawasan pemukiman.

Pasal 24

Dinas Perhubungan berperan dalam:

- a. Mendorong terbukanya akses transportasi bagi daerah terpencil;
- b. Mendorong konektivitas antarmoda transportasi bagi daerah yang sulit dijangkau.

Pasal 25

Dinas Komunikasi, Informatika dan persandian berperan dalam:

- a. Melakukan diseminasi informatika layanan masyarakat terkait Konvergensi Stunting;
- b. Mendorong media penyiaran dan media massa lainnya untuk mensosialisasikan kebijakan Stunting;
- c. Melakukan pemantauan dan pengawasan pelaksanaan kebijakan stunting.

Pasal 26

Dinas lingkungan hidup berperan dalam :

- a. Mengendalikan pencemaran air dan tanah;
- b. Melakukan pengawasan penggunaan bahan bekas tambang limbah B3 dan LB3 dan bahan berbahaya dan beracun dilokasi penambangan yang berdampak pada kesehatan lingkungan;
- c. Mendorong masyarakat untuk membangun dan memanfaatkan bank sampah dari sumber sampah melalui pemilahan dengan system 3R (*reduse, reuse, recycle*) untuk mengurangi timbunan sampah;
- d. Mendorong kemitraan lingkungan dengan melibatkan Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM), Lingkungan, Desa/Kelurahan, dan Camat dan peran serta masyarakat dalam menjaga kualitas lingkungan;
- e. Mendorong kepedulian masyarakat untuk lingkungan bebas polusi termasuk polusi rokok;
- f. Mendorong masyarakat dan lembaga swasta, pemerintah untuk melakukan pengurangan penggunaan air kemasan dan bahan plastik.

Pasal 27

Dinas Koperasi, UKM dan Perdagangan berperan dalam:

- a. Meningkatkan pengawasan terhadap peredaran dan penjualan produk tembakau, minuman beralkohol, dan bahan berbahaya

yang sering disalah gunakan dalam pangan, barang dalam keadaan terbungkus;

- b. Meningkatkan pengawasan terhadap produksi, pemasaran dan perdagangan produk makanan dan minuman yang berstandar SNI;
- c. Meningkatkan promosi makanan dan minuman sehat;
- d. Meningkatkan kualitas dan desain produk pangan yang sehat untuk di konsumsi;
- e. Meningkatkan pengawasan terhadap produk makanan yang kadaluarsa.

Pasal 28

Dinas perindustrian dan Tenaga Kerja berperan dalam:

- a. Meningkatkan pengawasan proses produksi industri olahan pangan;
- b. Melaksanakan pengawasan mutu produk industri olahan pangan;
- c. Meningkatkan pengawasan terhadap wajib SNI;
- d. Mendorong dan mengarahkan perusahaan untuk melakukan pemeriksaan kesehatan/deteksi dini penyakit pada pekerja secara reguler;
- e. Mendorong dan memfasilitasi perusahaan untuk menyediakan sarana ruang menyusui.

Pasal 29

Dinas Sosial berperan dalam:

- a. Memfasilitasi penyediaan Data Terpadu Kesejahteraan Sosial (DTKS) dalam rangka mendukung penurunan stunting pada masyarakat miskin;
- b. Mengoptimalkan Bantuan Sosial Pangan (BSP) dan PKH melalui kegiatan Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga (P2K2) dalam rangka peningkatan pengetahuan, penerima manfaat tentang kesehatan, gizi, pendidikan dan pengasuhan anak;
- c. Mengoptimalkan pencegahan stunting.

Pasal 30

Kementerian Agama berperan dalam:

- a. Melaksanakan bimbingan kesehatan pra nikah untuk mendorong perilaku hidup sehat dan peningkatan Status Gizi Calon Pengantin;
- b. Memperkuat fungsi Pos Kesehatan Pesantren dan UKS/Madrasah;
- c. Meningkatkan pembinaan Keluarga sakinah.

Pasal 31

BPJS Kesehatan berperan dalam peningkatan pelayanan promotif dan preventif bagi peserta Program Jaminan Kesehatan Nasional termasuk upaya pencegahan sekunder dan deteksi dini penyakit.

Pasal 32

Camat berperan dalam:

- a. Koordinasi intervensi pencegahan stunting dipimpin oleh camat selaku koordinator wilayah;
- b. Camat melakukan pertemuan secara berkala dengan aparat tingkat kecamatan, tingkat desa dan masyarakat untuk membahas perencanaan dan kemajuan intervensi penurunan stunting;
- c. Memberikan dukungan dalam melaksanakan pemantauan verifikasi data dan melakukan pendampingan pelaksanaan ditingkat desa.

Pasal 33

Pemerintah Desa berperan dalam:

- a. Mensosialisasikan kebijakan pencegahan stunting kepada masyarakat;
- b. Melakukan pendataan terhadap kelompok sasaran, permasalahan terkait stunting, cakupan pelayanan dasar kepada masyarakat, kondisi penyediaan pelayanan dan sebagainya;
- c. Pembentukan dan pengembangan rumah desa sehat (RDS) sebagai sekretariat bersama yang berfungsi untuk ruang belajar bersama,

- penggalan aspirasi, aktualisasi budaya, aktivitas kemasyarakatan, akses informasi serta forum masyarakat peduli kesehatan, pendidikan dan sosial;
- d. Menyelenggarakan rembuk stunting desa;
 - e. Tersusunnya rencana aksi pencegahan stunting di desa dan daerah;
 - f. Menyiapkan kader pembangunan manusia (KPM) dan pelaku desa lainnya yang terkait dengan pencegahan stunting;
 - g. Meningkatkan pelayanan posyandu, peningkatan layanan kegiatan pengasuhan, penyuluhan pada hidup sehat pada PAUD, dan lainnya dalam upaya pencegahan stunting;
 - h. Meningkatkan atau membangun sarana dan prasarana intervensi gizi sensitif sesuai dengan kewenangannya;
 - i. Meningkatkan kapasitas aparat desa, KPM, dan masyarakat melalui pelatihan yang dilaksanakan oleh pemerintah maupun lembaga non pemerintah lainnya;
 - j. Pemantauan pelaksanaan program/kegiatan pencegahan stunting serta pengisian dan pelaporan *scorecard* desa kepada SKPD terkait;
 - k. Melakukan evaluasi terhadap pelaksanaan pencegahan stunting, mengukur capaian kinerja desa, dan melaporkan kepada bupati/wali kota melalui camat;
 - l. Melakukan pemutakhiran data secara berkala sebagai dasar penyusunan rencana program/kegiatan pencegahan stunting tahun berikutnya.
 - m. Membuat regulasi terkait pencegahan stunting.

Bagian Keempat

GERAKAN MASYARAKAT PEDULI GIZI

Pasal 34

- (1) Masyarakat memiliki kesempatan untuk berperan seluas-luasnya dalam mewujudkan peningkatan status gizi individu, keluarga dan masyarakat melalui program Gerakan Masyarakat Peduli Gizi;

- (2) Dalam rangka pencegahan dan penurunan stunting dan intervensinya, masyarakat melalui program Gerakan Masyarakat Peduli Gizi berpartisipasi dalam pemanfaatan pekarangan untuk sumber gizi;
- (3) Membentuk kader kesehatan gizi di Desa/Kelurahan dari kelompok pemuda pemudi yang difasilitasi oleh puskesmas;
- (4) Dalam rangka promosi dan rumusan stunting dan intervensi, kader kesehatan gizi berperan dalam perbaikan sadar gizi penyuluhan untuk perbaikan;
- (5) Pemerintah daerah membina, mendorong dan menggerakkan swadaya masyarakat di bidang perbaikan gizi dan pencegahan stunting agar dapat lebih berdaya guna dan berhasil guna;
- (6) Mendorong setiap keluarga memanfaatkan Pekarangannya dengan menanam sayur-sayuran, buah-buahan dan tanaman obat yang ramah lingkungan.

BAB VI

PENAJAMAN SASARAN, INDIKATOR KINERJA, DAN MANFAAT

Bagian Kesatu

Penajaman Sasaran Wilayah Pencegahan Stunting

Pasal 35

- (1) Dalam upaya pencegahan stunting dilakukan penajaman sasaran wilayah intervensi.
- (2) Penajaman sasaran wilayah penurunan stunting sebagaimana dimaksud pada ayat (1) didasarkan pertimbangan yang meliputi:
 - a. Tingginya angka kejadian stunting;
 - b. Perlunya efisiensi sumberdaya;
 - c. Lebih fokus pada implementasi dan efektivitas percepatan penurunan stunting;
 - d. Pengukuran target pencapaian yang lebih terkendali; dan
 - e. Dapat dijadikan dasar perluasan sasaran pencegahan stunting.

Bagiaan Kedua

INDIKATOR KINERJA

Pasal 36

- (1) Indikator kinerja dari upaya pencegahan stunting harus terukur;
- (2) Indikator kinerja dari setiap perangkat daerah yang terlibat dalam program pencegahan stunting, harus mengacu pada target penurunan prevalensi stunting;
- (3) Target penurunan prevelensi stunting harus tercapai < 20 % (dua puluh perseratus).

Bagian Ketiga **MANFAAT**

Pasal 37

Manfaat dari upaya pencegahan stunting yaitu melahirkan generasi yang sehat dan cerdas, serta diharapkan berdampak pada penurunan angka kemiskinan.

BAB VII

PERENCANAAN DAN PENGANGGARAN

Pasal 38

- (1) Perangkat Daerah/Kepala Desa/Lurah terkait menyusun perencanaan dan penganggaran untuk mendukung Stunting sesuai dengan tugas pokok dan fungsi masing-masing;
- (2) Penyusun rencanan kegiatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dikoordinasikan oleh BAPPEDA;
- (3) Penganggaran Kegiatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dapat bersumber dari APBD dan sumber lain yang sah sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;
- (4) Penganggaran Kegiatan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dapat bersumber dari TKDD Yang merupakan bagian dari belanja Negara yang dialokasikan dalam Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara kepada Daerah dan Desa dalam rangka mendanai

pelaksanaan urusan yang telah diserahkan kepada Daerah dan Desa;

- (5) TKDD untuk mendukung pelaksanaan Kegiatan pencegahan stunting sebagaimana dimaksud pada ayat (4) terdiri dari:
 - a. Dana Alokasi Khusus Fisik;
 - b. Dana Alokasi Khusus Nonfisik; dan
 - c. Dana Desa.

BAB VIII

MONITORING, EVALUASI DAN PELAPORAN

Pasal 39

- (1) Bupati melalui Sekertaris Daerah melakukan pembinaan dan pengawasan penyelenggaraan konvergensi Pencegahan Stunting;
- (2) Perubahan dan Pengawasan penyelenggaraan Implementasi Konvergensi pencegahan stunting dilakukan kegiatan Monitoring dan Evaluasi paling sedikit 2 (dua) kali dalam setahun;
- (3) Pelaksanaan pembinaan dan pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) dilaksanakan oleh Tim yang ditetapkan oleh bupati;
- (4) Perangkat Daerah menyampaikan laporan pelaksanaan Implementasi konvergensi Pencegahan Stunting kepada Bupati melalui BAPPEDA;
- (5) BAPPEDA merekapitulasi laporan tersebut untuk disampaikan Kepada Gubernur Sulawesi Selatan;
- (6) Evaluasi dan laporan sebagaimana dimaksud pada ayat (5) didasarkan pada indikator:
 - a. Keberhasilan pelaksanaan Implementasi Konvergensi Pencegahan Stunting sebagaimana tertuang dalam Dokumen Pencegahan Stunting Kabupaten Bantaeng;
 - b. Realisasi anggaran termasuk bersumber Transfer ke Daerah dan Dana Desa;
 - c. Pencapaian target output; dan
 - d. Dampak dan manfaat pelaksanaan kegiatan

BAB XIII
KETENTUAN PENUTUP
Pasal 40

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan Pengundangan Peraturan Bupati ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Kabupaten Bantaeng.

Diundangkan di Bantaeng
pada tanggal 25 Oktober 2019

BUPATI BANTAENG,

ILHAM SYAH AZIKIN

Diundangkan di Bantaeng
pada tanggal 25 Oktober 2019

SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN BANTAENG,

ABDUL WAHAB

BERITA DAERAH KABUPATEN BANTAENG TAHUN 2019 NOMOR 71

Keputusan Bupati Bantaeng Tentang Pembentukan Tim Percepatan Penurunan Stunting Kabupaten Bantaeng Tahun 2022



BUPATI BANTAENG
PROVINSI SULAWESI SELATAN

KEPUTUSAN BUPATI BANTAENG
NOMOR 050/B/II/2022

TENTANG
PEMBENTUKAN TIM PERCEPATAN PENURUNAN *STUNTING*
KABUPATEN BANTAENG
BUPATI BANTAENG,

- Menimbang** :
- a. bahwa dalam rangka mewujudkan sumber daya manusia yang sehat, cerdas, dan produktif, serta pencapaian tujuan pembangunan berkelanjutan, dilakukan percepatan penurunan *stunting*;
 - b. bahwa percepatan penurunan *stunting* dilaksanakan secara holistik, integratif, dan berkualitas melalui koordinasi, sinergi, dan sinkronisasi di antara kementerian/lembaga, Pemerintah Daerah Provinsi, Pemerintah Daerah Kabupaten, Pemerintah Desa, dan pemangku kepentingan;
 - c. bahwa Kabupaten Bantaeng merupakan salah satu Kabupaten Lokus Fokus Intervensi Penurunan *Stunting* Terintegrasi Tahun 2022 sesuai dengan Keputusan Menteri Perencanaan Pembangunan Nasional/Kepala Badan Perencanaan Pembangunan Nasional Nomor 10/MPPN/HK/02/2021;
 - d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf a, huruf b dan huruf c, perlu ditetapkan dengan Keputusan Bupati tentang Tim Percepatan Penurunan *Stunting* di Kabupaten Bantaeng.
- Mengingat** :
1. Undang - Undang Nomor 29 Tahun 1959 tentang Pembentukan Daerah-daerah Tingkat II di Sulawesi;
 2. Undang - Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional;
 3. Undang - Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan sebagaimana telah diubah dengan Undang - Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja;
 4. Undang-Undang Nomor 18 tahun 2012 tentang Pangan, sebagaimana telah diubah dengan Undang - Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja;
 5. Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2014 tentang Desa;

6. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah, sebagaimana telah diubah beberapa kali, terakhir dengan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja;
7. Undang-Undang Nomor 30 Tahun 2014 tentang Administrasi Pemerintahan, sebagaimana telah diubah dengan Undang - Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja;
8. Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2006 tentang Pelaporan Keuangan dan Kinerja Instansi Pemerintah;
9. Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif;
10. Peraturan Pemerintah Nomor 17 Tahun 2015 tentang Ketahanan Pangan dan Gizi;
11. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah;
12. Peraturan Presiden Nomor 59 Tahun 2017 tentang Pelaksanaan Pencapaian Tujuan Pembangunan Berkelanjutan;
13. Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan *Stunting*;
14. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 2269/Menkes/Per/XI/2011 tentang Pedoman Pembinaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat;
15. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 65 Tahun 2013 tentang Pedoman Pelaksanaan dan Pembinaan Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan;
16. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 39 Tahun 2016 tentang Pedoman Penyelenggaraan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga;
17. Peraturan Menteri Perencanaan Pembangunan Nasional/Kepala Badan Perencanaan Pembangunan Nasional Nomor 1 Tahun 2018 tentang Rencana Aksi Pangan dan Gizi;
18. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 8 Tahun 2019 tentang Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan;
19. Peraturan Menteri Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal dan Transmigrasi Nomor 7 Tahun 2021 tentang Prioritas Penggunaan Dana Desa Tahun 2022;
20. Peraturan Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Nomor 12 Tahun 2021 tentang Rencana Aksi Nasional Percepatan Penurunan Angka *Stunting* Indonesia Tahun 2021-2024;
21. Menteri Perencanaan Pembangunan Nasional/Kepala Badan Perencanaan Pembangunan Nasional Nomor 10/MPPN/HK/02/2021 tentang Penetapan Perluasan Kabupaten/Kota Lokasi Fokus Intervensi Penurunan *Stunting* Terintegrasi Tahun 2022;

22. Peraturan Daerah Kabupaten Bantaeng Nomor 1 Tahun 2021 tentang Perubahan atas Peraturan Daerah Kabupaten Bantaeng Nomor 1 Tahun 2019 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Tahun 2018 – 2023;
23. Peraturan Bupati Bantaeng Nomor 71 Tahun 2019 tentang Konvergensi Program Percepatan Pencegahan *Stunting*;

Memperhatikan :

1. Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan *Stunting*;
2. Pernyataan Komitmen Bupati Bantaeng untuk pelaksanaan Percepatan Pencegahan *Stunting* pada tanggal 07 Juni 2021;

MEMUTUSKAN

- Menetapkan :
- KESATU** : Membentuk Tim Percepatan Penurunan *Stunting* (TPPS) di Kabupaten Bantaeng dengan susunan keanggotaan sebagaimana tercantum dalam Lampiran I Keputusan ini.
- KEDUA** : Tim Percepatan Penurunan *Stunting* Kabupaten Bantaeng sebagaimana dimaksud diktum KESATU mempunyai tugas, sebagaimana tercantum dalam Lampiran II Keputusan ini.
- KETIGA** : Tim Percepatan Penurunan *Stunting* Kabupaten Bantaeng terdiri dari Perangkat Daerah dan Pemangku Kepentingan, serta Tim Penggerak Pemberdayaan Kesejahteraan Keluarga (TP-PKK).
- KEEMPAT** : Pembagian peran TPPS kabupaten dalam pelaksanaan Percepatan Penurunan *Stunting* tingkat kabupaten, sebagaimana tercantum dalam Lampiran III Keputusan ini.
- KELIMA** : Dalam pelaksanaan tugas Tim Percepatan Penurunan *Stunting* Kabupaten Bantaeng dibantu oleh Sekretariat pelaksana yang dikoordinasikan oleh Sekretaris pelaksana dan dibantu oleh Tim Percepatan Penurunan *Stunting* Kecamatan, adapun tugas Sekretariat Pelaksana sebagai berikut :
- a) memberikan dukungan substansi, teknis, dan administrasi penyelenggaraan percepatan penurunan *Stunting*;
 - b) melaksanakan fungsi koordinasi Tim Pelaksana dalam rangka melaporkan perkembangan pelaksanaan penyelenggaraan percepatan penurunan *Stunting*;
 - c) melaksanakan tugas lain yang mendukung tugas pelaksana dalam percepatan penurunan *Stunting*.
- KEENAM** : Tim Percepatan Penurunan *Stunting* bertanggungjawab kepada Bupati Bantaeng.
- KETUJUH** : Segala biaya yang dikeluarkan sebagai akibat ditetapkannya Keputusan ini di bebaskan pada Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Kabupaten Bantaeng.

- KEDELAPAN : Salinan Keputusan ini disampaikan kepada pihak/instansi untuk diketahui dan dilaksanakan sebagaimana mestinya.
- KESEMBILAN : Keputusan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal ditetapkan dengan ketentuan apabila dikemudian hari terdapat kekeliruan didalamnya, akan diadakan perbaikan sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di Bantaeng,
pada tanggal, 23 Februari 2022

BUPATI BANTAENG,

H. ILHAM SYAH AZIKIN

Tembusan:

1. Gubernur Sulawesi Selatan di Makassar;
2. Kepala Bappelitbangda Provinsi Sulawesi Selatan di Makassar;
3. Ketua DPRD Kabupaten Bantaeng di Bantaeng;
4. Inspektur Daerah Kabupaten Bantaeng di Bantaeng;
5. Yang bersangkutan untuk diketahui dan dilaksanakan;
6. Arsip.



LAMPIRAN I : KEPUTUSAN BUPATI BANTAENG
 NOMOR : TAHUN 2022
 TANGGAL :
 TENTANG : PEMBENTUKAN
 TIM PERCEPATAN
 PENURUNAN
 STUNTING
 KABUPATEN
 BANTAENG

**SUSUNAN KEANGGOTAAN TIM PERCEPATAN PENURUNAN STUNTING
 KABUPATEN BANTAENG**

I. Tim Pengarah

1. Ketua : Bupati Bantaeng
2. Anggota : Forum Koordinasi Pimpinan Daerah Kabupaten Bantaeng

II. Tim Pelaksana

1. Ketua : Wakil Bupati Bantaeng
2. Wakil Ketua : 1. Sekretaris Daerah Kabupaten Bantaeng
2. Kepala BAPPEDA Kabupaten Bantaeng
3. Ketua Tim Penggerak Pemberdayaan dan Kesejahteraan Keluarga Kabupaten Bantaeng;
3. Sekretaris : Kepala Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Bantaeng

III. Bidang-Bidang :

1. Bidang Pelayanan Intervensi Spesifik dan Intervensi Sensitif;

- Koordinator : Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Bantaeng
- Anggota : 1. Kepala Dinas Sosial Kabupaten Bantaeng;
2. Kepala Dinas PMD, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Kabupaten Bantaeng;
3. Kepala Dinas Ketahanan Pangan Kabupaten Bantaeng;
4. Kepala Dinas Perikanan dan Kelautan Kabupaten Bantaeng;
5. Kepala Dinas Pekerjaan Umum dan Penataan Ruang Kabupaten Bantaeng;
6. Kepala Dinas Perumahan, Permukiman dan Pertanahan Kabupaten Bantaeng;
7. Kepala Dinas Pertanian Kabupaten Bantaeng;
8. Kepala Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil Kabupaten Bantaeng;
9. Direktur Rumah Sakit Umum Prof. Dr. Anwar Makkatutu Kabupaten Bantaeng;
10. Direktur RSUD Banyorang Kabupaten Bantaeng;
11. Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat Dinas Kesehatan Kabupaten Bantaeng;
12. Kepala Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Kabupaten Bantaeng;

13. Kepala Bidang Pembinaan PAUD dan Pendidikan Non Formal Dikbud Kabupaten Bantaeng;
14. Kepala Bidang Pengendalian Penduduk Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Bantaeng;
15. Pokja 4 Tim Penggerak PKK Kabupaten Bantaeng;

2. Bidang Perubahan Perilaku dan Pendampingan Keluarga;

Koordinator : Kepala Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Bantaeng;

- Anggota :
1. Kepala Dinas Pendidikan dan Kebudayaan Kabupaten Bantaeng;
 2. Kepala Kantor Kementerian Agama Kabupaten Bantaeng;
 3. Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat Dinas Kesehatan Kabupaten Bantaeng;
 4. Kepala Bidang Pengendalian Penduduk, Penyuluhan dan Penggerakan Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Bantaeng;
 5. Kepala Bidang Kesejahteraan Sosial Dinas Sosial Kabupaten Bantaeng;
 6. Kepala Bidang Kelembagaan dan Peningkatan Kapasitas Dinas Pemberdayaan Masyarakat Desa, PPPA Kabupaten Bantaeng;
 7. Pimpinan Dewan Pers Kabupaten Bantaeng;
 8. Kepala Bidang Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Dinas PMD PPPA Kabupaten Bantaeng;
 9. Kepala Bidang Komunikasi dan Informatika Dinas Komunikasi Informatika Statistik dan Persandian Kabupaten Bantaeng;
 10. Koordinator Tim Pendamping Keluarga Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana;
 11. Pokja I, II, III, dan IV Tim Penggerak Pemberdayaan Keluarga Kabupaten Bantaeng;
 12. Kepala Bidang KB Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana;
 13. Pengurus Daerah Muhammadiyah Kabupaten Bantaeng;
 14. Pengurus Daerah Nahdatul Ulama Kabupaten Bantaeng;
 15. Pengurus Daerah Aisyiyah Kabupaten Bantaeng;
 16. Pengurus Daerah Muslimat Nahdatul Ulama Kabupaten Bantaeng;
 17. Majelis Ulama Indonesia Kabupaten Bantaeng;

3. Bidang Koordinasi, Konvergensi dan Perencanaan;

- Koordinator : Kepala BAPPEDA Kabupaten Bantaeng;
- Anggota : 1. Kepala Badan Pengelolaan Keuangan Daerah Kabupaten Bantaeng;
2. Kepala Bidang Perencanaan, Pengendalian dan Evaluasi Pembangunan Daerah Kabupaten Bantaeng;
 3. Direktur PT. Huadi Nickel Alloy Kabupaten Bantaeng;
 4. Kepala Bidang Ekonomi, SDA Infrastruktur dan Wilayah Bappeda Kabupaten Bantaeng;
 5. Kepala Bidang Pengelolaan Perikanan dan Budidaya Kabupaten Bantaeng;
 6. Kepala Bagian Hukum Setda Kabupaten Bantaeng;
 7. Kepala Bidang Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Dinas PMD PPPA Kabupaten Bantaeng;
 8. Kepala Bidang Cipta Karya Dinas Pekerjaan Umum dan Penataan Ruang Kabupaten Bantaeng;
 9. Kepala Bidang Dinas Perumahan dan Kawasan Permukiman dan Pertanahan Kabupaten Bantaeng;
 10. Kepala Bidang Hortikultura Dinas Pertanian Kabupaten Bantaeng;
 11. Kepala Bidang Pemerintahan Desa Dinas PMD PPPA Kabupaten Bantaeng;
 12. Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat Dinas Kesehatan Kabupaten Bantaeng;
 13. Kepala Bidang Ketersediaan dan Distribusi Pangan Dinas Ketahanan Pangan Kabupaten Bantaeng;
 14. Kepala Bidang Perlindungan dan Jaminan Sosial Dinas Sosial Kabupaten Bantaeng;
 15. Kepala Bagian Pemerintahan Sekretariat Daerah Kabupaten Bantaeng;
 16. Koordinator Tim Ahli Pendamping Desa;

4. Bidang Data, Monitoring, Evaluasi dan Knowledge Management;

- Koordinator : Kepala Dinas Komunikasi Informasi dan Statistik.
- Anggota : 1. Kepala Badan Pusat Statistik Kabupaten Bantaeng
2. Kepala Bidang Penelitian dan Pengembangan Bappeda Kabupaten Bantaeng;
 3. Kepala Bidang Kelembagaan dan Peningkatan Kapasitas Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Desa, PPPA Kabupaten Bantaeng;
 4. Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat Dinas Kesehatan Kabupaten Bantaeng;

5. Kepala Bidang Statistik, Komunikasi dan Telekomunikasi Dinas Komunikasi Informasi Statistik dan Persandian;
6. Kepala Bidang Pengelolaan Informasi Administrasi Kependudukan Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil;
7. Kepala Bidang Pengendalian Penduduk, Penyuluhan dan Penggerakan Dinas Pengendalian Penduduk dan KB Kabupaten Bantaeng;
8. Kepala Bidang Perencanaan Pengendalian dan Evaluasi Bappeda Kabupaten Bantaeng;
9. Kepala Bidang Cipta Karya Dinas PUPR Kabupaten Bantaeng.

5. Sekretariat Pelaksana;

Koordinator : Sekretaris Badan Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Bantaeng;

- Anggota :
1. Sekretaris BAPPEDA Kabupaten Bantaeng;
 2. Sekretaris Dinas Kesehatan Kabupaten Bantaeng;
 3. Sekretaris Tim Penggerak Pemberdayaan dan Kesejahteraan Keluarga Kabupaten Bantaeng;
 4. Amrullah, SKM., M.Kes (Kepala UPT P2GT);
 5. Rafiha Dimeavita, S.ST (Nutrisi Dinas Kesehatan)
 6. ST. Nahajerah, SKM (Fungsional Promkes)
 7. Mardiah Muttalib, S.Sos. (Fungsional Penggerak Swadaya Masyarakat)
 8. Israwati Aminah, S.Sos., MM (Pejabat Fungsional Perencana);
 9. Suryadi, S.Sos., MM (Pejabat Fungsional Perencana);
 10. Ade Reyhan Salman, S.STP (Analis Perencana Bappeda);
 11. Fahmi Kurniawan, S.Sos., MM (Pejabat Fungsional Penata Kependudukan dan KB);

BUPATI BANTAENG,

H. ILHAM SYAH AZIKIN

LAMPIRAN II : KEPUTUSAN BUPATI BANTAENG
NOMOR : TAHUN 2022
TANGGAL :
TENTANG : PEMBENTUKAN
TIM PERCEPATAN
PENURUNAN
STUNTING
KABUPATEN
BANTAENG

**TUGAS TIM PERCEPATAN PENURUNAN *STUNTING*
KABUPATEN BANTAENG.**

1. mengoordinasikan, mensinkronisasikan, dan memastikan pelaksanaan kebijakan, program dan kegiatan percepatan penurunan *stunting* antar organisasi perangkat daerah dan pemerintah desa, maupun dengan pemangku kepentingan lainnya di tingkat kabupaten;
2. memastikan pelaksanaan peningkatan kapasitas kelembagaan dan sumber daya manusia di tingkat kabupaten, kecamatan, hingga tingkat desa/kelurahan yang dibutuhkan untuk percepatan penurunan *stunting*;
3. menyelenggarakan kerjasama dan kemitraan dengan pemangku kepentingan dalam penyelenggaraan percepatan penurunan *stunting* di tingkat kabupaten;
4. merumuskan dan memfasilitasi pelaksanaan manajemen pendampingan untuk percepatan penurunan *stunting* di tingkat kabupaten, kecamatan, hingga tingkat desa/kelurahan;
5. mengoordinasikan pemantauan dan evaluasi penyelenggaraan percepatan penurunan *stunting* bersama secara lintas sektor di tingkat kabupaten;
6. membentuk TPPS di tingkat kecamatan dan TPPS desa/kelurahan;
7. melaporkan penyelenggaraan percepatan penurunan *stunting* kepada Tim Pengarah 1 (satu) kali dalam 1 (satu) bulan atau sewaktu-waktu apabila diperlukan.

BUPATI BANTAENG,

H. ILHAM SYAH AZIKIN

LAMPIRAN III : KEPUTUSAN BUPATI BANTAENG
 NOMOR : TAHUN 2022
 TANGGAL :
 TENTANG : PEMBENTUKAN
 TIM PERCEPATAN
 PENURUNAN
 STUNTING
 KABUPATEN
 BANTAENG

**PERAN TIM PERCEPATAN PENURUNAN STUNTING
 KABUPATEN BANTAENG.**

1. Ketua Pelaksana

Ketua Pelaksana bertugas mengoordinasikan dan memastikan pelaksanaan Percepatan Penurunan *Stunting* untuk mencapai target penurunan *Stunting* kabupaten, melalui:

- a) Mengoordinasikan dan mengendalikan pelaksanaan seluruh kegiatan Percepatan Penurunan *stunting* di tingkat kabupaten, kecamatan dan desa/kelurahan;
- b) Merumuskan strategi dan kebijakan pelaksanaan program kerja di seluruh tingkat pelaksanaan Percepatan Penurunan *stunting* dalam mencapai target yang telah ditetapkan;
- c) Mengoptimalkan fungsi dan peran ketua-ketua bidang agar tercapai efisiensi dan efektifitas organisasi;
- d) Mewakili TPPS untuk membuat persetujuan/ kesepakatan dengan pihak lain setelah mendapatkan kesepakatan dalam rapat TPPS di tingkat kabupaten;
- e) Memimpin rembuk *stunting* kabupaten 1 (satu) kali dalam 1 (satu) tahun atau sewaktu-waktu apabila diperlukan.

2. Wakil Ketua Pelaksana

Wakil Ketua Pelaksana bertugas:

- a) Melaksanakan tugas-tugas Ketua Pelaksana apabila berhalangan;
- b) Membantu Ketua Pelaksana dalam merumuskan strategi dan kebijakan dalam pelaksanaan program kerja pelaksanaan percepatan penurunan *stunting* kabupaten dalam mencapai target yang telah ditetapkan.

3. Sekretaris Pelaksana

Sekretaris Pelaksana bertugas:

- a) Membuat dan mengesahkan keputusan dan kebijakan bersama-sama Ketua dalam bidang administrasi dan penyelegaraan TPPS kabupaten;
- b) Mengoordinasikan penyelenggaraan di bidang administrasi dan tata kerja kelembagaan TPPS kabupaten dan melakukan koordinasi antar bidang dan antar kelembagaan;
- c) Merumuskan dan mengusulkan peraturan dan ketentuan organisasi di bidang administrasi dan tata kerja untuk menjadi kebijakan organisasi;
- d) Mengawasi seluruh penyelenggaraan aktivitas TPPS kabupaten dibidang administrasi dan tata kerja, serta menghadiri rapat-rapat;
- e) Memfasilitasi kebutuhan jaringan kerja internal organisasi antar bidang;
- f) Membuat laporan periodik kegiatan TPPS kabupaten;
- g) Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh Ketua Pelaksana sesuai

4. Bidang - Bidang :

4.1 Bidang Pelayanan Intervensi Spesifik dan Sensitif. Bidang Pelayanan Intervensi Spesifik dan Sensitif bertugas mengoordinasikan proses rujukan pelayanan dan pendampingan terhadap sasaran penurunan stunting agar dapat berjalan dengan baik di tingkat kabupaten yang dilaksanakan melalui fungsi:

- a) Menyusun dan memastikan pelaksanaan mekanisme pendampingan kelompok sasaran dan keluarga berisiko *stunting*, mengacu pada strategi nasional dan rencana aksi nasional percepatan penurunan *stunting*;
- b) Mengoordinasikan surveilans keluarga berisiko *stunting* di kabupaten;
- c) Mengoordinasikan dan memastikan berjalannya pendampingan bagi keluarga berisiko *stunting* di kabupaten;
- d) Mengoordinasikan dan memastikan terlaksananya pendampingan bagi kelompok sasaran percepatan penurunan *stunting* di kabupaten;
- e) Melakukan rapat internal Bidang Pelayanan Intervensi Spesifik dan Sensitif 1 (satu) kali dalam 1 (satu) bulan atau sewaktu-waktu apabila diperlukan.

4.2 Bidang Perubahan Perilaku dan Pendampingan Keluarga Bidang Perubahan Perilaku dan Pendampingan Keluarga bertugas meningkatkan kesadaran publik dan mendorong perubahan perilaku masyarakat untuk percepatan penurunan stunting di tingkat kabupaten yang dilakukan melalui:

- a) memfasilitasi dan mengawal penyusunan strategi komunikasi perubahan perilaku penurunan *stunting* tingkat kabupaten sebagai acuan untuk mengadvokasi pemerintah desa/kelurahan dan melakukan komunikasi, informasi dan edukasi bagi kelompok sasaran;
- b) melaksanakan kampanye publik terkait percepatan penurunan *stunting* di kabupaten secara berkelanjutan;
- c) mengembangkan kapasitas kelompok sasaran dan pendukung komunikasi perubahan perilaku, melalui penyediaan materi komunikasi, kegiatan pelatihan, sosialisasi, dan lain sebagainya;
- d) memfasilitasi komunikasi antar pribadi sesuai konteks kelompok sasaran di kabupaten; dan
- e) Melakukan rapat internal Bidang Perubahan Perilaku dan Pendampingan Keluarga 1 (satu) kali dalam 1 (satu) bulan atau sewaktu-waktu apabila diperlukan.

4.3 Bidang Koordinasi, Konvergensi dan Perencanaan

Bidang Koordinasi, Konvergensi dan Perencanaan bertugas mengoordinasikan dan memastikan terlaksananya koordinasi dan konvergensi dalam rangka penyelenggaraan percepatan penurunan *stunting* di tingkat kabupaten yang dilaksanakan melalui:

- a) mengoordinasikan, menyinkronisasikan, dan memastikan pelaksanaan kebijakan, program dan kegiatan percepatan penurunan *stunting* antar organisasi perangkat daerah dan Pemerintah Desa, terutama di lokasi intervensi prioritas lokus *stunting*;

- b) mengoordinasikan dan memastikan pelaksanaan 8 (delapan) aksi konvergensi di kabupaten;
 - c) melaksanakan rembuk *stunting* di tingkat kabupaten;
 - d) memfasilitasi pembentukan TPPS di tingkat kecamatan dan desa/kelurahan;
 - e) mengoordinasikan dan memfasilitasi pembinaan dan peningkatan kapasitas kepada organisasi perangkat daerah kabupaten, pemerintah kecamatan, pemerintah desa, dan pemangku kepentingan terkait kebijakan, program, dan kegiatan dalam rangka penyelenggaraan percepatan penurunan *stunting*;
 - f) menyelenggarakan kerjasama dan kemitraan dengan pemangku kepentingan dalam penyelenggaraan percepatan penurunan *stunting* di tingkat kabupaten;
 - g) melakukan rapat internal Bidang Koordinasi, Konvergensi dan Perencanaan 1 (satu) kali dalam 1 (satu) bulan atau sewaktu-waktu apabila diperlukan.
- 4.4 Bidang Data, Pemantauan, Evaluasi dan Knowledge Management
- Bidang Data, Pemantauan, Evaluasi dan Knowledge Management bertugas mengoordinasikan dan memastikan terlaksananya pengumpulan dan pengolahan data, pelaksanaan pemantauan dan evaluasi serta pengelolaan pengetahuan yang diperoleh dari berbagai sumber dalam rangka Percepatan Penurunan *Stunting* di kabupaten/kota yang dilaksanakan melalui:
- a) melaksanakan pengumpulan dan pengolahan data terkait percepatan penurunan *stunting* dari berbagai sumber, antara lain dari data BPS, data kementerian/lembaga dan organisasi perangkat daerah, system pendataan *stunting* nasional yang ada di kabupaten/kota, seperti e-HDW dan sumber data lainnya terkait percepatan penurunan *stunting*;
 - b) mengumpulkan dan mengolah data keluarga berisiko *stunting* di kabupaten;
 - c) melakukan pengelolaan pengetahuan yang dibutuhkan untuk mendukung percepatan penurunan *stunting* di kabupaten;
 - d) melaksanakan audit *stunting* di kabupaten;
 - e) melakukan pemantauan dan evaluasi di tingkat kabupaten/kota dengan melibatkan TPPS di tingkat kecamatan dan desa, dengan mengacu pada indikator kinerja capaian operasionalisasi Percepatan penurunan *stunting* pada strategi nasional dan rencana aksi nasional;
 - f) menyusun pelaporan hasil pemantauan dan evaluasi kepada tim pengarah kabupaten.

BUPATI BANTAENG,

H. ILHAM SYAH AZIKIN

Dokumentasi Pelaksanaan Program Kolaborasi dalam Penanggulangan Stunting di Kabupaten Bantaeng



Rapat PKK



Kegiatan posyandu



Kegiatan Pemeriksaan Kesehatan Anak di Puskesmas



Pemeriksaan kehamilan di Puskesmas



Program Kegiatan Dinas Ketahanan Pangan Kab. Bantaeng



Dokumentasi Kegiatan UPT Gizi Kab. Bantaeng



Rembuk Stunting bersama seluruh stakeholder tahun 2022



BKKBN menggelar Pembekalan Tim Pendamping Keluarga (TPK) se Kabupaten Bantaeng dan launching Dapur Sehat Atasi Stunting (Dashat) tahun 2022



Launching DASHAT tahun 2023



Rapat Regulasi Terkait Percepatan Penurunan Stunting, 2022



Program BKKBN Provinsi Sulsel bersama Anggota komisi IX DPR RI melaksanakan Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE) Program Percepatan Penurunan Stunting di Kabupaten Bantaeng tahun 2022



Pembinaan di Posyandu Cempaka (09/02/2023)



Kegiatan Sosialisasi Pentingnya Makanan Bergizi dirangkaikan dengan pemberian makanan tambahan pada balita gizi kurang (25/01/2023)

Dokumentasi Wawancara



Wawancara bersama Bapak H. Iwan Setiawan selaku Plt. Sekretaris Dinas Kesehatan Bantaeng / Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat Dinas Kesehatan Bantaeng



Wawancara bersama Ibu Mulyani, S.ST selaku Sub Kordinator Kesga dan Gizi Dinas Kesehatan Kabupten Bantaeng



Wawancara bersama Bapak Amirullah, SKM, M.Kes selaku Kepala UPTD Pusat Penanggulangan Gizi Terpadu Kab. Bantaeng



Wawancara bersama Ibu Hj. Sri Dewi Yanti, S.Sos, M,Si selaku Ketua Tim Penggerak Pemberdayaan dan Kesejahteraan Keluarga Kabupaten Bantaeng



Wawancara bersama Ibu Siti Ramlah, S.E, MM selaku Kabid PEMBERDAYAAN PEREMPUAN DAN PERLINDUNGAN ANAK DINAS PMD dan PPPA Kab. Bantaeng



Wawancara Bersama Bapak Fahmi Kurniawan, S.Sos., MM selaku sekretariat pelaksana Tim Percepatan Penurunan Stunting



Wawancara Bersama Bapak Anugrah Budiyanto selaku Analis Perencana Pengendalian dan Evaluasi Badan Perencanaan Pembangunan Daerah Kabupaten Bantaeng



Wawancara Bersama Bapak Aidil Akbar, S.Sos selaku Kepala Bidang Pengolahan dan Pemasaran Hasil Perikanan Dinas Perikanan dan Kelautan Kabupaten Bantaeng



Wawancara Bersama Ibu Drs. Siti Aminah selaku Kepala Bidang Rehabilitasi Sosial Dinas Sosial Kabupaten Bantaeng



Wawancara Bersama Ibu Amriani selaku Sekertaris Dinas Ketahanan Pangan Kabupaten Bantaeng



Wawancara Bersama Bapak Muhammad Sukri selaku Kepala Bidang Permukiman Dinas Perumahan, Kawasan, Pemukiman dan Pertanahan



LAMPIRAN 3. INSTRUMEN PENELITIAN

Lembar Validasi Pedoman Wawancara

Lembar Validasi Instrumen 1 (Pedoman Wawancara)

A. Identitas Validator

Nama : Dr. Abdul Mahsyar, M.Si
 Bidang Keahlian : Administrasi Publik
 Email : abdulmahsyar@unismuh.ac.id
 No. Hp : 081524264500

B. Petunjuk Pengisian Validasi

Lembar penilaian ini dimaksudkan untuk mengumpulkan informasi tentang instrumen validitas yang akan digunakan dalam menilai instrumen penelitian yang berjudul “*Dinamika Collaborative Governance Dalam Penanggulangan Stunting di Kabupaten Bantaeng*”. Dengan petunjuk sebagai berikut:

- Kepada Bapak/Ibu berkenan memberikan skor dengan cara memberi tanda checklist (√) pada kolom yang telah disesuaikan dengan kriteria:

Sangat sesuai	: 4
Sesuai	: 3
Tidak sesuai	: 2
Sangat tidak sesuai	: 1
- Jika Bapak/Ibu menganggap perlu ada revisi, maka mohon Bapak/Ibu memberikan butir revisi pada bagian saran dan kritik pada lembar yang telah disediakan.

C. Validasi Instrumen

No	Indikator	Jawaban				Saran/Masukan
		1	2	3	4	
KETERLIBATAN BERPRINSIP						
1.	Bagaimana kondisi stunting di Kabupaten Bantaeng?					
2.	Apa yang menyebabkan terjadinya stunting di Kabupaten Bantaeng?					
3.	Mengapa angka prevalensi stunting di Kabupaten Bantaeng tidak stabil tiap tahunnya?					
4.	Berapa angka prevalensi stunting di Kabupaten Bantaeng pada tahun 2020, 2021, dan 2022?					
5.	Desa/kelurahan mana yang menjadi lokasi lokus intervensi penurunan stunting?					

6.	Daerah mana yang memiliki tingkat stunting tertinggi?					
7.	Fasilitas apa yang dibutuhkan bagi ibu hamil dalam memenuhi kebutuhan gizi? Apakah fasilitas tersebut telah terpenuhi?					
8.	Fasilitas apa yang dibutuhkan bagi ibu menyusui dalam memenuhi kebutuhan gizi? Apakah fasilitas tersebut telah terpenuhi?					
9.	Fasilitas apa yang dibutuhkan bagi bayi usia (0-23 bulan) dalam memenuhi kebutuhan gizi? Apakah fasilitas tersebut telah terpenuhi?					
10.	Bagaimana pandangan masyarakat mengenai stunting?					
11.	Bagaimana pola hidup masyarakat dalam pemenuhan gizi?					
12.	Apa saja masalah yang terjadi di masyarakat dalam memenuhi kebutuhan gizi?					
13.	Mengapa masalah itu dapat terjadi?					
14.	Apa yang dimaksud dengan stunting?					
15.	Apa saja dampak yang dihasilkan dari stunting?					
16.	Bagaimana cara penanganan stunting?					
17.	Bagaimana cara mengatasi masalah yang ada mengenai pemenuhan gizi?					
18.	Bagaimana cara mengubah pola pikir masyarakat tentang stunting?					
19.	Apa saja upaya yang dilakukan dalam menekan angka stunting?					
20.	Seberapa sering dilakukan diskusi atau dialog tatap muka bersama para aktor yang terlibat untuk membahas masalah stunting di Kabupaten Bantaeng?					
21.	Apa saja pokok pembahasan pada saat melakukan diskusi?					
22.	Kesepakatan apa yang dihasilkan saat dilakukannya dialog tatap muka bersama para aktor yang terlibat?					
23.	Apakah dilakukan pertemuan kepada masyarakat pada saat membahas masalah stunting sebelum mengambil kebijakan?					

24.	Apakah disediakan fasilitas kepada masyarakat ketika ingin melakukan pengaduan terkait masalah stunting?					
25.	Bagaimana tingkat pemahaman para aktor saat forum diskusi berlangsung, apakah terjadi umpan balik?					
26.	Apakah ada umpan balik dari masyarakat pada saat dilakukan diskusi bersama?					
27.	Secara umum apa yang menjadi tujuan dari kolaborasi yang dilakukan?					
28.	Mengapa anda ingin terlibat dalam kolaborasi ini, apakah ada kepentingan lain?					
29.	Apakah anda memiliki hak dalam mengambil keputusan terkait program penanganan stunting?					
30.	Apakah kewajiban anda dalam proses penentuan kebijakan yang dilakukan dalam penanganan stunting?					
31.	Bagaimana proses pengambilan keputusan yang dilakukan untuk menentukan program yang akan dilaksanakan?					
32.	Apakah pengambilan keputusan dilakukan secara cepat?					
33.	Apakah dalam pengambilan keputusan sering terjadi perbedaan pendapat? Bagaimana mengatasinya jika hal itu terjadi?					
MOTIVASI BERSAMA						
1.	Apakah para aktor yang terlibat dapat membuktikan bahwa apa yang mereka usulkan dalam rapat sesuai dengan fakta yang ada di lapangan?					
2.	Apakah anda setuju dengan pendapat dari para aktor yang terlibat?					
3.	Apakah aktor yang memberikan pendapat dalam rapat sesuai dengan apa yang mereka kerjakan di luar forum?					
4.	Apakah para aktor yang terlibat melakukan tindakan yang ia katakan?					
5.	Apakah anda percaya terhadap sikap dari para aktor yang terlibat?					
6.	Bagaimana bentuk kepercayaan antar aktor? Apakah mereka saling percaya akan informasi-informasi yang diberikan dari aktor lain?					

7.	Apakah semua aktor yang terlibat menjalankan tugasnya sesuai aturan yang berlaku?					
8.	Bagaimana proses diskusi yang seringkali dilakukan, apakah berjalan dengan damai?					
9.	Bagaimana sikap dari aktor yang memiliki perbedaan pendapat dengan aktor lain, apakah ia berusaha menerima pendapat tersebut?					
10.	Apakah para aktor dapat menghormati pimpinan?					
11.	Bagaimana sikap para aktor yang terlibat ketika usulannya tidak di terima oleh pimpinan?					
12.	Bagaimana sikap pemimpin ketika terdapat aktor yang tidak setuju dengan usulan dari pemimpin?					
13.	Bagaimana gaya kepemimpinan yang dilakukan oleh ketua dalam melakukan kolaborasi?					
14.	Bagaimana tindakan pemimpin jika terdapat aktor yang lalai terhadap tugas dan tanggungjawabnya?					
15.	Apakah data yang di dapatkan di lapangan dapat diakses oleh seluruh masyarakat?					
16.	Apakah informasi terkait pelaksanaan kolaborasi dapat diketahui dengan mudah?					
17.	Bagaimana akses informasi bagi seluruh aktor yang terlibat?					
18.	Bagaimana proses kolaborasi yang dilakukan dalam penanganan stunting di Kabupaten Bantaeng?					
19.	Apakah kolaborasi yang dilakukan sesuai dengan tujuan kolaborasi?					
20.	Bagaimana bentuk pembagian tugas yang diberikan pada saat kolaborasi?					
21.	Apakah pemberian tugas dan tanggungjawab yang diberikan sesuai dengan keahlian dari aktor yang terlibat?					
22.	Apakah ada pengawasan pada saat aktor melakukan tugasnya? Siapa yang mengawasi?					
23.	Bagaimana komitmen tiap aktor dalam mencapai tujuan kolaborasi?					
24.	Apakah masing-masing aktor dapat melakukan tanggungjawabnya sesuai dengan kesepakatan yang telah dibuat?					

25.	Bagaimana proses tanggungjawab yang anda lakukan dalam program penanganan stunting di Kabupaten Bantaeng?							
26.	Bagaimana kinerja yang dilakukan oleh masing-masing aktor yang terlibat?							
27.	Apakah masing-masing aktor yang terlibat telah bekerja sesuai dengan tugas dan tanggungjawabnya?							
28.	Bagaimana peran para aktor yang terlibat, apakah mereka berusaha untuk memberikan yang terbaik?							
29.	Apakah ada pihak-pihak yang kurang proaktif dalam mewujudkan tujuan kolaborasi?							
KAPASITAS UNTUK BERTINDAK BERSAMA								
1.	Apa saja aturan yang mengatur mengenai penanggulangan stunting di Kabupaten Bantaeng?							
2.	Bagaimana standar prosedur atau SOP dalam penanggulangan stunting?							
3.	Bagaimana proses pembentukan aturan tersebut? (peraturan pemda jika ada)							
4.	Bagaimana aturan main dalam kolaborasi, apakah terdapat nilai-nilai dan batasan perilaku yang ditetapkan?							
5.	Apakah terdapat perjanjian kerjasama secara resmi (Mou), kalau belum apakah ada penandatanganan pakta integritas dari para aktor?							
6.	Apakah dibentuk penyusunan struktur organisasi dalam penanganan stunting di Kabupaten Bantaeng?							
7.	Bagaimana proses koordinasi yang dilakukan?							
8.	Siapa yang bertanggungjawab atas proses kolaborasi yang dilakukan?							
9.	Apa yang menjadi tugas anda dalam program penanggulangan stunting di Kabupaten Bantaeng?							
10.	Apa saja hak dan kewajiban anda pada saat berkolaborasi pada program penanggulangan stunting di Kabupaten Bantaeng?							
11.	Apa saja peran pemimpin tim dalam penanggulangan stunting?							
12.	Apakah pemimpin telah menjalankan perannya dengan baik?							

13.	Bagaimana inisiatif yang dilakukan pemimpin dalam membuat sebuah program?					
14.	Bagaimana sikap pemimpin ketika terjadi kendala pada saat melakukan kolaborasi?					
15.	Apa saja yang menjadi tanggung jawab yang anda dalam proses kolaborasi? (pemimpin)					
16.	Apakah pemimpin bertanggungjawab dalam melaksanakan tugasnya?					
17.	Bagaimana proses pengambilan keputusan yang dilakukan pemimpin? Apakah dilakukan dengan cara musyawarah?					
18.	Apakah setiap keputusan yang diambil oleh pemimpin dapat diterima oleh semua aktor?					
19.	Apakah keputusan yang dilakukan oleh pemimpin sesuai dengan kondisi yang ada?					
20.	Apakah semua aktor yang terlibat memiliki pengetahuan yang baik mengenai gizi?					
21.	Bagaimana keterampilan yang dilakukan oleh para aktor yang terlibat?					
22.	Apakah para aktor yang terlibat memiliki kemampuan yang baik dalam menjalankan program penanganan stunting?					
23.	Berapa jumlah aktor yang terlibat dalam penanganan stunting di Kabupaten Bantaeng?, siapa saja?					
24.	Apakah SDM saat ini telah memadai untuk melakukan berbagai program yang telah dirumuskan?					
25.	Berapa anggaran yang dibutuhkan dalam melakukan berbagai program penanganan stunting?					
26.	Dari mana sumber anggaran yang akan dilakukan dalam penanganan stunting?					
27.	Apakah anggaran yang tersedia telah cukup dalam melakukan berbagai program penanganan stunting?					
28.	Fasilitas apa saja yang dibutuhkan dalam program penanganan stunting?					
29.	Berapa lama waktu yang dibutuhkan untuk menangani stunting di Kabupaten Bantaeng?					

Kesimpulan instrumen ini dinyatakan (lingkari salah satu):

- ①. Layak digunakan tanpa revisi
2. Layak digunakan dengan revisi
3. Tidak layak digunakan

*) *Validator internal adalah pembimbing tesis*

Makassar, 17 Januari 2023

Validator,


Dr. Abdul Mahsyar, M.Si



Lembar Validasi Instrumen 2 (Pedoman Wawancara)

A. Identitas Validator

Nama : Dr. Hj. Fatmawati, M.Si
 Bidang Keahlian : Administrasi Publik
 Email : fatmawati@unismuh.ac.id
 No. Hp : 08535557791

B. Petunjuk Pengisian Validasi

Lembar penilaian ini dimaksudkan untuk mengumpulkan informasi tentang instrumen validitas yang akan digunakan dalam menilai instrumen penelitian yang berjudul “Dinamika *Collaborative Governance* Dalam Penanggulangan Stunting di Kabupaten Bantaeng”. Dengan petunjuk sebagai berikut:

1. Kepada Bapak/Ibu berkenan memberikan skor dengan cara memberi tanda checklist (√) pada kolom yang telah disesuaikan dengan kriteria:
 - Sangat sesuai : 4
 - Sesuai : 3
 - Tidak sesuai : 2
 - Sangat tidak sesuai : 1
2. Jika Bapak/Ibu menganggap perlu ada revisi, maka mohon Bapak/Ibu memberikan butir revisi pada bagian saran dan kritik pada lembar yang telah disediakan.

C. Validasi Instrumen

No	Indikator	Jawaban				Saran/Masukan
		1	2	3	4	
KETERLIBATAN BERPRINSIP						
1.	Bagaimana kondisi stunting di Kabupaten Bantaeng?					
2.	Apa yang menyebabkan terjadinya stunting di Kabupaten Bantaeng?					
3.	Mengapa angka prevalensi stunting di Kabupaten Bantaeng tidak stabil tiap tahunnya?					
4.	Berapa angka prevalensi stunting di Kabupaten Bantaeng pada tahun 2020, 2021, dan 2022?					
5.	Desa/kelurahan mana yang menjadi lokasi lokus intervensi penurunan stunting?					

6.	Daerah mana yang memiliki tingkat stunting tertinggi?					
7.	Fasilitas apa yang dibutuhkan bagi ibu hamil dalam memenuhi kebutuhan gizi? Apakah fasilitas tersebut telah terpenuhi?					
8.	Fasilitas apa yang dibutuhkan bagi ibu menyusui dalam memenuhi kebutuhan gizi? Apakah fasilitas tersebut telah terpenuhi?					
9.	Fasilitas apa yang dibutuhkan bagi bayi usia (0-23 bulan) dalam memenuhi kebutuhan gizi? Apakah fasilitas tersebut telah terpenuhi?					
10.	Bagaimana pandangan masyarakat mengenai stunting?					
11.	Bagaimana pola hidup masyarakat dalam pemenuhan gizi?					
12.	Apa saja masalah yang terjadi di masyarakat dalam memenuhi kebutuhan gizi?					
13.	Mengapa masalah itu dapat terjadi?					
14.	Apa yang dimaksud dengan stunting?					
15.	Apa saja dampak yang dihasilkan dari stunting?					
16.	Bagaimana cara penanganan stunting?					
17.	Bagaimana cara mengatasi masalah yang ada mengenai pemenuhan gizi?					
18.	Bagaimana cara mengubah pola pikir masyarakat tentang stunting?					
19.	Apa saja upaya yang dilakukan dalam menekan angka stunting?					
20.	Seberapa sering dilakukan diskusi atau dialog tatap muka bersama para aktor yang terlibat untuk membahas masalah stunting di Kabupaten Bantaeng?					
21.	Apa saja pokok pembahasan pada saat melakukan diskusi?					
22.	Kesepakatan apa yang dihasilkan saat dilakukannya dialog tatap muka bersama para aktor yang terlibat?					
23.	Apakah dilakukan pertemuan kepada masyarakat pada saat membahas masalah stunting sebelum mengambil kebijakan?					

yang digat' oleh
perubahan yg stntj

24.	Apakah disediakan fasilitas kepada masyarakat ketika ingin melakukan pengaduan terkait masalah stunting?							
25.	Bagaimana tingkat pemahaman para aktor saat forum diskusi berlangsung, apakah terjadi umpan balik? <i>Hy lebih dl</i>							<i>gali pada Mekahulda ty kolaborasi dl Shetj</i>
26.	Apakah ada umpan balik dari masyarakat pada saat dilakukan diskusi bersama?							
27.	Secara umum apa yang menjadi tujuan dari kolaborasi yang dilakukan?							
28.	Mengapa anda ingin terlibat dalam kolaborasi ini, apakah ada kepentingan lain?							
29.	Apakah anda memiliki hak dalam mengambil keputusan terkait program penanganan stunting?							
30.	Apakah kewajiban anda dalam proses penentuan kebijakan yang dilakukan dalam penanganan stunting?							
31.	Bagaimana proses pengambilan keputusan yang dilakukan untuk menentukan program yang akan dilaksanakan?							
32.	Apakah pengambilan keputusan dilakukan secara cepat?							
33.	Apakah dalam pengambilan keputusan sering terjadi perbedaan pendapat? Bagaimana mengatasinya jika hal itu terjadi?							
MOTIVASI BERSAMA								
1.	<i>Apakah para aktor yang terlibat dapat membuktikan bahwa apa yang mereka usulkan dalam rapat sesuai dengan fakta yang ada di lapangan?</i>							
2.	Apakah anda setuju dengan pendapat dari para aktor yang terlibat? <i>Ya</i>							
3.	Apakah aktor yang memberikan pendapat dalam rapat sesuai dengan apa yang mereka kerjakan di luar forum?							
4.	Apakah para aktor yang terlibat melakukan tindakan yang ia katakan?							
5.	Apakah anda percaya terhadap sikap dari para aktor yang terlibat?							
6.	Bagaimana bentuk kepercayaan antar aktor? Apakah mereka saling percaya akan informasi-informasi yang diberikan dari aktor lain?							

7.	Apakah semua aktor yang terlibat menjalankan tugasnya sesuai aturan yang berlaku?					
8.	Bagaimana proses diskusi yang seringkali dilakukan, apakah berjalan dengan damai?					
9.	Bagaimana sikap dari aktor yang memiliki perbedaan pendapat dengan aktor lain, apakah ia berusaha menerima pendapat tersebut?					
10.	Apakah para aktor dapat menghormati pimpinan?					
11.	Bagaimana sikap para aktor yang terlibat ketika usulannya tidak di terima oleh pimpinan?					
12.	Bagaimana sikap pemimpin ketika terdapat aktor yang tidak setuju dengan usulan dari pemimpin?					
13.	Bagaimana gaya kepemimpinan yang dilakukan oleh ketua dalam melakukan kolaborasi?					
14.	Bagaimana tindakan pemimpin jika terdapat aktor yang lalai terhadap tugas dan tanggungjawabnya?					
15.	Apakah data yang di dapatkan di lapangan dapat diakses oleh seluruh masyarakat?					
16.	Apakah informasi terkait pelaksanaan kolaborasi dapat diketahui dengan mudah?					
17.	Bagaimana akses informasi bagi seluruh aktor yang terlibat?					
18.	Bagaimana proses kolaborasi yang dilakukan dalam penanganan stunting di Kabupaten Bantaeng?					
19.	Apakah kolaborasi yang dilakukan sesuai dengan tujuan kolaborasi?					
20.	Bagaimana bentuk pembagian tugas yang diberikan pada saat kolaborasi?					
21.	Apakah pemberian tugas dan tanggungjawab yang diberikan sesuai dengan keahlian dari aktor yang terlibat?					
22.	Apakah ada pengawasan pada saat aktor melakukan tugasnya? Siapa yang mengawasi?					
23.	Bagaimana komitmen tiap aktor dalam mencapai tujuan kolaborasi?					
24.	Apakah masing-masing aktor dapat melakukan tanggungjawabnya sesuai dengan kesepakatan yang telah dibuat?					

25.	Bagaimana proses tanggungjawab yang anda lakukan dalam program penanganan stunting di Kabupaten Bantaeng?						
26.	Bagaimana kinerja yang dilakukan oleh masing-masing aktor yang terlibat?						
27.	Apakah masing-masing aktor yang terlibat telah bekerja sesuai dengan tugas dan tanggungjawabnya?						
28.	Bagaimana peran para aktor yang terlibat, apakah mereka berusaha untuk memberikan yang terbaik?						
29.	Apakah ada pihak-pihak yang kurang proaktif dalam mewujudkan tujuan kolaborasi?						
KAPASITAS UNTUK BERTINDAK BERSAMA							
1.	Apa saja aturan yang mengatur mengenai penanggulangan stunting di Kabupaten Bantaeng?						
2.	Bagaimana standar prosedur atau SOP dalam penanggulangan stunting?						
3.	Bagaimana proses pembentukan aturan tersebut? (peraturan pmda jika ada)						
4.	Bagaimana aturan main dalam kolaborasi, apakah terdapat nilai-nilai dan batasan perilaku yang ditetapkan?						
5.	Apakah terdapat perjanjian kerjasama secara resmi (Mou), kalau belum apakah ada penandatanganan pakta integritas dari para aktor?						
6.	Apakah dibentuk penyusunan struktur organisasi dalam penanganan stunting di Kabupaten Bantaeng?						
7.	Bagaimana proses koordinasi yang dilakukan? <i>di antara stakeholder</i>						
8.	Siapa yang bertanggungjawab atas proses kolaborasi yang dilakukan?						
9.	Apa yang menjadi tugas anda dalam program penanggulangan stunting di Kabupaten Bantaeng?						
10.	Apakah hak dan kewajiban anda pada saat berkolaborasi pada program penanggulangan stunting di Kabupaten Bantaeng?						
11.	Apakah peran pemimpin tim dalam penanggulangan stunting?						
12.	Apakah pemimpin telah menjalankan perannya dengan baik?						

13.	Bagaimana inisiatif yang dilakukan pemimpin dalam membuat sebuah program?						
14.	Bagaimana sikap pemimpin ketika terjadi kendala pada saat melakukan kolaborasi?						
15.	Apa saja yang menjadi tanggung jawab yang anda dalam proses kolaborasi? (pemimpin)						
16.	Apakah pemimpin bertanggungjawab dalam melaksanakan tugasnya?						
17.	Bagaimana proses pengambilan keputusan yang dilakukan pemimpin? Apakah dilakukan dengan cara musyawarah?						
18.	Apakah setiap keputusan yang diambil oleh pemimpin dapat diterima oleh semua aktor?						
19.	Apakah keputusan yang dilakukan oleh pemimpin sesuai dengan kondisi yang ada?						
20.	Apakah semua aktor yang terlibat memiliki pengetahuan yang baik mengenai gizi?						
21.	Bagaimana keterampilan yang dilakukan oleh para aktor yang terlibat?						
22.	Apakah para aktor yang terlibat memiliki kemampuan yang baik dalam menjalankan program penanganan stunting?						
23.	Berapa jumlah aktor yang terlibat dalam penanganan stunting di Kabupaten Bantaeng?, siapa saja?						
24.	Apakah SDM saat ini telah memadai untuk melakukan berbagai program yang telah dirumuskan?						
25.	Berapa anggaran yang dibutuhkan dalam melakukan berbagai program penanganan stunting?						
26.	Dari mana sumber anggaran yang akan dilakukan dalam penanganan stunting?						
27.	Apakah anggaran yang tersedia telah cukup dalam melakukan berbagai program penanganan stunting?						
28.	Fasilitas apa saja yang dibutuhkan dalam program penanganan stunting?						
29.	Berapa lama waktu yang dibutuhkan untuk menangani stunting di Kabupaten Bantaeng?						

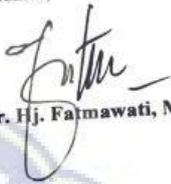
Kesimpulan instrumen ini dinyatakan (lingkari salah satu):

1. Layak digunakan tanpa revisi
2. Layak digunakan dengan revisi
3. Tidak layak digunakan

*) *Validator internal adalah pembimbing tesis*

Makassar, 16 Januari 2023

Validator,


Dr. Hj. Fatmawati, M.Si



Lembar Validasi Pedoman Observasi

LEMBAR VALIDASI OBSERVASI I

A. Identitas Validator

Nama : Dr. Abdul Mahsyar, M.Si
 Bidang Keahlian : Administrasi Publik
 Email : abdulmahsyar@unismuh.ac.id
 No. Hp : 081524264500

B. Petunjuk Pengisian Validasi

Lembar penilaian ini dimaksudkan untuk mengumpulkan informasi tentang instrumen validitas yang akan digunakan dalam menilai instrumen penelitian yang berjudul "*Dinamika Collaborative Governance Dalam Penanggulangan Stunting di Kabupaten Bantaeng*". Dengan petunjuk sebagai berikut:

1. Kepada Bapak/Ibu berkenan memberikan skor dengan cara memberi tanda cheklist (√) pada kolom yang telah disesuaikan dengan kriteria:

Sangat Baik : 4
 Baik : 3
 Cukup : 2
 Buruk : 1

2. Jika Bapak/Ibu menganggap perlu ada revisi, maka mohon Bapak/Ibu memberikan butir revisi pada bagian saran dan kritik pada lembar yang telah disediakan.

C. Validasi Instrumen

No	Aspek Penilaian	Jawaban			
		1	2	3	4
1	Petunjuk observasi dinyatakan dengan jelas				
2	Pernyataan dirumuskan dengan singkat dan jelas				
3	Indikator yang diamati sudah mencakup semua aspek yang dibutuhkan dalam penelitian				
4	Aspek pengamatan pada lembar pedoman observasi sudah dibuat dengan benar				
5	Bahasa yang digunakan komunikatif				

D. Komentor dan Saran

.....

.....

.....

.....

.....

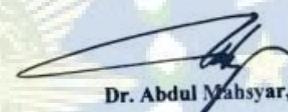
Kesimpulan instrumen ini dinyatakan (lingkari salah satu):

- ① Layak digunakan tanpa revisi
2. Layak digunakan dengan revisi
3. Tidak layak digunakan

**) Validator internal adalah pembimbing tesis*

Makassar, 17 Januari 2023

Validator,


Dr. Abdul Mahsyar, M.Si



LEMBAR VALIDASI OBSERVASI 2

A. Identitas Validator

Nama : Dr. Hj. Fatmawati, M.Si
 Bidang Keahlian : Administrasi Publik
 Email : fatmawati@unismuh.ac.id
 No. Hp : 08535557791

B. Petunjuk Pengisian Validasi

Lembar penilaian ini dimaksudkan untuk mengumpulkan informasi tentang instrumen validitas yang akan digunakan dalam menilai instrumen penelitian yang berjudul “*Dinamika Collaborative Governance Dalam Penanggulangan Stunting di Kabupaten Bantaeng*”. Dengan petunjuk sebagai berikut:

1. Kepada Bapak/Ibu berkenan memberikan skor dengan cara memberi tanda checklist (√) pada kolom yang telah disesuaikan dengan kriteria:
 - Sangat Baik : 4
 - Baik : 3
 - Cukup : 2
 - Buruk : 1
2. Jika Bapak/Ibu menganggap perlu ada revisi, maka mohon Bapak/Ibu memberikan butir revisi pada bagian saran dan kritik pada lembar yang telah disediakan.

C. Validasi Instrumen

No	Aspek Penilaian	Jawaban			
		1	2	3	4
1	Petunjuk observasi dinyatakan dengan jelas				
2	Pernyataan dirumuskan dengan singkat dan jelas				
3	Indikator yang diamati sudah mencakup semua aspek yang dibutuhkan dalam penelitian				
4	Aspek pengamatan pada lembar pedoman observasi sudah dibuat dengan benar				
5	Bahasa yang digunakan komunikatif				

D. Komentar dan Saran

Observasi kegiatan bersama yg dilakukan oleh stakeholder secara bersama dan kegiatan penangan Shufiq -

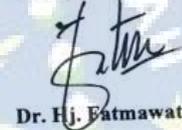
Kesimpulan instrumen ini dinyatakan (lingkari salah satu):

1. Layak digunakan tanpa revisi
2. Layak digunakan dengan revisi
3. Tidak layak digunakan

*) Validator internal adalah pembimbing tesis

Makassar, 16 Januari 2023

Validator,



Dr. Hj. Fatmawati, M.Si



Lembar Validasi Pedoman Dokumentasi

PEDOMAN DOKUMENTASI

Untuk melengkapi data-data yang diperlukan dalam penelitian, maka peneliti menggunakan dokumentasi yang memuat hal-hal berikut:

No	Dokumentasi yang Dibutuhkan	Jenis Dokumen	Keterangan
1	Presentase Prevalensi Stunting Kabupaten Bantaeng 5 tahun terakhir		
2	Desa/kelurahan lokus intervensi stunting Kabupaten Bantaeng		
3	Strategi penanggulangan stunting di Kabupaten Bantaeng		
4	Visi Misi Dinas Kesehatan Kabupaten Bantaeng		
5	Struktur Organisasi dan Tata Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Bantaeng		
6	Rencana kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Bantaeng tahun 2022		
7	MoU / Dokumen kerjasama antar aktor penanggulangan stunting		
8	Struktur Organisasi Tim Percepatan Penurunan Stunting Kabupaten Bantaeng		
9	Struktur Organisasi UPTD Pusat Penanggulangan Gizi Terpadu Kabupaten Bantaeng		
10	Rancangan Program Penanggulangan Stunting		
11	Kabupaten Bantaeng Dalam Angka 2022		
12	Dokumentasi Kegiatan		

13. Struktur organisasi
sua kelompok
14. D4F yang sudah
ke Bantaeng
15. Foto / video lokasi yg di lokasi.

LEMBAR VALIDASI DOKUMENTASI I

A. Identitas Validator

Nama : Dr. Abdul Mahsyar, M.Si
 Bidang Keahlian : Administrasi Publik
 Email : abdulmahsyar@unismuh.ac.id
 No. Hp : 081524264500

B. Petunjuk Pengisian Validasi

Lembar penilaian ini dimaksudkan untuk mengumpulkan informasi tentang instrumen validitas yang akan digunakan dalam menilai instrumen penelitian yang berjudul “Dinamika *Collaborative Governance* Dalam Penanggulangan Stunting di Kabupaten Bantaeng”. Dengan petunjuk sebagai berikut:

1. Kepada Bapak/Ibu berkenan memberikan skor dengan cara memberi tanda checklist (√) pada kolom yang telah disesuaikan dengan kriteria:

Sangat Baik : 4
 Baik : 3
 Cukup : 2
 Buruk : 1

2. Jika Bapak/Ibu menganggap perlu ada revisi, maka mohon Bapak/Ibu memberikan butir revisi pada bagian saran dan kritik pada lembar yang telah disediakan.

C. Validasi Instrumen

No	Aspek Penilaian	Jawaban			
		1	2	3	4
1	Petunjuk dokumentasi dinyatakan dengan jelas				
2	Pernyataan dirumuskan dengan singkat dan jelas				
3	Indikator yang diamati sudah mencakup semua aspek yang dibutuhkan dalam penelitian				
4	Aspek pengamatan pada lembar pedoman dokumentasi sudah dibuat dengan benar				
5	Bahasa yang digunakan komunikatif				

D. Komentar dan Saran

.....

.....

.....

.....

.....

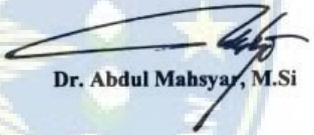
Kesimpulan instrumen ini dinyatakan (lingkari salah satu):

- ① Layak digunakan tanpa revisi
2. Layak digunakan dengan revisi
3. Tidak layak digunakan

**) Validator internal adalah pembimbing tesis*

Makassar, 17 Januari 2023

Validator,


Dr. Abdul Mahsyar, M.Si



LEMBAR VALIDASI DOKUMENTASI 2

A. Identitas Validator

Nama : Dr. Hj. Fatmawati, M.Si
 Bidang Keahlian : Administrasi Publik
 Email : fatmawati@unismuh.ac.id
 No. Hp : 08535557791

B. Petunjuk Pengisian Validasi

Lembar penilaian ini dimaksudkan untuk mengumpulkan informasi tentang instrumen validitas yang akan digunakan dalam menilai instrumen penelitian yang berjudul **"Dinamika Collaborative Governance Dalam Penanggulangan Stunting di Kabupaten Bantaeng"**. Dengan petunjuk sebagai berikut:

1. Kepada Bapak/Ibu berkenan memberikan skor dengan cara memberi tanda checklist (√) pada kolom yang telah disesuaikan dengan kriteria:
 - Sangat Baik : 4
 - Baik : 3
 - Cukup : 2
 - Buruk : 1
2. Jika Bapak/Ibu menganggap perlu ada revisi, maka mohon Bapak/Ibu memberikan butir revisi pada bagian saran dan kritik pada lembar yang telah disediakan.

C. Validasi Instrumen

No	Aspek Penilaian	Jawaban			
		1	2	3	4
1	Petunjuk dokumentasi dinyatakan dengan jelas				
2	Pernyataan dirumuskan dengan singkat dan jelas				
3	Indikator yang diamati sudah mencakup semua aspek yang dibutuhkan dalam penelitian				
4	Aspek pengamatan pada lembar pedoman dokumentasi sudah dibuat dengan benar				
5	Bahasa yang digunakan komunikatif				

D. Komentar dan Saran

dituliskan? terkait
 Observasi aspek 2 yang dilakukan di para ahli
 terkait kegiatan bersama dalam penangan-
 Stunting.

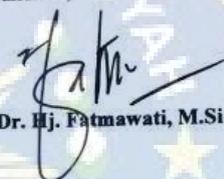
Kesimpulan instrumen ini dinyatakan (lingkari salah satu):

1. Layak digunakan tanpa revisi
2. Layak digunakan dengan revisi
3. Tidak layak digunakan

*) Validator internal adalah pembimbing tesis

Makassar, 16 Januari 2023

Validator,


 Dr. Hj. Fatmawati, M.Si



HASIL WAWANCARA 1

Nama Informan : H. Iwan Setiawan
 Umur : 48 Tahun
 Pendidikan : S2
 Jabatan : Plt. Sekertaris Dinas Kesehatan Kab. Bantaeng / Kepala Bidang
 Kesejahteraan Masyarakat Dinas Kesehatan Kab. Bantaeng
 Hari/Tanggal : Kamis, 2 Februari 2023
 Waktu : 11.05 Wita
 Tempat : Ruang Sekretaris Dinas Kesehatan Kab. Bantaeng

No	Pertanyaan	Hasil Wawancara
1	Bagaimana pengetahuan masyarakat mengenai stunting? <i>(1.1.d)</i>	Masih banyak persepsi di masyarakat yang menganggap bahwa stunting itu penyakit padahal stunting itu adalah akibat gangguan gizi yang kronis ditandai dengan tumbuh kembang anak. Jadi masyarakat bilang anak saya tidak sakit kenapa di bilang stunting.
2	Apa saja dampak yang dirasakan oleh masyarakat dengan adanya keluarga yang mengalami stunting? <i>(1.2.b), (3.3.a)</i>	Mereka tidak memperhatikan dampak yang ditimbulkan oleh stunting karena menganggap stunting itu hal yang wajar karena secara fisik anak mereka sehat.
3	Masalah apa saja yang terjadi di masyarakat sehingga anak-anak mengalami stunting? <i>(1.1.a)</i>	Itu tadi, adanya persepsi masyarakat yang salah mengenai stunting.
4	Upaya apa yang dilakukan dalam mengatasi masalah tersebut? <i>(1.2.c)</i>	Melakukan penyuluhan-penyuluhan kepada masyarakat terkait dengan apa itu stunting.
5	Data stunting, tahun 2020: 11,04% , tahun 2021 : 14, 19 % , tahun 2022 : 5,84 % . Mengapa angka tersebut tidak stabil, dalam artian kadang naik kadang turun? <i>(1.2.a)</i>	Iya, tapi ini sudah mengalami penurunan di tahun 2022. Mengapa tinggi di awal-awal itu karena tidak 100 persen balita yang ditimbang jadi faktor pembagiya agak tinggi. Tapi kita sudah 100 persen dilayani dan diukur.

Pretty good
 APBD
 APBN
 Perpres No 71 tahun 2021
 Bound in the Decree of the Regent
 The target for 2024 is the stunting rate of 24%

Vice-regent
 Go according to procedure
 Balita, ibu hamil, remaja putri dan calon pengantin

Resolving by deliberation in the forum
 Quick in responding to cases
 Demands of Duties and Responsibilities
 Provision of stunting data and specific interventions
 There is supervision
 Provide reinforcement during coordination meetings
 Belive
 Work program
 A discussion room is available
 Troubleshooting in forums
 Provision of Supplementary Food
 There isn't any
 Vice-regent
 It's written in SK TPPS

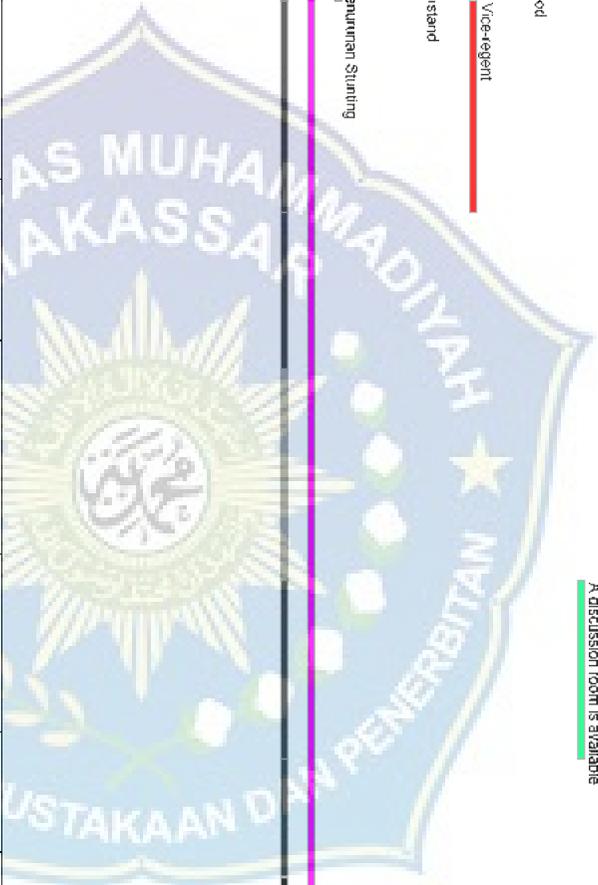
Private
 Enough
 Membentuk Tim Percepatan Penurunan Stunting
 Health Office 1
 Coding Density

Most of the People Don't Understand

Persepsi yang salah

Conduct outreach in the community

6	Bagaimana proses kolaborasi yang dilakukan Pemerintah Kab. Bantaeng dalam percepatan penurunan stunting?	Di Bantaeng itu terbentuk Tim Percepatan Penurunan Stunting yang diketuai oleh pak wakil bupati. Struktur tersebut dibentuk oleh kementerian jadi semua wakil bupati ditunjuk menjadi ketua tim di daerahnya masing-masing. Jadi kita selalu berkoordinasi keberbagai lintas sektor.
7	Siapa yang bertanggung jawab dalam proses kolaborasi yang dilakukan di Kab. Bantaeng, apakah ada tim khusus yang dibentuk? (3.1.c)	Yang bertanggung jawab Wakil Bupati. Dia yang melakukan koordinasi kepada seluruh OPD yang terlibat baik anggaran maupun kegiatan-kegiatan yang akan dilakukan.
8	Siapa yang mengambil keputusan dalam menentukan program yang akan dijalankan dalam penanggulangan stunting? (1.4.c)	Wakil Bupati yang mengambil keputusan dalam kegiatan yang akan dilaksanakan.
9	Apa perbedaan peran dan fungsi antara UPTD Gizi dan Tim Percepatan Penurunan Stunting (PPS) Kab. Bantaeng?	UPTD Gizi sebagai teknis dalam melakukan intervensi spesifik. Termasuk Dinas kesehatan dan jaringannya. Sementara intervensi sensitif yaitu OPD lain termasuk Dinas Pertanian, Dinas Catatan Sipil, Dinas Sosial, dll.
10	Apakah disediakan ruang diskusi bersama para stakeholder yang terlibat dalam membahas program tersebut? (1.3.a)	Iya, minimal sekali dalam jangka waktu tiga bulan. Malah kita ada yang namanya aksi 1 sampai 8 yang masing-masing memiliki tanggungjawab.
11	Bagaimana proses diskusi yang dilakukan?, apakah berjalan dengan damai? (1.3.b)	Iya kami berdiskusi sesuai dengan prosedur dan agenda yang telah ditentukan.
12	Mengapa anda ingin terlibat dalam kolaborasi ini? apakah sekadar pemenuhan tugas dari atasan atau ada hal yang lain? (1.1.c)	Karena tugas dan tanggung jawab kami, dan juga terdapat regulasi yang mengatur hal ini.



Pretty good
 APBD
 APBN
 Perpres No 71 tahun 2021

The target for 2024 is the stunting rate of 24%

Persepsi yang salah

Baita, itu hamil, tenaga putri dan calon pengantin

Conduct outreach in the community

Resolving by deliberation in the forum

Quick in responding to cases

Provision of stunting data and specific interventions

There is supervision

Provide reinforcement during coordination meetings

Believe

Work program

Troubleshooting in forums

Provision of Supplementary Food

There isn't any

Vice-regent

It's written in SK TPES

Most of the People Don't Understand

Private

Enough

Membentuk Tim Percepatan Penurunan Stunting

Health Office 1

Coding Density

Vice-regent

Vice-regent

Go according to procedure

Bound in the Decree of the Regent

A discussion room is available

Demands of Duties and Responsi

13	Apakah ada landasan hukum yang dibentuk untuk mengatur jalannya kolaborasi? (3.1.a)	Perpres No 71 tahun 2021
14	Apakah ada MoU atau perjanjian kerjasama dengan para stakeholder? (3.1.b)	Tidak ada, di bawah koordinator langsung yaitu bapak wakil bupati. Juga ada regulasi yang dibuat "Surat Edaran Bupati terkait dengan Percepatan Penurunan Stunting"
15	Bagaimana bentuk komitmen yang dilakukan dari para stakeholder yang terlibat dalam kolaborasi?	Komitmen kita di aksi 3 ada rembuk stunting keluar komitmen bersama dalam rangka percepatan penurunan stunting di Kabupaten Bantaeng. Ada beberapa poin penting.
16	Siapa saja aktor yang terlibat dalam kolaborasi? Apakah ada dari pihak swasta, lembaga pendidikan, dan media? Apa saja perannya?	Kalau dari swasta ada dalam bentuk bantuan CSR, di luar pemerintahan seperti bank, baznas. Perusahaan dalam bentuk bantuan seperti PMT (Pemberian Makanan Tambahan). Pendidikan juga ada tapi belum resmi, yaitu Unhas tapi belum dibentuk MoU khusus untuk stunting.
17	Menurut anda, apakah jumlah SDM / stakeholder yang saat ini terlibat telah memadai untuk mencapai tujuan kolaborasi yang telah ditetapkan? (3.4.a)	Saya rasa cukup jika dilihat dengan model intervensi saat ini, karena semua telah terlibat dalam percepatan penurunan stunting baik dari pihak pemerintah, swasta, lembaga masyarakat telah berperan penting. Tapi karena keterbatasan anggaran sehingga kita jalan saja.
18	Apa saja peran dan tanggung jawab anda dalam kolaborasi ini? (3.1.d)	Dinas kesehatan lebih banyak dalam penyediaan data stunting dan intervensi spesifiknya.
19	Fasilitas apa saja yang disediakan oleh (instansi anda / berbagai stakeholder) dalam penanggulangan stunting di Kab. Bantaeng? (3.4.c)	Kita berikan intervensi langsung seperti biskuit, susu dan PMT (Pemberian Makanan Tambahan) untuk balita dan ibu hamil, kemudian kita lakukan penyuluhan.

Pretty good
 APBD
 APBN
 Perpres No 71 tahun 2021
 Bound in the Decree of the Regent
 The target for 2024 is the stunting rate of 24%
 Persepsi yang salah
 Vice-regent
 Go according to procedure
 Balita, ibu hamil, lembaga putri dan calon pengantin
 Conduct outreach in the community
 Resolving by deliberation in the forum
 Quick in responding to cases
 Demands of Duties and Responsibilities

There is supervision
 Provide reinforcement during coordination meetings
 Belive

A discussion room is available
 Troubleshooting in forums

Vice-regent
 There isn't any

Most of the People Don't Understand

It is written in SK-TPPS

Private

Enough

Work program

Provision of stunting data and specific interventions

Provision of Supplementary Food

Membenarkan Tim Percepatan Penurunan Stunting
 Health Office 1
 Coding Density

Resolving by deliberation in the forum

There is supervision

Believe

20	Program apa yang dijalankan oleh instansi anda dalam penanggulangan stunting di Kab. Bantaeng?	
21	Siapa yang menjadi target sasaran pada program tersebut?	Balita, ibu hamil, remaja putri untuk tablet tambah darah dan calon pengantin.
22	Bagaimana kinerja para stakeholder yang terlibat? Apakah mereka menjalankan tugasnya sesuai prosedur? atau ada pihak yang kurang proaktif dalam menjalankan tugasnya? (2.1.)	Iya sudah
23	Apakah masing-masing stakeholder memiliki rasa saling percaya diantara stakeholder lainnya yang terlibat? (2.1.)	Iya, kami percaya terhadap stakeholder yang terlibat karena mereka melakukan tugasnya sesuai tanggungjawab yang diberikan.
24	Apakah pernah terjadi misskomunikasi ketika melakukan kolaborasi?	Tidak pernah
25	Apakah pernah terjadi masalah dalam proses kolaborasi yang tengah dijalankan? Kalau boleh tau Masalah apa saja dan bagaimana cara mengatasinya?	Kendala kadang-kadang tapi kecil. Semuanya bersatu dalam proses percepatan penurunan stunting. Semua stakeholder termasuk TNI dan Polri yang ikut terlibat.
26	Bagaimana sikap stakeholder jika memiliki perbedaan pendapat dengan stakeholder lain? Apakah mereka saling menghormati? (2.2.b)	Itu kalau diskusi dengan rembuk yang dilakukan oleh pak wakil bupati selaku ketua PPS.
27	Apakah ada pengawasan yang dilakukan pada saat masing-masing stakeholder melakukan tugasnya? (2.3.d)	Dilakukan pengawasan oleh inspektorat daerah. Kalau puskesmas diawasi oleh dinas kesehatan.

Pretty good

APBD
APBN

Perpres No 71 tahun 2021

Bound in the Decree of the Regent

The target for 2024 is the stunting rate of 24%

Persepsi yang salah

Vice-regent

Go according to procedure

Balita, ibu hamil, remaja putri dan calon pengantin

Conduct outreach in the community

Resolving by deliberation in the forum

Quick in responding to cases

Demands of Duties and Responsibilities

Provision of stunting data and specific interventions

There is supervision

Provide reinforcement during coordination meetings

Believe

Work program

A discussion room is available

Troubleshooting in forums

Provision of Supplementary Food

There isn't any

Vice-regent

It's written in SK TPDS

Most of the People Don't Understand

Private

Enough

Membenarik Tim Percepatan Penurunan Stunting

Health Office 1

Caring Density

28	Berapa lama waktu yang ditetapkan untuk mencapai target penurunan stunting di Kab. Bantaeng? (3.4.d)	Target kita tahun 2024 sama dengan target nasional 14 %.
29	Dari mana sumber anggaran yang digunakan dalam melakukan penanggulangan stunting di Kabupaten Bantaeng? Apakah dana tersebut mencukupi? (3.4.b)	Dari APBD dan APBN
30	Bagaimana gaya kepemimpinan yang diterapkan oleh ketua tim dalam melakukan kolaborasi? (3.a)	Pak wakil akan menengur para stakeholder jika mereka lalai dalam mengerjakan tugasnya.
31	Bagaimana sikap pemimpin jika terdapat stakeholder yang lalai dalam menjalankan tugas dan tanggung jawabnya?	Mencari jalan terbaik, mencari solusi, win win solution yang bisa memperbaiki dan tujuannya adalah peningkatan layanan kepada masyarakat.
32	Bagaimana bentuk motivasi yang diberikan kepada para stakeholder agar mereka semangat dalam menjalankan tugasnya?	Dengan melakukan rapat-rapat koordinasi setiap saat, bahkan permasalahan-permasalahan stunting di lapangan.

HASIL WAWANCARA 2

Nama Informan : Mulyani, S.ST
 Umur : 47 Tahun
 Pendidikan : D4
 Jabatan : Sub Koordinator Kesga dan Gizi Dinas Kesehatan Kab. Bantaeng
 Hari/Tanggal : Kamis, 02 Februari 2023
 Waktu : 10.00 Wita
 Tempat : Ruang Sub Koordinator Kesga dan Gizi Dinas Kesehatan Kab. Bantaeng

No	Pertanyaan	Hasil Wawancara
1	Bagaimana pengetahuan masyarakat mengenai stunting? <i>(1.1.d)</i>	Kalau pengetahuan masyarakat itu sebenarnya sudah bervariasi. Mereka sudah familiar dengan kata stunting, Cuma yang mereka belum paham betul faktor penyebab stunting, penanganannya. Seperti yang kita ketahui bahwa stunting itu tidak terjadi dalam jangka waktu yang singkat tetapi mulai dari sejak hamil, itu yang mereka belum pahami. Masyarakat berpikir bahwa penanganannya bisa instan. Artinya ketika kita lakukan intervensi, mereka bilang mengapa tidak berubah, mengapa lama. Mereka tidak memahami bahwa semuanya butuh proses. Makanya kita lebih fokus untuk pencegahannya. Jika sudah menjadi stunting, tentu penanganannya akan memerlukan waktu dan biaya yang lebih banyak.
2	Apa saja dampak yang dirasakan oleh masyarakat dengan adanya keluarga yang mengalami stunting? <i>(1.2.b), (3.3.a)</i>	Tentunya stunting memiliki banyak dampak yaitu tingkat kemiskinan semakin bertambah, juga berpengaruh terhadap kesehatan anak, dan tumbuh kembang anak.
3	Masalah apa saja yang terjadi di masyarakat sehingga anak-anak mengalami stunting? <i>(1.1.a)</i>	Sebagian besar masyarakat sudah paham mengenai stunting, tapi untuk penerapan penanggulangan stunting masih susah. Kadang kurang patuh, ada rasa bosan. Kemauan ada tetapi mereka tidak berupaya untuk menyelesaikannya. Juga mereka seringkali bergantung kepada pemerintah. Mereka menginginkan anak yang cerdas tetapi orang tuanya tidak mau berupaya untuk hidup sehat. Juga berpengaruh kepada pola asuh, dan sudah banyak makanan instan yang tersedia.

Formed
 Keputusan Bupati Bantaeng tentang Pembentukan TPPS
 Vice-regent
 Beliau ibu hamil, remaja putri dan calon pengantin
 Give a warning to stakeholders who are negligent
 A discussion room is available
 Conduct outreach in the community
 Bound in the Decree of the Regent
 Belive
 Provision of Supplementary Food
 Pretty good
 The target for 2024 is the stunting rate of 24%
 Always Provide Motivation
 DAUD
 APBD
 There is supervision
 Based on mutual agreement
 Enough
 Community Institutions
 Private
 Go according to procedure
 Resolving by deliberation in the forum
 Provide reinforcement during coordination meetings
 Provision of stunting data and specific interventions
 Berjalan lintas sektor
 Health Office 2
 Coding Density

Most of the People Don't Understand

Sulitnya penerapan penanggulangan stunting

The poverty rate is increasing

Influence on the physical growth of children

- Influence on the physical growth of children
- Balita, ibu hamil, remaja putri dan calon pengantin
- Give a warning to stakeholders who are negligent
- A discussion room is available
- Conduct outreach in the community
- The poverty rate is increasing
- Bound in the Decree of the Regent
- Believe
- Provision of Supplementary Food
- Pretty good
- The target for 2024 is the stunting rate of 24%
- Always Provide Motivation
- DAUD
- APBD
- There is supervision
- Based on mutual agreement
- Enough
- Community Institutions
- Private
- Go according to procedure
- Resolving by deliberation in the forum
- Sulitnya penerapan penanggulangan stunting
- Provide reinforcement during coordination meetings
- Most of the People Don't Understand
- Provision of stunting data and specific interventions

Bejalan lintas sektor

Health Office 2
Caring Density

4	Upaya apa yang dilakukan dalam mengatasi masalah tersebut? (1.2.c)	Kami telah melakukan edukasi kepada masyarakat untuk melakukan beberapa hal akan tetapi mereka seringkali merasa berat untuk melakukan pencegahannya.
5	Data stunting, tahun 2020: 11,04% , tahun 2021 : 14, 19 % , tahun 2022 : 5,84 % . Mengapa angka tersebut tidak stabil, dalam artian kadang naik kadang turun? (1.2.a)	Hal ini karena alat yang kemarin di gunakan belum terstandar. Misalnya alat di posyandu kemarin belum terstandar kemudian tenaganya juga belum terlatih menggunakan alat yang sesuai standar.
6	Bagaimana proses kolaborasi yang dilakukan Pemerintah Kab. Bantaeng dalam percepatan penurunan stunting?	<p>Kalau di sini itu ada beberapa OPD yang terlibat. Kalau di sini itu ketuanya pak Wakil Bupati, koordinator itu kepala dinas KB, kemudian sekretaris itu kepala dinas kesehatan, kemudian ada dinas ketahanan pangan sebagai anggota, kemudian juga PKK, Pertanian, Dinas Kependudukan dan Catatan Sipil, Dinas Sosial, dll. Mereka semua yang terlibat masing-masing memiliki peran. Karena stunting merupakan masalah yang kompleks. Bukan hanya asupan gizinya semata, ada kalanya karena faktor lingkungannya dimana rumahnya yang tidak layak huni miasalnya lantai rumahnya hanya tanah sehingga Dinas Perumahan juga ikut terlibat untuk membenahi rumahnya. Karena seperti yang kita ketahui kalau lantai tanah akan berpotensi untuk mempengaruhi kesehatan bayinya. PDAM juga ikut terlibat, bagaimana penyediaan konsumsi air bersih bagi keluarga balita.</p> <p>Juga ada dari pihak swasta yang turut terlibat itu dari Huadi berupa dana bantuan, juga tahun kemarin ada sponsor dari saribusada dalam bentuk susu, biaya pertemuan, snack dan makanan pada pertemuan evaluasi stunting. Dari PT. Kalbe Farma berupa susu, juga ada Indofood berupa bubur bayi.</p>
7	Siapa yang bertanggung jawab dalam proses kolaborasi yang dilakukan di Kab. Bantaeng, apakah ada tim khusus yang dibentuk? (3.1.c)	Bapak wakil bupati

Formed

Keputusan Bupati Bantaen

Vice-regent

Influence on the physical growth of children
Balita ibu hamil remaja putri dan calon pengantin
Give a warning to stakeholders who are negligent

A discussion room is available

Conduct outreach in the community
The poverty rate is increasing

Bound in the Decree of the Regent

Believe
Provision of Supplementary Food
Pretty good

The target for 2024 is the stunting rate of 24%

Always Provide Motivation

DAUD

APBD

There is supervision

Based on mutual agreement

Enough

Community Institutions

Private

Private

Resolving by deliberation in the forum

Sulitnya penerapan penanggulangan stunting

Provide reinforcement during coordination meetings

Most of the People Don't Understand

Provision of stunting data and specific interventions

Berjalan lintas sektor

Health Office 2

Health Office 2

Coning Density

Go according to procedure

8	Siapa yang mengambil keputusan dalam menentukan program yang akan dijalankan dalam penanggulangan stunting? (1.4.c)	Kalau rembuk stunting ada beberapa poin atau tahapan yang harus disepakati jadi ini tergantung kesepakatan dengan peserta. Tapi ada kriteria-kriteria yang menjadi prioritas untuk disamakan persepsi bahwa inilah yang menjadi sasaran kita dan apa yang akan kita laksanakan.
9	Apa perbedaan peran dan fungsi antara UPTD Gizi dan Tim Percepatan Penurunan Stunting (PPS) Kab. Bantaeng?	Peran dan fungsi UPTD Gizi itu sebagai tempat rujukan. Misalnya ada ibu hamil yang terdeteksi di desa atau puskesmas kemudian kita rujuk ke UPTD Gizi karena di sana ada juga pelayanan dokter anak, fisioterapi, dokter gizi, juga sebenarnya terdapat beberapa OPD yang stand by di sana tapi mungkin karena beberapa kesibukan lain jadi mereka tidak stand by. Sehingga ketika ada ibu hamil yang memiliki masalah gizi akan terfokus dan dapat ditangani dengan cepat.
10	Apakah disediakan ruang diskusi bersama para stakeholder yang terlibat dalam membahas program tersebut? (1.3.a)	Iya, setelah ada data maka dilakukan analisis terhadap data yang masuk. Kami melakukan delapan program aksi yang dilakukan dalam tiap tahun.
11	Bagaimana proses diskusi yang dilakukan?, apakah berjalan dengan damai? (1.3.b)	Selama ini proses diskusi yang kami lakukan berjalan dengan baik sesuai dengan prosedur yang ditetapkan. Karena dalam tiap forum diskusi telah ditentukan kriteria-kriteria untuk memutuskan sebuah program sehingga diambil suara terbanyak ketika melakukan keputusan tentunya dengan melihat beberapa pertimbangan.
12	Mengapa anda ingin terlibat dalam kolaborasi ini? apakah sekadar pemenuhan tugas dari atasan atau ada hal yang lain? (1.1.c)	Tentunya karena tuntutan tugas yang telah ditetapkan dalam SK TPPS dan juga dalam instansi sehingga kami melakukan sesuai dengan arahan yang telah diberikan.
13	Apakah ada landasan hukum yang dibentuk untuk mengatur jalannya kolaborasi? (3.1.a)	Ada SK TPPS

14	Apakah ada MoU atau perjanjian kerjasama dengan para stakeholder? (3.1.b)	Ada juga
15	Bagaimana bentuk komitmen yang dilakukan dari para stakeholder yang terlibat dalam kolaborasi?	Komitmentnya itu kita menentukan sasaran, kemudian kita analisis bahwa kemungkinan penyebabnya itu karena ini makanya kita berkolaborasi untuk turun kelapangan bersama-sama melakukan intervensi. Misalnya dalam satu sasaran itu yang bermasalah karena pola asuhnya, ketersediaan air minumnya, karena imunisasinya, karena terserang penyakit, atau karena administrasi kependudukannya yang tidak lengkap maka kita koordinasi dengan instansi yang terkait untuk turun bersama-sama melakukan intervensi.
16	Siapa saja aktor yang terlibat dalam kolaborasi? <i>Apakah ada dari pihak swasta, lembaga pendidikan, dan media?</i> Apa saja perannya?	Kalau TPPS belum ada pihak swasta yang terlibat. Tapi kalau di organisasi masyarakat sudah ada PKK. Ada sponsor dari saribusada dalam bentuk susu, biaya pertemuan, snack dan makanan pada pertemuan evaluasi stunting. PT. Kalbe Farma berupa susu Indofood berupa bubur bayi Huadi dalam bentuk dana bantuan.
17	Menurut anda, apakah jumlah SDM / stakeholder yang saat ini terlibat telah memadai untuk mencapai tujuan kolaborasi yang telah ditetapkan? (3.4.a)	Kalau kolaborasinya sudah ada tapi perannya yang belum terintegrasi dengan baik. Artinya kami sama-sama turun tapi biasanya tidak prosdus artinya mereka biasanya punya sasaran tersendiri sementara kita punya sasaran tersendiri. Biasanya tidak bersamaan dalam turun di lapangan karena juga keterbatasan dana.
18	Apa saja peran dan tanggung jawab anda dalam kolaborasi ini? (3.1.d)	Kalau peran Dinas Kesehatan cukup banyak. Pertama itu penyediaan data karena kita ada tenaga gizi di lapangan yang melakukan pengukuran antropometri, dari situ kita sudah melakukan screening kalau ibu atau bayi balita ini rentang terjadinya stunting. Setelah itu kita rujuk ke UPT, kemudian ada rekomendasi dari UPT lalu di pantau kembali. Disamping itu juga dilakukan intervensi yaitu pemberian makanan tambahan, pemberian zat mikro, tambahan multivitamin. Jadi perannya Dinas Kesehatan itu menscreening, menemukan balita, merujuk ke UPT, kemudian melakukan pemantauan dan

Formed
 Keputusan Bupati Barrang Lembang tentang Pembentukan TPPS
 Vice-regent
 Influence on the physical growth of children
 Balita, ibu hamil, remaja putri dan calon pengantin
 Give a warning to stakeholders who are negligent
 A discussion room is available
 Conduct outreach in the community
 The poverty rate is increasing
 Bound in the Decree of the Regent
 Belive
 Provision of Supplementary Food
 Pretty good
 The target for 2024 is the stunting rate of 24%
 Always Provide Motivation
 DAUD
 APBD
 There is supervision
 Based on mutual agreement

Enough

Community Institutions
 Private

Go according to procedure
 Resolving by deliberation in the forum
 Solutinya penanganan penanggulangan stunting
 Provide reinforcement during coordination meetings
 Most of the People Don't Understand
 Berjalan lintas sektor
 Health Office 2
 Coning Density
 Provision of stunting data and specific interventions

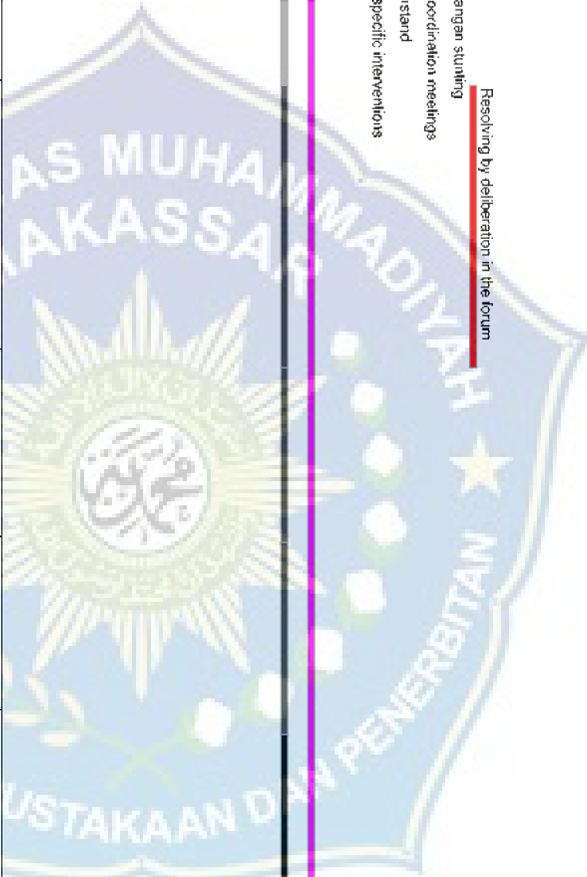
		intervensi gizi sasaran. Disamping itu juga berkolaborasi dengan instansi lain yang terkait.
19	Fasilitas apa saja yang disediakan oleh (<i>instansi anda / berbagai stakeholder</i>) dalam penanggulangan stunting di Kab. Bantaeng? (3.4.c)	Kalau kita di Dinas kesehatan itu Pemberian makanan tambahan, pemberian imunisasi bagi mereka yang belum lengkap imunisasinya, pemberian susu bagi ibu hamil yang KEK dan ibu nifas KEK.
20	Program apa yang dijalankan oleh instansi anda dalam penanggulangan stunting di Kab. Bantaeng?	
21	Siapa yang menjadi target sasaran pada program tersebut?	Kalau kita sekarang itu remaja putri, calon pengantin, ibu hamil, ibu nifas, bayi/balita.
22	Bagaimana kinerja para stakeholder yang terlibat? Apakah mereka menjalankan tugasnya sesuai prosedur? atau ada pihak yang kurang proaktif dalam menjalankan tugasnya? (2.1)	Semua stakeholder telah menjalankan peran dan tugasnya masing-masing, akantetapi kadangkala sinergitas diantara stakeholder yang tidak berjalan dengan baik. Artinya banyak stakeholder yang turun sendiri.
23	Apakah masing-masing stakeholder memiliki rasa saling percaya diantara stakeholder lainnya yang terlibat? (2.1)	Untuk kepercayaan, kami percaya kepada semua stakeholder yang terlibat untuk menjalankan tugasnya masing-masing karena sejauh ini mereka telah menjalankan perannya dengan baik.
24	Apakah pernah terjadi miskomunikasi ketika melakukan kolaborasi?	Tidak sampai miskomunikasi karena kita selalu berkomunikasi tapi kadang waktunya yang tidak punya kesempatan untuk pemantauan sasaran sehingga tidak terintegrasi.
25	Apakah pernah terjadi masalah dalam proses kolaborasi yang tengah dijalankan? Kalau boleh tau Masalah apa saja dan bagaimana cara	Kalau kendala banyak. Khususnya kita di Dinas Kesehatan, adakalanya kita anjurkan untuk mengkonsumsi susu tetapi mereka tidak melakukan hal tersebut dengan alasan lupa, rasanya yang tidak sesuai dengan keinginannya. Kalau balita dianjurkan untuk melakukan

Formed
 Keputusan Bupati Bantaeng tentang Pembentukan TPPS
 Vice-regent
 Influence on the physical growth of children
 Give a warning to stakeholders who are negligent
 A discussion room is available
 Conduct outreach in the community
 The poverty rate is increasing
 Bound in the Decree of the Regent
 Provision of Supplementary Food
 The target for 2024 is the stunting rate of 24%
 Always Provide Motivation
 DAUD
 APBD
 There is supervision
 Based on mutual agreement
 Enough
 Community Institutions
 Private
 Go according to procedure
 Resolving by deliberation in the forum
 Sultinya penerapan penanggulangan stunting
 Provide reinforcement during coordination meetings
 Most of the People Don't Understand
 Provision of stunting data and specific interventions
 Berjalan lintas sektor
 Health Office 2
 Coding Density

Balita, ibu hamil, remaja putri dan calon pengantin
 Pretty good
 Believe



	<i>mengatasinya?</i>	pemeriksaan tetapi ibunya yang ogah-ogahan, terlalu jauh, lama waktunya, mereka seringkali tidak siap. Termasuk kendalanya juga yaitu keterbatasan anggaran mengenai penyediaan makanan tambahan. Kemudian kendala kita juga biasanya proses pengadaannya terlambat sehingga tidak berkesinambungan dalam pemberian makanan tambahan karena kita biasanya mendapat tender sementara perusahaannya ada kendala sementara kita sudah membutuhkan.
26	Bagaimana sikap stakeholder jika memiliki perbedaan pendapat dengan stakeholder lain? Apakah mereka saling menghormati? (2.2.b)	Yang namanya perbedaan pendapat itu pasti ada. Tapi kan dalam kolaborasi ini ada yang menjadi ketua, koordinator maka merekalah yang mengambil sikap agar terdapat satu kata. Kemudian pihak lain memberikan masukan, sementara yang mengarahkan itu ketua, wakil ketua dan koordinator supaya persepsi ini sama, kita juga menghadirkan narasumber dari luar supaya bisa mendapatkan masukan. Termasuk ahli gizi kemarin ada dari unhas.
27	Apakah ada pengawasan yang dilakukan pada saat masing-masing stakeholder melakukan tugasnya? (2.3.d)	Kalau kita dari dinas kesehatan tetap melakukan pengawasan ke petugas-petugas gizi yang ada di puskesmas, juga turun ke posyandu untuk melakukan pemantauan bagaimana mereka melakukan pengukuran, dan juga mengevaluasi intervensi yang dilaksanakan.
28	Berapa lama waktu yang ditetapkan untuk mencapai target penurunan stunting di Kab. Bantaeng? (3.4.d)	Kalau target Kabupaten Bantaeng sama dengan target nasional di tahun 2023 targetnya 14%. Sementara posisinya sekarang masih 22,2 persen pada tahun ini yang di rilis oleh SSG. Sementara EPGM sudah capai target.
29	Dari mana sumber anggaran yang digunakan dalam melakukan penanggulangan stunting di Kabupaten Bantaeng? <i>Apakah dana tersebut mencukupi?</i> (3.4.b)	Kalau sekarang itu dari APBD saja untuk di Dinas. Kalau di puskesmas ada dari dana daud pusat yaitu anggaran pemberian makanan tambahan. Sementara kalau pengadaan susu itu dari daerah. Dan biskuit balita dan ibu hamil pengadaan dari pusat.
30	Bagaimana gaya kepemimpinan yang diterapkan oleh ketua tim dalam melakukan kolaborasi? (3.a)	Pak wakil senantiasa memberikan himbauan kepada semua stakeholder supaya bisa saling berkolaborasi dalam menurunkan angka stunting di Kabupaten Bantaeng, ia seringkali memberi arahan kepada tiap OPD yang terlibat.



Formed
 Keputusan Bupati Bantaeng tentang Pembentukan TPPS
 Vice-regent
 Influence on the physical growth of children
 Balita ibu hamil remaja putri dan calon pengantin
 Give a warning to stakeholders who are negligent
 A discussion room is available
 Conduct outreach in the community
 The poverty rate is increasing
 Bound in the Decree of the Regent
 Believe
 Provision of Supplementary Food
 Pretty good

Based on mutual agreement
 Enough
 Community Institutions
 Private
 Go according to procedure

Resolving by deliberation in the forum
 Sultinya penerapan penanggulangan stunting
 Provide reinforcement during coordination meetings
 Most of the People Don't Understand
 Provision of stunting data and specific interventions
 Berjalan lintas sektor
 Health Office 2
 Cooling Density

There's supervision
 The target for 2024 is the stunting rate of 24%
 DAUD
 APBD
 Always Provide Motivatio

Formed
 Keputusan Bupati Bantaeng tentang Pembentukan TPPS
 Vice-regent
 Influence on the physical growth of children
 Beliau, ibu hamil, remaja putri dan calon pengantin
 Give a warning to stakeholders who are negligent
 A discussion room is available
 Conduct outreach in the community
 The poverty rate is increasing
 Bound in the Decree of the Regent
 Belive
 Provision of Supplementary Food
 Pretty good
 The target for 2024 is the stunting rate of 24%
 Always Provide Motivation
 DAUD
 APBD
 There is supervision
 Based on mutual agreement
 Enough
 Community Institutions
 Private
 Go according to procedure
 Resolving by deliberation in the forum
 Sultinya penerapan penanganan stunting
 Priorite reinforcement during coordination meetings
 Most of the People Don't Understand
 Provision of stunting data and specific interventions
 Berjalan lintas sektor
 Health Office 2
 Couing Density



31	<p>Bagaimana sikap pemimpin jika terdapat stakeholder yang lalai dalam menjalankan tugas dan tanggung jawabnya?</p>	<p>Bapak wakil memberikan arahan, dan memberikan teguran supaya para stakeholder melaksanakan tugasnya sesuai dengan tupoksinya.</p>
32	<p>Bagaimana bentuk motivasi yang diberikan kepada para stakeholder agar mereka semangat dalam menjalankan tugasnya?</p>	<p>Kalau untuk memotivasi kita memberikan edukasi bagaimana faktor-faktor yang determinan terhadap terjadinya stunting, kemudian dampak yang bisa terjadi apabila penanganan stunting ini, kemudian advokasi kepada pemangku kepentingan yakni pak wakil bupati selaku ketua agar bisa menggerakkan para OPD lain karena kalau hanya kita yang berbicara sesama OPD tidak terlalu berdampak, makanya kita lakukan advokasi kepada pak sekda, pak wakil, dan bupati untuk menggerakkan mereka.</p>

HASIL WAWANCARA 3

Nama Informan : Amirullah, SKM, M. Kes

Umur : 55 Tahun

Pendidikan : S2

Jabatan : Kepala UPTD Pusat Penanggulangan Gizi Terpadu Kab. Bantaeng

Hari/Tanggal : Kamis, 19 Januari 2023

Waktu : 11.00 wita

Tempat : Kantor UPTD Pusat Penanggulangan Gizi Terpadu Kab. Bantaeng

No	Pertanyaan	Hasil Wawancara
1	Bagaimana pengetahuan masyarakat mengenai stunting? <i>(1.1.d)</i>	<p>Begitu kalau soal stunting biasanya itu masyarakat taunya yang paling banyak itu gizi buruk. Pokoknya dia gizi buruk yang tinggal tulang. Tapi kalau stunting, pada dasarnya masyarakat itu belum mengerti betul. Kan stunting itu di ukur dari tinggi badan perumur. Kalau gizi buruk itu kan berat badan perumur. Jadi kalau stunting itu mengukurnya itu kan harus diukur baru di tau, jadi orang stunting itu boleh jadi dia lari-lari kesana kemari (kelihatan sehat) tapi kan kita bandingkan umurnya dan tingginya, dia pendek. Dan itulah yang membutuhkan pemahaman.</p> <p>Jadi stunting itu sebenarnya sejak lahir sudah bisa di deteksi. Kalau misalnya anak lahir itu kurang dari 48 cm dia lahir, itu sudah termasuk stunting. Kan istilah stunting itu sebenarnya pendek berdasarkan umur tapi ini juga sebagian masyarakat bahkan keilmuan masih kontradiksi. Ada yang mengatakan bahwa stunting itu nanti pada saat ada gangguan otak. Sedangkan yang dipakai oleh kementerian yang penting pendek sudah stunting. Jadi ada pengukurannya memang, ada permenkesnya. Di permenkes itu bisa dilihat bagaimana sebenarnya itu stunting. Kalau dia lahir dengan umur 0 bulan dengan tinggi kurang dari 48 cm sudah stunting. Jadi masyarakat masih butuh pemahaman.</p>

Kurangnya pengetahuan tentang pemenuhan gizi
 Formed
 Ballia: ibu hamil, remaja putri dan calon pengantin
 Influence on the physical growth of children
 Bound by Decree of the Regent
 Provide warning and assistance
 Mutual respect
 Enough
 Provide reinforcement during coordination meetings
 Vulnerable to disease
 Pola asuh anak
 Believe
 APBD
 The target for 2024 is the stunting rate of 24%
 Based on mutual agreement
 Vice-regent
 Monitoring has not been carried out
 Film
 A discussion room is available
 Pretty good
 Provide height measuring devices, body length measuring devices
 Demands of Duties and Responsibilities
 Conduct outreach in the community
 Media
 Community Institutions
 Private
 Membentuk Tim Percepatan Penurunan Stunting
 Walk well peacefully
 Center for Nutrition Management
 Coding Density

Most of the People Don't Understand

Formed
Balita, ibu hamil, remaja putri dan calon pengantin

Influence on the physical growth of children

Bound by Decree of the Regent

Provide warning and assistance

Mutual respect

Enough

Provide reinforcement during coordination meetings

Vulnerable to disease

Pola asuh anak

Believe

APBD

The target for 2024 is the stunting rate of 24%

Based on mutual agreement

Vice-regent

Monitoring has not been carried out

Film

A discussion room is available

Pretty good

Provide height measuring devices, body length measuring devices

Demands of Duties and Responsibilities

Media

Community Institutions

Private

Membeni Tim Percepatan Penurunan Stunting

Walk well peacefully

Most of the People Don't Understand

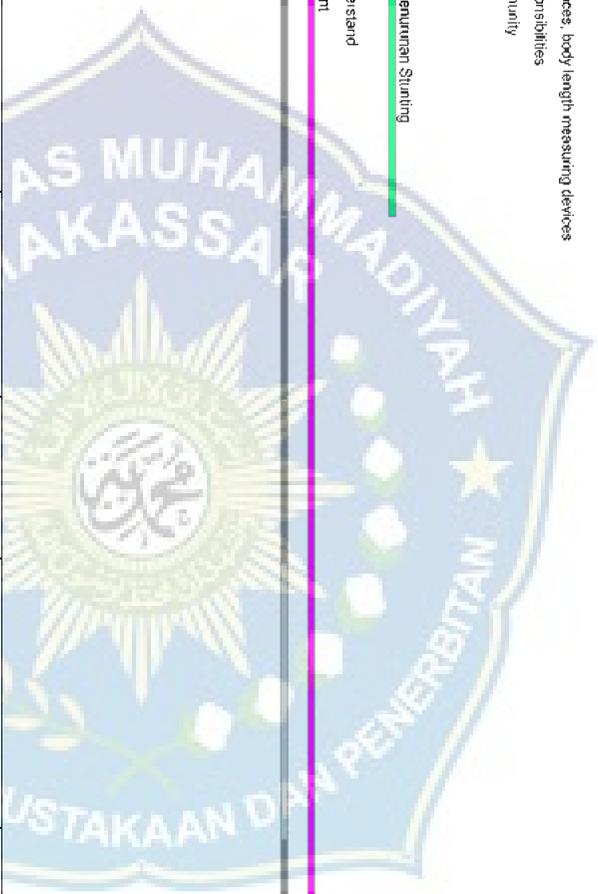
Center for Nutrition Management

Coning Density

Conduct outreach in the community

2	<p>Apa saja dampak yang dirasakan oleh masyarakat dengan adanya keluarga yang mengalami stunting? (1.2.b), (3.3.a)</p>	<p>Dampaknya itu pada kesehatan anak, ia lebih rentan terkena penyakit, juga mempengaruhi postur tubuh anak. Akan kelihatan lebih pendek dibandingkan anak lain yang berumur sama.</p>
3	<p>Masalah apa saja yang terjadi di masyarakat sehingga anak-anak mengalami stunting? (1.1.a)</p>	<p>Banyak faktor yang mempengaruhi itu. Dimulai dari polah asuh anak, kebiasaan ibu ketika hamil, lingkungan, pengetahuan ibu tentang asupan gizi, juga biasa karena faktor tingkat pendidikan.</p>
4	<p>Upaya apa yang dilakukan dalam mengatasi masalah tersebut? (1.2.c)</p>	<p>Tentunya dilihat dari masalahnya dulu, kalau misalnya itu karena kurangnya pemahaman ibu tentang asupan gizi tadi ya tentu dilakukan penyuluhan terhadap ibu-ibu yang memiliki balita atau ibu hamil. Kalau misalnya karena faktor miskin, mereka tidak dapat membeli makanan yang memenuhi gizi kita serahkan ke dinas sosial untuk dilakukan pemberian bantuan.</p>
5	<p>Data stunting, tahun 2020: 11,04%, tahun 2021 : 14, 19 %, tahun 2022 : 5,84 %. Mengapa angka tersebut tidak stabil, dalam artian kadang naik kadang turun? (1.2.a)</p>	<p>Ada beberapa hal terjadinya perbedaan data itu, pertama itu faktor manusia mengumpulkan data. Sebab setiap itu penelitian, kadang yang mengumpulkan data itu berbeda. Ada yang sudah di latih dan ada yang tidak di latih. Ada memang yang sudah dilatih sampai ahli, ada juga yang dilatih sekadarnya. Misalnya kader, tidak dilatih khusus untuk mengumpul data. Ia hanya di ajar menimbang, di ajar untuk mengukur tinggi badan itu dia tidak berdasarkan kaidah-kaidah keilmuan. Kemudian alat, kemudian instrumen-instrumen pengukuran yang mungkin tidak sama. kemudian faktor lingkungan pada saat pengukuran ikut mempengaruhi, kalau misalnya kita sudah di buru target, beda itu kalau kita di buru dan tidak di buru target mengumpulkan data. Dan boleh jadi juga karena faktor sosial ekonomi yang pada saat pengukuran, bisa jadi pada saat pengukuran itu musim kemarau, dll. Banyak hal sebenarnya, orangnya, alat yang di pakai, instrumen, waktunya. Banyak hal.</p>

6	Bagaimana proses kolaborasi yang dilakukan Pemerintah Kab. Bantaeng dalam percepatan penurunan stunting?	Jadi konvergensi stunting ini kan dibawah koordinasi kan ketua timnya itu pak wakil bupati. Itu ada SK Bupati yang mengikat kita semua (stakeholder). SK itu ada masing-masing penanggung jawab, ada namanya tim penanggungjawab aksi 1, aksi 2 siapa penanggungjawab. Jadi setiap aksi ada pertemuannya. Jadi semua dilibatkan. Misalnya penanggungjawab aksi satu, analisis situasi, semua yang terlibat itu diundang semua termasuk dalam Tim PPS (Percepatan Penurunan Stunting) itu di undang semua. Demikian juga pada aksi 2, siapa instansi terkait, mereka semua di undang pada saat pertemuan itu.
7	Siapa yang bertanggung jawab dalam proses kolaborasi yang dilakukan di Kab. Bantaeng, apakah ada tim khusus yang dibentuk? (3.1.c)	Ya, ada tim khusus yang di bentuk, itu namanya Tim Percepatan Penurunan Stunting yang di ketuai oleh wakil bupati. Tim ini ada namanya aksi 1 sampai aksi 8, dalam aksi itu masing-masing ada penanggungjawab kegiatannya.
8	Siapa yang mengambil keputusan dalam menentukan program yang akan dijalankan dalam penanggulangan stunting? (1.4.c)	Setiap kegiatan yang dilakukan itu, sering kali pengambilan keputusannya berdasarkan kesepakatan bersama dalam forum. Karena kan ada juga aturan-aturan dalam memutuskan keputusan tentang program yang akan dilaksanakan.
9	Apa perbedaan peran dan fungsi antara UPTD Gizi dan Tim Percepatan Penurunan Stunting (PPS) Kab. Bantaeng?	UPTD Gizi di sini kan merupakan inovasi yang dibentuk dalam rangka pelayanan gizi terpadu, jadi tugasnya itu melayani masyarakat secara langsung yang mengalami masalah gizi. Jadi disini sebagai pusat layanan aduan masalah stunting, kemudian masalah itu nantinya akan diserahkan kepada OPD terkait untuk di selesaikan masalahnya. Sementara tim PPS di sini sebagai tim yang terstruktur untuk melakukan kerja sama.
10	Apakah disediakan ruang diskusi bersama para stakeholder yang terlibat dalam membahas program tersebut? (1.3.a)	Iya ada, karena ini kan begini. Setiap kegiatan itu ada penanggungjawabnya. Kalau pertama itu kita harus kumpul dulu (diskusi), setelah itu mereka kembali melatih sesuai dengan tanggung jawabnya. Harus rapat terlebih dahulu mengenai apa yang harus di lakukan.



Kurangnya pengetahuan tentang pemenuhan gizi

Formed

Balita, ibu hamil, remaja putri dan calon pengantin

Influence on the physical growth of children

Bound by Decree of the Regent

Provide warning and assistance

Mutual respect

Enough

Provide reinforcement during coordination meetings

Vulnerable to disease

Pola asuh anak

Believe

APBD

The target for 2024 is the stunting rate of 24%

Monitoring has not been carried out

Firm

Pretty good

Provide height measuring devices, body length measuring devices

Demands of Duties and Responsibilities

Conduct outreach in the community

Media

Community Institutions

Private

Membentuk Tim Percepatan Penurunan Stunting

Walk well peacefully

Most of the People Don't Understand

Center for Nutrition Management

Caring Density

Vice-regent

Based on mutual agreement

A discussion room is available

Balita, ibu hamil, remaja putri dan calon pengantin
Influence on the physical growth of children

Provide warning and assistance
Mutual respect

Enough

Provide reinforcement during coordination meetings

Vulnerable to disease

Pola asuh anak

Believe

APBD
The target for 2024 is the stunting rate of 24%

Based on mutual agreement

Vice-regent

Monitoring has not been carried out

Film

A discussion room is available

Pretty good

Provide height measuring devices, body length measuring devices

Demands of Cures and Responsibilities

Conduct outreach in the community

Media

Community Institutions

Private

Membeni Tim Percepatan Penurunan Stunting

Walk well peacefully

Most of the People Don't Understand

Center for Nutrition Management

Coning Density

11	Bagaimana proses diskusi yang dilakukan?, apakah berjalan dengan damai? (1.3.b)	Jadi setelah kita mengumpulkan data kita sosialisasikan kepada semua stakeholder yang hadir. Ternyata ini di desa ini ada sebegini kita punya stunting. Itu by name by address. Jadi setiap diskusi di sampaikan dimana masalahnya. BKKBN juga begitu, dimana keluarga yang berisiko. Di desa ini sekian banyaknya. Jadi misalnya ada keluarga berisiko, kita ukur juga di sana apakah ada stuntingnya atau bagaimana. Kalau ada, dan itu keluarga miskin maka akan di bantu oleh Dinas Sosial. Itu namanya kovergen. Data itu saling terkait, sehingga setiap siklus itu harus ketemu dengan semua anggota tim PPS. Setelah itu baru mereka masing-masing kelapangan untuk melatih kader-kadernya yang turun langsung ke lapangan. Setiap diskusi yang dilakukan berjalan sebagaimana semestinya, berjalan secara damai.
12	Mengapa anda ingin terlibat dalam kolaborasi ini? apakah sekadar pemenuhan tugas dari atasan atau ada hal yang lain? (1.1.c)	Tentunya kami sebagai UPTD dari Dinas Kesehatan memiliki peran penting dalam penanggulangan stunting ini, jadi selain tugas yang ada pada SK, kami juga memiliki tanggung jawab dalam mengatasi masalah kesehatan yang ada di masyarakat karena sebagaimana janji kami sebagai tenaga kesehatan adalah melayani masalah kesehatan masyarakat.
13	Apakah ada landasan hukum yang dibentuk untuk mengatur jalannya kolaborasi? (3.1.a)	SK TPPS, dan Perbup No. 71 tahun 2019
14	Apakah ada MoU atau perjanjian kerjasama dengan para stakeholder? (3.1.b)	Iya ada MoU yang di buat bersama stakeholder terkait.
15	Bagaimana bentuk komitmen yang dilakukan dari para stakeholder yang terlibat dalam kolaborasi?	Komitmennya itu, selain terikat oleh SK Bupati dan MoU yang di buat diantara berbagai pihak stakeholder.

16	Siapa saja aktor yang terlibat dalam kolaborasi? <i>Apakah ada dari pihak swasta, lembaga pendidikan, dan media?</i> Apa saja perannya?	Swasta ada, tapi belum terlibat secara aktif. Tapi diundang kalau pertemuan. Termasuk media juga ada, biasanya kita undang media kalau ada pertemuan. juga coba kita lihat ada berita-berita yang beredar di media. Termasuk organisasi masyarakat ada, aisyiah ada, majelis ulama ada, pengurus daerah nahdatul ulama, muhammadiyah ada namun belum terlibat secara aktif.
17	Menurut anda, apakah jumlah SDM / stakeholder yang saat ini terlibat telah memadai untuk mencapai tujuan kolaborasi yang telah ditetapkan? (3.4.a)	Ya, saya rasa dengan banyaknya stakeholder yang terlibat saat ini telah cukup dan mampu menanggulangi penurunan stunting di Kab. Bantaeng.
18	Apa saja peran dan tanggung jawab anda dalam kolaborasi ini? (3.1.d)	Kalau kami di sini itu, melayani masyarakat secara langsung karena di sini ada ruang untuk dokter gizi yang akan memantau kesehatan anak, juga ada beberapa OPD yang akan sigap membantu ketika ada masalah. Kemudian juga sebagai wadah atau perantara untuk menyelesaikan masalah yang ada. Misalnya ada laporan yang masuk mengenai masyarakat terkena stunting karena rumahnya yang tidak layak huni maka kami teruskan kepada dinas perumahan untuk ditindak lanjuti.
19	Fasilitas apa saja yang disediakan oleh <i>(instansi anda / berbagai stakeholder)</i> dalam penanggulangan stunting di Kab. Bantaeng? (3.4.c)	Kalau kita di posyandu, puskesmas, poskesdes menyediakan alat pengukur tinggi badan, alat pengukur panjang badan. Kan beda yah, kalau pengukur tinggi badan itu diatas begini, kalau panjang badan itu lebar begini. Misalnya kan bayi tidak mungkin di ukur tinggi badannya, tinggi badan namanya itu. Kemudian KMS (Kartu Menuju Sehat).
20	Program apa yang dijalankan oleh instansi anda dalam penanggulangan stunting di Kab. Bantaeng?	
21	Siapa yang menjadi target sasaran pada program tersebut?	Target kami itu dimulai dari ibu hamil, balita, remaja puteri

Kurangnya pengetahuan tentang pemenuhan gizi

Formed

Balita, ibu hamil, remaja putri dan calon pengantin

Influence on the physical growth of children

- Bound by Decree of the Regent
- Provide warning and assistance
- Mutual respect

Enough

Provide reinforcement during coordination meetings

Vulnerable to disease

Pola asuh anak

Believe

APBD

The target for 2024 is the stunting rate of 24%

Based on mutual agreement

Vice-regent

Monitoring has not been carried out

Firm

A discussion room is available

Pretty good

Demands of Duties and Responsibilities

Conduct outreach in the community

Media

Community Institutions

Private

Memberikan Tim Percepatan Penurunan Stunting

Walk well peacefully

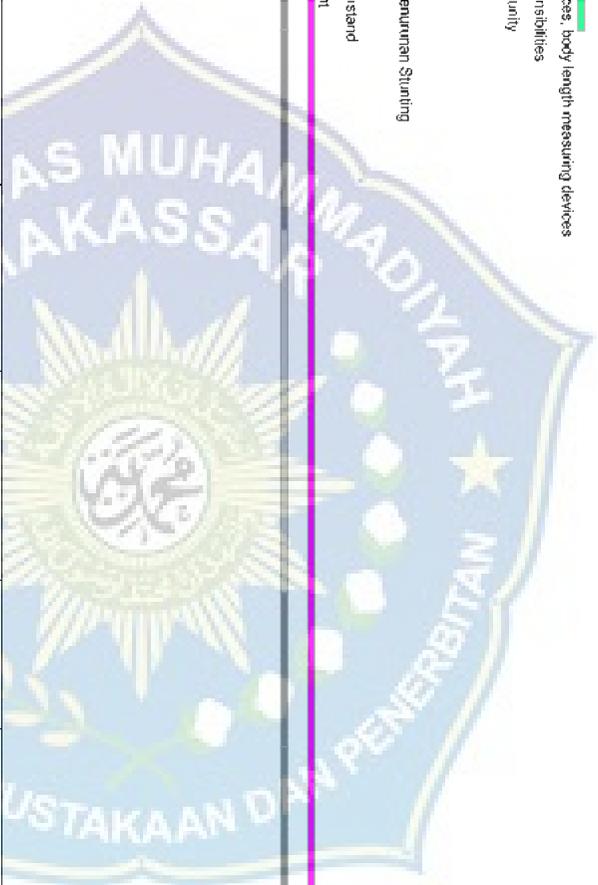
Most of the People Don't Understand

Center for Nutrition Management

Coding Density

Provide height measuring devices, body length measuring devices

22	Bagaimana kinerja para stakeholder yang terlibat? <i>Apakah mereka menjalankan tugasnya sesuai prosedur?</i> atau ada pihak yang kurang proaktif dalam menjalankan tugasnya? (2.1)	Jadi sebenarnya bukan kapasitas saya sebagai penilai, tapi berdasarkan kondisi yang ada, kan kita bentuk satu grup wa yang berhubungan dengan penanganan stunting ini, ternyata kita punya laporan-laporan yang ada, yang diminta ke pusat terhadap konvergensi stunting ini lancar, itu berarti semua bekerja dengan baik.
23	Apakah masing-masing stakeholder memiliki rasa saling percaya diantara stakeholder lainnya yang terlibat? (2.1)	Kalau kami diantara stakeholder percaya dengan stakeholder lain karena tiap masalah yang ada itu di berikan kepada ahlinya masing-masing untuk di tangani dan selama ini mereka telah melakukan itu.
24	Apakah pernah terjadi <i>misskomunikasi</i> ketika melakukan kolaborasi?	Kalau misskomunikasi itu tidak pernah terjadi, karena sering kali diadakan pertemuan dimana pertemuan itu di jelaskan tugas dan tanggung jawabnya.
25	Apakah pernah terjadi masalah dalam proses kolaborasi yang tengah dijalankan? <i>Kalau boleh tau Masalah apa saja dan bagaimana cara mengatasinya?</i>	Kalau yang namanya masalah pasti pernah terjadi, tetapi sampai saat ini hal itu dapat diatasi. Salah satu masalahnya itu karena kurangnya dana untuk melakukan setiap program yang telah dirancang. Jadi biasanya program itu tidak berjalan sesuai target.
26	Bagaimana sikap stakeholder jika memiliki perbedaan pendapat dengan stakeholder lain? Apakah mereka saling menghormati? (2.2.b)	Kami berusaha untuk bersikap memahami stakeholder lain, agar tidak sampai terjadi pertentangan.
27	Apakah ada pengawasan yang dilakukan pada saat masing-masing stakeholder melakukan tugasnya? (2.3.d)	Kalau pengawasan pada saat melakukan kegiatan belum ada di lakukan, tetapi tiap akhir tahun itu dilakukan evaluasi kinerja. Dari situ akan ketahuan kinerja dari semua stakeholder, apa saja yang kurang dan masih perlu di perbaiki.
28	Berapa lama waktu yang ditetapkan untuk mencapai target penurunan stunting di Kab. Bantaeng? (3.4.d)	Secara umum lingkup kabupaten mengikuti target nasional yaitu 14% pada tahun 2024. Sementara target dalam kolaborasi itu belum ditetapkan secara terperinci, masih mengikuti target di tiap instansi masing-masing.



Kurangnya pengetahuan tentang pemenuhan gizi

Formed

Balita, ibu hamil, remaja putri dan calon pengantin

Influence on the physical growth of children

Bound by Decree of the Regent

Provide warning and assistance

Enough

Provide reinforcement during coordination meetings

Vulnerable to disease

Pola asuh anak

APBD

Belive

Based on mutual agreement

Vice-regent

Film

A discussion room is available

Pretty good

Provide height measuring devices, body length measuring devices

Demands of Duties and Responsibilities

Conduct outreach in the community

Media

Community Institutions

Private

Membeniuk Tim Percepatan Penurunan Stunting

Walk well peacefully

Most of the People Don't Understand

Center for Nutrition Management

Conding Density

Mutual respect

Monitoring has not been carried out

The target for 2024 is the

29	Dari mana sumber anggaran yang digunakan dalam melakukan penanggulangan stunting di Kabupaten Bantaeng? <i>Apakah dana tersebut mencukupi? (3.4.b)</i>	Berasal dari APBD. Anggaran ini sebenarnya yang menjadi hambatan dari program yang akan dilakukan. Banyak program yang telah dirancang namun karena keterbatasan biaya membuat beberapa program terhambat.
30	Bagaimana gaya kepemimpinan yang diterapkan oleh ketua tim dalam melakukan kolaborasi? <i>(3.a)</i>	Sejauh ini pemimpin cukup tegas dalam memimpin tim penanggulangan stunting, pak wakil itu sering kali memberikan arahan untuk bekerja semaksimal mungkin dalam rangka percepatan penurunan stunting di Kab. Bantaeng agar memenuhi target angka stunting.
31	Bagaimana sikap pemimpin jika terdapat stakeholder yang lalai dalam menjalankan tugas dan tanggung jawabnya?	Ya, memberikan peringatan dan pendampingan agar mereka dapat menjalankan tugasnya dengan baik.
32	Bagaimana bentuk motivasi yang diberikan kepada para stakeholder agar mereka semangat dalam menjalankan tugasnya?	Pada saat pertemuan itu sering kali penanggungjawab memberikan arahan hingga motivasi kepada seluruh stakeholder untuk bersemangat melakukan tugas dan tanggungjawabnya.

Kurangnya pengetahuan tentang pemenuhan gizi
 Formed
 Ballia: ibu hamil, remaja putri dan calon pengantin
 Influence on the physical growth of children
 Bound by Decree of the Regent

Mutual respect
 Enough

Vulnerable to disease
 Pola asuh anak
 Believe

APBD
 The target for 2024 is the stunting rate of 24%
 Based on mutual agreement
 Vice-regent
 Monitoring has not been carried out

Film

A discussion room is available
 Pretty good
 Provide height measuring devices, body length measuring devices
 Demands of Duties and Responsibilities
 Conduct outreach in the community
 Media
 Community Institutions
 Private
 Membentuk Tim Percepatan Penurunan Stunting
 Walk well peacefully
 Most of the People Don't Understand
 Center for Nutrition Management
 Coding Density

Provide warning and assistance
 Provide reinforcement during coordination meetings

HASIL WAWANCARA 4

Nama Informan : Siti Ramlah, S.E, MM
 Umur : 49 Tahun
 Pendidikan : S2
 Jabatan : Kabid Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Dinas PMD PPPA Kab. Bantaeng
 Hari/Tanggal : Kamis, 02 februari 2023
 Waktu : 10.30 wita
 Tempat : Kantor Dinas PMD PPPA Kab. Bantaeng

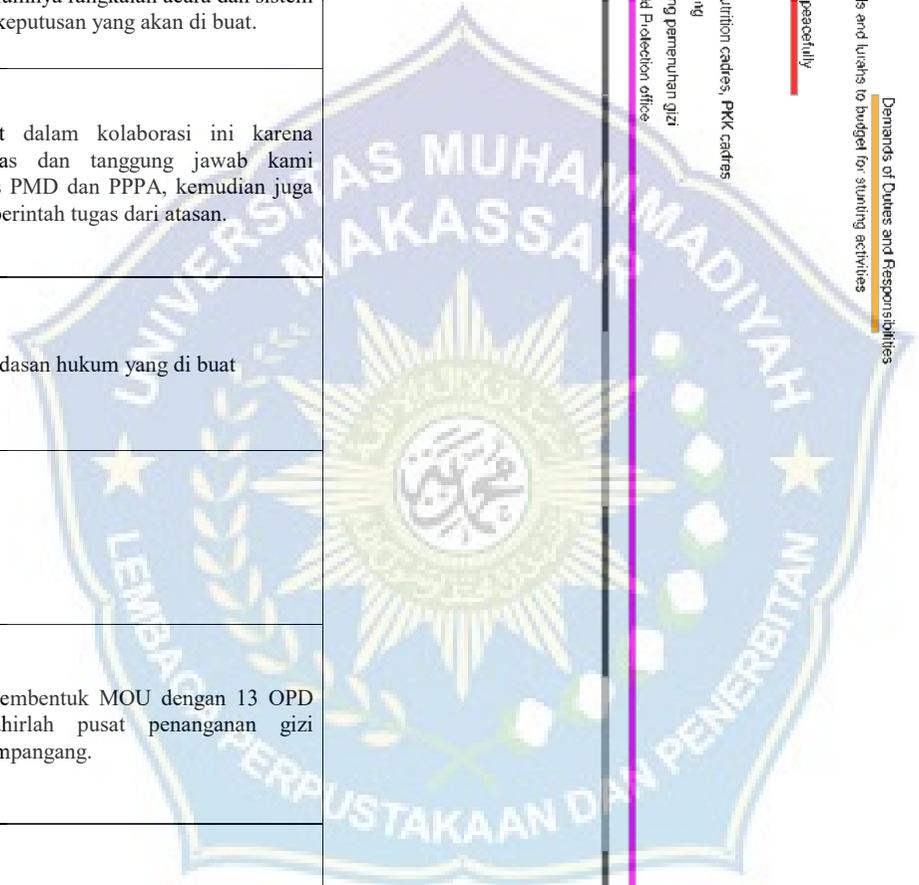
No	Pertanyaan	Hasil Wawancara
1	Bagaimana pengetahuan masyarakat mengenai stunting? <i>(1.1.d)</i>	Kalau stunting itu, hampir semua masyarakat paham mengenai stunting .sudah tau karena kita mulai dari komponen ketua tim penggerak PKK kabupaten, kecamatan, desa, lurah itu hampir tiap bulan kita rapat koordinasi dan ada kader-kader yang di bawa melalui posyandu karena di posyandu itu ada lima kader, terus ada lagi kader KPMnya, ada lagi penyuluh KB. Itu yang memberikan pencerahan atau menyebarkan informasi kepada masyarakat.
2	Apa saja dampak yang dirasakan oleh masyarakat dengan adanya keluarga yang mengalami stunting? <i>(1.2.b), (3.3.a)</i>	Dampak yang ada itu adalah terganggunya kesehatan anak, badan yang tidak cukup ideal, serta tinggi badan yang tidak normal.
3	Masalah apa saja yang terjadi di masyrakat sehingga anak-anak mengalami stunting? <i>(1.1.a)</i>	Kalau yang saya temui kemarin di Kecamatan Uluere, kadang ada orang tua yang menganggap sepele mengenai gizi. Salah satunya makanan cepat saji seperti indomie padahal paling di larang sekali maksudnya bukan tidak bisa tetapi ada jeda waktunya, setidaknya satu kali sebulan. Tapi mereka tidak memanfaatkan tanaman-tanaman yang ada di sekeliling misalnya sayuran yang mudah di dapatkan. Mereka lebih ke makanan yang cepat saji. Dan biasa itu kalau musim kemarau, dia beli dalam jumlah banyak padahal tidak bisa.

Formed
 Provide warning and assistance
 Allocation of village funds
 Community Institutions
 Belive
 Vice-regent
 Health Office
 all working fine
 Membentuk Tim Percepatan Penurunan Stunting
 Conduct outreach in the community
 Mutual respect
 The target for 2024 is the stunting rate of 24%
 Film
 Kepala desa dan kelurahan
 Mensupport dengan program
 Demands of Outies and Responsibilities
 Provide support to village heads and cadres to budget for stunting activities
 There is supervision
 Walk well peacefully
 Enough
 A discussion room is available
 Provision of training to KPM, nutrition cadres, PKK cadres
 Women Empowerment and Child Protection office
 Coding Density
 Society Has Understand Stunting
 Kurangnya pengetahuan tentang pemenuhan gizi
 Influence on the physical growth of children
 Vulnerable to disease

4	Upaya apa yang dilakukan dalam mengatasi masalah tersebut? (1.2.c)	Kami terus berupaya melakukan penyuluhan pencegahan stunting di masyarakat mengenai pentingnya pemenuhan gizi bagi tubuh.
5	Data stunting, tahun 2020: 11,04%, tahun 2021 : 14, 19 %, tahun 2022 : 5,84 %. Mengapa angka tersebut tidak stabil, dalam artian kadang naik kadang turun? (1.2.a)	Salah satunya faktor alat yang digunakan berbeda-beda.
6	Bagaimana proses kolaborasi yang dilakukan Pemerintah Kab. Bantaeng dalam percepatan penurunan stunting?	Kami di Kabupaten Bantaeng terbangun tim percepatan penurunan stunting yang akan berkoordinasi kepada seluruh OPD
7	Siapa yang bertanggung jawab dalam proses kolaborasi yang dilakukan di Kab. Bantaeng, apakah ada tim khusus yang dibentuk? (3.1.c)	Bapak wakil Bupati Bantaeng sebagai Ketua Tim Percepatan Penanggulangan Stunting
8	Siapa yang mengambil keputusan dalam menentukan program yang akan dijalankan dalam penanggulangan stunting? (1.4.c)	Bappeda, Dinas Kesehatan, dan KB karena mereka yang berperan penting di dalamnya.
9	Apa perbedaan peran dan fungsi antara UPTD Gizi dan Tim Percepatan Penurunan Stunting (PPS) Kab. Bantaeng?	UPTD Gizi itu sebagai pusat rujukan sekaligus memantau kondisi nutrisi anak
10	Apakah disediakan ruang diskusi bersama para stakeholder yang terlibat dalam membahas program tersebut? (1.3.a)	Iya hampir tiap bulannya, karena kami memiliki grup WA untuk pembahasan program-program penanggulangan stunting, jadi jika terdapat temuan masalah mengenai stunting maka akan dilakukan diskusi secepatnya.

Formed
 Provide warning and assistance
 Allocation of village funds
 Community institutions
 Belive
 Influence on the physical growth of children
 all working time
 Conduct outreach in the community
 Vulnerable to disease
 Mutual respect
 The target for 2024 is the stunting rate of 24%
 Film
 Kepala desa dan kelurahan
 Mensupport dengan program
 Demands of Duties and Responsibilities
 Provide support to village heads and turas to budget for stunting activities
 There is supervision
 Walk well peacefully
 Enough
 Provision of training to KPM nutrition cadres, PKK cadres
 Society Has Understand Stunting
 Kurangnya pengetahuan tentang pemenuhan gizi
 Women Empowerment and Child Protection office
 Coding Density
 Membentuk Tim Percepatan Penurunan Stunting
 Vice-regent
 Health Office
 A discussion room is 2

		Dalam tiap minggu di laporkan perkembangan mengenai program kegiatan yang telah dilaksanakan dalam penanggulangan stunting.
11	Bagaimana proses diskusi yang dilakukan?, apakah berjalan dengan damai? (1.3.b)	Pada saat kami melakukan diskusi kemarin itu semuanya berjalan dengan damai karena telah di tetapkan sebelumnya rangkaian acara dan sistem pengambilan keputusan yang akan di buat.
12	Mengapa anda ingin terlibat dalam kolaborasi ini? apakah sekedar pemenuhan tugas dari atasan atau ada hal yang lain? (1.1.c)	Kami terlibat dalam kolaborasi ini karena memang tugas dan tanggung jawab kami sebagai Dinas PMD dan PPPA, kemudian juga adanya surat perintah tugas dari atasan.
13	Apakah ada landasan hukum yang dibentuk untuk mengatur jalannya kolaborasi? (3.1.a)	Sudah ada landasan hukum yang di buat
14	Apakah ada MoU atau perjanjian kerjasama dengan para stakeholder? (3.1.b)	Ada
15	Bagaimana bentuk komitmen yang dilakukan dari para stakeholder yang terlibat dalam kolaborasi?	Sudah ada Membentuk MOU dengan 13 OPD kemudian lahir lah pusat penanganan gizi terpadu di Lumpiangang.
16	Siapa saja aktor yang terlibat dalam kolaborasi? Apakah ada dari pihak swasta, lembaga pendidikan, dan media? Apa saja perannya?	Kalau swasta itu dari Huadi yaitu bantuan makanan tambahan



Provide warning and assistance
 Allocation of village funds
 Belive
 Influence on the physical growth of children
 Vice-regent
 Health Office
 all working fine
 Membentuk Tim Percepatan Penurunan Stunting
 Conduct outreach in the community
 Vulnerable to disease
 Mutual respect
 The target for 2024 is the stunting rate of 24%
 Film
 Kepala desa dan kelurahan
 Mensupport dengan program
 Demands of Duties and Responsibilities
 Provide support to village heads and cadres to budget for stunting activities
 There is supervision
 Enough
 Weak well peacefully
 A discussion room is available
 Provision of training to KPM nutrition cadres, PKK cadres
 Society Has Understand Stunting
 Kurangnya pengetahuan tentang pemenuhan gizi
 Women Empowerment and Child Protection office
 Coding Density

Formed

Community Institutions

17	Menurut anda, apakah jumlah SDM / stakeholder yang saat ini terlibat telah memadai untuk mencapai tujuan kolaborasi yang telah ditetapkan? (3.4.a)	Saya rasa cukup karena dari semua stakeholder itu insyaallah sudah berkomitmen untuk mengurangi stunting yang ada di kabupaten Bantaeng ini dibuktikan dengan turunnya angka stunting di Bantaeng.
18	Apa saja peran dan tanggung jawab anda dalam kolaborasi ini? (3.1.d)	Peran kami di Dinas PMD PPPA itu memberikan dukungan kepada kepala desa dan lurah agar menganggarkan kegiatan stunting di melalui alokasi dana desa masing-masing daerahnya.
19	Fasilitas apa saja yang disediakan oleh (instansi anda / berbagai stakeholder) dalam penanggulangan stunting di Kab. Bantaeng? (3.4.c)	Program kami itu memberikan pelatihan kepada KPM, kepada kader gizi, kader PKK bagaimana terkait layanan yang ada di posyandu mengenai gizi dan stunting tersebut. Itu kami lakukan di bulan desember tahun lalu, yaitu memberikan pelatihan penguatan kapasitas kepada kader.
20	Program apa yang dijalankan oleh instansi anda dalam penanggulangan stunting di Kab. Bantaeng?	Program kami itu memberikan pelatihan kepada KPM, kepada kader gizi, kader PKK bagaimana terkait layanan yang ada di posyandu mengenai gizi dan stunting tersebut. Itu kami lakukan di bulan desember tahun lalu, yaitu memberikan pelatihan penguatan kapasitas kepada kader.
21	Siapa yang menjadi target sasaran pada program tersebut?	Untuk Dinas PPPA itu semua Kepala desa dan kelurahan. Itu semua sudah tertarget karena sudah dibicarakan pada saat melakukan rembuk stunting.
22	Bagaimana kinerja para stakeholder yang terlibat? Apakah mereka menjalankan tugasnya sesuai prosedur? atau ada pihak yang kurang proaktif dalam menjalankan tugasnya? (2.1_)	Iya mereka sudah berkomitmen untuk mengerjakan tugasnya masing-masing sesuai dengan tupoksinya.

Formed
 Provide warning and assistance
 Allocation of village funds
 Community institutions
 Believe
 Influence on the physical growth of children
 Vice-regent
 Health Office
 Membentuk Tim Percepatan Penurunan Stunting
 Conduct outreach in the community
 Vulnerable to disease
 Mutual respect
 The target for 2024 is the stunting rate of 24%
 Fim

Mensupport dengan program
 Demands of Duties and Responsibilities

There is supervision
 Walk well peacefully
 Enough

A discussion room is available

Provide support to village heads and lurahs to budget for stunting activities

Provision of training to KPM, nutrition cadres, PKK cadres

Society Has Understand Stunting
 Kurangnya pengetahuan tentang pemenuhan gizi
 Women Empowerment and Child Protection office
 Coding Density

all working fine

Kepala desa dan kelurahan

23	Apakah masing-masing stakeholder memiliki rasa saling percaya diantara stakeholder lainnya yang terlibat? (2.1)	Iya karena mereka telah menjalankan tugas sesuai dengan tupoksinya
24	Apakah pernah terjadi <i>misskomunikasi</i> ketika melakukan kolaborasi?	Tidak
25	Apakah pernah terjadi masalah dalam proses kolaborasi yang tengah dijalankan? <i>Kalau boleh tau Masalah apa saja dan bagaimana cara mengatasinya?</i>	Tidak pernah
26	Bagaimana sikap stakeholder jika memiliki perbedaan pendapat dengan stakeholder lain? Apakah mereka saling menghormati? (2.2.b)	Sesuai kejadian kemarin itu meskipun terjadi perbedaan pendapat dalam forum tapi dapat diselesaikan dengan baik pada saat itu juga. (Saling menghargai)
27	Apakah ada pengawasan yang dilakukan pada saat masing-masing stakeholder melakukan tugasnya? (2.3.d)	Kalau kami melakukan pengawasan merumus kepada bagaimana kepala desa menganggarkan atau tidak karena jika kepala desa tidak menganggarkan maka tidak di ACC untuk rancangannya.
28	Berapa lama waktu yang ditetapkan untuk mencapai target penurunan stunting di Kab. Bantaeng? (3.4.d)	Yang kami tahu di tahun 2023 ini stunting harus mencapai sampai 19%. Untuk tahun 2024 sudah harus 14% sesuai dengan target nasional.
29	Dari mana sumber anggaran yang digunakan dalam melakukan penanggulangan stunting di Kabupaten Bantaeng? <i>Apakah dana tersebut mencukupi?</i> (3.4.b)	Alokasi Dana Desa, juga biasa ada bantuan dari provinsi

Formed
Provide warning and assistance

Community Institutions

Believe

Influence on the physical growth of children

Vice-regent

Health Office

all working fine

Membentuk Tim Percepatan Penurunan Stunting

Conduct outreach in the community

Vulnerable to disease

Allocation of village fund

Mutual respect

The target for 2024 is the stunting rate of 24%

Firm

Kepala desa dan kelurahan

Mendukung dengan program

Demands of Duties and Responsibilities

Provide support to village heads and cadres to budget for stunting activities

Walk well peacefully

Enough

A discussion room is available

Provision of training to KPM, nutrition cadres, PKK cadres

Society Has Understand Stunting

Kurangnya pengetahuan tentang pemenuhan gizi

Women Empowerment and Child Protection office

Caring Density

There is supervision

Formed

Provide warning and assistance

Allocation of village funds

Community Institutions

Belive

Influence on the physical growth of children

Vice-regent

Health Office

all working fine

Membentuk Tim Percepatan Penurunan Stunting

Conduct outreach in the community

Vulnerable to disease

Mutual respect

The target for 2024 is the stunting rate of 24%

Firm

Kepala desa dan kelurahan

Mensupport dengan program

Demands of Duties and Responsibilities

Provide support to village heads and keluras to budget for stunting activities

There is supervision

Walk well peacefully

Enough

A discussion room is available

Provision of training to KPM, nutrition cadres, PKK cadres

Society Has Understand Stunting

Kurangnya pengetahuan tentang pemenuhan gizi

Women Empowerment and Child Protection office

Caring Density

30	Bagaimana gaya kepemimpinan yang diterapkan oleh ketua tim dalam melakukan kolaborasi? <i>(3.a)</i>	Sejauh ini bapak wakil bupati dengan tegas memberikan peringatan kepada semua stekaeholder ketika mereka lalai dalam mengerjakan tugasnya.
31	Bagaimana sikap pemimpin jika terdapat stakeholder yang lalai dalam menjalankan tugas dan tanggung jawabnya?	Memberikan peringatan
32	Bagaimana bentuk motivasi yang diberikan kepada para stakeholder agar mereka semangat dalam menjalankan tugasnya?	Kalau bentuk motivasi kemarin itu kami di mensupport dengan program. Salah satu nya itu misalnya dari provinsi kita di support dengan bantuan.

HASIL WAWANCARA 5

Nama Informan : Hj. Sri Dewi Yanti, S.Sos, M.Si

Umur : 46

Pendidikan : S2

Jabatan : Ketua Tim Penggerak Pemberdayaan dan Kesejahteraan Keluarga
Kabupaten Bantaeng

Hari/Tanggal : Selasa, 24 Januari 2023

Waktu : 01.45 wita

Tempat : Rumah Jabatan Bantaeng

No	Pertanyaan	Hasil Wawancara
1	Bagaimana pengetahuan masyarakat mengenai stunting? <i>(1.1.d)</i>	Kalau bicara pemahaman stunting di masyarakat sekarang itu kurang lebih masih di wilayah abu-abu di karenakan informasi hoax itu juga mengurai makna mengenai apa itu stunting. Sekitar 70:30 lah.
2	Apa saja dampak yang dirasakan oleh masyarakat dengan adanya keluarga yang mengalami stunting? <i>(1.2.b), (3.3.a)</i>	Kalau berbicara upaya stunting itu bukan bicara satu sektor saja tapi juga lintas sektor yang masuk dalam masalah itu. Setelah melihat kondisi langsung dilapangan mengapa anak ini dikatakan stunting itu ada pendalaman penyebab apa yang real dari segi intervensi sensitifitas dan spesifiknya baru ada penanganan lebih lanjut. Stunting tidak harus berbicara melulu mengenai gizi tetapi ada intervensi sensitifitas misalnya mungkin polah asuh, mungkin penggunaan alat KB, mungkin kondisi sosial ekonomi, itulah yang menjadikan kolaborasi dengan lintas sektor. Itu dilihat dulu apa yang menjadi poin utama dari masalah stunting yang melimpah. Stunting tidak selamanya tentang gizi, kenapa orang orang tua tidak paham bagaimana menjaga asupan gizi di 1000 hari pertama kehamilan. Kenapa bisa terjadi stunting, karena mungkin anaknya hamil di luar kandungan berarti terjadi pola asuh yang salah (pola asuh anak remaja) itu semua melibatkan berbagai unsur jadi tidak harus satu intervensi OPD saja.

Formed
The target for 2024 is the stunting rate of 24%
Enough
Local government
Believe
MCU
Mutual respect
all working fine
There is an agreed form of cooperation agreement
Demands of Duties and Responsibilities
Provide warning and assistance
SK Bupati Bantaeng No 71 tahun 2019
Democratic
Provide reinforcement during coordination meetings
Private
APBD
APBN
There is supervision
Empowering, motivating, and educating the community
Conduct outreach to the community
Conduct outreach in the community
Private
Adanya hoax yang beredar
No deliberations
Center for Integrated Nutrition Management
Balita, ibu hamil, remaja putri dan calon pengantin
Berjalan lintas sektor
Mobilization Team and Family Welfare
Coating Density

Society Has Understand Stunting

3	Masalah apa saja yang terjadi di masyarakat sehingga anak-anak mengalami stunting? (1.1.a)	Masalah yang saat ini sering terjadi di masyarakat itu tadi, masih maraknya hoax yang beredar di masyarakat mengenai stunting. Misalnya ada masyarakat yang mengira bahwa stunting itu faktor keturunan, kemudian ada juga pantangan beberapa makanan untuk ibu hamil.
4	Upaya apa yang dilakukan dalam mengatasi masalah tersebut? (1.2.c)	Untuk mengatasi hal tersebut tentunya masyarakat memerlukan edukasi secara mendalam mengenai stunting, bagaimana pola hidup sehat, cara penanganan stunting dan bentuk pencegahan stunting khususnya lingkungan masyarakat.
5	Data stunting, tahun 2020: 11,04%, tahun 2021 : 14, 19 %, tahun 2022 : 5,84 %. Mengapa angka tersebut tidak stabil, dalam artian kadang naik kadang turun? (1.2.a)	Tidak, jadi di 2018 grafik stunting itu sekitar 24% setiap tahun mengalami penurunan. sekarang kisarannya ada di bawah 20%. data terakhir berdasarkan data by name by address artinya data real. Jadi penanganan stunting itu secara general di Bantaeng itu sebenarnya sudah termasuk penanganan yang massif dengan kolaborasi lintas OPD dan tentunya pelibatan masyarakat, pak camat, pak desa.
6	Bagaimana proses kolaborasi yang dilakukan Pemerintah Kab. Bantaeng dalam percepatan penurunan stunting?	Kalau proses kolaborasi itu tadi, tergantung dulu, apa kondisi yang dialami oleh masyarakat. misalnya kondisi karena dirumahnya saluran irigasi atau airnya yang kurang baik atau tercemar maka melibatkan Dinas PUPR, apabila ternyata kondisi ekonomi tidak ada pekerjaan misalnya maka kita masukkan di Dinas Koperasi untuk pemenuhan kebutuhan pelaku usaha, memantik jiwa-jiwa enterprenuernya itu ada di Koperasi. Kalau ternyata rumahnya tidak layak berarti ada pelibatan bedah rumah dari Dinas Sosial. Kalau ternyata mereka punya lahan tapi tidak punya bibit, ada pelibatan Dinas Pertanian dan Ketahanan Pangan. Jadi semua terlibat tergantung situasi yang ada. Penaganan ini mulai dari tingkat RT.
7	Siapa yang bertanggung jawab dalam proses kolaborasi yang dilakukan di Kab. Bantaeng, apakah ada tim khusus yang dibentuk? (3.1.c)	Pusat koordinasinya ada di Penanggulangan Gizi Terpadu. Di situ ada masalah stunting yang di temukan di desa, kelurahan mengirim ke puskesmas, puskesmas mengiring ke rumah sakit, rumah sakit mengiring ke penanggulangan gizi terpadu. Di sanalah yang melakukan tindakan dan edukasi dan semua itu gratis.

Formed
 The target for 2024 is the stunting rate of 24%
 Enough
 Local government
 Believe
 MOU
 Mutual respect
 all working fine
 There is an agreed form of cooperation agreement
 Demands of Duties and Responsibilities
 Provide warning and assistance
 SK Bupati Bantaeng No 71 tahun 2019
 Democratic
 Provide reinforcement during coordination meetings
 Private
 APBD
 APBN
 There is supervision
 Empowering, motivating, and educating the community
 Conduct outreach to the community
 Society Has Understand Stunting
 Private
 Conduct outreach in the community
 Adanya hoax yang beredar
 No deliberations
 Beliau ibu henri, tetangga putri dan calon pengantin
 Mobilization Team and Family Welfare
 Coding Density
 Beljapan lintas sektor
 Center for Integrated Nutrition Managemen

8	Siapa yang mengambil keputusan dalam menentukan program yang akan dijalankan dalam penanggulangan stunting? (1.4.c)	Sebenarnya pemda, tetap bupati sebagai penentu kebijakan tertinggi.
9	Apa perbedaan peran dan fungsi antara UPTD Gizi dan Tim Percepatan Penurunan Stunting (PPS) Kab. Bantaeng?	UPTD Gizi sebagai garis koordinasi dalam melakukan kolaborasi. Sementara Tim Percepatan Penurunan Stunting melibatkan semuanya, leading sektor PPS ada di kesehatan.
10	Apakah disediakan ruang diskusi bersama para stakeholder yang terlibat dalam membahas program tersebut? (1.3.a)	Sebenarnya sudah tidak masuk dalam tataran musyawarah atau diskusi karena sudah ada penanggulangan gizi terpadu. Di situlah pusatnya kolaborasi. Ada masuk kasus, langsung melibatkan dinas-dinas yang terkait dengan kasus itu. Tidak ada lagi musyawarah, semua sudah masuk tindakan.
11	Bagaimana proses diskusi yang dilakukan?, apakah berjalan dengan damai? (1.3.b)	-
12	Mengapa anda ingin terlibat dalam kolaborasi ini? apakah sekadar pemenuhan tugas dari atasan atau ada hal yang lain? (1.1.c)	Karena ini merupakan salah satu kewajiban kita untuk memberikan pelayanan yang terbaik kepada masyarakat
13	Apakah ada landasan hukum yang dibentuk untuk mengatur jalannya kolaborasi? (3.1.a)	Ada perbup nya, tetapi tanya ke Pemda karena itu bukan ranah saya. (Peraturan Bupati bantaeng no. 71 tahun 2019)
14	Apakah ada MoU atau perjanjian kerjasama dengan para stakeholder? (3.1.b)	Ada MoU yang di buat

Formed
The target for 2024 is the stunting rate of 24%
Enough

Local government

Believe

MOU

Mutual respect
all working fine

There is an agreed form of cooperation agreement

Provide warning and assistance

Democratic

Provide reinforcement during coordination meetings

Private

APBD

APBN

There is supervision

Empowering, motivating, and educating the community

Conduct outreach to the community

Society Has Understand Stunting

Conduct outreach in the community

Private

Adanya hoax yang beredar

No deliberations

Center for Integrated Nutrition Management

Balita ibu hamil remaja putri dan calon pengantin

Berjalan lintas sektor

Mobilization Team and Family Welfare

Caring Density

Demands of Duties and Responsibilities

SK Bupati Bantaeng No 71 tahun 2019

15	Bagaimana bentuk komitmen yang dilakukan dari para stakeholder yang terlibat dalam kolaborasi?	Ada MoU yang melibatkan semua OPD yang menaungi dan di support oleh prokopimda kapolres dan ketua DPR.
16	Siapa saja aktor yang terlibat dalam kolaborasi? <i>Apakah ada dari pihak swasta, lembaga pendidikan, dan media?</i> Apa saja perannya?	Setau saya ada dari pihak swasta tapi mereka tidak termasuk dalam garis koordinasi di pusat penanggulangan itu, mereka adalah support dari luar, mungkin seperti penggunaan DPD penggunaan CSR nya, mungkin Huadi dengan pemakaian CSRnya.
17	Menurut anda, apakah jumlah SDM / stakeholder yang saat ini terlibat telah memadai untuk mencapai tujuan kolaborasi yang telah ditetapkan? (3.4.a)	Kalau tidak memadai berarti tidak ada penurunan grafik. cukup
18	Apa saja peran dan tanggung jawab anda dalam kolaborasi ini? (3.1.d)	Posisi TP-PKK sebagai pemberdayaan, memberikan motivasi, memberikan edukasi kepada masyarakat dan informasi kepada pemerintah daerah sehingga ada penanganan-penanganan berkelanjutan.
19	Fasilitas apa saja yang disediakan oleh <i>(instansi anda / berbagai stakeholder)</i> dalam penanggulangan stunting di Kab. Bantaeng? (3.4.c)	Sperti yang saya katakan tadi PKK memberikan fasilitas berupa penyuluhan kepada masyarakat, bagaimana mendekati masyarakat agar mereka paham dengan pemenuhan gizi yang seimbang dalam tubuh
20	Program apa yang dijalankan oleh instansi anda dalam penanggulangan stunting di Kab. Bantaeng?	

Formed
The target for 2024 is the stunting rate of 24%

Enough

Local government
Believe

MOU
Mutual respect
all working fine

There is an agreed form of cooperation agreement

Demands of Duties and Responsibilities

Provide warning and assistance

SK Bupati Bantaeng No 71 tahun 2019

Democratic

Provide reinforcement during coordination meetings

Private

APBD

APBN

There is supervision

Empowering, motivating, and educating the community

Conduct outreach to the community

Society Has Understand Stunting
Conduct outreach in the community

Private

Adanya hoax yang beredar

No deliberations

Center for Integrated Nutrition Management

Baliha, ibu hamil, remaja putri dan calon pengantin

Berjalan lintas sektor

Mobilization Team and Family Welfare

Caring Density

21	Siapa yang menjadi target sasaran pada program tersebut?	Sasarannya tentunya dimulai dari remaja, bagaimana memberikan edukasi seks agar mereka bisa menjaga diri untuk terhindar dari pernikahan dini melibatkan orang tua, tokoh masyarakat. Terus ada penanganan calon ibu hamil yang program hamil, ibu hamil di 1000 hari pertama kehamilan, ibu yang menyusui sampai di usia dua tahun. Kan ada pre, ada kondisi, ada setelah. Stunting itu kan baru di tahu setelah dua tahun usia anak. Jadi stunting itu tidak bisa diobati Cuma bisa dicegah di seribu hari pertama kehamilan dengan pemenuhan asupan gizi.
22	Bagaimana kinerja para stakeholder yang terlibat? <i>Apakah mereka menjalankan tugasnya sesuai prosedur?</i> atau ada pihak yang kurang proaktif dalam menjalankan tugasnya? (2.1.)	Semua stakeholder telah bekerja sesuai dengan kapasitasnya, jadi tidak ada yang tumpang tindih.
23	Apakah masing-masing stakeholder memiliki rasa saling percaya diantara stakeholder lainnya yang terlibat? (2.1.)	Iya, tiap stakeholder memiliki rasa percaya kepada stakeholder lain
24	Apakah pernah terjadi <i>misskomunikasi</i> ketika melakukan kolaborasi?	Tidak pernah
25	Apakah pernah terjadi masalah dalam proses kolaborasi yang tengah dijalankan? <i>Kalau boleh tau Masalah apa saja dan bagaimana cara mengatasinya?</i>	Kalau masalah, tidak pernah pernah. Meskipun sesekali terjadi perbedaan pendapat tetapi hal itu tidak menjadi masalah yang dapat menghambat kolaborasi ini.
26	Bagaimana sikap stakeholder jika memiliki perbedaan pendapat dengan stakeholder lain? Apakah mereka saling menghormati? (2.2.b)	Mereka tetap saling menghargai, karena perbedaan pendapat merupakan hal yang wajar.

Formed
 The target for 2024 is the stunting rate of 24%
 Enough
 Local government
 IMOU
 There is an agreed form of cooperation agreement
 Demands of Duties and Responsibilities
 Provide warning and assistance
 SK Bupati Bantaeng No 71 tahun 2019
 Democratic
 Provide reinforcement during coordination meetings
 Private
 APBD
 APBN
 There is supervision
 Empowering, motivating, and educating the community
 Conduct outreach to the community
 Society Has Understand Stunting
 Conduct outreach in the community
 Private
 Adanya hoax yang beredar
 No deliberations
 Center for Integrated Nutrition Management
 Balita, ibu hamil, remaja putri dan calon pengantin
 Berjalan lintas sektor
 Mobilization Team and Family Welfare
 Coding Density

all working fine

Believe

Mutual respect

27	Apakah ada pengawasan yang dilakukan pada saat masing-masing stakeholder melakukan tugasnya? (2.3.d)	Iya ada pengawasan, karena tiap akhir tahun juga dilakukan evaluasi terhadap kinerja semua stakeholder yang terlibat dan yang bertugas itu Bappeda.
28	Berapa lama waktu yang ditetapkan untuk mencapai target penurunan stunting di Kab. Bantaeng? (3.4.d)	Sesuai dengan target pusat yaitu 14% pada tahun 2024
29	Dari mana sumber anggaran yang digunakan dalam melakukan penanggulangan stunting di Kabupaten Bantaeng? Apakah dana tersebut mencukupi? (3.4.b)	Sumber anggarannya ada dari APBD, APBN, dan swasta juga ada dana dari Pusat serta dari beberapa stakeholder pihak swasta yang turut terlibat
30	Bagaimana gaya kepemimpinan yang diterapkan oleh ketua tim dalam melakukan kolaborasi? (3.a)	Gaya kepemimpinan yang di terapkan dekomratis karena setiap keputusan yang dilakukan berdasarkan dari suara terbanyak
31	Bagaimana sikap pemimpin jika terdapat stakeholder yang lalai dalam menjalankan tugas dan tanggung jawabnya?	Memberikan pengarahan dengan bijak kepada stakeholder yang lalai agar tidak mengulangi kesalahan yang sama.
32	Bagaimana bentuk motivasi yang diberikan kepada para stakeholder agar mereka semangat dalam menjalankan tugasnya?	Bentuk motivasi yang dilakukan yaitu dengan memberikan apresiasi kepada stakeholder yang bekerja secara tepat dan efisien.

Formed

Enough

Local government

Believe

MCU

Mutual respect

all working fine

There is an agreed form of cooperation agreement

Demands of Duties and Responsibilities

SK Bupati Bantaeng No 71 tahun 2019

The target for 2024 is the stunting rate of 24%

Private

APBD

APBN

Democratic

Provide warning and assistance

Provide reinforcement during coordination meetings

There is supervision

Empowering, motivating, and educating the community

Conduct outreach to the community

Society Has Understand Stunting

Conduct outreach in the community

Private

Adanya hoax yang beredar

No deliberations

Center for Integrated Nutrition Management

Balita ibu hamil remaja putri dan calon pengantin

Berjalan lintas sektor

Mobilization Team and Family Welfare

Caring Density

HASIL WAWANCARA 6

Nama Informan : Fahmi Kurniawan, S.Sos., M.M

Umur : 38 Tahun

Pendidikan : S2

Jabatan : Penata Kependudukan Keluarga Berencana / Sekretariat Pelaksana TPPS

Hari/Tanggal : Kamis, 23 Februari 2023

Waktu : 14.05 wita

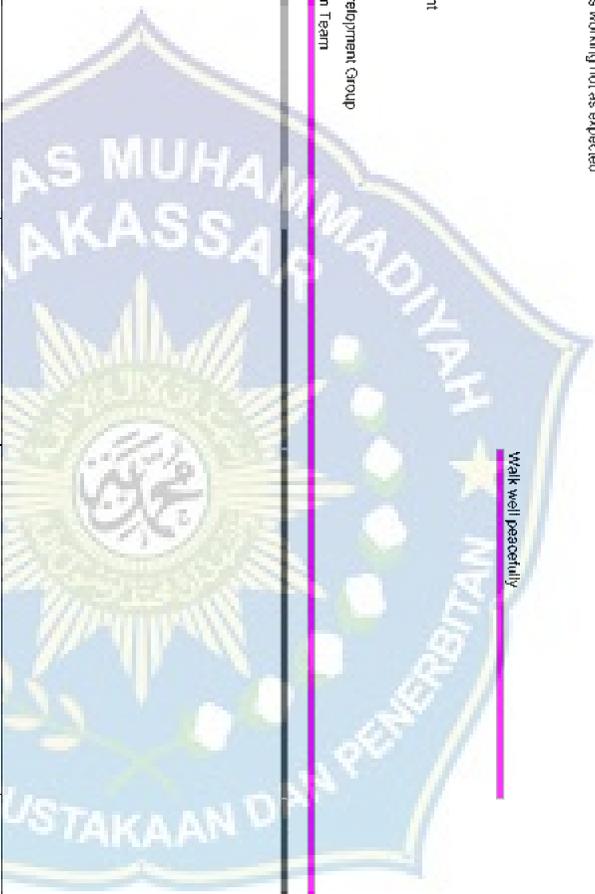
Tempat : Kantor Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana

No	Pertanyaan	Hasil Wawancara
1	Bagaimana pengetahuan masyarakat mengenai stunting? <i>(1.1.d)</i>	Kalau pandangan kami melihat masyarakat langsung di lapangan belum sepenuhnya mengerti, walaupun ada yang mengerti stunting biasanya itu dia identikkan dengan pendek padahal tidak seperti itu.
2	Apa saja dampak yang dirasakan oleh masyarakat dengan adanya keluarga yang mengalami stunting? <i>(1.2.b), (3.3.a)</i>	Kalau menurut saya, dampaknya itu karena sebenarnya kan stunting itu istilah baru jadi banyak menimbulkan persepsi di masyarakat. kalau kami melihat ada memang yang terdampak itu mungkin saja kayak masyarakat menjadi malu tapi ada juga yang menganggap bahwa itu bukan penyakit tapi itu faktor keturunan / faktor genetik jadi dampaknya secara sosial di masyarakat itu tadi mungkin ada yang merasa malu dengan keluarganya yang terdampak itu apalagi kan identik juga dengan gizi buruk dan pendek.
3	Masalah apa saja yang terjadi di masyarakat sehingga anak-anak mengalami stunting? <i>(1.1.a)</i>	Jadi kita melirik ke BKBN yah, dimana indikator yang mempengaruhi stunting itu kan sanitasi. Kita kan tahu sanitasi yang ada di masyarakat terutama di pedesaan belum mengerti tentang PHBN (04:28) itu sanitasinya buruk, kemudian sumber air minumnya juga tidak sehat itu yang lebih banyak. Kalau khusus bantaeng itu banyak pernikahan di bawah umur yang sebenarnya belum siap siap menikah dan mengasuh anak tapi akhirnya harus menikah dan melahirkan sehingga terjadi kasus-kasus stunting itu.

AFBN
 Beliau itu hamil, remaja putri dan calon pengantin
 Vice-regent
 There isn't any
 Vice-regent
 Troubleshotting in forums
 The target for 2024 is the stunting rate of 24%
 Believe
 Quick in responding to cases
 Community Institutions
 Private
 Not enough
 Bound in the Decree of the Regent
 A discussion room is available
 Keputusan Bupati Bantaeng tentang Pembentukan TPPS
 Conduct outreach in the community
 Membentuk Tim Percepatan Penurunan Stunting
 Provide reinforcement during coordination meetings
 There are several stakeholders working not as expected

Most of the People Don't Understand
 There is shame
 Kurang menjaga kesehatan

9	<p>Apa perbedaan peran dan fungsi antara <i>UPTD Gizi</i> dan <i>Tim Percepatan Penurunan Stunting</i> (PPS) Kab. Bantaeng?</p>	<p>Tahun lalu kan BKKBN yang ditunjuk menjadi ketua pelaksana percepatan penurunan stunting di Indonesia. Berarti kan turunannya kami sebagai dinas KB di daerah tapi disisi lain TPPS Kabupaten itu kan diketuai oleh wakil bupati meskipun sekertarisnya itu memang Dinas KB. Selain kita terlibat dalam aksi konvergensi atau kolaborasi yah jadi kan semua dinas terlibat kerja sama-sama, dievaluasi sama-sama tapi disisi lain kita juga punya program khusus. Kalau program khusus kita mengenai stunting itu kita punya Tim Pendamping Keluarga (TPK) yang dibuat tiga tahun terakhir itu bertugas mendampingi keluarga-keluarga yang berisiko stunting di desa. Jadi ada program khusus yang real (nyata) kita punya itu ini TPK.</p>
10	<p>Apakah disediakan ruang diskusi bersama para stakeholder yang terlibat dalam membahas program tersebut? (1.3.a)</p>	<p>Iya sering, kan memang di TPPS itu ada memang tahapannya. Ada delapan aksi kalau tidak salah jadi mulai aksi 1, aksi 2, aksi 3 ada semua. Jadi itu harus melibatkan semua dinas dan itu sudah jalan. Dan untuk 2023 kita baru mulai lagi, kemungkinan bulan 3 atau bulan 4 baru mulai lagi aksinya karena kalau kita di daerah bulan-bulan begini belum ada dana.</p>
11	<p>Bagaimana proses diskusi yang dilakukan?, <i>apakah berjalan dengan damai?</i> (1.3.b)</p>	<p>Selama ini sering kali dilakukan diskusi bersama beberapa instansi terkait, tiap pertemuan itu telah ditentukan topik yang akan dibahas, juga kami dari instansi telah menyiapkan bahan laporan dari hasil program kami juga melaporkan kejadian/temuan kami di lapangan. Masalah-masalah itu didiskusikan secara bersama-sama bertujuan untuk mendapatkan solusi dan memutuskan fokus dari program yang akan dilaksanakan kedepannya. Jadi selama ini diskusi berjalan secara damai, meskipun ada perselisihan namun itu dapat segera diatasi pada saat forum itu juga.</p>
12	<p>Mengapa anda ingin terlibat dalam kolaborasi ini? apakah sekadar pemenuhan tugas dari atasan atau ada hal yang lain? (1.1.c)</p>	<p>Tentunya selain dari SK bupati yang mengikat kami, juga kami di Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Bencana memiliki tupoksi yang berkaitan erat dengan stunting. Jadi selain program yang ada pada TPPS juga kami ada program-program di luar TPPS yang berkaitan dengan penanggulangan stunting karena memang dek itu salah satu tupoksi kami di sini. Tuntutan tugas dan tanggungjawab</p>



APBN
 Beliau itu henri, renjaga putr dan calon pengantin
 Most of the People Don't Understand
 Vice-regent
 There isn't any
 Vice-regent
 Troubleshooting in forums
 The target for 2024 is the stunting rate of 24%
 Believe
 Quick in responding to cases
 Community Institutions
 Private
 Not enough

A discussion room is available

Bound in the Decree of the Regent

Keputusan Bupati Bantaeng tentang Pembentukan TPPS
 Conduct outreach in the community
 Membentuk Tim Percepatan Penurunan Stunting
 Provide reinforcement during coordination meetings
 There are several stakeholders working not as expected
 Kurang menjaga keakhsian
 There is shame

Walk well peacefully

There is supervision
 Parenting 1000 HPK
 Bound by Decree of the Regent
 It's written in SK TPPS
 Mutual respect
 Forming a Toddler Family Development Group
 Stunting Reduction Acceleration Team
 Coating Density

13	Apakah ada landasan hukum yang dibentuk untuk mengatur jalannya kolaborasi? (3.1.a)	Kalau di daerah SK TPPS ada, SK Bupati yah. Kemudian SK Tim Pendamping Keluarga (TPK) juga ada di kami. Untuk perbup stunting itu peran desa sementara di rancang oleh PMD kalau tidak salah. Tapi kita lebih ke SK SK Bupati dek, itu sampai ke tingkat Desa. Jadi SK TPPS itu sampai ke tingkat desa karena SK TPPS itu ada tingkat Kabupaten, Kecamatan, dan Desa juga ada.
14	Apakah ada MoU atau perjanjian kerjasama dengan para stakeholder? (3.1.b)	Tidak ada perjanjian kerjasama. Mungkin kalau di pusat ada tapi di dalam SK TPPS itu kan sudah ada semua jadi kita anggap bahwa lewat SK itu telah dilakukan kerjasama, jadi nda perlu lagi dilakukan perjanjian kerja sama.
15	Bagaimana bentuk komitmen yang dilakukan dari para stakeholder yang terlibat dalam kolaborasi?	Itu lagi kembali, bahwa bentuk komitmen itu kan di tertuang dalam TPPS itu ada beberapa bidang yah. Jadi misalnya Dinas KB itu masuk dalam bidang apa, Dinas Kesehatan mungkin lebih ke Aksinya terkait dengan kesehatan, kemudian ada bidang data mungkin statistik atau kominfo. Itu sebagai bentuk bentuk komitmen di dalam aksi-aksi itu nantinya. Jadi kita itu kerja bersama-sama memang, nda bisa memang kalau kesehatan sendiri, KB sendiri seperti itu bentuk komitmennya ya di tuangkan dalam delapan aksi-aksi konvergensi. Sama juga di TPK kami kan, di Tim Pendamping Keluarga itu saya kira bentuk komitmen juga dan kerjasama lintas sektor karena di TPK itu ada kader KB, kader PKK dan Bidan jadi ada tiga orang kan. Nah itu yang kami punya di BKBN, TPK (Tim Pendamping Keluarga).
16	Siapa saja aktor yang terlibat dalam kolaborasi? Apakah ada dari pihak swasta, lembaga pendidikan, dan media? Apa saja perannya?	Sejauh ini setau saya kalau lembaga pendidikan yah saya belum melihat di SK TPPS, tapi entahlah kalau ada dengan yang dinas lain yah. Misalnya kan kesehatan mungkin, ke sekolah-sekolah mungkin untuk aksi-aksi gizinya kan saya tidak tahu. Tapi kalau untuk kami belum ada untuk itu. Tapi seharusnya ada. (Swasta, organisasi masyarakat)
17	Menurut anda, apakah jumlah SDM / stakeholder yang saat ini terlibat telah memadai untuk mencapai tujuan kolaborasi yang telah ditetapkan? (3.4.a)	Untuk saat ini cukup menurut saya karena semua pihak sudah ada di dalamnya, semua stakeholder telah terlibat. Cuma itu tadi yang di tanyakan sebelumnya itu lebih di perkuat. Seharusnya sih dari pihak swasta ada CSRnya itu mungkin bisa masuk ke percepatan

APBN
 Beliau itu hennil, remaja putr dan calon pengantin
 Most of the People Don't Understand
 Vice-regent
 Vice-regent
 Troubleshooting in forums
 The target for 2024 is the stunting rate of 24%
 Believe
 Quick in responding to cases

There isn't any

Community Institutions
 Private

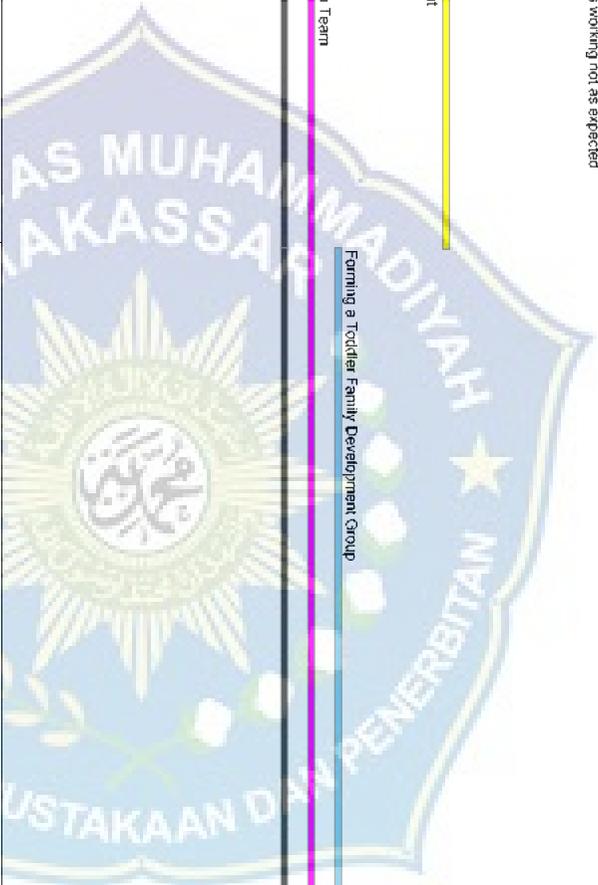
Not enough

Bound in the Decree of the Regent
 A discussion room is available
 Keputusan Bupati Barhaeng tentang Pembentukan TPPS
 Conduct outreach in the community
 Membentuk Tim Percepatan Penurunan Stunting
 Provide reinforcement during coordination meetings
 There are several stakeholders working not as expected
 Kurang menjaga kesehatan
 There is shame
 Walk well peacefully
 There is supervision
 Parenting 1000 HPK

Bound by Decree of the Regent
 It is written in SK TPPS

Mutual respect
 Forming a Toddler Family Development Group
 Stunting Reduction Acceleration Team
 Coating Density

		<p>penurunan stunting. Tapi entahlah siapa tau ada juga program khususnya itu kita nda tahu.</p>
18	<p>Apa saja peran dan tanggung jawab anda dalam kolaborasi ini? (3.1.d)</p>	<p>Kalau kami Dinas Pengendalian Penduduk dan KB di sini itu berperan dalam hal pengasuhan 1000 HPK (Hari Pertama Kehidupan), mulai sejak hamil/bayi dalam kandungan sampai bayi lahir berusia 2 tahun itu harus di berikan edukasi kepada para ibu-ibu mengenai pola asuh anak mereka agar memenuhi kebutuhan gizi anaknya termasuk pada saat hamil agar si ibu makan makanan bergizi. Termasuk kepada catin (calon pengantin) untuk didukasi sebelum mereka menikah, bagaimana cara mendidik anak, hingga mengajak mereka untuk KB apalagi sekarang ini banyak anak-anak yang menikah di usia dini, di sini juga ikut mempengaruhi terjadinya stunting.</p>
19	<p>Fasilitas apa saja yang disediakan oleh (instansi anda / berbagai stakeholder) dalam penanggulangan stunting di Kab. Bantaeng? (3.4.c)</p>	<p>Fasilitas yang disediakan kita ada kelompok BKB namanya Membentuk Kelompok Bina Keluarga Balita dan disitu ada BKB Kids stunting namanya, jadi ceritanya BKB ini kan untuk keluarga yang punya balita kan yang diberikan materi-materi terkait peningkatan pola asuh anak dan itu ada sarananya. Kemudian ada juga stunting kids siap hamil. Jadi untuk catin-catin (calon pengantin) itu kan kita dampingi mereka, kita berikan penyuluhan sebelum menikah. Misalnya kita calon pengantin, kan calon pengantin itu kan pada saat mendaftarkan ada Bimwinnya (bimbingan perkawinan) kan, nah KB juga itu masuk di situ memberikan misalnya apalagi sekarang sudah ada aplikasi. Misalnya kita mau menikah dek, kita harus dulu di dampingi oleh TPK (Tim Pendamping Keluarga) yang saya maksud tadi, ada aplikasi Elsimili (Elektronik Siap Nikah dan Hamil) nah itu akan kelihatan, berapa HB ta harus periksa dulu di bidan atau dokter, tekanan darah, kemudian lingkaran atas seperti itu, itu nanti akan mengeluarkan sertifikat berisiko atau tidak. Kalau laki-laki, misalnya calon suami merokok itu otomatis berisiko karena itu menurut hasil penelitian, merokok itu termasuk faktor yang bisa menyebabkan anak bisa stunting. Itu tadi yang dibawa ke KUA dan dilakukanlah bimbingan perkawinan yang orang KB ada disana, bagaimana membentuk keluarga, bukan hanya stuntingnya tapi keluarga berencannya juga. Membangun keluarga, seperti</p>



- APBN
- Balita ibu hamil, remaja putri dan calon pengantin
- Most of the People Don't Understand
- Vice-regent
- There isn't any
- Vice-regent
- Troubleshooting in forums
- The target for 2024 is the stunting rate of 24%
- Belive
- Quick in responding to cases
- Community Institutions
- Private
- Not enough
- Bound in the Decree of the Regent
- A discussion room is available
- Keputusan Bupati Bantaeng tentang Pembentukan TPPS
- Conduct outreach in the community
- Membentuk Tim Percepatan Penurunan Stunting
- Provide reinforcement during coordination meetings
- There are several stakeholders working not as expected
- Kurang menjaga kekehasihan
- There is shame
- Walk well peacefully
- There is supervision
- Parenting 1000 HPK
- Bound by Decree of the Regent
- It's written in SK TPPS
- Mutual respect
- Stunting Reduction Acceleration Team
- Coating Density
- Forming a Toddler Family Development Group

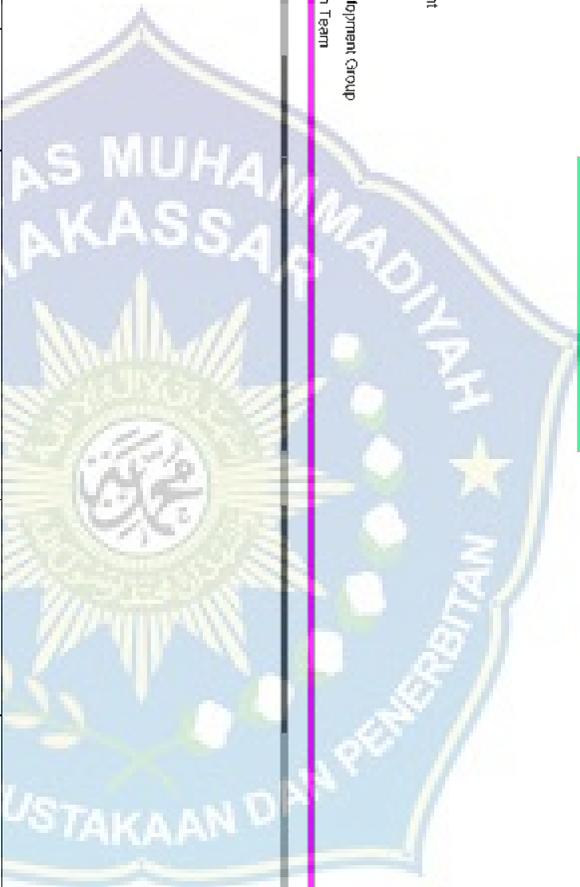
Most of the People Don't Understand
 Vice-regent
 There isn't any
 Vice-regent
 Troubleshooting in forums
 The target for 2024 is the stunting rate of 24%

Balita

Quick in responding to cases
 Community Institutions
 Private
 Not enough
 Bound in the Decree of the Regent
 A discussion room is available
 Keputusan Bupati Bantaeng tentang Pembentukan TPPS
 Conduct outreach in the community
 Membentuk Tim Percepatan Penurunan Stunting
 Provide reinforcement during coordination meetings

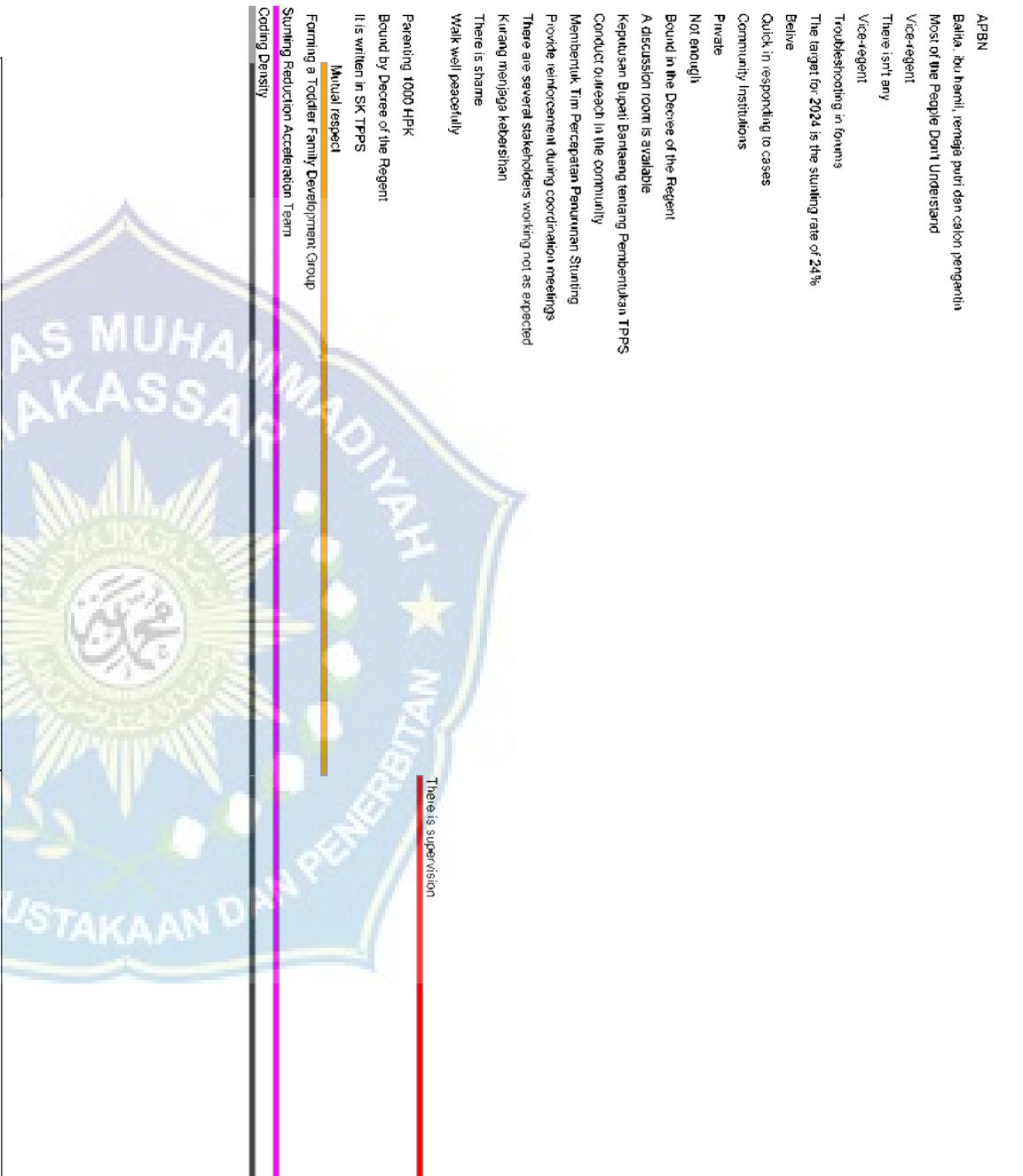
There are several stakeholders working not as expected

Kurang menjaga kekestanian
 There is shame
 Walk well peacefully
 There is supervision
 Parenting 1000 HPK
 Bound by Decree of the Regent
 It's written in SK TPPS
 Mutual respect
 Forming a Toddler Family Development Group
 Stunting Reduction Acceleration Team
 Coding Density



		itu. Jadi sarananya banyak kita. Termasuk ada aplikasi siap nikah dan hamil.
20	Program apa yang dijalankan oleh instansi anda dalam penanggulangan stunting di Kab. Bantaeng?	
21	Siapa yang menjadi target sasaran pada program tersebut?	Kalau kami yang pertama itu catin (calon pengantin), ibu hamil, ibu pasca persalinan, anak balita 0-59 bulan. Itu sasaran kita.
22	Bagaimana kinerja para stakeholder yang terlibat? Apakah mereka menjalankan tugasnya sesuai prosedur? atau ada pihak yang kurang proaktif dalam menjalankan tugasnya? (2.1)	Kalau kita melihat ada memang stakeholder sesuai yang diharapkan karena memang tupoksinya kan, kemudian ada memang yang masih kurang dimana banyak kendala disini karena memang setiap stakeholder kan punya program masing-masing, nah menyatukannya itu agak.. kan ada ego sektoral jadi masing-masing dinas/stakeholder punya progam sendiri, punya sasaran sendiri jadi itu bisa menjadi kendala dalam menyatukan komitmen dalam mengintervensi sasaran. (Terdapat beberapa stakeholder bekerja tidak sesuai yang diharapkan)
23	Apakah masing-masing stakeholder memiliki rasa saling percaya diantara stakeholder lainnya yang terlibat? (2.1)	Ya Percaya, kalau meneurut kami termasuk saya sendiri menaruh kepercayaan terhadap semua OPD / stakeholder lain dalam menurunkan angka stunting karena pembagian tugas yang diberikan itu semuanya sesuai dengan kemampuan dan tupoksi dari masing-masing OPD tinggal bagaimana menjalankan tugasnya dengan maksimal.
24	Apakah pernah terjadi missskomunikasi ketika melakukan kolaborasi?	Kalau sampai miss komunikasi itu tidak pernah, karena kan seringkali dilakukan pertemuan-pertemuan minimal itu tiga bulan sekali, di situ sering dijelaskan terkait masalah-masalah yang ada juga peran dan tanggungjawab dari para OPD lain.
25	Apakah pernah terjadi masalah dalam proses kolaborasi yang tengah dijalankan? Kalau boleh tau Masalah apa saja dan bagaimana cara	Kalau masalah pastinya ada, tetapi jika masalah itu langsung segera di atasi karena kami sering di pantau perkembangannya jadi jika terdapat masalah sesegera mungkin untuk di selesaikan baik di dalam forum ataupun di luar.

mengatasinya?	
26 Bagaimana sikap stakeholder jika memiliki perbedaan pendapat dengan stakeholder lain? Apakah mereka saling menghormati? (2.2.b)	<p>Perbedaan pendapat itu sudah pasti ada. Kembali lagi tadi peran TPPS apalagi ketua pelaksana TPPS kan wakil bupati, kemudian ada juga Bappeda selaku koordinator. Dari stakeholder itu tentunya dibicarakanlah, dicari jalan keluarnya bagaimana. Kan semua masalah pasti ada solusinya, kembali lagi tadi bahwa ego struktural itu memang ada, nah peran TPPS inilah yang menyatukan itu semua. Misalnya begini, kalau di BKN kan menyentuh keluarganya misalnya. Keluarga yang berisiko, bahkan sebelum dia menikah saja kita intervensi terus dinas kesehatan kan mengintervensi balitanya kan yang dilahirkan itu, dia memantau berapa lingkaran kepalanya, berapa berat badannya, tinggi badannya. Tentunya kan pasti persepsi dan versi kita berbeda. Mereka mengintervensi balitanya, kita mengintervensi orang tuanya kan. Mencegah ibunya, berikan asi eksklusif, makan makanan bergizi supaya bayi atau calon bayimu juga dapat makanan bergizi supaya tidak stunting. Kalau kesehatan kan beda lagi, minumki obat tablet tambah darah misalnya pada saat lahir. Tapi saya kira semuanya nyambung, tujuannya kan satuji memang untuk mencegah bayi ini menjadi stunting seperti itu. Apalagi kan dengan hadirnya juga balai pelayanan gizi terpadu, itu saya kira suatu gebrakan yang luar biasa untuk Bantaeng karena satu-satunya itu.</p>
27 Apakah ada pengawasan yang dilakukan pada saat masing-masing stakeholder melakukan tugasnya? (2.3.d)	<p>Iya ada, bahkan yang mengawasi kita kan dari atas ya, dari bina bangda, dari bappeda provinsi itu ke TPPS kabupaten. Untuk yang di bawah kanya kita juga TPPS Kabupaten secara tim itu juga mengawasi ke bawah sampai ke desa malah karena TPPS itu sampai ke desa. TPK yang saya katakan tadi itu bagian dari TPPS juga. Jadi bagian terbawah dari TPK yaitu TPK desa/kelurahan melaporkan ke TPK kecamatan, kecamatan ke kabupaten, kabupaten ke provinsi, provinsi ke pusat. Nah desa/kelurahan inilah paling bawahnya itu TPK (Tim Pendamping Keluarga). Jadi memang secara berjenjang dek alur kerjanya.</p>



APBN
 Beliau itu hennil, remaja putr dan calon pengantin
 Most of the People Don't Understand
 Vice-regent
 There isn't any
 Vice-regent
 Troubleshooting in forums
 The target for 2024 is the stunting rate of 24%
 Believe
 Quick in responding to cases
 Community Institutions
 Private
 Not enough
 Bound in the Decree of the Regent
 A discussion room is available
 Keputusan Bupati Bantaeng tentang Pembentukan TPPS
 Conduct outreach in the community
 Membentuk Tim Percepatan Penurunan Stunting
 Provide reinforcement during coordination meetings
 There are several stakeholders working not as expected
 Kurang menjaga kesehatan
 There is shame
 Walk well peacefully
 Parenting 1000 HPK
 Bound by Decree of the Regent
 It's written in SK TPPS
 Mutual respect
 Forming a Toddler Family Development Group
 Stunting Reduction Acceleration Team
 Coating Density
 There is supervision

APBN
 Beliau itu henkil, rentaja putri dan calon pengantin
 Most of the People Don't Understand
 Vice-regent
 There isn't any
 Vice-regent

The target for 2024 is the stunting rate of 24%
 Beliau

Troubleshooting in forums

Quick in responding to cases

Community Institutions
 Private
 Not enough
 Bound in the Decree of the Regent
 A discussion room is available
 Keputusan Bupati Bantaeng tentang Pembentukan TPPS
 Conduct outreach in the community
 Membentuk Tim Percepatan Penurunan Stunting
 Provide reinforcement during coordination meetings
 There are several stakeholders working not as expected
 Kurang menjaga kekasihan
 There is shame
 Walk well peacefully
 There is supervision
 Penangin 1000 HPK
 Bound by Decree of the Regent
 It's written in SK TPPS
 Mutual respect
 Forming a Toddler Family Development Group
 Stunting Reduction Acceleration Team
 Coding Density

28	Berapa lama waktu yang ditetapkan untuk mencapai target penurunan stunting di Kab. Bantaeng? (3.4.d)	Kita tetap sama dengan target nasional tahun 2024, insyaallah. Itukan kita di target nasional itu 14 persen pada tahun 2024. Jadi itukan harus di turunkan lagi ke perencanaan pembangunan daerah, tetap kita juga tetap di tahun 2024.
29	Dari mana sumber anggaran yang digunakan dalam melakukan penanggulangan stunting di Kabupaten Bantaeng? Apakah dana tersebut mencukupi? (3.4.b)	Sumber anggaran itu ada dari APBN dan APBD
30	Bagaimana gaya kepemimpinan yang diterapkan oleh ketua tim dalam melakukan kolaborasi? (3.a)	<p>Saya melihat, kan kita ada juga grup TPPS yah, ketua TPPS disini kemudian bapak bupati selaku pembina/penanggungjawab itu memang semuanya serba segera. Jadi gaya pemimpinannya itu santai tapi pasti, maksudnya semua tahapan, semua aksi itu betul-betul harus kita laksanakan secara tepat sasaran, tepat waktu seperti itu gaya kepemimpinan yang saya lihat. Meskipun bukan melalui rapat pertemuan tetapi ada grup sebagai tempat berkomunikasi dan berinteraksi dengan para pihak yang termasuk dalam TPPS itu.</p> <p>Kalau pengambilan keputusannya tetap musyawarah karena kan kita juga dipantau dari kemendagri, dari bappeda provinsi kemudian mereka ini kan statusnya sebagai fasilitator jadi tetap jika ada masukan dari fasilitator dirapatkan lagi, disitulah diambil keputusan-keputusan yang sifatnya itu berdasarkan hasil musyawarah.</p>
31	Bagaimana sikap pemimpin jika terdapat stakeholder yang lalai dalam menjalankan tugas dan tanggung jawabnya?	Kann ada wadah rapat-rapat koordinasi, biasanya di situ di pecahkan dicarikan solusi untuk memecahkan masalah itu. Secara berkala kan ada rapat koordinasi oleh pimpinan daerah apalagi kalau di TPPS itu tadi.

APBN
 Beliau itu henli, renjaga puiri dan calon pengantin
 Most of the People Don't Understand
 Vice-regent
 There isn't any
 Vice-regent
 Troubleshooting in towns
 The target for 2024 is the stunting rate of 24%
 Believe
 Quick in responding to cases
 Community Institutions
 Private
 Not enough
 Bound in the Decree of the Regent
 A discussion room is available
 Keputusan Bupati Barleang tentang Pembentukan TPPS
 Conduct outreach in the community
 Membentuk Tim Percepatan Penurunan Stunting
 Provide reinforcement during coordination meetings
 There are several stakeholders working not as expected
 Kurang menjaga kebersihan
 There is shame
 Walk well peacefully
 There is supervision
 Parenting 1000 HPK
 Bound by Decree of the Regent
 It's written in SK TPPS
 Mutual respect
 Forming a Toddler Family Development Group
 Stunting Reduction Acceleration Team
 Coding Density



32	Bagaimana bentuk motivasi yang diberikan kepada para stakeholder agar mereka semangat dalam menjalankan tugasnya?	Bentuk motivasinya itu tadi bahwa selalu ada penguatan di setiap rapat koordinasi yang diketuai oleh itu tadi pimpinan, beda kan kalau Bupati, Wakil Bupati yang mengetuai ya pasti bedalah motivasinya dibandingkan para kita-kita ini yang kepala dinas, jadi saya kira kalau bentuk motivasinya susah digambarkan. Tapi yang jelas ya namanya kalau sudah intervensi pimpinan mau dia bentuknya motivasi atau perintah ya pasti kita jalankan.
----	---	---

HASIL WAWANCARA 7

Nama Informan : Anugrah Budiyo
 Umur : 31 Tahun
 Pendidikan : S2
 Jabatan : Analis Perencana Pengendalian dan Evaluasi Bappeda
 Hari/Tanggal : Kamis, 23 Februari 2023
 Waktu : 14.57 wita
 Tempat : Kantor Badan Perencanaan Pembangunan Daerah

No	Pertanyaan	Hasil Wawancara
1	Bagaimana pengetahuan masyarakat mengenai stunting? <i>(1.1.d)</i>	Kalau stunting kan tidak semuanya penduduk tau mengenai stunting, terus juga pendidikannya kan yang namanya daerah-daerah kecil kan rendah, itu sementara fokusnya di situ. Dan sebenarnya sudah ada juga beberapa SK Bupati mengenai lokus penetapan lokasi stunting di Kab. Bantaeng yang sementara di kerjakan.
2	Apa saja dampak yang dirasakan oleh masyarakat dengan adanya keluarga yang mengalami stunting? <i>(1.2.b), (3.3.a)</i>	Dengan adanya stunting di masyarakat tentunya banyak dampak di rasakan, pertama tumbuh kembang pada anak yang tidak seperti biasanya, lebih pendek dibandingkan anak seusianya. Kedua dari dampak sosial yaitu adanya rasa malu karena badan anaknya yang tidak ideal, terus juga berdampak pada tingkat pemahaman anak di sekolah yang menurun, menghasilkan persepsi bahwa anaknya bodohlah. Kemudian juga kedepannya akan berpengaruh pada angka kemiskinan yang meningkat.
3	Masalah apa saja yang terjadi di masyarakat sehingga anak-anak mengalami stunting? <i>(1.1.a)</i>	Yang pertama masalah itu pemahaman stunting masih konservatif. Misalnya anaknya itu lebih di beri susu formula kan lebih praktis bagi mereka, terus yang kedua terkait dengan kompleksitas empasi yang diberikan pada anak, kan mereka juga tidak paham gizi apa saja yang dibutuhkan untuk mendukung pertumbuhan pada anaknya, yang ketiga juga masalah pemberian kaplet tambah darah untuk ibu-ibu, kebanyakan mereka di kasih tapi mereka nda minum mereka tidak tau seberapa penting kondisi anemia, seberapa bahaya kondisi anemia ketika terjadi

SK Bupati Bantaeng No 71 tahun 2019
 OPD Terkait
 There is supervision
 Provide reinforcement during coordination meetings
 Bound in the Decree of the Regent
 Based on mutual agreement
 Vice-regent
 There isn't any
 APBD
 APBN
 Website
 Private
 Go according to procedure
 A discussion room is available
 Enough
 Give a warning to stakeholders who are negligent
 Believe
 all working fine
 Mutual respect
 Monitoring and evaluation
 The target has not been set in detail
 Bound by Decree of the Regent
 There is an agreed form of cooperation agreement
 Responsive
 Berjalan lintas sektor
 Regional Development Planning Agency
 Coding Density

Decreased thinking ability of children

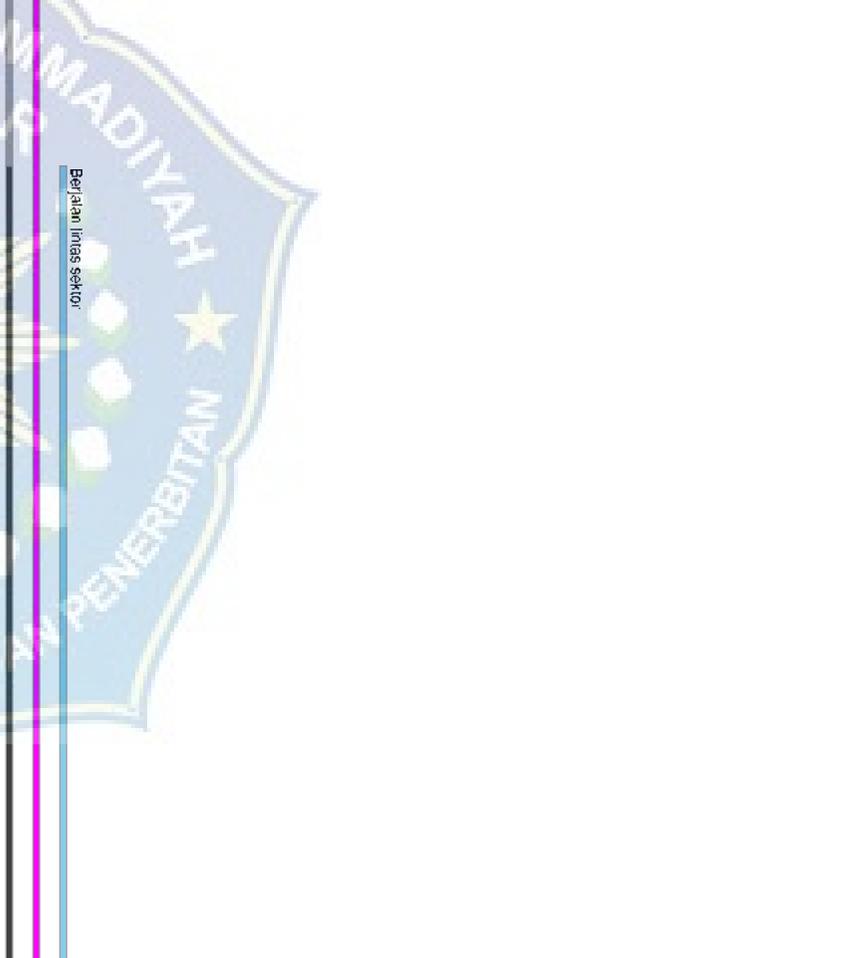
Most of the People Don't Understand

Influence on the physical growth of children

Kurangnya pengetahuan tentang pemenuhan gizi

		pada ibu hamil.
4	Upaya apa yang dilakukan dalam mengatasi masalah tersebut? (1.2.c)	Di sini kami berkoordinasi bersama banyak SKPD di Kabupaten Bantaeng dalam memberikan penyuluhan-penyuluhan / edukasi kepada masyarakat terkait pemenuhan gizi mereka, memberikan pemahaman terkait makna stunting yang sebenarnya karena banyak persepsi yang salah di masyarakat mengenai stunting.
5	Data stunting, tahun 2020: 11,04% , tahun 2021 : 14, 19 % , tahun 2022 : 5,84 % . Mengapa angka tersebut tidak stabil, dalam artian kadang naik kadang turun? (1.2.a)	Kalau data SSGI kita di Kabupaten Bantaeng sebenarnya menurun. Kemarin sempat naik di tahun 2021 itu saat terjadi pandemi, itu kan hampir semua seluruh daerah di Indonesia itu mengalami kenaikan 28 lebih kemarin. Tapi untuk tahun 2022 itu kita datanya turun sekitar 0,6 persen kalau tidak salah data SSGI.
6	Bagaimana proses kolaborasi yang dilakukan Pemerintah Kab. Bantaeng dalam percepatan penurunan stunting?	Kolaborasi kita berjalan lintas sektor. Kemarin kita punya salah satu aplikasi webmon (web monitoring) dari bangda dimana dari 29 indikator utama penanganan stunting itu sudah di tentukan dinasnya, dinas apa saja yang bertanggungjawab terhadap indikator tersebut. terus dari itu dasarnya kita lakukan pertemuan pengisian data terkait dengan penanganan stunting, kebanyak yang intensif itu kebanyakan Dinas Kesehatan. Adapun yang misalnya kayak semacam indikator yang bersifat subway saja, misalnya kan PU kan dia tidak secara langsung intervensi tapi dia bisa menyediakan jamban sehat, terus juga air bersih. Nah itu yang di kolaborasikan jadi ketika ada lokus yang stuntingnya banyak kita kenali masalahnya, kalau mereka kekurangan air bersih kita arahkan ke Dinas PU, kita arahkan kesana. Biasanya membangun SPA (Sistem Pembangunan Air Minum) terus membangun juga Jamban atau misalnya kita di satu lokus itu sudah di intervensi sama Dinas Kesehatan tetapi ternyata pemahaman mereka terhadap lugru Itu biasanya kita arahkan ke KB sebagai penyuluh KB itu menyuluh stunting di situ.

Decreased thinking ability of children
 SK Bupati Bantaeng No 71 tahun 2019
 OPD Terkait
 There is supervision
 Provide reinforcement during coordination meetings
 Bound in the Decree of the Regent
 Based on mutual agreement
 Vice-regent
 There isn't any
 APBD
 APBN
 Website
 Private
 Go according to procedure
 Most of the People Don't Understand
 A discussion room is available
 Enough
 Influence on the physical growth of children
 Give a warning to stakeholders who are negligent
 Belive
 all working fine
 Kurangnya pengetahuan tentang pemenuhan gizi
 Mutual respect
 Monitoring and evaluation
 The target has not been set in detail
 Bound by Decree of the Regent
 There is an agreed form of cooperation agreement
 Responsive



Regional Development Planning Agency
 Coding Density
 Berjalan lintas sektor

7	Siapa yang bertanggung jawab dalam proses kolaborasi yang dilakukan di Kab. Bantaeng, apakah ada tim khusus yang dibentuk? (3.1.c)	Kita punya SK Penanganan Stunting yang ketuanya itu pak wakil bupati, jadi terkait dengan misalnya ada komunikasi yang nda jalan kebanyakan melapor ke wakil bupati.
8	Siapa yang mengambil keputusan dalam menentukan program yang akan dijalankan dalam penanggulangan stunting? (1.4.c)	Keputusan di ambil berdasarkan musyawarah bersama yang di adakan dalam forum pertemuan ataupun diskusi bersama instansi terkait.
9	Apa perbedaan peran dan fungsi antara <i>UPTD Gizi</i> dan <i>Tim Percepatan Penurunan Stunting</i> (PPS) Kab. Bantaeng?	Bappeda wakil ketua dalam tim percepatan penurunan stunting.
10	Apakah disediakan ruang diskusi bersama para stakeholder yang terlibat dalam membahas program tersebut? (1.3.a)	Ada, kita punya rembuk stunting tingkat kabupaten, rembuk stunting tingkat desa, dan sekarang ini rencana tahun ini juga direncanakan rembuk stunting tingkat kecamatan, di sinilah bentuk kolaborasi ini dilaksanakan, semua elemen masyarakat dilibatkan untuk mengajukan aspirasi usulannya terkait dengan stunting.
11	Bagaimana proses diskusi yang dilakukan?, apakah berjalan dengan damai? (1.3.b)	Sejauh ini diskusi yang dilakukan sesuai dengan prosedur karena tiap pertemuan telah di tentukan topik yang akan di bahas jadi tiap pertemuan masing-masing OPD menyiapkan data untuk di bahas. Misalnya terjadi perbedaan data maka pada saat itu juga diberikan solusi terkait masalah yang ada.
12	Mengapa anda ingin terlibat dalam kolaborasi ini? apakah sekedar pemenuhan tugas dari atasan atau ada hal yang lain? (1.1.c)	Itu tadi kami terikat dalam SK Bupati dan juga beberapa peraturan lainnya misalnya surat edaran permendagri no. 400 tahun 2022

Bound in the Decree of the Regent

Decreased thinking ability of children
 SK Bupati Bantaeng No 71 tahun 2019
 OPD Terkait
 There is supervision
 Provide reinforcement during coordination meetings

Based on mutual agreement

Vice-regent

There isn't any

APBD

APBN

Website

Private

Most of the People Don't Understand

A discussion room is available

Go according to procedure

Enough

Influence on the physical growth of children

Give a warning to stakeholders who are negligent

Believe

all working fine

Kurangnya pengetahuan tentang pemenuhan gizi

Mutual respect

Monitoring and evaluation

The target has not been set in detail

Bound by Decree of the Regent

There is an agreed form of cooperation agreement

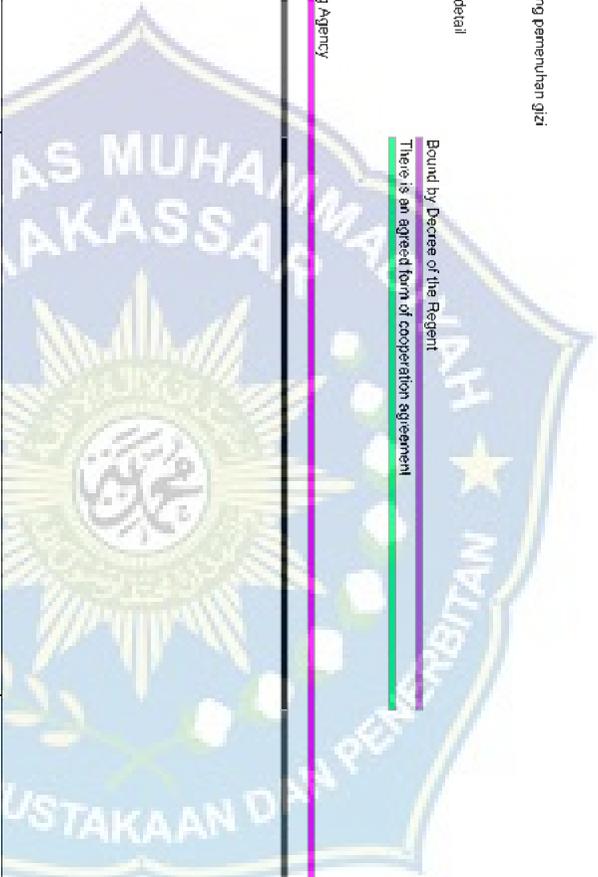
Responsive

Berjalan lintas sektor

Regional Development Planning Agency

Coating Density

13	Apakah ada landasan hukum yang dibentuk untuk mengatur jalannya kolaborasi? (3.1.a)	Surat Keputusan Bupati Bantaeng No 71 tahun 2019
14	Apakah ada MoU atau perjanjian kerjasama dengan para stakeholder? (3.1.b)	Kalau kerja sama secara resmi belum ada kalau yang terkait stunting dengan CSR, tapi biasanya perusahaan menawarkan dengan CSR ada beberapa yang kita tawarkan terkait penanganan stunting.
15	Bagaimana bentuk komitmen yang dilakukan dari para stakeholder yang terlibat dalam kolaborasi?	Komitmen, sebenarnya kita itu kan sudah ada dalam SK kan yah jadi semua stakeholder yang terlibat itu masing-masing terikat dengan tanggung jawab. Dan yang kedua juga kita punya surat edaran permendagri (mentreri dalam negeri) nomor 400 tahun 2022 terkait dengan pemetaan program kegiatan dan sub kegiatan yang mendukung percepatan penurunan stunting. Jadi penurunan stunting kan ada beberapa indikator dan beberapa OPD yang terlibat itu sudah di tentukan sub indikator apa yang terdapat dalam APBD yang menjadi tanggung jawab masing-masing OPD tersebut. Misalnya kayak indikatornya terkait dengan remaja putri yang mengkonsumsi tablet tambah darah itu terikat di dinas kesehatan dengan sub kegiatan misalnya pengolahan pelayanan kesehatan gizi masyarakat. Jadi ada beberapa dinas memang yang sudah terikat komitmen dan memang SK Bupati ketika di terbitkan juga bersifat mengikat.
16	Siapa saja aktor yang terlibat dalam kolaborasi? Apakah ada dari pihak swasta, lembaga pendidikan, dan media? Apa saja perannya?	Swasta iya, kita kolaborasi juga dengan CSR CSR ada beberapa yang kayak di PT. Huadi juga mereka fokus di arahkan untuk membantu jamban sehat, ada juga beberapa kayak pemberian pelatihan kepada masyarakat ataupun bantuan-bantuan kepada anak-anak yang terkena stunting.
17	Menurut anda, apakah jumlah SDM / stakeholder yang saat ini terlibat telah memadai untuk mencapai tujuan kolaborasi yang telah ditetapkan? (3.4.a)	Untuk sekarang sebenarnya sudah cukup walaupun sebenarnya belum maksimal karena terlihat dari penurunan angka stunting kan nda signifikan walaupun turun tapi nda signifikan. Harapnya kedepan kolaborasinya semakin kuat jadi semua stakeholder itu betul-betul menjalankan tanggung jawabnya, jadi tidak



Enough

Private

Decreased thinking ability of children
 SK Bupati Bantaeng No 71 tahun 2019
 OPD Terkait
 There is supervision
 Provide reinforcement during coordination meetings
 Bound in the Decree of the Regent
 Based on mutual agreement
 Vice-regent
 APBD
 APBN
 Website
 Go according to procedure
 Most of the People Don't Understand
 A discussion room is available
 Influence on the physical growth of children
 Give a warning to stakeholders who are negligent
 Believe
 all working fine
 Kurangnya pengetahuan tentang pemenuhan gizi
 Mutual respect
 Monitoring and evaluation
 The target has not been set in detail

There isn't any

Bound by Decree of the Regent
 There is an agreed form of cooperation agreement

Responsive
 Berjalan lintas sektor
 Regional Development Planning Agency
 Coding Density

There is supervision
Provide reinforcement during coordination meetings
Bound in the Decree of the Regent
Based on mutual agreement
Vice-regent
There isn't any
APBD
APBN
Private
Go according to procedure
Most of the People Don't Understand
A discussion room is available
Enough
Influence on the physical growth of children
Give a warning to stakeholders who are negligent
Believe

Website

Kurangnya pengetahuan tentang pemenuhan gizi
Mutual respect

Monitoring and evaluation

The target has not been set in detail

Bound by Decree of the Regent

There is an agreed form of cooperation agreement

Responsive

Berjalan lintas sektor

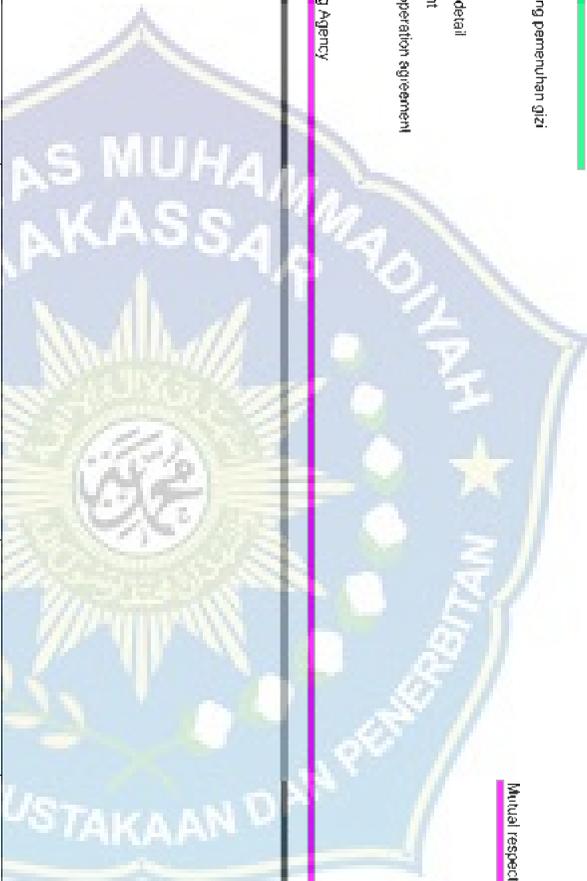
Regional Development Planning Agency

Coating Density

all working fine

		hanya bagus di data tapi fakta di lapangan betul-betul membuktikan bahwa memang tanggung jawabnya itu dilaksanakan dengan baik.
18	Apa saja peran dan tanggung jawab anda dalam kolaborasi ini? (3.1.d)	Kalau Bappeda lebih ke monitoring dan evaluasinya. Yang kedua juga terkait dengan koordinasi. Jadi pusat koordinasi itu ada di Bappeda. Kalau misalnya ada indikator yang tidak jalan, Bappeda yang melakukan koordinasi ke dinas terkait kenapa indikatornya nda jalan. Terus misalnya ketersediaan data indikator tersebut tidak terdapat, Bappeda yang melakukan koordinasi ke dinas tersebut. jadi sebenarnya itu kebanyakan mengevaluasi saja, jadi di aplikasi webmon itu Bappeda sebagai admin. Jadi kalau misalnya ada satu yang tidak terisi datanya langsung koordinasi ke dinas terkait agar melakukan pengisian.
19	Fasilitas apa saja yang disediakan oleh (instansi anda / berbagai stakeholder) dalam penanggulangan stunting di Kab. Bantaeng? (3.4.c)	Kalau untuk monitoringnya website. Tapi kalau misalnya yang lebih ke teknis sebenarnya lebih ke Dinas kesehatan, Dinas KB, mereka yang jauh lebih paham terkait dengan penurunan stuntingnya.
20	Program apa yang dijalankan oleh instansi anda dalam penanggulangan stunting di Kab. Bantaeng?	
21	Siapa yang menjadi target sasaran pada program tersebut?	OPD terkait. Dinas kesehatan, KB karena tugas Bappeda kan nda langsung ke masyarakatnya dia lebih ke OPD terkait.
22	Bagaimana kinerja para stakeholder yang terlibat? Apakah mereka menjalankan tugasnya sesuai prosedur? atau ada pihak yang kurang proaktif dalam menjalankan tugasnya? (2.1)	Kalau kinerjanya sih sebenarnya sudah baik karena setiap Bappeda minta data, datanya tersedia walaupun ada beberapa OPD yang terlambat memasukkan tapi biasanya satu dua kali permintaan itu data bisa tersedia. Yang kedua juga kan anggarannya walaupun tidak melekat ke Bappeda, melekat di dinas kesehatan tahun lalu, tahun ini melekat di dinas KB. Tahun lalu pengalaman kami dinas kesehatan yang memfasilitasi, dia mengundang semua OPD terkait dan di situ kita melakukan pengisian dan menindaklanjuti masalah-masalah

		apa yang di hadapi.
23	Apakah masing-masing stakeholder memiliki rasa saling percaya diantara stakeholder lainnya yang terlibat? (2.1.)	Saya rasa iya, walapun ada ego sektoral tapi kan tindakan prevalensi stunting tidak bisa terlaksana kalau misalnya ego sektoralnya masih besar. Makanya forum-forum itu sering dilaksanakan, terus rapat-rapat juga sering dilaksanakan, itu juga untuk membangun kerja sama, rasa tanggung jawab. Itu juga biasanya kan kita hadirkan beberapa kepala dinas yang mampu meningkatkan moralnya, terus memberikan masukan-masukan terhadap penanganan stunting dan juga memberikan semangat-semangat untuk keberhasilan penanganan stunting.
24	Apakah pernah terjadi misskomunikasi ketika melakukan kolaborasi?	Miss komunikasi untuk saat ini ada beberapa misalnya kayak Dinas Pertanian, sebenarnya mereka ada di dalam surat edaran tersebut. surat edaran tersebut kan baru terbit tahun ini. jadi dinas pertanian merasa tidak memiliki tanggung jawab padahal dia punya tanggung jawab di salah satu indikator. Ini yang walapun sudah di sampaikan dia tetap menganggap bahwa tidak punya kegiatan yang berkaitan dengan penanganan stunting. Nah ini yang mungkin untuk tahun ini surat edaran itu yang menjadi pegangan kami supaya semua OPD yang terkait itu merasa bahwa dia punya tanggung jawab di indikator tersebut.
25	Apakah pernah terjadi masalah dalam proses kolaborasi yang tengah dijalankan? <i>Kalau boleh tau Masalah apa saja dan bagaimana cara mengatasinya?</i>	Masalah, sejauh ini belum terjadi masalah berat, meskipun ego sektoral masih ada tapi ketika itu terjadi langsung di selesaikan di forum.
26	Bagaimana sikap stakeholder jika memiliki perbedaan pendapat dengan stakeholder lain? Apakah mereka saling menghormati? (2.2.b)	Di forum kita lebih mengedepankan aspek musyawarah. Jadi miasnya ada perbedaan data antara dinas KB dan dinas kesehatan di lapangan. Biasanya kan data penyuluh KB berbeda dengan data petugas posyandu. Ini yang ketika di hadapkan biasanya berbeda. Biasanya di forum itu kita pake musyawarah terus menentukan. Biasanya sebenarnya cuman gara-gara indikatornya yang berbeda sehingga terdapat perbedaan data. Misalnya kalau setelah musyawarah di tentukan indikator-indikator yang menjadi standar acuannya biasanya



Decreased thinking ability of children
SK Bupati Bantaeng No 71 tahun 2019
OPD Terkait
There is supervision
Provide reinforcement during coordination meetings
Bound in the Decree of the Regent
Based on mutual agreement
Vice-regent
There isn't any
APBD
APBN
Website
Private
Go according to procedure
Most of the People Don't Understand
A discussion room is available
Enough
Influence on the physical growth of children
Give a warning to stakeholders who are negligent
Believe
all working fine
Kurangnya pengetahuan tentang pemenuhan gizi
Monitoring and evaluation
The target has not been set in detail
Bound by Decree of the Regent
There is an agreed form of cooperation agreement
Responsive
Berjalan lintas sektor
Regional Development Planning Agency
Coating Density

Mutual respect

- There is supervision
- Provide reinforcement during coordination meetings
- Bound in the Decree of the Regent
- Based on mutual agreement
- Vice-regent
- There isn't any

APBD
 APBDN

- Website
- Private
- Go according to procedure
- Most of the People Don't Understand
- A discussion room is available
- Enough
- Influence on the physical growth of children
- Give a warning to stakeholders who are negligent
- Believe
- all working fine
- Kurangnya pengetahuan tentang pemenuhan gizi:
- Mutual respect
- Monitoring and evaluation
- Bound by Decree of the Regent
- There is an agreed form of cooperation agreement

The target has not been set in detail

Belgian lintas sektor
 Regional Development Planning Agency
 Coding Density

Responsive

		terselesaikan, jadi aspek musyawarahnya yang kita perkuat.
27	Apakah ada pengawasan yang dilakukan pada saat masing-masing stakeholder melakukan tugasnya? (2.3.d)	Ada Pengawasan, kami (Bappeda) yang melakukan tanggung jawab dalam mengawasi semua instansi yang terlibat dalam kolaborasi.
28	Berapa lama waktu yang ditetapkan untuk mencapai target penurunan stunting di Kab. Bantaeng? (3.4.d)	Stunting itu apa yah, tidak ada batas waktu sebenarnya karena orang hamil kan tiap waktu, tidak berhenti ketika misalnya stunting sudah angka 0 terus prevalensi stunting sudah berhenti, tidak. Prevalensi stunting bakal terus ada sampai, walapun target nasional di tahun 2024 itu 14 persen, tapi stunting itu apa yah, bahkan menurut beberapa pakar itu butuh waktu sepuluh, dua puluh tahun untuk menurunkan angka tersebut. dan tidak boleh berhenti sampai di situ. Pemberian pemahaman kepada remaja putri, terus ibu hamil, terus ibu menyusui itu tetap terus berjalan. Jadi saya pikir tidak ada batas waktu sih kalau misalnya mauki angka prevalensi stunting terus menurun.
29	Dari mana sumber anggaran yang digunakan dalam melakukan penanggulangan stunting di Kabupaten Bantaeng? Apakah dana tersebut mencukupi? (3.4.b)	Kalau untuk keseluruhan kita punya sumber dana DAK non fisik dari pusat, kita punya dana APBD tingkat II dari Provinsi Sulawesi Selatan, dan kita juga pake APBD Kabupaten Bantaeng.
30	Bagaimana gaya kepemimpinan yang diterapkan oleh ketua tim dalam melakukan kolaborasi? (3.a)	Bapak responsif, dan bertanggung jawab, terus beliau peka terhadap apa yang terjadi di lapangan, dan beliau juga selalu memberikan motivasi-motivasi kepada petugas-petugas yang ada di lapangan. Karena jujur menangani stunting kan berat, tidak bisa cuma di berikan tablet tambah darah stunting selesai, tidak. Jadi itu harus terus berjalan dan itu tugas berat, makanya pembangunan moral dari pimpinan juga sangat penting. Yang kedua juga terkait degan kepekaan beliau terhadap insentif-insentif terhadap petugas yang ada dilapangan juga sudah mencukupi. Walaupun misalnya, kita akui belum mencukupi untuk kebutuhan sehari-hari karena keterbatasan anggaran tapi beliau selalu mendorong agar pemberian sarana, karena salah satu komunitas KPM itu di berikan sarana HP

Decreased thinking ability of children
 SK Bupati Bantaeng No 71 tahun 2019
 OPD Terkait
 There is supervision

Provide reinforcement during coordination meetings

Bound in the Decree of the Regent
 Based on mutual agreement
 Vice-regent
 There isn't any
 APBD
 APBN
 Website
 Private
 Go according to procedure
 Most of the People Don't Understand
 A discussion room is available
 Enough
 Influence on the physical growth of children
 Give a warning to stakeholders who are negligent

Believe
 all working fine
 Kurangnya pengetahuan tentang pemenuhan gizi
 Mutual respect
 Monitoring and evaluation
 The target has not been set in detail
 Bound by Decree of the Regent
 There is an agreed form of cooperation agreement
 Responsive
 Berjalan lintas sektor
 Regional Development Planning Agency
 Couning Density

<p>misalnya terkait dengan pengisian datanya, diberikan kartu data. Jadi intinya beliau punya tanggung jawab besar terhadap penanganan stunting.</p>	<p>Kalau untuk saat ini kami belum menemukan ada OPD yang lalai dalam menjalankan tugasnya, tapi kalau misalnya ada OPD yang tidak mengisi data misalnya. Kan Bappeda yang melakukan evaluasi, jadi kami melaporan kedalam sebuah grub, kami punya grup wa TPPS Bantaeng dimana berisikan semua anggota termasuk beliau sebagai pimpinan. Dan beliau langsung respon dengan menghubungi kepala dinasnya, mengapa datanya masih kosong (misalnya) mohon segera menunjuk operatornya untuk mengisi data.</p>
<p>31 Bagaimana sikap pemimpin jika terdapat stakeholder yang lalai dalam menjalankan tugas dan tanggung jawabnya?</p>	<p>32 Bagaimana bentuk motivasi yang diberikan kepada para stakeholder agar mereka semangat dalam menjalankan tugasnya?</p>
<p>Motivasi, kami sering di beri motivasi pada saat dilakukan pertemuan-pertemuan, rapat ataupun diskusi bersama OPD terkait.</p>	



HASIL WAWANCARA 8

Nama Informan : Aidil Akbar, S.Sos

Umur : 57 Tahun

Pendidikan : S1

Jabatan : Kepala Bidang Pengolahan dan Pemasaran Hasil Perikanan Dinas Perikanan dan Kelautan Kabupaten Bantaeng

Hari/Tanggal : Kamis, 23 Februari 2023

Waktu : 15.10 wita

Tempat : Kantor Dinas Perikanan dan Kelautan Kabupaten Bantaeng

No	Pertanyaan	Hasil Wawancara
1	Bagaimana pengetahuan masyarakat mengenai stunting? (1.1.d)	Masyarakat umum kan biasanya taunya itu kurang gizi, padahal itu kan stunting yang selama ini dia kira itu hanya kurang gizi kalau stunting, anak-anak balita yang terutama untuk sasarannya yang selama ini dia anggap stunting itu.
2	Apa saja dampak yang dirasakan oleh masyarakat dengan adanya keluarga yang mengalami stunting? (1.2.b), (3.3.a)	Kesihatannya yang tidak stabil, badan anaknya yang pendek, berat badannya kurus.
3	Masalah apa saja yang terjadi di masyarakat sehingga anak-anak mengalami stunting? (1.1.a)	Itu kekurangan gizi, dan pola makannya.
4	Upaya apa yang dilakukan dalam mengatasi masalah tersebut? (1.2.c)	Bagaimana kita mengedukasi masyarakat supaya gemar makan ikan. Pengelolaan ikannya. Karena dianggap masyarakat itu, jaman-jaman dahulu itu bahwa banyak makan ikan itu dianggap cacingan orang.

MOU

Health Office

Provision of processed fishery packages

A discussion room is available

Demands of Duties and Responsibilities

Go according to procedure

DAUD

APBN

Based on mutual agreement

There is an agreed form of cooperation agreement

Balita. Ibu hamil, remaja putri dan calon pengantin

Resolving by deliberation in the forum

Belive

Community Institutions

Fulfillment of community nutrition

Quick in responding to cases

The target has not been set in detail

Provide reinforcement during coordination meetings

Not enough

Give a warning to stakeholders who are negligent

Belgian Inlase sektor

There is supervision

all working fine

Farmed

Merine and Fishery Office

Caring Density

Most of the People Don't Understand

Influence on the physical growth of children

Pola asuh anak

Conduct outreach in the community

Provision of processed fishery packages

Demands of Duties and Responsibilities

Pola asuh anak

Go according to procedure

DAUD

APBN

Based on mutual agreement

There is an agreed form of cooperation agreement

Balita, Ibu hamil, remaja putri dan calon pengantin

Resolving by deliberation in the forum

Influence on the physical growth of children

Belive

Community Institutions

Fulfillment of community nutrition

Quick in responding to cases

The target has not been set in detail

Provide reinforcement during coordination meetings

Not enough

Conduct outreach in the community

Give a warning to stakeholders who are negligent

There is supervision

Most of the People Don't Understand

all working fine

Farmed

Marine and Fishery Office

Caring Density

Berjalan lintas sektor

5	Data stunting, tahun 2020: 11,04% , tahun 2021 : 14, 19 % , tahun 2022 : 5,84 % . Mengapa angka tersebut tidak stabil, dalam artian kadang naik kadang turun? <i>(1.2.a)</i>	Kalau datanya itu ada di dinas kesehatan, dia yang lebih tau, coba tanyakan kesana.
6	Bagaimana proses kolaborasi yang dilakukan Pemerintah Kab. Bantaeng dalam percepatan penurunan stunting?	Kita ada memang forum itu, ada dia peran kerjasama antar OPD di sana tentang penanganan stunting itu. Ada dinas kesehatan, ada bappeda, pendidikan, perdagangan, sama depak juga, PU, memang kita ada forum itu.
7	Siapa yang bertanggung jawab dalam proses kolaborasi yang dilakukan di Kab. Bantaeng, apakah ada tim khusus yang dibentuk? <i>(3.1.c)</i>	Dinas kesehatan
8	Siapa yang mengambil keputusan dalam menentukan program yang akan dijalankan dalam penanggulangan stunting? <i>(1.4.c)</i>	Dilakukan secara berdasarkan musyawarah dalam forum
9	Apa perbedaan peran dan fungsi antara <i>UPTD Gizi</i> dan <i>Tim Percepatan Penurunan Stunting (PPS)</i> Kab. Bantaeng?	-
10	Apakah disediakan ruang diskusi bersama para stakeholder yang terlibat dalam membahas program tersebut? <i>(1.3.a)</i>	Iya ada, minimal itu pertriwulan.

11	Bagaimana proses diskusi yang dilakukan?, <i>apakah berjalan dengan damai? (1.3.b)</i>	Baik, sesuai dengan agenda yang di susun
12	Mengapa anda ingin terlibat dalam kolaborasi ini? apakah sekadar pemenuhan tugas dari atasan atau ada hal yang lain? <i>(1.1.c)</i>	Tuntutan tugas dan tanggung jawab kami
13	Apakah ada landasan hukum yang dibentuk untuk mengatur jalannya kolaborasi? <i>(3.1.a)</i>	Ada Sknya itu, coba kita cari di ... yang jelas ada itu karena kita itu masuk semua OPD itu ada SK. Jadi coba kita cari SK nya itu di Dinas Kesehatan atau Pusat Penanggulangan Gizi.
14	Apakah ada MoU atau perjanjian kerjasama dengan para stakeholder? <i>(3.1.b)</i>	Ada, di forumnya itu hari ada perjanjian kerja samanya. Terus wilayah-wilayah kerja juga termasuk kita OPD itu di beri tanggungjawab untuk pembinaan di wilayah di mana saja dalam OPD-OPD itu. Kalau kita Dinas Perikanan dua desa di kasi tanggung jawab, di Bontoljong sama Bontomarannu kecamatan uluere.
15	Bagaimana bentuk komitmen yang dilakukan dari para stakeholder yang terlibat dalam kolaborasi?	Itu tadi ada bentuk perjanjian kerja sama yang di sepakati
16	Siapa saja aktor yang terlibat dalam kolaborasi? <i>Apakah ada dari pihak swasta, lembaga pendidikan, dan media?</i> Apa saja perannya?	LSM kalau nda salah dengan organisasi wanita kalau nda salah juga. Lembaga masyarakat

Health Office

Provision of processed fishery packages

A discussion room is available

Pola asuh anak
Demands of Duties and Responsibilities

Go according to procedure

DAUD

APBN

Based on mutual agreement

Balita, ibu hamil, remaja putri dan calon pengantin

Resolving by deliberation in the forum

Influence on the physical growth of children

Belive

Fulfillment of community nutrition

Quick in responding to cases

The target has not been set in detail

Provide reinforcement during coordination meetings

Not enough

Conduct outreach in the community

Give a warning to stakeholders who are negligent

Belgian Inlase sektor

There is supervision

Most of the People Don't Understand

all working fine

Marine and Fishery Office

Coding Density

MOU

There is an agreed form of cooperation agreement

Community Institutions

Formed

17	Menurut anda, apakah jumlah SDM / stakeholder yang saat ini terlibat telah memadai untuk mencapai tujuan kolaborasi yang telah ditetapkan? (3.4.a)	Kalau dibilang cukup ya tidak cukup karena masih ada pasti itu keamanan makanya semua di arahkan. Karena makin banyak stakeholder yang terlibat tambah bagus penanggulangan stuntingnya.
18	Apa saja peran dan tanggung jawab anda dalam kolaborasi ini? (3.1.d)	Itu dalam bentuknya ada pemberian gizi masyarakat yang berbentuk olahan-olahan dari ikan.
19	Fasilitas apa saja yang disediakan oleh (instansi anda / berbagai stakeholder) dalam penanggulangan stunting di Kab. Bantaeng? (3.4.c)	Pemberian paket olahan perikanan
20	Program apa yang dijalankan oleh instansi anda dalam penanggulangan stunting di Kab. Bantaeng?	Kalau kita yang program nasional itu ada dua, bulan mutu sama gemar ikan. Kalau gemar ikan itu berupa pemberian paket olahan perikanan, olahan ikan semua, peruntukannya untuk Ibu hamil, anak balita, sama yang rawan stunting. Itu kita tahun lalu dapat 500 paket. Untuk program nasional dari KKP, Kementerian Perikanan itu kerja sama dengan anggota dewan DPRRI, Pak Azikin. Terus kalau bulan mutu itu paketnya itu daging ikan beku segar, itu program dari PKK juga, itu paketnya 1000 paket, jadi itu langsung ikannya bukan olahan. Tahun 2021 kemarin itu ada paket khusus untuk stunting itu ada 150 paket. Kalau itu kita kerja sama dengan pusat penanggulangan gizi di lumpangan. Kita minta data-data kurang gizi, gizi buruk.
21	Siapa yang menjadi target sasaran pada program tersebut?	Target sasarnya itu 500 KK, balita, ibu-ibu hamil dan lansia.

22	Bagaimana kinerja para stakeholder yang terlibat? <i>Apakah mereka menjalankan tugasnya sesuai prosedur? atau ada pihak yang kurang proaktif dalam menjalankan tugasnya? (2.1)</i>	Kinerja mereka baik karena semua bekerja sesuai dengan tupoksinya, semua wewenang yang diberikan kepada tiap OPD. Kalau kita di sini melakukan penanganan gizinya, kondisi masyarakat. Ada juga yang kerja masalah keamanannya, jadi kolaborasi baik diantara OPD kita saling membantu, saling mendukung.
23	Apakah masing-masing stakeholder memiliki rasa saling percaya diantara stakeholder lainnya yang terlibat? (2.1)	Iya percaya, karena kami saling membantu sama lain sesuai dengan tugas masing-masing
24	Apakah pernah terjadi <i>misskomunikasi</i> ketika melakukan kolaborasi?	Tidak pernah
25	Apakah pernah terjadi masalah dalam proses kolaborasi yang tengah dijalankan? <i>Kalau boleh tau Masalah apa saja dan bagaimana cara mengatasinya?</i>	Tidak terlaluj, paling masalah waktu apalah, itu saja kalau masalah besar itu kita tidak adaji.
26	Bagaimana sikap stakeholder jika memiliki perbedaan pendapat dengan stakeholder lain? Apakah mereka saling menghormati? (2.2.b)	Itu di selesaikan di forum diskusi. Diselesaikan dengan musyawarah
27	Apakah ada pengawasan yang dilakukan pada saat masing-masing stakeholder melakukan tugasnya? (2.3.d)	Pengawasan dari stakeholder koordinator ada dari dinas lain. Sebagai koordinator kan yang melihat OPD yang terlibat, di kasi tanggung jawab untuk melihat stakeholder lain. Itu akan di evaluasi sama pimpinan. Ada

MOU

Health Office

Provision of processed fishery packages

A discussion room is available

Demands of Duties and Responsibilities

Pola asuh anak

Go according to procedure

DAUD

APBN

Based on mutual agreement

There is an agreed form of cooperation agreement

Balita : ibu hamil, remaja putri dan calon pengantin

Influence on the physical growth of children

Belive

Community Institutions

Fulfillment of community nutrition

Quick in responding to cases

The target has not been set in detail

Provide reinforcement during coordination meetings

Not enough

Conduct outreach in the community

Give a warning to stakeholders who are negligent

Berjalan lintas sektor

Most of the People Don't Understand

all working fine

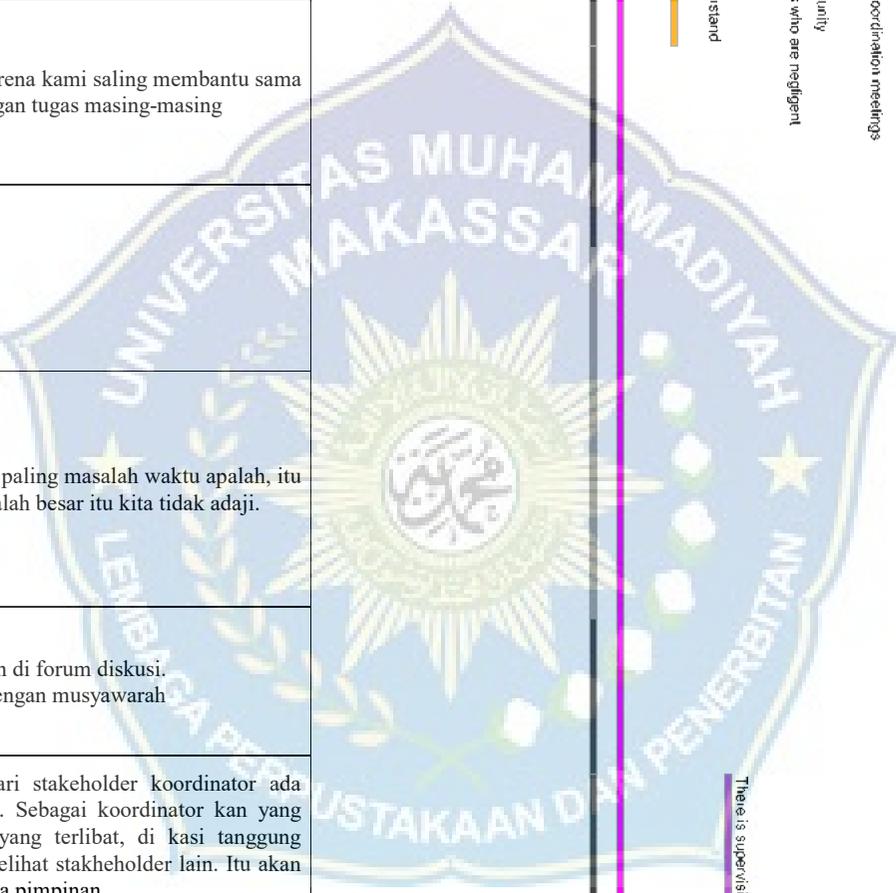
Formed

Marine and Fishery Office

Coding Density

There is supervision

Resolving by deliberation in the forum



28	Berapa lama waktu yang ditetapkan untuk mencapai target penurunan stunting di Kab. Bantaeng? <i>(3.4.d)</i>	Targetnya untuk penaggulangannya itu tidak ada target, kita tidak diberikan, kalau untuk sasarannya itu kita bagaimana mencegah stunting.
29	Dari mana sumber anggaran yang digunakan dalam melakukan penanggulangan stunting di Kabupaten Bantaeng? <i>Apakah dana tersebut mencukupi? (3.4.b)</i>	Kalau kita di perikanan ada yang dana APBN, DAUD
30	Bagaimana gaya kepemimpinan yang diterapkan oleh ketua tim dalam melakukan kolaborasi? <i>(3.a)</i>	Cepat dalam merespon kasus atau jika ada kendala di lapangan sehingga kita langsung bekerja.
31	Bagaimana sikap pemimpin jika terdapat stakeholder yang lalai dalam menjalankan tugas dan tanggung jawabnya?	Biasanya kita ditegur langsung untuk dapat melaksanakan tugas. Biasanya ada evaluasi pertiwulan itu, minimal tiga bulan sekali untuk melihat sampai dimana kinerja OPD itu yang di berikan tanggung jawab.
32	Bagaimana bentuk motivasi yang diberikan kepada para stakeholder agar mereka semangat dalam menjalankan tugasnya?	Sudah baik, termasuk pendanaan juga sudah meningkat karena penganggarannya itu sudah diberikan kepada masing-masing OPD. Memberikan motivasi pada saat pertemuan

MOU

Health Office

Provision of processed fishery packages

A discussion room is available

Demands of Duties and Responsibilities

Pola asuh anak

Go according to procedure

DAUD

APBN

Based on mutual agreement

There is an agreed form of cooperation agreement

Balita, ibu hamil, remaja putri dan calon pengantin

Resolving by deliberation in the forum

Influence on the physical growth of children

Believe

Community Institutions

Fulfillment of community nutrition

The target has not been set in detail

Not enough

Conduct outreach in the community

Berjalan lintas sektor

There is supervision

Most of the People Don't Understand

all working fine

Formed

Marine and Fishery Office

Coating Density

Quick in responding to cases

Provide reinforcement during coordination meetings

Give a warning to stakeholders who are negligent

HASIL WAWANCARA 9

Nama Informan : Drs. Siti Aminah
 Umur : 56 Tahun
 Pendidikan : S1
 Jabatan : Kepala Bidang Rehabilitasi Sosial Dinas Sosial Kab. Bantaeng
 Hari/Tanggal : Kamis, 23 Februari 2023
 Waktu : 16.20 wita
 Tempat : Rumah informan (Jl. Raya lanto Kab. Bantaeng)

No	Pertanyaan	Hasil Wawancara
1	Bagaimana pengetahuan masyarakat mengenai stunting? <i>(1.1.d)</i>	Nah inimi kolaborasi ki semua SKPD menyampaikan tentang stunting. Jadi stunting pada dasarnya itu boleh di kata mungkin dia ada genetiknya memang di situ, atau mungkin karena kekurangan dia di ekonominya. Jadi ada dua itu yang mendukung utama kalau stunting.
2	Apa saja dampak yang dirasakan oleh masyarakat dengan adanya keluarga yang mengalami stunting? <i>(1.2.b), (3.3.a)</i>	Kesehatannya selalu terganggu, terjadi penurunan dalam kemampuan berpikirnya.
3	Masalah apa saja yang terjadi di masyarakat sehingga anak-anak mengalami stunting? <i>(1.1.a)</i>	Ada karena faktor genetiknya, dan perekonomian keluarganya
4	Upaya apa yang dilakukan dalam mengatasi masalah tersebut? <i>(1.2.c)</i>	Saya kira semua itu tidak terlepas dari sosialisasi kita semua SKPD menyampaikan kepada masyarakat tentang stunting. Karena sekarang itu lagi yang di kedepankan tentang stunting dan miskin ekstrim, dua itu yang sedang di gencar pak bupati.
5	Data stunting, tahun 2020: 11,04% , tahun 2021 : 14, 19 % , tahun 2022 : 5,84 % . Mengapa angka tersebut tidak stabil, dalam artian kadang naik kadang turun? <i>(1.2.a)</i>	Datanya bisa kita cari di Dinas Kesehatan

Carry out Duties and Functions
 Disabilitas, lansia, dan anak
 The target for 2024 is the stunting rate of 24%
 SK Bupati Bantaeng No 71 tahun 2019
 Demands of Duties and Responsibilities
 Carry out duties and functions
 Go according to procedure
 A discussion room is available
 Bound in the Decree of the Regent
 Believe
 Enough
 Provide reinforcement during coordination meetings
 Film
 There isn't any
 Give a warning to stakeholders who are negligent
 Health Office
 There is supervision
 APBD
 APBD
 all working fine
 Based on mutual agreement
 Mutual respect
 Berjalan lintas sektor
 Social Office
 Coding Density

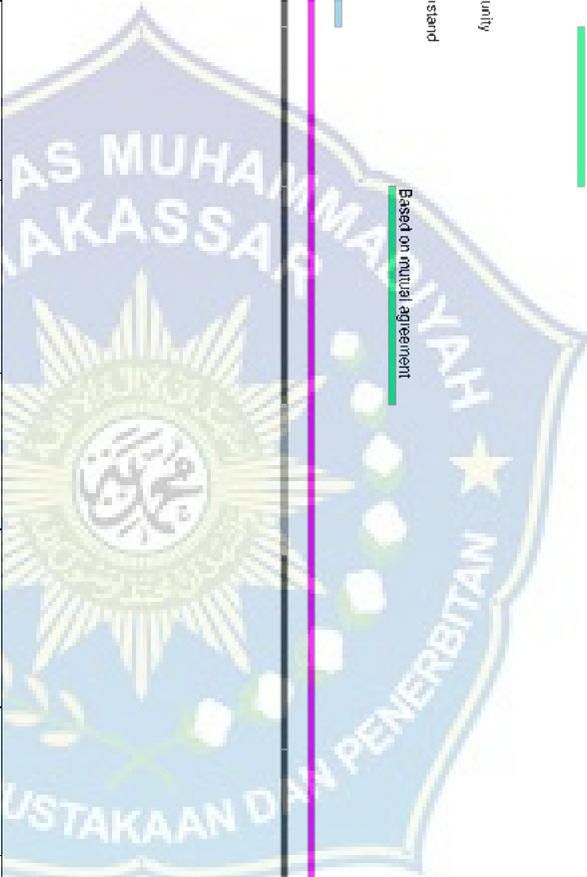
Most of the People Don't Understand

Decreased thinking ability of children

Kedadaan ekonomi keluarga

Conduct outreach in the community

6	Bagaimana proses kolaborasi yang dilakukan Pemerintah Kab. Bantaeng dalam percepatan penurunan stunting?	Saya kira proses kerja sama tentu tidak bisaki keluar dari tugas pokok dan fungsi kita masing-masing. Kalau saya stunting itu sudah di anggap disabilitas, penyandang cacat. Jadi kalau saya memerlukan alat bantu ataukah kebutuhan dasarnya. Semacam ituji saya yang di berikan. Strunting itu tidak terlepas dari dinas kesehatan karena itu genetiknya seseorang.
7	Siapa yang bertanggung jawab dalam proses kolaborasi yang dilakukan di Kab. Bantaeng, apakah ada tim khusus yang dibentuk? (3.1.c)	Dinas kesehatan. Untuk fungsional yang di depan itu bertanggung jawab dinas kesehatan, tapi tidak menutup kemungkinan kolaborasi untuk kita semua SKPD dalam menangani tentang stunting.
8	Siapa yang mengambil keputusan dalam menentukan program yang akan dijalankan dalam penanggulangan stunting? (1.4.c)	Kalau untuk pengambilan keputusan itu, kalau saya di dinas sosial semua tidak terlepas dari Baku Terpadu Kesejahteraan Sosial. Jadi ketika sudah ada data terpadu itu baru bisa di berikan bantuan, jadi saya kira untuk pengambilan keputusan termasuk kitalah semua di dinas berembuk bagaimana penanganannya.
9	Apa perbedaan peran dan fungsi antara UPTD Gizi dan Tim Percepatan Penurunan Stunting (PPS) Kab. Bantaeng?	-
10	Apakah disediakan ruang diskusi bersama para stakeholder yang terlibat dalam membahas program tersebut? (1.3.a)	Iya ada, Dinas kesehatan selalu mengkoordinasikan ketika di lakukan rapat-rapat
11	Bagaimana proses diskusi yang dilakukan?, apakah berjalan dengan damai? (1.3.b)	Iya, diskusi berjalan dengan lancar berdasarkan koordinasi dari dinas kesehatan
12	Mengapa anda ingin terlibat dalam kolaborasi ini? apakah sekadar pemenuhan tugas dari atasan atau ada hal yang lain? (1.1.c)	Kami terikat oleh SK Bupati, dan kami juga ada tugas dan fungsi untuk melaksanakan tugas



Carry out Duties and Functions
 Disabilitas, lansia, dan anak
 The target for 2024 is the stunting rate of 24%
 SK Bupati Bantaeng No 71 tahun 2019
 Keadaan ekonomi keluarga
 Carry out duties and functions
 Decreased thinking ability of children
 Belive
 Enough
 Provide reinforcement during coordination meetings
 Film
 There isn't any
 Give a warning to stakeholders who are negligent
 Health Office
 There is supervision
 APBD
 APBN
 Conduct outreach in the community
 all working fine
 Most of the People Don't Understand
 Mutual respect
 Berjalan lintas sektor
 Social Office
 Coding Density
 Based on mutual agreement
 A discussion room is available
 Go according to procedure
 Bound in the Decree of the Regent
 Demands of Duties and Respons

13	Apakah ada landasan hukum yang dibentuk untuk mengatur jalannya kolaborasi? (3.1.a)	Ada SK Bupati Bantaeng No 71 tahun 2019 yang di bentuk
14	Apakah ada MoU atau perjanjian kerjasama dengan para stakeholder? (3.1.b)	Terkait dengan stunting tidak ada, kecuali kalau dari SKPD masing-masing itu sudah bekerja samaki untuk menangani stunting dan kemiskinan ekstrim.
15	Bagaimana bentuk komitmen yang dilakukan dari para stakeholder yang terlibat dalam kolaborasi?	Komitmen kita melaksanakan tugas dan fungsi penanggulangan stunting
16	Siapa saja aktor yang terlibat dalam kolaborasi? <i>Apakah ada dari pihak swasta, lembaga pendidikan, dan media?</i> Apa saja perannya?	Biasanya dari pihak swasta itu dana, tapi selama ini tidak ada.
17	Menurut anda, apakah jumlah SDM / stakeholder yang saat ini terlibat telah memadai untuk mencapai tujuan kolaborasi yang telah ditetapkan? (3.4.a)	Iya cukup dan mereka menjalankan tugasnya dengan baik sehingga kolaborasi berjalan dengan baik
18	Apa saja peran dan tanggung jawab anda dalam kolaborasi ini? (3.1.d)	Kalau saya itu dalam penanganan stunting itu semacam apa kira-kira bantuan di berikan oleh penderita stunting, seperti ada kebutuhan dasarnya, itu yang di usulkan ke kementerian. Alhamdulillah kementerian sekarang cepat karena begitu ada laporan dia turun asesment setelah itu dia tanya kira-kira apa kebutuhannya setelah itu dia kirim lagi ke kementerian kemudian turunmi bantuannya. Jadi itu kan sudah di anggap cacatmi itu, sudah disabilitas kalau stunting. Jadi saya paling penangannya itu kebutuhan dasarnya, kemudian kira-kira apa kedepannya.

Disabilitas, lansia, dan anak

The target for 2024 is the stunting rate of 24%

SK Bupati Bantaeng No 71 tahun 2019

Demands of Duties and Responsibilities

Keadaan ekonomi keluarga

Decreased thinking ability of children

Go according to procedure

A discussion room is available

Bound in the Decree of the Resident

Believe

Carry out duties and functions

Carry out Duties and Functions

Provide reinforcement during coordination meetings
Film

There isn't any

Give a warning to stakeholders who are negligent

Health Office

There is supervision

APBD

APBN

Conduct outreach in the community

all working fine

Most of the People Don't Understand

Based on mutual agreement

Mutual respect

Berjalan lintas sektor

Social Office

Caring Density

Enough

		Kemudian saya kan ada dana APBD ku itu untuk disabilitas, lanjut usia dengan anak itu berkaitan mi semua dengan stunting. Jadi di kasi kebutuhan dasar tapi masuk ke rekeningnya, jadi pendamping mi itu nanti, di dinas kesehatan kan ada fasilitator, nah fasilitator desa kelurahanmi itu tanyaki apa kira-kira kebutuhannya, di temanimi pergi belanja sebanyak 200 ribu perbulan selama setahun jika anggaran berjalan terus.
19	Fasilitas apa saja yang disediakan oleh <i>(instansi anda / berbagai stakeholder)</i> dalam penanggulangan stunting di Kab. Bantaeng? <i>(3.4.c)</i>	Itu tadi, sebagai pendampingan di masyarakat melihat apa yang di butuhkan masyarakat
20	Program apa yang dijalankan oleh instansi anda dalam penanggulangan stunting di Kab. Bantaeng?	Kalau saya programku ini itumi di baik tuntas. Di baik tuntas ini itumi pemenuhan kebutuhan dasar disabilitas kemudian lanjut usia dan anak. Itumi yang di berikan semacam dana sebanyak 200 ribu perbulan, jadi nanti setelah di cairkan uangnya itu di dampingi fasilitator membelanjakan apa-apa yang dibutuhkan untuk penerima manfaat.
21	Siapa yang menjadi target sasaran pada program tersebut?	Disabilitas, lansia, dan anak
22	Bagaimana kinerja para stakeholder yang terlibat? <i>Apakah mereka menjalankan tugasnya sesuai prosedur? atau ada pihak yang kurang proaktif dalam menjalankan tugasnya? (2.1)</i>	Saya kira insyaallah orang yang bertugas untuk menangani stunting masing-masing punya programnya kedepan untuk mengurangi stunting tersebut karena itu memang termasuk program kita bagaimana mengurangi stunting dan kemiskinan ekstrim, insyaallah.
23	Apakah masing-masing stakeholder memiliki rasa saling percaya diantara stakeholder lainnya yang terlibat? <i>(2.1)</i>	Iya saya rasa kita semua percaya karena semua OPD melakukan tugas dan fungsinya masing-masing

Carry out Duties and Functions

The target for 2024 is the stunting rate of 24%

SK Bupati Bantaeng No 71 tahun 2019

Demands of Duties and Responsibilities

Keadaan ekonomi keluarga

Carry out duties and functions

Decreased thinking ability of children

Go according to procedure

A discussion room is available

Bound in the Decree of the Regent

Enough

Provide reinforcement during coordination meetings

Film

There isn't any

Give a warning to stakeholders who are negligent

Health Office

There is supervision

APBD

APBN

Conduct outreach in the community

Most of the People Don't Understand

Based on mutual agreement

Mutual respect

Berjalan lintas sektor

Social Office

Coating Density

Disabilitas, lansia, dan anak

Belive

all working fine

Carry out Duties and Functions
Disabilitas, lansia, dan anak

SK Bupati Bantaeng No 71 tahun 2019
Demands of Duties and Responsibilities

Keadaan ekonomi keluarga

Carry out duties and functions

Decreased thinking ability of children

Go according to procedure

A discussion room is available

Bound in the Decree of the Regent

Believe

Enough

Provide reinforcement during coordination meetings

There isn't any

Give a warning to stakeholders who are negligent

Health Office

Conduct outreach in the community

all working fine

Most of the People Don't Understand

Based on mutual agreement

Berjalan lintas sektor

Social Office

Conting Density

Mutual respect

There is supervision

APBD

APBN

Film

The target for 2024 is the stunting rate of 24%

24	Apakah pernah terjadi <i>misskomunikasi</i> ketika melakukan kolaborasi?	Tidak pernah
25	Apakah pernah terjadi masalah dalam proses kolaborasi yang tengah dijalankan? <i>Kalau boleh tau Masalah apa saja dan bagaimana cara mengatasinya?</i>	Saya kira tidak ada masalah, lancar-lancar kalau koordinasi kita dengan instansi yang terkait alhamdulillah
26	Bagaimana sikap stakeholder jika memiliki perbedaan pendapat dengan stakeholder lain? Apakah mereka saling menghormati? <i>(2.2.b)</i>	Kalau selama ini untuk itu jarang sih, boleh di kata tidak ada yang tidak sesuai dengan pemikiran kita. Artinya untuk penanganan ini termasuk masuk di tugas pokok kita tugas pokok dan fungsinya kepada stunting apa, dinas kesehatan apa.. jadi dia bergerak di tugas pokok dan fungsi masing-masing. Saling menghargai
27	Apakah ada pengawasan yang dilakukan pada saat masing-masing stakeholder melakukan tugasnya? <i>(2.3.d)</i>	Iya ada pengawasan, jadi terkait dengan pengawasan itu bagaimana eksistensi desa/kelurahan melaporkan hal-hal stunting ke SKPD, karena nanti ketika terkait dengan tupoksi dinas sosial itu yang kita turun tinjau.
28	Berapa lama waktu yang ditetapkan untuk mencapai target penurunan stunting di Kab. Bantaeng? <i>(3.4.d)</i>	Kita sesuai dengan target pusat
29	Dari mana sumber anggaran yang digunakan dalam melakukan penanggulangan stunting di Kabupaten Bantaeng? <i>Apakah dana tersebut mencukupi? (3.4.b)</i>	Kalau saya untuk stunting APBD dan ada dari APBN kementerian. APBN kementerian itu semacam itumi turun asesment apa kira-kira kebutuhannya, memperbaiki kesejahteraannya seperti dia beternak, berjualan dan kebutuhan dasarnya. APBN, APBD
30	Bagaimana gaya kepemimpinan yang diterapkan oleh ketua tim dalam melakukan kolaborasi? <i>(3.a)</i>	Bersikap tegas, selalu memberikan kita arahan dan motivasi untuk menjalankan tugas dan fungsing masing-masing OPD

Carry out Duties and Functions
 Disabilitas, lansia, dan anak
 The target for 2024 is the stunting rate of 24%
 SK Bupati Bantaeng No 71 tahun 2019
 Demands of Duties and Responsibilities
 Keadaan ekonomi keluarga
 Carry out duties and functions
 Decreased thinking ability of children
 Go according to procedure
 A discussion room is available
 Bound in the Decree of the Regent
 Believe
 Enough

Provide reinforcement during coordination meetings

Firm

There isn't any

Give a warning to stakeholders who are negligent

Health Office

There is supervision

APBD

APBN

Conduct outreach in the community

all working fine

Most of the People Don't Understand

Based on mutual agreement

Mutual respect

Berjalan lintas sektor

Social Office

Coating Density



31	Bagaimana sikap pemimpin jika terdapat stakeholder yang lalai dalam menjalankan tugas dan tanggung jawabnya?	Itu tadi saya kira selama ini semua OPD melakukan tugas nya dengan baik, meskipun kadang ada yang terlambat mengumpulkan data ketika di minta lagi dia langsung memasukkan. Menegur langsung
32	Bagaimana bentuk motivasi yang diberikan kepada para stakeholder agar mereka semangat dalam menjalankan tugasnya?	Cukup memotivasilah yang pasti apa yang menjadi tugas pokok kita, di depan pasti kepala dinas lah nak.

HASIL WAWANCARA 10

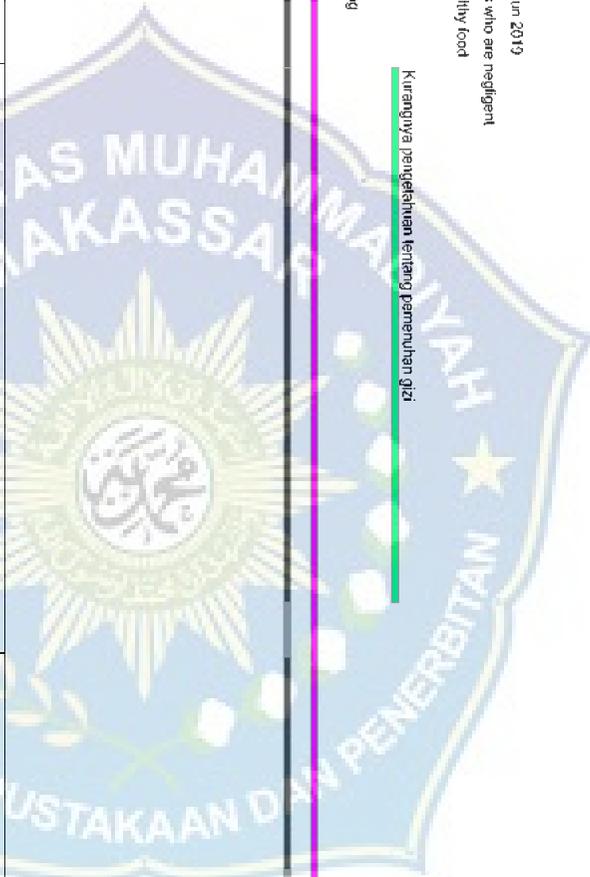
Nama Informan : Ir. Amriani
 Umur : 55 Tahun
 Pendidikan : S2 - Kelautan
 Jabatan : Sekretaris Dinas Ketahanan Pangan
 Hari/Tanggal : Jumat, 24 Februari 2023
 Waktu : 09.10 wita
 Tempat : Kantor Dinas Ketahanan Pangan

No	Pertanyaan	Hasil Wawancara
1	Bagaimana pengetahuan masyarakat mengenai stunting? <i>(1.1.d)</i>	Jadi stunting itu artinya proses gagal tumbuhnya anak-anak diakibatkan karena mal nutrisi. Jadi persoalan mal nutrisi berarti kekurangan gizi, kekurangan gizi bukan berarti tidak ada bahan makanan, belum tentu tidak ada bahan makanan, boleh juga karena kurang pengetahuan mengola tentang makanan itu sendiri. Berangkat dari sini kita sudah memberikan sosialisasi, jadi terkait dengan instansi yang terkait, sosialisasi terus berjalan jadi mereka sudah mengetahui. Dengan bahasa sederhana kita bilang kalau ada anak-anak yang terlambat pertumbuhan, terlambat tinggi badan, terlambat khususnya penangkapan otak, hati-hati. Jadi untuk mencegah itu kasi makanki anakta makanan bergizi dengan bahasa-bahasa seperti itu alhamdulillah karena dari dulu Bantaeng itu kita sudah kolaborasi, mulai tingkat bawah apalagi tingkat atas. Misalnya posyandu itu semua masuk, kesehatan masuk, KB masuk, kami masuk dalam hal kesejahteraan pangan diberi penyegaran terkait sayur sehat. Jadi alhamdulillah kalau masalah pengetahuan boleh dikata sudah merata, tapi nda seratus persen yah tapi merata. Bukan barang asing lagi di tengah mereka. Bahasanya di sederhanakan. Stunting itu kalau bahas daerahnya “punna niak anakta nasawalai bicarayya, tinggi badanna kecilki di banding dengan yang lain, apalagi punna assikolami misalna na ngura na dongo kamma ini anakku, hati-hati itu mengarah kesana. Tapi sebelum itu terjadi makanki yang bergizi karena kalau tidak bergiziki apalagi kalau minumki baru

APBD
 Pretty good
 Give orders quickly
 Enough
 Responsive
 Respective agencies
 The target for 2024 is the stunting rate of 24%
 Resolving by deliberation in the forum
 Believe
 Influence on the physical growth of children
 There is supervision
 Work program
 Work program
 Demands of Duties and Responsibilities
 Community Institutions
 Walk well peacefully
 Approach the community
 Formed
 A discussion room is available
 APBN
 SK Bupati Bantaeng No 71 tahun 2019
 Give a warning to stakeholders who are negligent
 Encouraging people to eat healthy food
 Provision of plant seeds
 Kurangnya pengetahuan tentang pemenuhan gizi
 Berjalan lintas sektor
 Agriculture Security Office
 Coating Density

Society Has Understand Stunting

2	Apa saja dampak yang dirasakan oleh masyarakat dengan adanya keluarga yang mengalami stunting? (1.2.b), (3.3.a)	tidak mau makan ikan, makan apa anak sinampe” bahasa-bahasa begitu. Jadi kalau pengetahuan saya anggap sudah tersosialisasikan. Dampak yang timbul itu pastinya berpengaruh pada pertumbuhan fisik anak, postur badannya lebih pendek dibandingkan anak lain yang seumuran, juga lambatnya otak anak sehingga menyebabkan anak bodoh. Itulah beberapa dampak yang di timbulkan stunting ini.
3	Masalah apa saja yang terjadi di masyarakat sehingga anak-anak mengalami stunting? (1.1.a)	Masalah yang terjadi itu, kan ada beberapa macam indikator stunting yah. Sekarang kita mau kalau sudah ada masuk satu dari kesembilan ini maka dikatakan berpotensi stunting nah kita keroyok. Jadi masalahnya ini adalah masyarakat terkadang belum tau cara makan yang sehat, dia lebih senang makan yang instan dibanding dengan sumber daya yang ada disekitarnya akhirnya itu persoalannya. Kurang mengetahui tentang makanan yang sehat, lebih memilih makanan yang saji/instan karena merasa gaya hidup juga kalau makan indomie lebih karena dibanding makan sayur, itu yang saya liat, yang saya cermati yang berpotensi kearah stunting biasanya begitu. Kita cermati mendekati, memberikan pengetahuan kalau mie itu sama dengan makan nasi. Lebih baik makan ki sayur kelor. Kemudian kita kasi contoh, di buat kan bubur manado pake kelor. Jadi itu permasalahannya lebih memilih makanan instan. Masyarakat kurang mengetahui tentang makanan sehat
4	Upaya apa yang dilakukan dalam mengatasi masalah tersebut? (1.2.c)	Kita sudah melakukan pendekatan kepada masyarakat, jadi kita menyentuh masyarakat secara halus dengan menggunakan pendekatan langsung memberikan contoh, bagaimana mengelola makanan yang bernutrisi supaya mereka bisa secara langsung membuat sekaligus memberikan pemahaman mengenai kebutuhan nutrisi dalam tubuh.



APBD
 Pretty good
 Give orders quickly
 Enough
 Responsive
 Respective agencies
 The target for 2024 is the stunting rate of 24%
 Resolving by deliberation in the forum
 Belive
 Influence on the physical growth of children
 There is supervision
 Work program
 Work program
 Demands of Duties and Responsibilities
 Community Institutions
 Walk well peacefully
 Formed
 A discussion room is available
 APBN
 SK Bupati Bantaeng No 71 tahun 2019
 Give a warning to stakeholders who are negligent
 Encouraging people to eat healthy food
 Pivision of plant seeds
 Kurangnya pengetahuan tentang peminuman gizi
 Berjalan lintas sektor
 Society: Hes Understand Stunting
 Agriculture Security Office
 Coding Density
 Approach the community

APBD
 Pretty good
 Give orders quickly
 Enough
 Responsive

The target for 2024 is the stunting rate of 24%
 Resolving by deliberation in the forum

Belive
 Influence on the physical growth of children
 There is supervision

Work program

Demands of Duties and Responsibilities

Community Institutions

Walk well peacefully

Approach the community

Formed

A discussion room is available

APBN

SK Bupati Bantaeng No 71 tahun 2019

Give a warning to stakeholders who are negligent

Encouraging people to eat healthy food

Provision of plant seeds

Kurangnya pengetahuan tentang pemenuhan gizi
 Society Has Understand Stunting

Agriculture Security Office

Coating Density

Berjalan lintas sektor

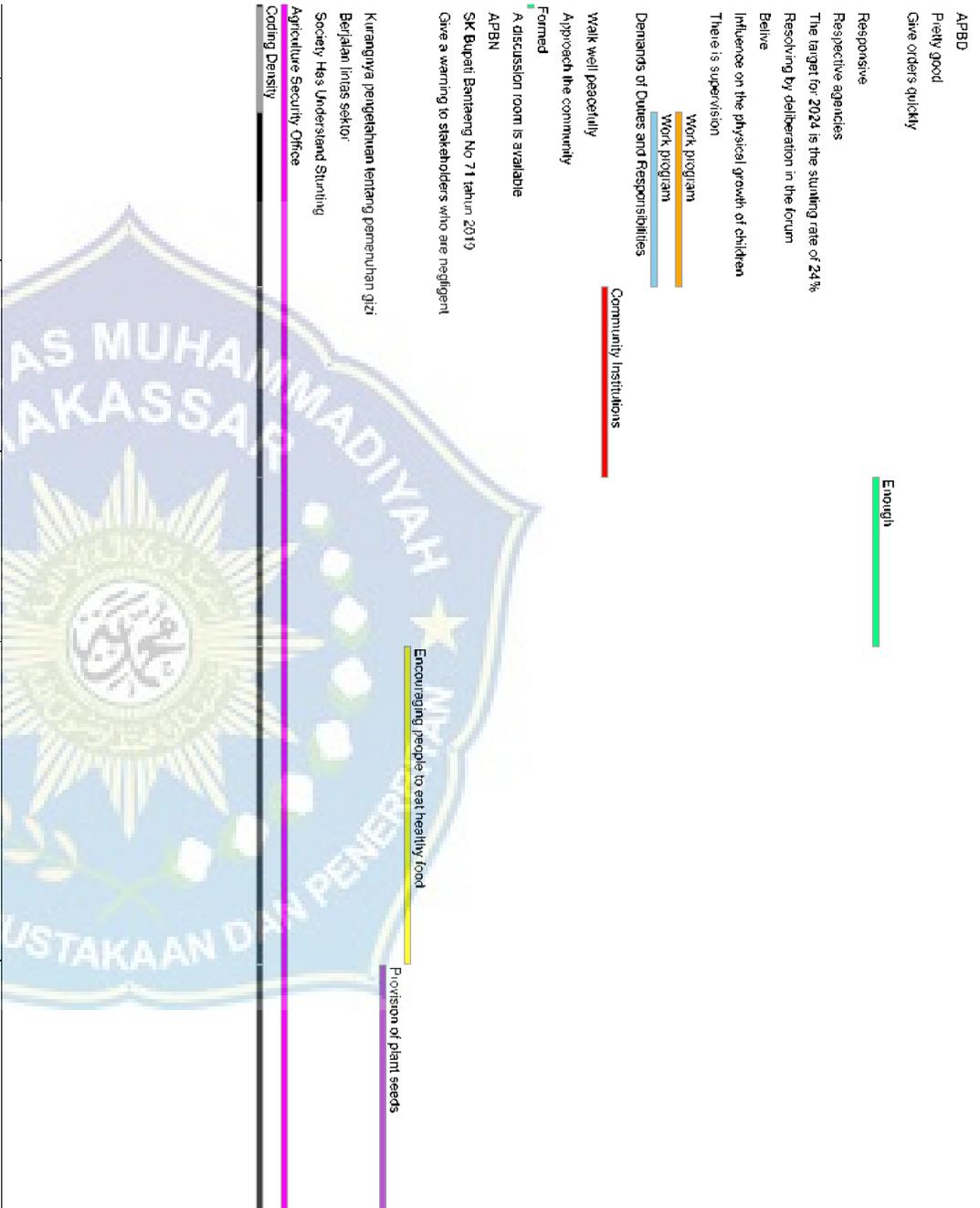
Respective agencies

5	Data stunting, tahun 2020: 11,04% , tahun 2021 : 14, 19 % , tahun 2022 : 5,84 % . Mengapa angka tersebut tidak stabil, dalam artian kadang naik kadang turun? (1.2.a)	Itu tadi indikator ada sembilan, yang menentukan gejala stunting itu dinas kesehatan ya. Kemarin kan pernah di katakan Bantaeng itu tidak ada stuntingnya tapi setelah kita perkecil karena kita tidak mau terlena dengan data bahwa tidak ada stunting nah di carilah indikator stunting ada berapa. Ada yang tidak terpenuhi salah satu saja dari sembilan itu maka di katakan berpotensi. Jadi setelah di intervensi kita mengeroyok. Pada saat ada penanganan itu menurun.
6	Bagaimana proses kolaborasi yang dilakukan Pemerintah Kab. Bantaeng dalam percepatan penurunan stunting?	Kan kita sekarang ada yang namanya ini.. karena kecerdasan dinas kesehatan dengan dinas KB kita ada dana dari kementerian kesehatan dibangunlah itu gedung penanggulangan gizi terpadu yang ada di lumpangan, UPTD Gizi. Di situ ada memang pokjanya penanganan stunting di ketuai oleh ibu bupati. PKK masuk, peran PKK sangat besar, kenapa karena inikan rata-rata anak-anak stunting ini kan karena kurang pemahaman, merasa lebih enak makan ini dibanding yang sayur-sayur itu kan dari peran ibu, nah makanya PKK masuk. Kalau PKK bergerak kan semua sampai ke akar-akarnya. Jadi ada tim punya kerjaan pertemuannya rutin, tindakannya rutin jadi tidak menunggu adanya kasus. Ada datanya dari kesehatan di keroyok itu, semua dinas masuk kesitu. Dimana ada gejala di situ kita genjot sayur dari kami. Pertanian juga begitu desa mana yang bergejala di kirim kesitu bibitnya apanya, dinas kesehatan lebih fokus lagi, dan juga dinas KB.
7	Siapa yang bertanggung jawab dalam proses kolaborasi yang dilakukan di Kab. Bantaeng, apakah ada tim khusus yang dibentuk? (3.1.c)	Pimpinan tertinggi, bapak bupati di dukung oleh ibu PKK, bapak sekda, semua mengeroyok, TNI ada, polres juga ada, beda-beda nama saja tapi tujuannya sama pencegahan.
8	Siapa yang mengambil keputusan dalam menentukan program yang akan dijalankan dalam penanggulangan stunting? (1.4.c)	Masing-masing dinas, karena kita merasa persoalan itu bukan hanya satu dinas.

9	Apa perbedaan peran dan fungsi antara <i>UPTD Gizi</i> dan <i>Tim Percepatan Penurunan Stunting</i> (PPS) Kab. Bantaeng?	Iya ada program lain, cuman karena ini stunting telah menjadi program nasional kita berupaya, kalau ketahanan pangan kan pada dasarnya mengeluarkan pangan yang sehat. Ini kita tempatkan di lokasi stunting itu tapi tidak menghalangi juga yang tidak stunting Cuma porsinya yang berkaitan dengan stunting yang lebih besar. Jadi pada dasarnya program ketahanan pangan di porsikan di lokasi stunting.
10	Apakah disediakan ruang diskusi bersama para stakeholder yang terlibat dalam membahas program tersebut? (1.3.a)	Iya ada seperti yang saya bilang, pertemuan itu diketuai oleh PKK. Kalau persoalan aksinya di awal tahun itu sudah ada kita masukkan program malah yang monitoring itu bappeda. Paling lambat pertemuan itu dilakukan tiga bulan sekali, sudah ada program kerja yang di lakukan. Dan di dalam tiga bulan itu di laporkan program apa yang telah berjalan.
11	Bagaimana proses diskusi yang dilakukan?, apakah berjalan dengan damai? (1.3.b)	Kami kan seringkali melakukan diskusi-diskusi yang bertujuan untuk membahas masalah-masalah yang di temukan di lapangan, jika ada masalah di situlah di bahas sampai di temukan solusinya. Jadi selama ini diskusi itu berjalan dengan baik karena koordinasinya juga lancar.
12	Mengapa anda ingin terlibat dalam kolaborasi ini? apakah sekadar pemenuhan tugas dari atasan atau ada hal yang lain? (1.1.c)	Itu sudah tupoksi kami di dinas ketahanan pangan, juga ada SK yang mengikat kami. Jadi sudah tanggung jawab kami khususnya dalam memenuhi kebutuhan pangan masyarakat. Tuntutan tugas dan tanggungjawab
13	Apakah ada landasan hukum yang dibentuk untuk mengatur jalannya kolaborasi? (3.1.a)	Ada SK Bupati Bantaeng No 71 tahun 2019 yang di tandatangi oleh Bupati, di dalamnya hampir semua dinas terlibat. Jadi kami harus ada satu orang yang tangani, ketika misalnya di lakukan rapat, nah di tunjuklah salah satu bidang sehingga enak dia bikin program teknis, saya selaku sekretaris tinggal memonitor. Disini kita enak kolaborasinya karena sudah ada fortot dari atas, kita menjabarkannya itu enak.
14	Apakah ada MoU atau perjanjian kerjasama dengan para stakeholder? (3.1.b)	Tentu, dalam hal ini kan tadinya itu persoalan stunting itu diketuai oleh Dinas KB, ada dinas KB yang bikin itu cari maki di sana. Jadi perjanjian kerjasamanya dalam bentuk apa, itu kita mendukung dalam melalui program. Jadi setiap tahun kita di evaluasi. Jadi di dalam tim tadi itu kita setor semua kegiatan-kegiatan.



		Ini contohnya saya punya sayur-sayur segar di halaman
15	Bagaimana bentuk komitmen yang dilakukan dari para stakeholder yang terlibat dalam kolaborasi?	Komitmen itu tadi berdasarkan program kerja teknis dimasukkan kedalam lokasi stunting dengan porsi yang lebih besar dibanding dengan desa yang tidak ada stuntingnya, jadi itu wujudnya.
16	Siapa saja aktor yang terlibat dalam kolaborasi? <i>Apakah ada dari pihak swasta, lembaga pendidikan, dan media?</i> Apa saja perannya?	Kalau swasta itu kurang tau yah, mungkin bappeda yang bisa menjawab itu biasanya ada dari lembaga-lembaga ini, lembaga masyarakat itu ada biasanya. Kalau saya biasa liat orang nya tapi dia bawa dana juga cuman lupa namanya.
17	Menurut anda, apakah jumlah SDM / stakeholder yang saat ini terlibat telah memadai untuk mencapai tujuan kolaborasi yang telah ditetapkan? (3.4.a)	Iya cukup, sudah terjalin dan itu sudah menjadikan kerja prioritas
18	Apa saja peran dan tanggung jawab anda dalam kolaborasi ini? (3.1.d)	Menerapkan makanan sehat dengan cara memanfaatkan pekarangan masyarakat dengan menanam sayur, karena kita tau hampir semua rumah punya pekarangan. Kita ajak dia untuk menyiapkan makanan sehat, khususnya sayur-sayuran. Karena tidak terasa loh, itu sayuran kalau kita tidak makan, kan kita butuhkan terkadang kalau kita tidak siapkan itu bisa mal nutrisi. Jadi kalau sudah ada di pekarangan secara tidak langsung kan, tidak perlu keluar duit karena bibit tanaman dari sini, bisa ajari orang menanam, bahkan ada dananya.
19	Fasilitas apa saja yang disediakan oleh (instansi anda / berbagai stakeholder) dalam penanggulangan stunting di Kab. Bantaeng? (3.4.c)	Terkait dengan tanaman gizi yah, tanaman gizi itu penyediaan bibit sayur, bibit makanan lokal, terkadang juga diberikan sarana penanamannya, karena kan juga ada dana dari pusat ada dari provinsi juga diberikan polibag nya seperti itu sarana-sarana penanaman. Pupuk yang di gunakan juga jangan yang anorganik tapi organik, kita ajari masyarakat sehingga prodak-prodak sayurnya beda dengan prodak sayur yang ada di pasar. Kalau yang ada di



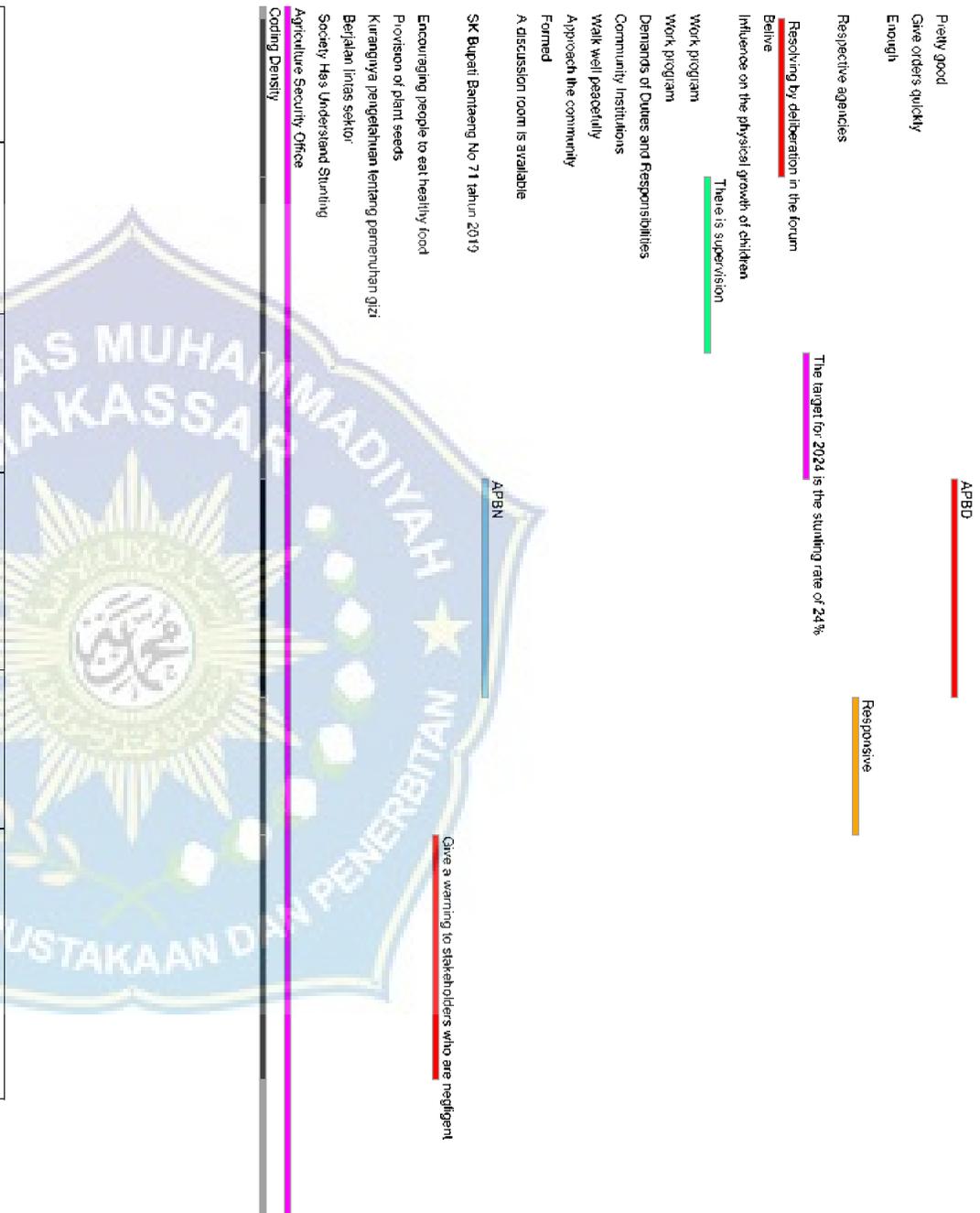
		pasarkan siapa tau menggunakan pupuk kimia. Kita maksimalkan itu. Kita ajari juga bikin pupuk organik karena itu memang tupoksi kami. Ada stunting, tidak ada stunting itu topuksi tapi di lokasi stunting itu porsinya lebih banyak.
20	Program apa yang dijalankan oleh instansi anda dalam penanggulangan stunting di Kab. Bantaeng?	
21	Siapa yang menjadi target sasaran pada program tersebut?	Itu tadi meminimalkan jumlah yang memungkinkan untuk stunting, menurunkan itu. Datanya kita sudah ambil dari dinas kesehatan setelah itu langsung kita tempatkan. Berdasarkan data dari Dinkes
22	Bagaimana kinerja para stakeholder yang terlibat? Apakah mereka menjalankan tugasnya sesuai prosedur? atau ada pihak yang kurang proaktif dalam menjalankan tugasnya? (2.1_)	Cukup baik
23	Apakah masing-masing stakeholder memiliki rasa saling percaya diantara stakeholder lainnya yang terlibat? (2.1_)	Kami semua di sini kan saling berkolaborasi sehingga tentunya memiliki kepercayaan antara yang lainnya. Percaya
24	Apakah pernah terjadi misskomunikasi ketika melakukan kolaborasi?	Tidak pernah karena seringkali di lakukan pertemuan-pertemuan, dan tiap pertemuan itu seringkali di bahas mengenai tugas dan tanggung jawab masing-masing jadi misskomunikasi itu tidak terjadi.
25	Apakah pernah terjadi masalah dalam proses kolaborasi yang tengah dijalankan? Kalau boleh tau Masalah apa saja dan bagaimana cara mengatasinya?	Tidak karena itu tadi komunikasi berjalan lancar, adanya pertemuan-pertemuan rutin. Tidak ada masalah karena koordinasi telah berjalan, itu berkat pimpinan kita.

APBD
 Give orders quickly
 Enough
 Responsive
 Respective agencies
 The target for 2024 is the stunting rate of 24%
 Resolving by deliberation in the forum
 Influence on the physical growth of children
 There is supervision
 Work program
 Work program
 Demands of Duties and Responsibilities
 Community Institutions
 Walk well peacefully
 Approach the community
 Formed
 A discussion room is available
 APBN
 SK Bupati Bantaeng No 71 tahun 2019
 Give a warning to stakeholders who are negligent
 Encouraging people to eat healthy food
 Provision of plant seeds
 Kurangnya pengetahuan tentang pemenuhan gizi
 Berjalan lintas sektor
 Society Has Understand Stunting
 Agriculture Security Office
 Coding Density

Pretty good

Believe

26	Bagaimana sikap stakeholder jika memiliki perbedaan pendapat dengan stakeholder lain? Apakah mereka saling menghormati? (2.2.b)	Secara cepat di selesaikan dalam forum diskusi melalui musyawarah, pertemuan-pertemuan bersama.
27	Apakah ada pengawasan yang dilakukan pada saat masing-masing stakeholder melakukan tugasnya? (2.3.d)	Koordinator kegiatan itu Bappeda, karena tiap tiga bulan tiga bulan ada laporan, progresnya belum jalan, ada teguran. Pengawasnya ya pimpinan langsung juga.
28	Berapa lama waktu yang ditetapkan untuk mencapai target penurunan stunting di Kab. Bantaeng? (3.4.d)	Sesuai dengan target yang di berikan oleh kabupaten juga mengikuti target nasional
29	Dari mana sumber anggaran yang digunakan dalam melakukan penanggulangan stunting di Kabupaten Bantaeng? Apakah dana tersebut mencukupi? (3.4.b)	APBD iya, dana provinsi iya, dan dana pusat. Karena saya kan ada stunting tidak ada stunting saya suruh menanam sayur contoh yah. Itu di dukung oleh dana pusat, dana APBD sini. Jadi kita pandai-pandai saja memanfaatkan peluang itu. Kita berharap dalam satu tahun hampir semua desa tersalurkan kalau tidak, yang tidak stunting di belakangpi, yang stunting dulu dapat.
30	Bagaimana gaya kepemimpinan yang diterapkan oleh ketua tim dalam melakukan kolaborasi? (3.a)	Responsif jika terjadi masalah, seringkali mengecek OPD yang terlibat.
31	Bagaimana sikap pemimpin jika terdapat stakeholder yang lalai dalam menjalankan tugas dan tanggung jawabnya?	Itulah tadi ada jalur-jalur komunikasi yang telah di bangun oleh pemimpin melalui rapat mingguan, ada namanya kopimoning, jadi dalam kopimoning itu di tunjuk oleh bapak bupati, wakil bupati, pak sekda. Di situ dikemukakan karena semua ada, kepala dinas ada, pak camat ada di situ. Jangankan terlambat satu tahun, satu hari saja sudah dapat terbaca. Apalagi kalau dengan adanya medsos, hp android semua bisa diketahui. Menegur langsung



Pretty good
 Give orders quickly
 Enough
 Respective agencies
 Resolving by deliberation in the forum
 Believe
 Influence on the physical growth of children
 There is supervision
 Work program
 Work program
 Demands of Duties and Responsibilities
 Community Institutions
 Walk well peacefully
 Approach the community
 Formed
 A discussion room is available
 SK Bupati Bantaeng No 71 tahun 2019
 Encouraging people to eat healthy food
 Provision of plant seeds
 Kurangnya pengetahuan tentang pemenuhan gizi
 Beljelan Inlras sektor
 Society Has Understand Stunting
 Agriculture Security Office
 Coning Density
 APBN
 The target for 2024 is the stunting rate of 24%
 APBD
 Responsive
 Give a warning to stakeholders who are negligent

APBD
 Pretty good
 Give orders quickly
 Enough
 Responsive
 Respective agencies
 The target for 2024 is the stunting rate of 24%
 Resolving by deliberation in the forum
 Believe
 Influence on the physical growth of children
 There is supervision
 Work program
 Work program
 Demands of Duties and Responsibilities
 Community Institutions
 Walk well peacefully
 Approach the community
 Formed
 A discussion room is available
 APBN
 SK Bupati Bantaeng No 71 tahun 2019
 Give a warning to stakeholders who are negligent
 Encouraging people to eat healthy food
 Provision of plant seeds
 Kurangnya pengetahuan tentang pemenuhan gizi
 Berjalan lintas sektor
 Society Has Understand Stunting
 Agriculture Security Office
 Counting Density



32	Bagaimana bentuk motivasi yang diberikan kepada para stakeholder agar mereka semangat dalam menjalankan tugasnya?	Iya, memberikan komando dengan cepat.
----	---	---------------------------------------

HASIL WAWANCARA 11

Nama Informan : Muhammad Sukri
 Umur : 50 tahun
 Pendidikan : S2
 Jabatan : Kepala Bidang Perumahan Dinas Perumahan, Kawasan, Pemukiman dan
 Pertanahan Kabupaten Bantaeng
 Hari/Tanggal : Jumat, 24 Februari 2023
 Waktu : 10.15 wita
 Tempat : Kantor Dinas Perumahan, Kawasan, Pemukiman dan Pertanahan
 Kabupaten Bantaeng

No	Pertanyaan	Hasil Wawancara
1	Bagaimana pengetahuan masyarakat mengenai stunting? <i>(1.1.d)</i>	Masyarakatnya sebagian besarnya kalau di sini belum tau apa itu stunting, tapi kalau di jelaskan bahwa adanya kurang gizi baru dia paham itu.
2	Apa saja dampak yang dirasakan oleh masyarakat dengan adanya keluarga yang mengalami stunting? <i>(1.2.b), (3.3.a)</i>	Anak menjadi kurus, tubuhnya pendek, atau kerdil. Itu semua terjadi karena banyak faktor. Dimulai dari pola asuh ibu, lingkungan yang kumuh, juga faktor sosial.
3	Masalah apa saja yang terjadi di masyarakat sehingga anak-anak mengalami stunting? <i>(1.1.a)</i>	BAB di sembarang tempat, dan gizi buruk. Sebenarnya banyak sekali faktornya juga tidak adanya kegiatan-kegiatan penyuluhan air bersih yang sesuai standar, kemudian sistem drainasenya buruk itu terjadi penumpukan air di kamar mandi, itu semua faktornya sebenarnya.
4	Upaya apa yang dilakukan dalam mengatasi masalah tersebut? <i>(1.2.c)</i>	Kalau kita di sini menata kawasan karena kita punya OPD ini bidang perumahan dan pemukiman kita menata kawasannya.

Private
 Belive
 APBD
 APBN
 Health Office
 Go according to procedure
 Kawasan kumuh
 Demands of Duties and Responsibilities
 Resolving by deliberation in the forum
 Berjalan lintas sektor
 Enough
 Budget
 Film
 The target for 2024 is the stunting rate of 24%
 Give a warning to stakeholders who are negligent
 A discussion room is available
 Road and drainage repairs
 Provide reinforcement during coordination meetings
 Peraturan Kemendes
 There is supervision
 Pretty good
 Carry out duties and functions
 Carry out Duties and Functions
 Housing and Settlement Area Office
 Coding Density

Most of the People Don't Understand

Influence on the physical growth of children

Manage residential areas

Kurang menjaga kebersihan

5	Data stunting, tahun 2020: 11,04% , tahun 2021 : 14, 19 % , tahun 2022 : 5,84 % . Mengapa angka tersebut tidak stabil, dalam artian kadang naik kadang turun? (1.2.a)	Datanya itu ada sama dinas kesehatan, mereka yang merekap data nya tiap tiga bulan.
6	Bagaimana proses kolaborasi yang dilakukan Pemerintah Kab. Bantaeng dalam percepatan penurunan stunting?	Ada satu kawasan yang kita sasarkan, nah satu kawasan itu di kolaborasi. Jadi di keroyok di situ kegiatan. Sekarang ini kita memperhatikan kawasannya jadi ketika ada kawasan kumuh itu menuju ke stunting makanya kita cek daerah situ.
7	Siapa yang bertanggung jawab dalam proses kolaborasi yang dilakukan di Kab. Bantaeng, apakah ada tim khusus yang dibentuk? (3.1.c)	Sebenarnya kalau penanggung jawab ya kita semua sebenarnya karena ini kan menyangkut masalah umum jadi sebenarnya pemerintahlah yang bertanggung jawab. Pemerintah itukan dari bupati, wakil bupati sampai ke struktur bawah, jadi sebenarnya kita semua di lingkup pemerintah.
8	Siapa yang mengambil keputusan dalam menentukan program yang akan dijalankan dalam penanggulangan stunting? (1.4.c)	Kalau dinas kesehatan kan sebagai koordinator, artinya dia yang terdepan lah soal ini karena ini kan terkait kesehatan anak kan.
9	Apa perbedaan peran dan fungsi antara <i>UPTD Gizi</i> dan <i>Tim Percepatan Penurunan Stunting</i> (PPS) Kab. Bantaeng?	-
10	Apakah disediakan ruang diskusi bersama para stakeholder yang terlibat dalam membahas program tersebut? (1.3.a)	Iya, itu hampir rutin kita adakan. Biasanya dinas kesehatan yang mengundang karena dia salah satu stakeholder yang terdepan jadi dia yang mengundang, dia yang menginisiasi pertemuanlah membahas soal stunting, sampai sekarang ini sudah berapa persen yang di tangani. Terkait infrastrukturnya nah itu semua OPDmi. Misalnya ada satu yang kita sasar dalam satu kawasan nah itu kita kolaborasi.

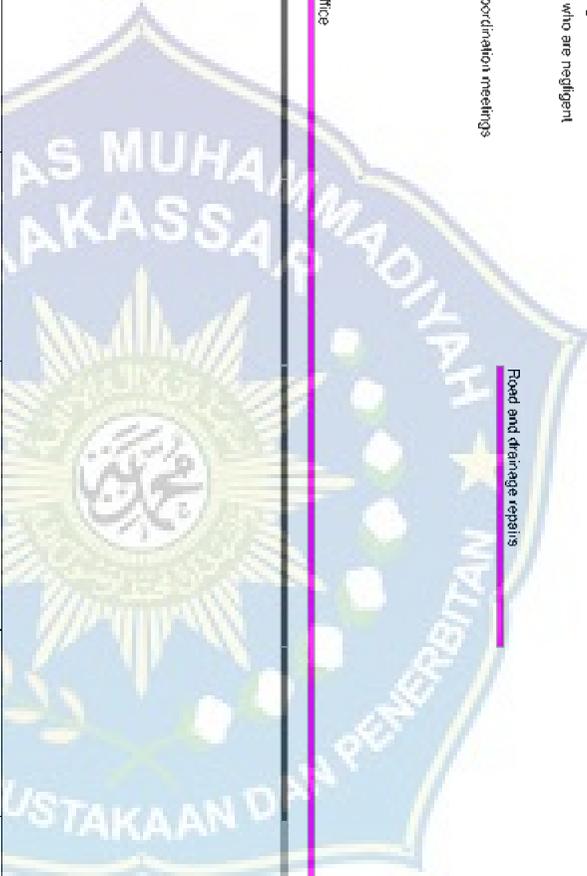
APBN
 APBD
 Belive
 Private
 Manage residential areas
 Influence on the physical growth of children
 Go according to procedure
 Most of the People Don't Understand
 Kawasan kumuh
 Demands of Duties and Responsibilities
 Resolving by deliberation in the forum
 Berjalan lintas sektor
 Enough
 Budget
 Film
 Kurang menjaga kebersihan
 The target for 2024 is the stunting rate of 24%
 Give a warning to stakeholders who are negligent
 Road and drainage repairs
 Provide reinforcement during coordination meetings
 Peraturan Kemakes
 There is supervision
 Pretty good
 Carry out duties and functions
 Carry out Duties and Functions
 Housing and Settlement Area Office
 Coding Density
 A discussion room is available



11	Bagaimana proses diskusi yang dilakukan?, apakah berjalan dengan damai? (1.3.b)	Dilakukan sesuai prosedur. Kami hanya menunggu undangan. Biasanya dinas kesehatan yang mengundang kami ketika akan dilakukan rapat-rapat
12	Mengapa anda ingin terlibat dalam kolaborasi ini? apakah sekadar pemenuhan tugas dari atasan atau ada hal yang lain? (1.1.c)	Tuntutan tugas dan tanggungjawab pekerjaan, karena kami memiliki tugas di bidang kawasan perumahan. Karena biasanya kawasannya kumuh di situ berpotensi stunting.
13	Apakah ada landasan hukum yang dibentuk untuk mengatur jalannya kolaborasi? (3.1.a)	Inikan program nasional kan, jadi landasan hukumnya mungkin ada di kemenkes itu, coba kita cari di kemenkes. Karena stunting itu dimana-mana di singgung. Ini juga bimbingan tadi tapi lagi-lagi pada satu kawasan kumuh. Di situ peningkatan stunting tinggi sekali, jadi kita perbaiki infrastrukturnya, jalannya, drainasinya, kita perbaiki sanitasinya, kita masukkan air minum, kita tatap perpipaian air bersihnya. Jadi ada 7 juga indikatornya kumuh terkait stunting.
14	Apakah ada MoU atau perjanjian kerjasama dengan para stakeholder? (3.1.b)	Kalau di sini kabupaten saya kurang tau kalau pernah membentuk MOU yah, tapi mungkin MOU antara pemerintah provinsi dan kabupaten ada. Yang membuat MOU itu adalah bupati, kemudian bupati ke gubernur, kemudian provinsi lagi yang buat ke pusat. Jadi pelaporan antara paling bawah ke tingkat paling atas. Jadi mungkin seperti itu jalurnya.
15	Bagaimana bentuk komitmen yang dilakukan dari para stakeholder yang terlibat dalam kolaborasi?	Komitmen itu sebenarnya terhadap pemerintah pusat. Jadi tiap pertriulan ini itu dinas kesehatan melaporkan ke provinsi bahwa kabupaten bantaeng mengalami penurunan sekian persen, nanti provinsi yang rangkum dari semua kabupaten dilaporkan ke kemeterian kesehatan. Seperti itu mungkin jalurnya, karena kalau terkait soal penurunan prevalensinya itu kan ada di seblah dinas kesehatan kan. Kami hanya memperbaiki yang tujuh indikator itu. Kalau tujuh indikator itu sudah terpenuhi, lingkungannya sudah bagus, asri, itu otomatis terjadi penurunan. Karena ini kan sebenarnya karena lingkungannya yang kotor. Kemudian juga yang kedua itu rentan juga terjadi karena

<p>APBN</p> <p>APBD</p> <p>Belive</p> <p>Private</p> <p>Manage residential areas</p> <p>Influence on the physical growth of children</p> <p>Health Office</p> <p>Go according to procedure</p> <p>Most of the People Don't Understand</p> <p>Kawasan kumuh</p> <p>Demands of Duties and Responsibilities</p> <p>Resolving by deliberation in the forum</p> <p>Berjalan lintas sektor</p> <p>Enough</p> <p>Budget</p> <p>Film</p> <p>Kurang menjaga kebersihan</p> <p>The target for 2024 is the stunting rate of 24%</p> <p>Give a warning to stakeholders who are negligent</p> <p>A discussion room is available</p> <p>Road and drainage repairs</p> <p>Provide reinforcement during coordination meetings</p> <p>There is supervision</p> <p>Pretty good</p> <p>Peraturan Kemenkes</p> <p>Housing and Settlement Area Office</p> <p>Coding Density</p> <p>Carry out duties and functions</p> <p>Carry out Duties and Functions</p>
--

		ketidakmampuan keluarganya untuk memberikan asupan gizi yang baik, tapi kami di sini lebih kepada perbaikan lingkungan saja. Soal pemberian gizi itu mungkin dinas kesehatan memberikan fasilitas kesehatan. Itu mungkin.
16	Siapa saja aktor yang terlibat dalam kolaborasi? <i>Apakah ada dari pihak swasta, lembaga pendidikan, dan media?</i> Apa saja perannya?	Perusda, PDAM, PT. Huadi. Minimal ada semacam.. jadi sebenarnya kolaborasi ini bukan hanya di tingkat pemerintah.
17	Menurut anda, apakah jumlah SDM / stakeholder yang saat ini terlibat telah memadai untuk mencapai tujuan kolaborasi yang telah ditetapkan? (3.4.a)	Cukup saya rasa dek, sisa bagaimana kita berupaya untuk meminta anggaran. Kita di sini kan anggarannya kecil sekali. Bantaeng itu kan daerahnya kecil jadi minimal anggaran yang tersedia juga tidak sementara banyak yang di biyai, bukan hanya stunting.
18	Apa saja peran dan tanggung jawab anda dalam kolaborasi ini? (3.1.d)	Penataan kawasan kita di sini, misalnya contoh perbaikan jalan, perbaikan drenase. Jadi sistem drenasenya itu kita upayakan supaya bagus, tidak ada air yang tergenang di situ yang bisa membuat misalnya ada kerumunan-kerumunan nyamuk misalnya akhirnya terjadi yah macam-macam penyakit. Perbaikan rumah, perbaikan huniannya yang layak seperti itu. Jadi kita di sini ada bantuan-bantuan reak-reak rumah juga.
19	Fasilitas apa saja yang disediakan oleh <i>(instansi anda / berbagai stakeholder)</i> dalam penanggulangan stunting di Kab. Bantaeng? (3.4.c)	Kalau kami di sini punya fasilitas sebenarnya di sini salah satu itu anggaran. Itu paling vital itu. Itu anggaran suatu yang bisa kita melakukan kegiatan. Karena ketika tidak ada anggaran kita sebenarnya tidak bisa melakukan kegiatan, jadi itu salah satu.
20	Program apa yang dijalankan oleh instansi anda dalam penanggulangan stunting di Kab. Bantaeng?	Ada salah satu program kita ini, pembentukan kelompok swadaya masyarakat pada permukiman kumuh. Jadi satu kawasan kumuh itu ada satu lembaga di situ baik itu lembaga kelurahan maupun desa itu kita bina, kita kasi dia pengetahuan tentang bagaimana nanti menjaga itu lingkungannya. Kan di kawasan kumuh itu kan nda mau tau, yang penting dia bisa makan, bisa minum tapi dia tidak pelihara lingkungannya. Nah inimi sebenarnya yang



APBN
 APBD
 Belive
 Manage residential areas
 Influence on the physical growth of children
 Health Office
 Go according to procedure
 Most of the People Don't Understand
 Kawasan kumuh
 Demands of Duties and Responsibilities
 Resolving by deliberation in the forum
 Berjalan lintas sektor
 Firm
 Kurang menjaga kebersihan
 The target for 2024 is the stunting rate of 24%
 Give a warning to stakeholders who are negligent
 A discussion room is available
 Provide reinforcement during coordination meetings
 Peraturan Kemakes
 There is supervision
 Pretty good
 Carry out duties and functions
 Carry out Duties and Functions
 Housing and Settlement Area Office
 Coding Density

Private

Enough

Budget

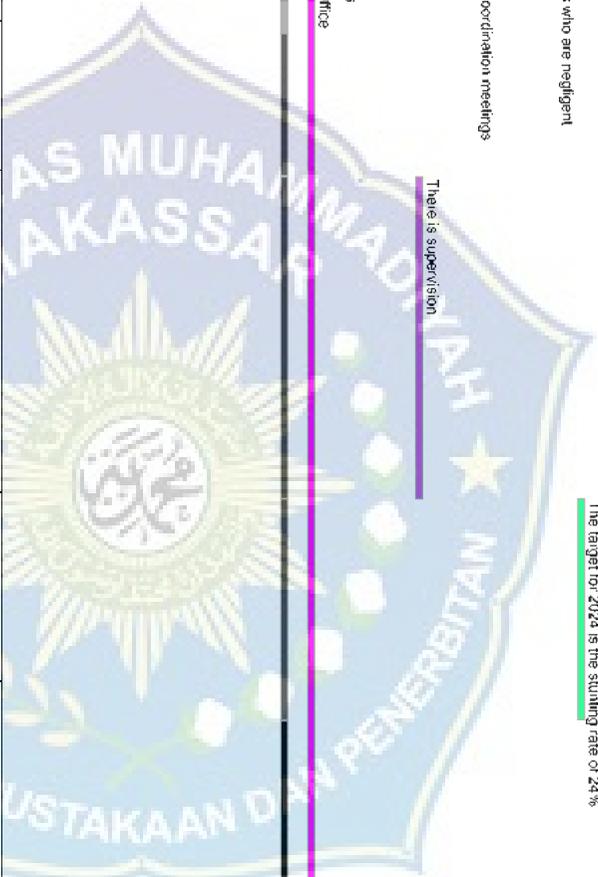
		menyebabkan jadi kita kasi pengetahuan-pengetahuan bagaimana dampaknya ketika membuang sampah sembarangan, membersihkan saluranmu, itu salah satu program kita sebenarnya. Banyaklah di sini kalau program-program untuk pengentasan stunting itu banyak sekali. Kemudian ada juga di sini perbaikan rumah jadi layak huni beserta PSUnya, PSUnya itu jalannya, drainase nya. Nah seperti itu. Itu salah satu program kita.
21	Siapa yang menjadi target sasaran pada program tersebut?	Di sinikan kita ada 193 kawasan kumuh, ada kurang lebih 12 titik di sini. Nah itulah target-target kita untuk melakukan pembenahan-pembenahan secara bertahap.
22	Bagaimana kinerja para stakeholder yang terlibat? <i>Apakah mereka menjalankan tugasnya sesuai prosedur? atau ada pihak yang kurang proaktif dalam menjalankan tugasnya? (2.1)</i>	Sejak 2020 kayaknya itu, jadi kita di sini itu hampir rata-rata semua kegiatan-kegiatan dalam OPD itu kan sudah mengeroyok kawasan-kawasan yang butuh kan. Misalnya kawasan kumuh yang sangat butuh perbaikan-perbaikan saluran. Itu sudah di keroyok itu. Hampir semua OPD sudah menangani Cuma ada beberapa memang kepentingan-kepentingan dari oknum-oknum itu. Ini yang harus diberikan bentuk pemahaman supaya mereka menganggarkan itu melalui pemerintah dan sarannya kesana. Jadi hampir semua infrastruktur itu ke sana semua itu. Ke kawasan-kawasan kumuh semua.
23	Apakah masing-masing stakeholder memiliki rasa saling percaya diantara stakeholder lainnya yang terlibat? <i>(2.1)</i>	Iya percaya karena kami melakukan tanggung jawab kami sesuai tugas yang diberikan
24	Apakah pernah terjadi <i>misskomunikasi</i> ketika melakukan kolaborasi?	Komunikasi selama ini berjalan dengan baik.

APBN
 APBD
 Private
 Manage residential areas
 Influence on the physical growth of children
 Health Office
 Go according to procedure
 Most of the People Don't Understand
 Demands of Duties and Responsibilities
 Resolving by deliberation in the forum
 Berjalan lintas sektor
 Enough
 Budget
 Film
 Kurang menjaga kebersihan
 The target for 2024 is the stunting rate of 24%
 Give a warning to stakeholders who are negligent
 A discussion room is available
 Road and drainage repairs
 Provide reinforcement during coordination meetings
 Peraturan Kementerian
 There is supervision
 Carry out duties and functions
 Carry out Duties and Functions
 Housing and Settlement Area Office
 Coding Density
 Kawasan kumuh

Pretty good

Believe

25	Apakah pernah terjadi masalah dalam proses kolaborasi yang tengah dijalankan? <i>Kalau boleh tau Masalah apa saja dan bagaimana cara mengatasinya?</i>	Kalau masalah sih tidak, cuman di sini masih ada ego sektoral. Misalnya mereka mengganggu kegiatan-kegiatan yang tidak berkaitan dengan stunting. Nah itu, jadi kita kasi pengertian. Jadi penanganan stunting itu ada targetnya penurunan tiap tahun. Itu di 2024 sebenarnya harus tuntas itu.
26	Bagaimana sikap stakeholder jika memiliki perbedaan pendapat dengan stakeholder lain? Apakah mereka saling menghormati? (2.2.b)	Di selesaikan dalam rapat-rapat, karena rapat itu kan dilakukan intensif jadi ketika ada masalah di selesaikan saat itu juga Diselesaikan dalam forum melalui musyawarah
27	Apakah ada pengawasan yang dilakukan pada saat masing-masing stakeholder melakukan tugasnya? (2.3.d)	Paling tinggi pengawasannya itu masyarakat, tapi kan banyak di sini perangkat yang paham toh. Lembaga-lembaga sosial, itu banyak sekali yang mengawasi. Jadi pemerintah-pemerintah ini dalam hal ini Bupati, wakil bupati, dan sekda ini itu pengawasannya secara internal antara OPDnya. Tapi masyarakat di luar sana contohnya lembaga masyarakat itukan banyak yang mengawasi, para wartawan. Dan memang kita tau stunting ini program nasional. Jadi mau tidak mau, suka tidak suka harus kita keroyok di situ, harus kita laksanakan.
28	Berapa lama waktu yang ditetapkan untuk mencapai target penurunan stunting di Kab. Bantaeng? (3.4.d)	Secara nasional kan 2024 harus tuntas. Kita sih disini, kalau kita mengikuti arahan nasional itu tergantung sebenarnya. Kalau kita di berikan anggaran yang cukup, difasilitasi semua itu mungkin bisa. Tapi kita optimis saja lah. Kita harus mengikut karena ini anjuran dari pemerintah pusat, harus kita ikuti kebijakannya.
29	Dari mana sumber anggaran yang digunakan dalam melakukan penanggulangan stunting di Kabupaten Bantaeng? <i>Apakah dana tersebut mencukupi?</i> (3.4.b)	Itu tadi APBN, APBD I, APBD II
30	Bagaimana gaya kepemimpinan yang diterapkan oleh ketua tim dalam melakukan kolaborasi? (3.a)	Pemimpin tegaslah ketika misalnya ada OPD yang lambat melaporkan datanya, itu langsung di hubungi langsung. Jika ditemukan ada kesalahan data misalnya data tidak valid juga itu di tegur langsung oleh pimpinan. Jadi secara langsung dia yang mengarahkan kami.



Berlive
 Private
 Manage residential areas
 Influence on the physical growth of children
 Health Office
 Go according to procedure
 Most of the People Don't Understand
 Kawasan kumuh
 Demands of Duties and Responsibilities
 Resolving by deliberation in the forum
 Berjalan lintas sektor
 Enough
 Budget
 Kurang menjaga kebersihan
 Give a warning to stakeholders who are negligent
 A discussion room is available
 Road and drainage repairs
 Provide reinforcement during coordination meetings
 Peraturan Kemakes
 Pretty good
 Carry out duties and functions
 Carry out Duties and Functions
 Housing and Settlement Area Office
 Coding Density
 There is supervision
 The target for 2024 is the stunting rate of 24%
 Film
 APBN
 APBD

31	Bagaimana sikap pemimpin jika terdapat stakeholder yang lalai dalam menjalankan tugas dan tanggung jawabnya?	Ya pasti kena hukumanlah. Artinya pemimpin kan mengawasi OPD-OPDnya toh. Kalau pun terkait dengan penanganan tadi misalnya dia tidak mau mengikuti kebijakan-kebijakan nasional itu pasti akan dapat hukuman. Dan hukumannya tidak main-main, tidak diberikan anggaran. Karena anggaran ini kan harus tepat sasaran, jadi program ini harus tepat sasaran.
32	Bagaimana bentuk motivasi yang diberikan kepada para stakeholder agar mereka semangat dalam menjalankan tugasnya?	Kalau motivasi ke OPD Kan kita tiap senin setelah apel ada namanya semacam pertemuan-pertemuan lah. Jadi sebelum di laksanakan kegiatan selama satu minggu itu diadakan pertemuan rapat memberikan kesempatan kepada OPD itu untuk mengeluarkan apa kendalanya ketika melakukan kegiatan. Jadi disitulah pemimpin memberikan motivasi. Motivasi itu kan selamanya berbentuk materi toh. Motivasi itu kan bisanya memberikan mungkin rewardlah, janji-janjilah ketika sukses seperti itu.



Provide reinforcement during coordination meetings?

- APBN
- APBD
- Belive
- Private
- Manage residential areas
- Influence on the physical growth of children
- Health Office
- Go according to procedure
- Most of the People Don't Understand
- Kawasan kumuh
- Demands of Duties and Responsibilities
- Resolving by deliberation in the forum
- Bejalan lintas sektor
- Enough
- Budget
- Firm
- Kurang menjaga kebersihan
- The target for 2024 is the stuning rate of 24%
- Give a warning to stakeholders who are negligent
- A discussion room is available
- Road and drainage repairs
- Peraturan Kemendes
- There is supervision
- Pleity good
- Carry out duties and functions
- Carry out Duties and Functions
- Housing and Settlement Area Office
- Coating Density

LAMPIRAN 5. DOKUMEN PENELITIAN

SK Pembimbing



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR PROGRAM PASCASARJANA

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

SURAT KEPUTUSAN

Nomor : 220/1444/2022

TENTANG : PENGANGKATAN DOSEN PEMBIMBING TESIS & ARTIKEL MAHASISWA PROGRAM STUDI MAGISTER ILMU ADMINISTRASI PUBLIK PASCASARJANA UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR

Direktur Program Pascasarjana Universitas Muhammadiyah Makassar, setelah :

- MENIMBANG** : Untuk terbimbing administrasi dalam penulisan dan penyusunan Tesis & Artikel Mahasiswa Program Magister Ilmu Administrasi Publik Program Pascasarjana Universitas Muhammadiyah Makassar dipandang perlu mengeluarkan surat keputusan untuk dosen pembimbing.
- MENGINGAT** : 1. Qaidah Perguruan Tinggi Muhammadiyah;
2. Anggaran Rumah Tangga dan peraturan yang berlaku;
3. Statuta Universitas Muhammadiyah Makassar Tahun 2001.
- MEMPERHATIKAN** : 1. Undang-undang RI No.20 Thn.2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional;
2. Peraturan Pemerintah No.60 Tahun 1999 tentang Perguruan Tinggi;

MEMUTUSKAN

MENETAPKAN PERTAMA

- : Mengangkat Dosen Pembimbing tesis & artikel saudara :
- Nama : **Sri Rahayu**
NIM : 105031101721
Judul : *Dhamika Collaborative Governance Untuk Mencapai Pembangunan Sosial Sdgs: Strategi Penanggulangan Stunting Di Kabupaten Bantaeng.*

Dosen Pembimbing terdiri dari :

No	Dosen	Pembimbing
1	Dr. Abdul Mahsyar, M. Si	Pembimbing 1
2	Dr. Fatmawati, M. Si	Pembimbing 2

- KEDUA** : Pembimbing bertugas membimbing tesis & artikel mahasiswa tersebut di atas.
- KETIGA** : Hal-hal yang menyangkut pembiayaan dosen pembimbing dan pengujian dibebankan kepada Mahasiswa yang bersangkutan berdasarkan peraturan yang berlaku di Universitas Muhammadiyah Makassar.
- KEEMPAT** : Keputusan ini berlaku sejak tanggal ditetapkannya dan berakhir setelah mahasiswa tersebut diudisium.
- KELIMA** : Keputusan ini akan diperbaiki atau ditinjau kembali, apabila terdapat kesalahan atau kekeliruan.

Ditetapkan di : Makassar
Pada Tanggal : 21 Rabiul Awwal 1444 H
17 Oktober 2022 M

Direktur,

Prof. Dr. H. Irywan Akib, M.Pd.
NBM: 613 949

- Tembusan :
1. Ketua Prodi Magister Ilmu Administrasi Publik Unismuh Makassar
 2. Arsip

Surat Izin Penelitian


UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
PROGRAM PASCASARJANA

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Nomor : 089/C.3-II/II/1444/2023
 Lamp. : -
 Hal : Permohonan Izin Penelitian

23 Jumadil Akhir 1444 H
 16 Januari 2023 M

Kepada Yth,
 Gubernur Provinsi Sulawesi Selatan
 Cq. Kepala DPMPSTP Provinsi Sulawesi Selatan

di -

Makassar

Assalamu Alaikum Wr. Wb.

Dalam rangka penyusunan tesis mahasiswa Program Pascasarjana Universitas Muhammadiyah Makassar :

Nama : Sri Rahayu
 NIM : 10503.11.01721
 Program Studi : Magister Administrasi Publik
 Judul Tesis : Dinamika Collaborative Governance dalam Penanggulangan Stunting di Kabupaten Bantaeng

Maka kami mohon kiranya mahasiswa tersebut dapat diberikan izin untuk melakukan penelitian sesuai lokasi yang akan diteliti.

Demikian permohonan kami, atas perhatian dan bantuannya diucapkan terima kasih.

Wassalamu Alaikum Wr. Wb.

Direktur,
 an. Asisten Direktur 1

Dr. Syamsia, S.P., M.Si.
 NBM : 1132 7309 1063486



**PEMERINTAH PROVINSI SULAWESI SELATAN
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU**

Jl. Bougainville No.5 Telp. (0411) 441077 Fax. (0411) 448936
Website : <http://simap-new.sulselprov.go.id> Email : ptsp@sulselprov.go.id
Makassar 90231

Nomor : **1453/S.01/PTSP/2023** Kepada Yth.
Lampiran : - Bupati Bantaeng
Perihal : **Izin penelitian**

di-
Tempat

Berdasarkan surat Direktur PPs UNISMUH Makassar Nomor : 089/C.3-II/I/1444/2023 tanggal 16 Januari 2023 perihal tersebut diatas, mahasiswa/peneliti dibawah ini:

Nama : **SRI RAHAYU**
Nomor Pokok : **105031101721**
Program Studi : **Administrasi Publik**
Pekerjaan/Lembaga : **Mahasiswa (S2)**
Alamat : **Jl. Sultan Alauddin No. 259 Makassar**

PROVINSI SULAWESI SELATAN

Bermaksud untuk melakukan penelitian di daerah/kantor saudara dalam rangka menyusun Tesis, dengan judul :

" DINAMIKA COLLABORATIVE GOVERNANCE DALAM PENANGGULANGAN STUNTING DI KABUPATEN BANTAENG "

Yang akan dilaksanakan dari : Tgl. **27 Januari s/d 26 Maret 2023**

Sehubungan dengan hal tersebut diatas, pada prinsipnya kami **menyetujui** kegiatan dimaksud dengan ketentuan yang tertera di belakang surat izin penelitian.

Demikian Surat Keterangan ini diberikan agar dipergunakan sebagaimana mestinya.

Diterbitkan di Makassar
Pada Tanggal 27 Januari 2023

A.n. GUBERNUR SULAWESI SELATAN
KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU
SATU PINTU PROVINSI SULAWESI SELATAN



Ir. H. SULKAF S LATIEF, M.M.
Pangkat : PEMBINA UTAMA MADYA
Nip : 19630424 198903 1 010

Tembusan Yth
1. Direktur PPs UNISMUH Makassar di Makassar;
2. *Pertinggal.*



**PEMERINTAH KABUPATEN BANTAENG
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PTSP**

Alamat : Jl. Kartini No 2, Kab. Bantaeng, email : dpmptsp.bantaengkab@gmail.com, website : dpmptsp.bantaengkab.go.id

IZIN PENELITIAN

NOMOR : 503/34/PL/DPM-PTSP/II/2023

DASAR HUKUM :

1. Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2019 tentang Sistem Nasional Ilmu Pengetahuan dan Teknologi;
2. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 3 Tahun 2018 tentang Penerbitan Surat Keterangan Penelitian;
3. Peraturan Bupati Bantaeng Nomor 22 Tahun 2022 tentang Pendelegasian Kewenangan Penyelenggaraan Perizinan Berusaha dan Non Berusaha Kepada Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Bantaeng

MEMBERIKAN IZIN KEPADA

Nama	SRI RAHAYU
Jenis Kelamin	Perempuan
N I M	105031101721
No KTP	7303024411990003
Program Studi	Magister Administrasi Publik
Pekerjaan	Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Makassar
Alamat	Jl. Dr. Ratu Langi Kel. Lembang Kec. Bantaeng Kabupaten Bantaeng

Bermaksud mengadakan penelitian dalam rangka penulisan Tesis dengan Judul :
" **Dinamika Collaborative Governance Dalam Penanggulangan Stunting di Kabupaten Bantaeng**"

Lokasi Penelitian	Dinas Kesehatan Kabupaten Bantaeng
Lama Penelitian	27 Januari 2023 s.d. 26 Maret 2023

Sehubungan dengan hal tersebut diatas pada prinsipnya kami dapat *menyetujui* kegiatan dimaksud dengan ketentuan :

1. Sebelum dan sesudahnya melaksanakan kegiatan, yang bersangkutan harus melapor kepada Pemerintah setempat;
 2. Penelitian tidak menyimpang dari Izin yang diberikan;
 3. Mentaati semua peraturan Perundang-undangan yang berlaku dan mengindahkan adat- istiadat Daerah setempat;
 4. Menyerahkan 1 (satu) exemplar copy hasil Penelitian kepada Bupati Bantaeng Cq. Kepala Badan Kesatuan Bangsa, Politik dan Perlindungan Masyarakat Kab. Bantaeng;
 5. Surat Izin akan dicabut kembali dan dinyatakan tidak berlaku apabila ternyata pemegang Surat Izin tidak mentaati ketentuan-ketentuan tersebut di atas.
- Demikian surat keterangan ini diberikan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Diterbitkan di Kabupaten Bantaeng
Pada tanggal : 30 Januari 2023

a.n. **BUPATI BANTAENG**

Dinas Penanaman Modal dan PTSP



YOHANIS PHR ROMUTI, S.IP
Pangkat : Pembina TK.I, IV/b



1202319009000034



Surat Keterangan Telah Melakukan Penelitian



PEMERINTAH KABUPATEN BANTAE
DINAS KESEHATAN

Dr. Andi Hamzah, Np. Telp & Faks (0411) 23355 e-mail: dinkesbantaeng@gmail.com

SURAT KETERANGAN SELESAI PENELITIAN

Nomor : 337 / 440.1.3.8 / DINKES-BTG / III / 2023

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : **dr. ANDI IHSAN, M. Kes**
 Nip : 19790309 200502 1003
 Pangkat / Gol : Pembina Tk. I / IV b
 Jabatan : Kepala Dinas

Menerangkan dengan sebenar – benarnya bahwa :

Nama : **SRI RAHAYU**
 N I M : 105031101721
 Program Studi : Magister Administrasi Publik
 Universitas Muhammadiyah Makassar

Telah melaksanakan Penelitian pada Dinas Kesehatan Kabupaten Bantaeng dengan Judul "**Dinamika Collaborative Governance Dalam Penanggulangan Stunting di Kabupaten Bantaeng**" pada tanggal 27 Januari 2023 s.d 26 Maret 2023.

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk, dipergunakan sebagaimana mestinya.

Bantaeng, 28 Maret 2023
 Kepala Dinas Kesehatan

dr. ANDI IHSAN, M. Kes
 Pangkat: Pembina Tk. I
 Nip. 19790309 200502 1003



**MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
UPT PERPUSTAKAAN DAN PENERBITAN**

Alamat kantor: Jl. Sultan Alauddin NO.259 Makassar 90221 Tlp.(0411) 866972,881593, Fax.(0411) 865588

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

SURAT KETERANGAN BEBAS PLAGIAT

**UPT Perpustakaan dan Penerbitan Universitas Muhammadiyah Makassar,
Menerangkan bahwa mahasiswa yang tersebut namanya di bawah ini:**

Nama : Sri Rahayu

NIM : 105031101721

Program Studi : Magister Ilmu Administrasi Publik

Dengan nilai:

No	Bab	Nilai	Ambang Batas
1	Bab 1	9 %	10 %
2	Bab 2	19 %	25 %
3	Bab 3	10 %	15 %
4	Bab 4	10 %	10 %
5	Bab 5	4 %	5 %

Dinyatakan telah lulus cek plagiat yang diadakan oleh UPT- Perpustakaan dan Penerbitan Universitas Muhammadiyah Makassar Menggunakan Aplikasi Turnitin.

Demikian surat keterangan ini diberikan kepada yang bersangkutan untuk dipergunakan seperlunya.

Makassar, 11 Mei 2023

Mengetahui

Kepala UPT Perpustakaan dan Penerbitan,


Nursyah S. Humi, M.I.P.
NBM. 964 591

Sri Rahayu 105031101721 BAB I

by Tahap Hasil



Submission date: 11-May-2023 07:31PM (UTC+0700)

Submission ID: 2090349574

File name: BAB_I_TESIS_-_SRI_RAHAYU.docx (51.42K)

Word count: 2191

Character count: 15141

ORIGINALITY REPORT

9%
SIMILARITY INDEX

9% INTERNET SOURCES
4% PUBLICATIONS

3%
STUDENT PAPERS



PRIMARY SOURCES

- | Rank | Source | Percentage |
|------|--|------------|
| 1 | scholar.unand.ac.id
Internet Source | 1% |
| 2 | Submitted to Universitas Riau
Student Paper | 1% |
| 3 | Kurniasari Pratiwi, Tri Ariani "Pendidikan Kesehatan Pola Asuh Anak dan Remaja dalam Penanggulangan Stunting", Journal of Innovation in Community Empowerment, 2022
Publication | 1% |
| 4 | sites.google.com
Internet Source | 1% |
| 5 | media.neliti.com
Internet Source | 1% |
| 6 | repo.uinsatu.ac.id
Internet Source | 1% |
| 7 | www.govserv.org
Internet Source | 1% |
| 8 | id.123dok.com
Internet Source | 1% |

9

1library.net

Internet Source

1%

10

payakumbuhkota.go.id

Internet Source

1%

11

peraturan.bpk.go.id

Internet Source

1%

12

sdg.komnasham.go.id

Internet Source

1%

1%

Exclude quotes

Exclude bibliography

On

Off

Exclude matches

< 1%



Sri Rahayu 105031101721 BAB

II

by Tahap Tutup



Submission date: 11-May-2023 07:32PM (UTC+0700)

Submission ID: 2090350041

File name: BAB_II_TESIS_-_SRI_RAHAYU.docx (220.38K)

Word count: 8545

Character count: 58015

ORIGINALITY REPORT

19%
SIMILARITY INDEX

20%
INTERNET SOURCES PUBLICATIONS

10%
STUDENT PAPERS



PRIMARY SOURCES

- 1 doc-pak.undip.ac.id
Internet Source 6%
- 2 Submitted to Universitas Brawijaya
Student Paper 2%
- 3 download.garuda.kemdikbud.go.id
Internet Source 2%
- 4 mpra.ub.uni-muenchen.de
Internet Source 1%
- 5 aimos.ugm.ac.id
Internet Source 1%
- 6 aceh.lan.go.id
Internet Source 1%
- 7 repository.poltekkes-denpasar.ac.id
Internet Source 1%
- 8 Submitted to Universitas Diponegoro
Student Paper 1%
- 9 digilibadmin.unismuh.ac.id
Internet Source 1%

10	www.persi.or.id Internet Source	1%
11	www.theindonesianinstitute.com Internet Source	1%
12	Submitted to Universitas Pelita Harapan Student Paper	1%
13	repository.uinsu.ac.id Internet Source	1%
14	journal.feb.unmul.ac.id Internet Source	1%

Exclude quotes

Exclude bibliography

On

On

Exclude matches

< 1%



Sri Rahayu 105031101721 BAB

III

by Tahap Tutup



Submission date: 11-May-2023 07:32PM (UTC+0700)

Submission ID: 2090350330

File name: BAB_III_TESIS_-_SRI_RAHAYU.docx (20.11K)

Word count: 1299

Character count: 8615

ORIGINALITY REPORT

10%
SIMILARITY INDEX

10% INTERNET SOURCES



4% PUBLICATIONS

4% STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	repository.uir.ac.id Internet Source	2%
2	etd.iain-padangsidempuan.ac.id Internet Source	1%
3	anggaprayudhagunadarma.blogspot.com Internet Source	1%
4	journal.unilak.ac.id Internet Source	1%
5	ejournal.unesa.ac.id Internet Source	1%
6	peraturan.bpk.go.id Internet Source	1%
7	journal.unismuh.ac.id Internet Source	1%
8	core.ac.uk Internet Source	1%
9	digilib.uin-suka.ac.id internet Source	1%

10	media.neliti.com Internet Source	1%
11	ml.scribd.com Internet Source	1%
12	repository.ar-raniry.ac.id Internet Source	1%

Exclude quotes On
 Exclude bibliography On

Exclude matches < 1%



Sri Rahayu 105031101721 BAB

IV

by Tahap Tutup



Submission date: 11-May-2023 07:33PM (UTC+0700)

Submission ID: 2090350831

File name: BAB_IV_TESIS_-_SRI_RAHAYU.docx (2.68M)

Word count: 8621

Character count: 57248

ORIGINALITY REPORT

10%

SIMILARITY INDEX



INTERNET SOURCES

1%

PUBLICATIONS

3%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES



1	repositori.uin-alauddin.ac.id Internet Source	1%
2	repository.unhas.ac.id Internet Source	1%
3	idalamat.com Internet Source	1%
4	aimos.ugm.ac.id Internet Source	<1%
5	doc-pak.undip.ac.id Internet Source	<1%
6	repository.stikesmaharani.ac.id Internet Source	<1%
7	makassar.tribunnews.com Internet Source	<1%
8	web90.opencloud.dssdi.ugm.ac.id Internet Source	<1%
9	dinkes.sidoarjokab.go.id Internet Source	<1%

10	e-renggar.kemkes.go.id Internet Source	<1 %
11	ojs.uho.ac.id Internet Source	<1 %
12	es.scribd.com Internet Source	<1 %
13	www.scribd.com Internet Source	<1 %
14	bulelengkab.go.id Internet Source	<1 %
15	repository.unsoed.ac.id Internet Source	<1 %
16	core.ac.uk Internet Source	<1 %
17	proceeding.unisba.ac.id Internet Source	<1 %
18	Submitted to Universitas Dian Nuswantoro Student Paper	<1 %
19	aswadnugraha.blogspot.com Internet Source	<1 %
20	id.scribd.com Internet Source	<1 %
21	repository.unjaya.ac.id Internet Source	<1 %



22	www.researchgate.net Internet Source	<1 %
23	Submitted to Fakultas Hukum Universitas Lampung Student Paper	<1 %
24	jurnal.syntaxtransformation.co.id Internet Source	<1 %
25	repository.unpas.ac.id Internet Source	<1 %
26	www.bandungkab.go.id Internet Source	<1 %
27	idr.uin-antasari.ac.id Internet Source	<1 %
28	pt.scribd.com Internet Source	<1 %
29	bekasikab.go.id Internet Source	<1 %
30	dinkespapuarabar.wordpress.com Internet Source	<1 %
31	jdih.nganjukkab.go.id Internet Source	<1 %
32	jdih.sumedangkab.go.id Internet Source	<1 %
33	lamongankab.bps.go.id Internet Source	<1 %

<1 %

34 mataramkota.go.id
Internet Source

<1 %

35 media.neliti.com
Internet Source

<1 %

36 peraturan.bpk.go.id
Internet Source

<1 %

37 www.neliti.com
Internet Source

<1 %

38 www.selasar.com
Internet Source

<1 %

39 123dok.com
Internet Source

<1 %

40 beritafakta.id
Internet Source

<1 %

41 idoc.pub
Internet Source

<1 %

42 iniborneo.com
Internet Source

<1 %

43 journal.stieamkop.ac.id
Internet Source

<1 %

44 sinarpagiindonesia.com
Internet Source

<1 %



45

www.lamurionline.com
Internet Source

<1 %

46

www.puo.edu.my
Internet Source

<1 %

47

zombiedoc.com
Internet Source

<1 %

48

ejournal.unesa.ac.id
Internet Source

<1 %

Exclude quotes

Exclude bibliography



Exclude matches

Sri Rahayu 105031101721 BAB



V

by Tahap Tutup

Submission date: 11-May-2023 07:34PM (UTC+0700)

Submission ID: 2090351099

File name: BAB_V_TESIS_-_SRI_RAHAJU.docx (23.03K)

Word count: 252

Character count: 1755

ORIGINALITY REPORT

4%

SIMILARITY INDEX



0%

PUBLICATIONS

0%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1

digilib.unimed.ac.id

Internet Source

4%

Exclude quotes

On

Exclude matches

On

Exclude bibliography

On



RIWAYAT HIDUP



Sri Rahayu, lahir pada tanggal 04 November 1999 di Kabupaten Bantaeng. Ia merupakan anak bungsu dari dua bersaudara buah cinta dari pasangan bapak Jumaring, S.Sos., MM dan ibu St. Maryam H. Penulis menyelesaikan pendidikan di SD Inpres Teladan Kabupaten Bantaeng pada tahun 2011. Kemudian Pada tahun 2014 menyelesaikan sekolah jenjang pertama di SMP Negeri 1 Bantaeng, lalu melanjutkan pendidikan ke jenjang atas yakni di SMA Negeri 1 Bantaeng dan selesai pada tahun 2017. Ditahun yang sama, penulis melanjutkan pendidikan ke jenjang perguruan tinggi yakni di Universitas Muhammadiyah Makassar dengan program studi S1 Ilmu Administrasi Negara Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik. Selanjutnya di tahun 2021, dengan motivasi belajar yang masih tinggi, kembali melanjutkan pendidikannya di jenjang S2 pada Universitas Muhammadiyah Makassar dengan program studi Magister Ilmu Administrasi Publik.

Dengan ketekunan dan motivasi tinggi untuk terus belajar dan berusaha, penulis telah berhasil menyelesaikan pengerjaan tugas akhir tesis ini. Semoga dengan penelitian tugas akhir tesis ini mampu memberikan kontribusi positif bagi dunia pendidikan khususnya dalam pengembangan disiplin Ilmu Administrasi Publik. Akhir kata penulis mengucapkan rasa syukur yang sebesar-besarnya atas terselesaikannya tesis yang berjudul “Dinamika Collaborative Governance Dalam Penanggulangan Stunting di Kabupaten Bantaeng” dan berhasil mempertanggungjawabkannya didepan penguji sehingga memperoleh gelar M.A.P