

**COLLABORATIVE DYNAMICS PEMBERIAN MAKANAN TAMBAHAN LOKAL
DALAM UPAYA PERCEPATAN PENURUNAN STUNTING DI KELURAHAN
KALIJAGA KOTA CIREBON**

Agustina Bayu Dwi Putri^{1(a)}, Herijanto Bekti^{2(b)}

^{1,2}Jurusan Administrasi Publik, Universitas Padjadjaran

^{a)}agustina21001@mail.unpad.ac.id, ^{b)}herijanto.bekti@unpad.ac.id

**INFORMASI
ARTIKEL**

Article History:

Dikirim:

16-03-2025

Diterbitkan Online:

30-06-2025

Kata Kunci:

*Collaborative Governance,
Stunting, Pemberian Makanan
Tambahan*

Keywords:

*Collaborative Governance,
Stunting, Supplementary Feeding*

Corresponding Author:

agustina21001@mail.unpad.ac.id

ABSTRAK

Stunting masih menjadi permasalahan kesehatan utama di Indonesia, termasuk di Kota Cirebon, yang dapat berdampak pada kualitas sumber daya manusia di masa depan. Pemerintah telah mengadopsi berbagai kebijakan dalam percepatan penurunan stunting, salah satunya melalui pendekatan collaborative governance, yang menekankan keterlibatan multiaktor dalam pelaksanaan program. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis dinamika kolaborasi dalam penyelenggaraan program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) sebagai bagian dari upaya percepatan penurunan stunting di Kelurahan Kalijaga, Kecamatan Harjamukti, Kota Cirebon. Dengan menggunakan pendekatan kualitatif dan studi kasus, penelitian ini mengacu pada teori collaborative governance dynamics dari Emerson et al. (2011), yang mencakup dimensi penggerak prinsip bersama, motivasi bersama, dan kapasitas untuk melakukan tindakan bersama. Hasil penelitian menunjukkan bahwa meskipun telah terbentuk forum kolaboratif dengan peran berbagai pemangku kepentingan, masih terdapat beberapa kendala dalam perencanaan, efektivitas peran kader, serta pengawasan dan evaluasi pelaksanaan program. Oleh karena itu, penguatan koordinasi dan sinergi antar aktor menjadi langkah strategis untuk meningkatkan efektivitas program percepatan penurunan stunting di Kota Cirebon.

ABSTRACT

Stunting is still a major health problem in Indonesia, including in Cirebon City, which can have an impact on the quality of human resources in the future. The government has adopted various policies to accelerate stunting reduction, one of which is through a collaborative governance approach, which emphasizes multi-actor involvement in program implementation. This research aims to analyze the dynamics of collaboration in implementing the Supplementary Feeding Program (PMT) as part of efforts to accelerate stunting reduction in Kalijaga Village, Harjamukti District, Cirebon City. By using a qualitative approach and case studies, this research refers to the collaborative governance dynamics theory of Emerson et al. (2011), which includes the dimensions of mobilizing shared principles, shared motivation, and capacity for joint action. Research results show that even though a collaborative forum has been formed with the roles of various stakeholders, there are still several obstacles in planning, the effectiveness of cadre roles, as well as monitoring and evaluating program implementation. Therefore, strengthening coordination and synergy between actors is a strategic step to increase the effectiveness of the stunting reduction acceleration program in Cirebon City.

DOI:

<https://doi.org/10.24036/jmiap.v7i2.1202>

PENDAHULUAN

Tahun 2045 merupakan 100 tahun kemerdekaan Indonesia, sehingga pemerintah Indonesia mempunyai cita-cita untuk menjadi negara berdaya saing tinggi dengan merumuskan visi Indonesia Emas 2045. Visi tersebut dirumuskan bukan tanpa alasan, pada tahun 2045 Indonesia akan menghadapi suatu kondisi yang sangat menguntungkan yaitu bonus demografi (Ratna Sari, 2023). Dalam menyikapi hal tersebut, yang perlu diperhatikan saat ini adalah generasi yang akan menjadi sumber daya manusia usia produktif di masa yang akan datang, yang tidak lain adalah anak-anak yang hidup di masa sekarang. Kurangnya kapasitas intelektual pada anak dapat menurunkan kualitas SDM Indonesia di masa yang akan datang, sehingga perlu untuk mempersiapkan anak-anak agar menjadi generasi emas di masa yang akan datang, dimulai dengan memastikan anak-anak mendapat gizi yang sesuai untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan anak agar terhindar dari masalah tumbuh kembang anak dan dapat menjadi SDM yang berkualitas (Ratna Sari, 2023). Namun, pada kenyataannya di Indonesia masih banyak terdapat masalah kesehatan pada anak khususnya pada tumbuh kembang anak yang mengakibatkan anak menjadi stunting (Kementerian Kesehatan RI).

Mengacu pada Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 tentang percepatan penurunan stunting, dijelaskan bahwa stunting adalah gangguan pertumbuhan dan perkembangan anak akibat kekurangan gizi kronis dan infeksi berulang, yang ditandai dengan panjang atau tinggi badannya berada di bawah standar yang ditetapkan oleh menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan. Dalam peraturan tersebut, disebutkan bahwa Pemerintah Indonesia memiliki cita-cita untuk menurunkan prevalensi stunting di Indonesia menjadi 14,0% pada tahun 2024.

Kondisi stunting biasanya rentan terjadi pada 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) sang anak yang dipicu dari adanya kekurangan gizi secara kronis, tidak terpenuhinya stimulasi psikososial yang ideal, dan terjadinya infeksi terus-menerus sehingga anak menjadi lebih rentan terhadap penyakit dan berdampak pada tumbuh kembang anak yang ditandai dengan adanya kelainan-kelainan tertentu (Aurelia, 2024). Stunting tidak hanya memberikan dampak pada pertumbuhan fisik anak, tetapi

juga berpengaruh signifikan terhadap kesehatan jangka panjang. Anak-anak yang mengalami stunting berisiko lebih tinggi terkena berbagai penyakit kronis seperti diabetes, penyakit jantung, dan gangguan metabolik (KHOTIMAH, 2022). Besarnya manfaat bagi negara dalam pengentasan stunting menjadi salah satu dasar utama dibentuknya Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan Stunting yang bertujuan untuk memastikan terpenuhinya tujuan pembangunan berkelanjutan tahun 2030.

Masalah kesehatan terutama stunting yang memiliki tingkat kompleksitas tinggi membuat pemerintah tidak dapat menjawab permasalahan tersebut dengan tangannya sendiri, dalam hal ini Pemerintah Indonesia telah membentuk Tim Percepatan Penurunan Stunting (TP2S) yang berkolaborasi dengan total 23 kementerian/lembaga demi mengupayakan percepatan penurunan stunting dalam setiap tahapan dimulai dari perencanaan, pelaksanaan, monitoring, hingga evaluasi. Tidak hanya pemerintah pusat, pemerintah daerah juga membutuhkan peran dari setiap pihak dalam menangani permasalahan stunting, salah satu daerah dengan fokus utama dalam penanganan stunting di Indonesia adalah Provinsi Jawa Barat. Berdasarkan Laporan Penyelenggaraan Percepatan Penurunan Stunting Provinsi Jawa Barat Semester II - Tahun 2023, Provinsi Jawa Barat telah ditetapkan menjadi salah satu daerah yang termasuk ke dalam lokus prioritas penanganan stunting di Indonesia karena Provinsi Jawa Barat menjadi provinsi dengan jumlah balita stunting tertinggi dengan jumlah 968.148 balita.

Pemerintah Kota Cirebon telah berusaha menangani permasalahan stunting dengan dibentuknya Peraturan Wali Kota Cirebon Nomor 34 Tahun 2022 Tentang Percepatan penurunan Stunting di Kota Cirebon. Selain itu pemerintah Kota Cirebon juga membentuk Keputusan Wali Kota Cirebon No. 440.05/Kep.345-DP3APPKB/2023 Tentang Pembentukan Tim Percepatan penurunan Stunting di Kota Cirebon yang sekaligus menjadi indikasi berjalannya kolaborasi untuk percepatan penurunan stunting di Kota Cirebon. Dalam keputusan ini terdapat dua peran utama yang dimiliki Dinas Kesehatan Kota Cirebon, yaitu dalam intervensi spesifik dan intervensi sensitif. Dalam intervensi spesifik Dinas Kesehatan bertanggung jawab dalam memenuhi kebutuhan gizi bagi anak dan ibu hamil, serta

akses layanan kesehatan dasar. Salah satu rincian kegiatan dalam intervensi spesifik adalah Pemberian Makanan Tambahan (PMT).

Pemberian Makanan Tambahan (PMT) diselenggarakan secara nasional dengan dibentuknya Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 51 Tahun 2016 Tentang Standar Produk Suplementasi Gizi. Pemerintah Kota Cirebon turut melaksanakan program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) sebagai bentuk upaya dalam meningkatkan gizi terutama pada ibu hamil dan balita agar dapat mencegah dan mengurangi gangguan penyebab stunting secara langsung. Salah satu bentuk program PMT yang dilakukan oleh Pemerintah Kota Cirebon adalah dengan melakukan program Pemberian Makanan Tambahan Pemulihan/Lokal. Berdasarkan data dari Cirebon Satu Data, didapati bahwa selama tahun 2021-2023 angka balita stunting tertinggi terdapat di Kelurahan Kalijaga, Kecamatan Harjamukti, Kota Cirebon.

Tabel 1. Angka Balita Stunting Tertinggi di Lima Kelurahan Kota Cirebon Tahun 2021-2023

Tahun	Smsr	Kelurahan (Jumlah)				
2021	I	Kalijaga (279)	Pegambiran (202)	Karyamulya (195)	Kecapi (182)	Kesepuhan (143)
	II	Kalijaga (389)	Argasunya (298)	Pegambiran (242)	Karyamulya (174)	Harjamukti (164)
2022	I	Kalijaga (295)	Argasunya (274)	Pegambiran (219)	Kecapi (196)	Karyamulya (169)
	II	Kalijaga (332)	Argasunya (285)	Pegambiran (212)	Karyamulya (194)	Harjamukti (171)
2023	I	Kalijaga (330)	Argasunya (282)	Pegambiran (220)	Karyamulya (196)	Harjamukti (191)
	II	Kalijaga (263)	Argasunya (260)	Pegambiran (175)	Karyamulya (167)	Kecapi (159)

Sumber: Diolah oleh Peneliti berdasarkan data dari Cirebon Satu Data, 2024

Puskesmas Kalijaga sebagai pelaksana utama pelayanan kesehatan di Kelurahan Kalijaga, turut menjalankan kegiatan Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Lokal sebagai upaya penanganan stunting di Kelurahan Kalijaga dengan dibentuknya Keputusan Kepala UPT Puskesmas Kalijaga Permai No. 800/0390/II/PKM.KJG/2024 tentang Pembentukan Tim Pelaksana Pemberian Makanan Lokal Bagi Ibu Hamil KEK dan Balita Gizi Kurang Tingkat UPT Puskesmas Kalijaga Permai Tahun Anggaran 2024.

Pelaksanaan PMT Lokal dilakukan melalui kolaborasi dengan berbagai pihak, diantaranya adalah pihak Puskesmas sebagai pelaksana utama, pihak kader yang berasal dari kalangan masyarakat, pihak warung yang berperan dalam menyediakan bahan makanan, serta terdapat keterlibatan lainnya berkaitan dengan pelaksanaan dan pengelolaan PMT yang berada diluar struktur pelaksana PMT, yaitu Dinas Kesehatan Kota Cirebon yang berperan dalam melakukan monitoring dan evaluasi terhadap jalannya kegiatan, pihak swasta dan perorangan seperti rumah zakat, dewan gereja dan donatur perorangan yang memberikan bantuan keuangan terhadap pelaksanaan kegiatan PMT, pihak perguruan tinggi seperti Politeknik Kesehatan yang berperan dalam memberikan edukasi mengenai pengelolaan PMT, serta Pemerintah Desa sebagai pemegang wilayah yang diharapkan mampu memberikan informasi terkait PMT Lokal kepada masyarakat yang ada di wilayahnya.

Pelaksanaan kolaborasi dalam PMT Lokal di Kelurahan Kalijaga masih menghadapi beberapa permasalahan yang pada akhirnya berdampak pada belum efektifnya PMT Lokal dalam menurunkan stunting di Kelurahan Kalijaga. Adapun permasalahan yang ditemukan dalam penelitian awal adalah, pertama lemahnya proses penentuan dalam menentukan sasaran penerima PMT Lokal akibat kurangnya kontribusi dari tokoh masyarakat. Kedua, lemahnya pelaksanaan *monitoring* yang dilakukan oleh pihak Puskesmas Kalijaga kepada pihak kader. Ketiga, keterbatasan sumber daya waktu dari para kader dalam mengolah dan mendistribusikan makanan tambahan.

Dinamika dalam *collaborative governance* dipandang sebagai salah satu pendekatan yang efektif dalam upaya percepatan penurunan stunting, karena untuk menurunkan angka stunting tidak cukup dilakukan oleh pemerintah saja. Pendekatan ini menekankan pentingnya kerjasama lintas sektor yang dimana terdapat masyarakat, sektor swasta, dan organisasi non-pemerintah yang dapat berkolaborasi secara aktif dalam penanganan stunting di Kelurahan Kalijaga, Kecamatan Harjamukti, Kota Cirebon. Dengan melibatkan berbagai *stakeholders*, seperti pemerintah, sektor swasta, tokoh masyarakat, akademis dan organisasi non-pemerintah lainnya dapat memungkinkan terciptanya kondisi yang lebih baik dalam mengkoordinasikan sumber daya, program,

serta kebijakan yang dibutuhkan dalam mempercepat percepatan penurunan angka stunting.

Terdapat sejumlah penelitian terdahulu yang peneliti temukan untuk melihat proses *collaborative dynamics*. Penelitian dengan judul “*Analyzing Collaborative Governance Dynamics in Kendalbulur Village Development, Tulungagung Regency, Indonesia*” yang dilakukan oleh (Muzaqi et al., 2023). Perbedaan dengan penelitian terdahulu ini terletak pada lokus penelitian dan teori yang digunakan, dimana peneliti menggunakan teori *collaborative governance regime* dan berlokus di Kelurahan Kalijaga, Kecamatan Harjamukti, Kota Cirebon.

Selanjutnya terdapat penelitian dengan judul “*Collaborative Dynamics: Engagement Principle Phase In the Implementation of Export Improvement and Development Programs in South Sulawesi Province*” yang dilakukan oleh (Basalamah et al., 2020). Penelitian ini berfokus membahas salah satu dimensi *collaborative dynamics*, yaitu *principle engagement* dalam konteks program peningkatan dan pengembangan ekspor di Sulawesi Selatan yang terjadi diantara 3 aktor, yaitu pemerintah, swasta dan masyarakat. Perbedaan dalam penelitian tersebut dengan penelitian yang akan dibahas, yaitu pada penelitian ini tidak hanya membahas salah satu dimensi dari *collaborative dynamics* tetapi membahas ketiganya yaitu *principled engagement*, *shared motivation*, dan *capacity for joint action* dengan mengambil topik pada kegiatan PMT Lokal yang berlokus di Kelurahan Kalijaga, Kota Cirebon. Dengan mengkaji ketiga dimensi tersebut secara simultan dalam konteks pelaksanaan Program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Lokal di Kelurahan Kalijaga, Kota Cirebon, penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi empiris yang lebih mendalam. Fokus pada program sosial di tingkat kelurahan juga memberikan perspektif baru yang belum banyak dieksplorasi dalam literatur sebelumnya.

Berdasarkan keseluruhan latar belakang penelitian yang telah dijabarkan, peneliti bermaksud untuk mengkaji lebih dalam tentang bagaimana proses dan dinamika kolaborasi yang terjadi dalam pelaksanaan kegiatan Pemberian Makanan Tambahan Lokal di Kelurahan Kalijaga Kecamatan Harjamukti, Kota Cirebon.

METODE PENELITIAN

Pada penelitian ini peneliti menggunakan metode pendekatan penelitian kualitatif. Menurut Arifin (2012), penelitian kualitatif digunakan untuk meneliti tentang kehidupan masyarakat, tingkah laku dan aktivitas sosial. Penggunaan pendekatan ini membantu peneliti untuk memperoleh data dan informasi yang relevan mengenai proses *collaborative dynamics* pada pelaksanaan PMT Lokal dengan menangkap fenomena sosial yang ada kemudian menganalisis hingga memperoleh kesimpulan terkait objek yang diamati. Adapun Informan dalam penelitian ini ditentukan secara *snowball sampling*, yaitu teknik penentuan informan secara bertahap berdasarkan rekomendasi dari informan awal yang dianggap mengetahui dan terlibat langsung dalam pelaksanaan PMT Lokal. Dalam penelitian ini terdapat enam informan yang dianggap mampu mewakili untuk memberikan informasi yang dibutuhkan oleh peneliti, diantaranya yaitu Kepala UPT Puskesmas Kalijaga Permai, Kader Koordinator PMT Lokal, Kader Pelaksana PMT Lokal, pihak penyedia makanan/pemilik warung, tokoh masyarakat, dan perwakilan dari Dinas Kesehatan terutama bidang pelayanan kesehatan yang ada di Dinas Kesehatan Kota Cirebon.

Penelitian ini menggunakan desain studi kasus untuk mengembangkan analisis yang mendalam mengenai suatu kasus, biasanya berupa program, kegiatan, acara, dan proses (Muhammad Rizal Pahleviannur et al., 2022). Penggunaan desain studi kasus adalah untuk mengkaji penurunan stunting pada Kelurahan Kalijaga yang memiliki angka stunting tertinggi di Kota Cirebon. Adapun penelitian ini menggunakan teori *collaborative dynamics* oleh Emerson et al., (2011) untuk mengkaji aspek didalamnya yaitu, *principle engagement*, *shared motivation* dan *capacity for joint action*.

Pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan berbagai teknik seperti wawancara semi-terstruktur, observasi, dan studi dokumentasi, dan studi literatur. Teknik analisis yang digunakan mengacu pada Milles et al., (2014) yang membagi teknik analisis kedalam tiga tahapan, yaitu kondensasi data, penyajian data dan penarikan kesimpulan. Uji kredibilitas merupakan salah satu cara dalam menguji keabsahan temuan penelitian dengan menitikberatkan pada peningkatan kepercayaan terhadap penelitian. Penelitian ini menggunakan teknis triangulasi data yang

berdasarkan pada triangulasi sumber dan triangulasi Teknik.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Dalam dinamika kolaboratif terdapat tiga elemen utama yang menjadi indikasi untuk melihat bagaimana proses atau dinamika yang berjalan selama proses kolaborasi (Emerson, et.al), yaitu pertama *principled engagement* yang didalamnya terdapat aspek *discovery, definition, deliberation, dan determination*. Kedua, *shared motivation* yang didalamnya terdapat aspek *mutual trust, mutual understanding, internal legitimation, dan commitment*. Ketiga, *capacity for joint action* yang didalamnya terdapat aspek *procedural/institutional arrangement, leadership, knowledge, resources*. Ketiga elemen ini saling berkaitan dan menjadi dasar untuk menilai seberapa dalam dan efektif suatu kolaborasi dijalankan. Dalam konteks pelaksanaan PMT Lokal di Kelurahan Kalijaga, penelitian ini menemukan bahwa dinamika kolaborasi menunjukkan bentuk keterlibatan yang cukup, namun belum optimal.

Principle Engagement

a) *Discovery*

Penemuan atau *Discovery* diartikan sebagai motif atau adanya kepentingan dari setiap aktor yang terlibat. Dalam pelaksanaan kegiatan Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Lokal terdapat berbagai aktor dari tiga elemen yang berbeda, dimana mereka berkolaborasi untuk dapat memenuhi gizi ibu hamil KEK dan balita kurang gizi. Didapati bahwa motif aktor terlibat lebih karena kewajiban normatif berdasarkan regulasi pusat. Ini sejalan dengan teori Emerson yang menekankan bahwa kolaborasi idealnya berawal dari pengakuan kepentingan bersama. Namun dalam konteks PMT Lokal, motif instrumental (kewajiban dan keuntungan material) lebih dominan, menunjukkan lemahnya proses perumusan nilai bersama sejak awal.

b) *Definition*

Definisi atau *definition* yang dimaksud adalah sebuah proses bagi para aktor untuk mendefinisikan dan menyamakan konsep dalam melakukan langkah selanjutnya. Pada pelaksanaan PMT Lokal di Kelurahan Kalijaga, tahap ini dilakukan sebagai bentuk respon dari adanya kewajiban untuk melaksanakan PMT Lokal di setiap puskesmas. Dari hasil temuan

melalui wawancara dan studi dokumentasi yang dilakukan, didapatkan bahwa pembentukan definisi pelaksanaan kolaborasi dalam kegiatan PMT Lokal di Kelurahan Kalijaga telah terlaksana dengan cukup baik, hal ini didasari dari adanya pemahaman peran yang baik menunjukkan proses definisi berjalan cukup kuat. Namun, ketidakhadiran pihak penting seperti tokoh masyarakat dan warung menandakan belum semua aktor menyatu dalam pemaknaan bersama tentang kolaborasi. Ini mengindikasikan lemahnya *deliberate inclusiveness* yang menjadi prinsip dalam *principled engagement*.

c) *Deliberation*

Deliberasi atau *deliberation* menitikberatkan pada proses berjalannya pertukaran pikiran yang terjadi dalam pertemuan-pertemuan yang dilaksanakan, termasuk keadaan atau tindakan yang dilakukan ketika terjadi perbedaan pendapat antara pihak-pihak yang termasuk ke dalam kolaborasi. Pada pelaksanaan PMT Lokal di Kelurahan Kalijaga dapat dikatakan proses diskusi yang berlangsung didalamnya telah terlaksana dengan penuh keaktifan dari pihak yang menghadiri pertemuan tersebut. Namun, dalam kegiatan diskusi yang dilaksanakan baik secara terjadwal maupun tidak terjadwal, masih terdapat ketidakikutsertaan dari beberapa pihak lintas sektor yaitu tokoh masyarakat dan warung. Sehingga dapat dikatakan meski terdapat forum diskusi, ketidakhadiran beberapa aktor kunci menyebabkan diskusi tidak mencerminkan deliberasi penuh yang inklusif. Padahal, menurut Emerson et al., *deliberation* yang inklusif adalah kunci untuk menciptakan legitimasi dan komitmen kolektif.

d) *Determination*

Determinasi atau *determination* merupakan tahapan selanjutnya yang dilakukan untuk menentukan kesepakatan yang diambil deliberasi serta berkaitan dengan bentuk kesepakatan yang diambil. Dalam pelaksanaan kegiatan PMT Lokal di Kelurahan Kalijaga pengambilan kesepakatan yang diambil telah dituangkan kedalam Keputusan Kepala UPT Puskesmas Kalijaga Permai No. 800/0390/II/PKM.KJG/2024 tentang Pembentukan Tim Pelaksana Pemberian Makanan Lokal Bagi Ibu Hamil KEK dan Balita Gizi Kurang Tingkat UPT Puskesmas Kalijaga Permai Tahun Anggaran 2024 dan Kerangka

Acuan Kegiatan PMT Balita Gizi Kurang, BGM, Weight Faltering UPT Puskesmas Kalijaga Permai Tahun 2024. Dengan adanya peraturan ini, pembagian tugas dan rincian pelaksanaan telah terbagi dengan baik, serta terdapat pengambilan langkah yang dilakukan melalui lisan. Meskipun pada prosesnya pihak warung tidak dilibatkan, akan tetapi pihak warung tidak merasakan adanya kerugian yang dirasakan. Namun demikian, dengan ketiadaan para tokoh masyarakat dalam proses diskusi dan pengambilan keputusan, berakibat pada lemahnya penerimaan public terhadap sasaran program.

Shared Motivation

a) *Mutual Trust*

Saling percaya atau *Mutual Trust* adalah sebuah bentuk upaya yang dilakukan oleh para pihak yang terlibat untuk dapat mewujudkan dan mengembangkan budaya saling percaya antara pelaksana kolaborasi. Rasa saling percaya ini penting diwujudkan mengingat adanya heterogenitas latar belakang dan kepentingan dari para aktor. Dalam pelaksanaan PMT lokal di Kelurahan Kalijaga terdapat keterlibatan aktor lintas sektor dengan berbagai latar belakang yang berbeda, peneliti menemukan adanya perwujudan rasa saling percaya yang beragam dan tengah dibangun oleh berbagai aktor seiring waktu melalui pemenuhan tugas masing-masing. Ini sesuai dengan kerangka Emerson bahwa kepercayaan tidak instan, melainkan terbentuk dari rekam jejak interaksi. Namun, adanya latar belakang dan kepentingan yang berbeda mengharuskan pembangunan kepercayaan ini terus diperkuat melalui interaksi lintas sektor yang konsisten.

b) *Mutual Understanding*

Saling mengerti atau *mutual understanding* merupakan tindakan yang diambil oleh para pihak yang terlibat dalam merespon berbagai tindakan dan penyampaian yang dihasilkan oleh pihak lain. Rasa saling mengerti menjadi bentuk pemahaman tidak tertulis yang harus dimiliki oleh para pihak untuk memastikan tujuan yang telah disepakati dapat tercapai. Dalam pelaksanaan PMT Lokal di Kelurahan Kalijaga, didapati bahwa seluruh pihak sejatinya telah menyikapi dengan rasional ketika terjadi perbedaan pendapat atau hal-hal lain diluar rencana yang dilakukan oleh pihak lain, hal ini mereka lakukan dengan berupaya bersama-sama untuk mencari jalan keluar bersama yang

potensi dan kendala nya paling mungkin untuk dihadapi bersama dan tidak ada pihak yang merasa dirugikan. Namun demikian, partisipasi pihak warung masih pasif. Ini menunjukkan pemahaman belum merata dan bersifat satu arah, bukan refleksi kolektif.

c) *Internal Legitimation*

Legitimasi internal atau *internal legitimation* diartikan sebagai upaya yang dilakukan oleh para pihak yang terlibat dalam kolaborasi untuk dapat menerima, mengakui dan memastikan peran dan keputusan yang dibuat dapat berjalan, hal ini memiliki keterkaitan dengan rasa saling percaya dan saling memahami. Dalam menerima dan memastikan pembagian peran dan keputusan yang telah diambil dapat berjalan, pihak-pihak yang terlibat sebagai tim pelaksana PMT Lokal di Kelurahan Kalijaga melakukannya dimulai dengan menjalankan peran dan tugas dari masing-masing terlebih dahulu. Selanjutnya, terdapat standar pelaporan dan *monitoring* yang harus dijalankan oleh setiap pihak. Pelaporan ini dilakukan oleh kader koordinator terhadap para kader yang terafiliasi dengannya dan diserahkan kepada pihak puskesmas. Sementara itu, *monitoring* yang dilakukan oleh pihak Puskesmas Kalijaga dan Dinas Kesehatan Kota Cirebon masih memiliki kelemahan dikarenakan tidak adanya *monitoring* secara langsung, yang membuat pengakuan terhadap terlaksananya tugas sesuai hasil keputusan bersama dari pihak puskesmas, kader dan warung tidak memiliki dasar yang kuat.

d) *Commitment*

Komitmen atau *commitment* merujuk pada suatu produk yang mewakili adanya komitmen bersama antara pihak yang terlibat. Dalam kolaborasi pelaksanaan PMT Lokal di Kelurahan Kalijaga, bentuk komitmen para pihak yang terlibat disatukan melalui Keputusan Kepala UPT Puskesmas Kalijaga Permai No. 800/0390/II/PKM.KJG/2024 tentang Pembentukan Tim Pelaksana Pemberian Makanan Lokal Bagi Ibu Hamil KEK dan Balita Gizi Kurang Tingkat UPT Puskesmas Kalijaga Permai Tahun Anggaran 2024, yang juga menjadi pedoman dan pembagian tugas para pihak terkait. Keputusan ini terbentuk dengan dilaluinya pertemuan dan diskusi yang dihadiri tidak hanya pihak Puskesmas Kalijaga, kader dan warung, melainkan juga terdapat keterlibatan dari

Pemerintah Kelurahan Kalijaga dan tokoh masyarakat yang ikut menghadiri sosialisasi dan rencana pelaksanaan PMT Lokal. Namun, jika mengacu pada petunjuk teknis pelaksanaan PMT Lokal dari Dirjen Kesehatan Masyarakat, maka dapat dikatakan komitmen dalam PMT Lokal di Kalijaga belum dipenuhi oleh pihak-pihak yang seharusnya terlibat, sehingga pihak-pihak yang tidak tertera dalam SK Puskesmas ataupun peraturan tertulis lainnya tersebut yaitu pihak yang tidak terlibat secara langsung dalam pelaksanaan PMT Lokal seperti Pemerintah Kelurahan dan tokoh masyarakat tidak merasa perlu berkomitmen untuk berkontribusi dalam pelaksanaan PMT Lokal. Ini berisiko menjadikan kolaborasi yang hanya bersifat administrative bukan relasional.

Capacity for Joint Action

a) Procedural/Institutional Arrangement

Pengaturan prosedural atau kelembagaan merupakan sebuah dasar atau pedoman yang menjadi acuan dalam seluruh pelaksanaan kegiatan yang juga mencakup aturan-aturan umum. Dalam kolaborasi pelaksanaan PMT Lokal di Kelurahan Kalijaga, terdapat aturan yang mengikat dan menjelaskan peran-peran dari pihak puskesmas, kader dan warung yaitu melalui Keputusan Kepala UPT Puskesmas Kalijaga Permai No. 800/0390/II/PKM.KJG/2024 tentang Pembentukan Tim Pelaksana Pemberian Makanan Lokal Bagi Ibu Hamil KEK dan Balita Gizi Kurang Tingkat UPT Puskesmas Kalijaga Permai Tahun Anggaran 2024, dimana keputusan ini dibuat dengan mengacu pada Peraturan Direktur Jenderal Kesehatan Masyarakat Nomor HK.02.02/B/1622/2023 Tahun 2023 Tentang Petunjuk Teknis Pemberian Makanan Tambahan Berbahan Pangan Lokal Bagi Ibu Hamil dan Balita. Dari hasil temuan yang didapat, diketahui bahwa dalam petunjuk teknis dari Kementerian Kesehatan RI memang telah secara jelas memberikan dasar-dasar pelaksanaan PMT Lokal secara umum, seperti penentuan sasaran, sumber dana, pembentukan tim pelaksana PMT Lokal tingkat puskesmas, tahapan penyelenggaraan dan tata cara monitoring dan evaluasi. Kemudian dalam SK dari Puskesmas Kalijaga juga telah terdapat tim pelaksana PMT Lokal yang juga menjelaskan tentang tugas dari para tim di dalamnya. Selain itu, ditemukan bahwa dalam pelaksanaan PMT Lokal di Kelurahan Kalijaga telah memiliki dasar aturan

umum yang jelas, baik dari tingkat puskesmas maupun tingkat pusat. Dibentuknya peraturan ini mempermudah dalam menentukan para sasaran yang tergolong kedalam kategori balita gizi kurang dan ibu hamil, dan mempermudah dalam pembagian tugas dan penyelenggaraan PMT Lokal secara menyeluruh di Kelurahan Kalijaga. Secara Kelembagaan, aturan dan prosedur cukup lengkap, ini memperkuat *capacity to act* secara structural. Namun, kapasitas substantif seperti kepemimpinan dan sumber daya menunjukkan kelemahan.

b) Leadership

Kepemimpinan atau *leadership* diartikan sebagai ketersediaan sosok pemimpin atau ketua dalam pelaksanaan kolaborasi. Dalam pelaksanaan PMT Lokal di Kelurahan Kalijaga, jika mengacu pada dokumen terkait, yaitu Keputusan Kepala UPT Puskesmas Kalijaga Permai No. 800/0390/II/PKM.KJG/2024 tentang Pembentukan Tim Pelaksana Pemberian Makanan Lokal Bagi Ibu Hamil KEK dan Balita Gizi Kurang Tingkat UPT Puskesmas Kalijaga Permai Tahun Anggaran 2024, tidak ditemukan susunan struktur secara vertikal, sehingga tidak diketahui dengan pasti siapa yang menjadi pemimpin. Dalam surat keputusan tersebut hanya terdapat pembagian tim yang terbagi kedalam 3 tim, yaitu tim persiapan, tim pengelola, distribusi dan pendamping serta tim evaluasi. Dari keseluruhan hasil temuan yang didapat oleh peneliti, didapati bahwa struktur tim pelaksana PMT Lokal Kelurahan Kalijaga, tidak terdapat struktur secara vertikal yang menunjuk pemimpin didalamnya. Namun demikian, didapati bahwa para pihak terkait menganggap bahwa pelaksanaan PMT Lokal di Kelurahan Kalijaga ini berada dibawah kepemimpinan pihak Puskesmas Kalijaga, terutama Kepala Puskesmas Kalijaga, hal ini dikarenakan segala bentuk pemecahan masalah, pelaporan dan pemantauan dilaksanakan berdasarkan arahan dari pihak puskesmas dan Kepala Puskesmas Kelurahan Kalijaga. Dengan demikian diketahui bahwa, secara informal Kepala puskesmas merupakan pemimpin dalam kegiatan PMT Lokal di Kelurahan Kalijaga, tetapi tidak tertuang secara eksplisit pada struktur formal.

c) Knowledge

Pengetahuan atau *knowledge* berkaitan dengan informasi yang tersedia dan dipahami

oleh berbagai pihak yang terlibat. Dalam hal ini, terkait pelaksanaan PMT Lokal di Kelurahan Kalijaga, berarti berkaitan dengan pemahaman yang dimiliki oleh para tim pelaksana terkait dengan peran, alur pelaksanaan PMT Lokal dan tujuan serta bagaimana pelaksanaan PMT Lokal dalam mengurangi stunting di Kelurahan Kalijaga. Dari hasil temuan tersebut, peneliti mendapati bahwa pihak-pihak mulai dari kepala puskesmas, nutrisisionis, Kepala Bidang Pelayanan Kesehatan Dinas Kesehatan Kota Cirebon sampai dengan para kader, telah memahami dengan baik terkait dengan dasar dan alur pelaksanaan PMT Lokal di Kelurahan Kalijaga, hal ini mereka sampaikan melalui pandangannya terkait dengan efektivitas PMT Lokal dalam penurunan stunting dan keseharian tugas yang mereka jalani sebagai Tim Pelaksana PMT Lokal Kelurahan Kalijaga. Namun, pemahaman ini belum disertai dengan evaluasi kritis terhadap hasil implementasi.

d) *Resources*

Sumberdaya atau *resources* dalam kolaborasi merujuk pada ketersediaan sumber daya yang dimiliki oleh setiap pihak yang terlibat untuk kemudian digunakan bersama demi tercapainya tujuan kolaborasi. Lebih lanjut, berbagai macam sumber daya yang dapat dimanfaatkan dalam pelaksanaan kolaborasi diantaranya keuangan, kemampuan analisis dan implementasi, waktu dan bantuan kewenangan. Dalam pelaksanaan kolaborasi, jumlah sumber daya yang dimiliki oleh setiap pihak tidaklah merata, hal ini kemudian menjadi penyebab adanya perbedaan kekuasaan dalam kolaborasi. Dari keseluruhan hasil temuan peneliti terkait dengan pelaksanaan PMT Lokal di Kelurahan Kalijaga, didapati bahwa sumber daya keuangan yang diperoleh DAK sejatinya tidak cukup untuk menutup kebutuhan pendanaan PMT Lokal, untuk mengatasi nya dilakukan pelaksanaan PMT Lokal yang terbagi kedalam dua tahap, dengan lebih berfokus menggunakan anggaran pada tahap pertama. Selanjutnya, berkaitan dengan ketersediaan SDM pelaksana PMT Lokal, dapat dikatakan telah cukup untuk memenuhi tujuan PMT Lokal di Kelurahan Kalijaga, namun demikian tidak jarang para kader memiliki halangan untuk memasak dan melakukan pendistribusian makanan tambahan kepada sasaran PMT Lokal, sehingga membuat pemberian makanan tambahan menjadi terlambat, walaupun pada beberapa kasus para

kader lainnya akan menggantikan peran kader tersebut.

PENUTUP

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dipaparkan sebelumnya, dapat dikatakan bahwa proses *collaborative dynamics* dalam pelaksanaan kegiatan PMT Lokal belum menggambarkan kolaborasi yang ideal, keterlibatan aktor sebagian besar masih didorong oleh kewajiban normatif, bukan kesadaran nilai bersama, forum diskusi atau deliberasi berjalan namun tidak inklusif, dan komitmen cenderung administrative bukan substantif. Selain itu, kepercayaan dan pemahaman bersama mulai terbentuk, tetapi belum cukup kuat untuk membangun legitimasi internal yang kuat. Kapasitas tindakan bersama juga terbatas oleh lemahnya kepemimpinan formal, distribusi sumber daya yang timpang serta keterbatasan mekanisme monitoring dan evaluasi. Keseluruhan temuan ini berdampak pada belum efektifnya PMT Lokal dalam mempercepat penurunan stunting di Kelurahan Kalijaga.

Adapun saran dan rekomendasi untuk penelitian selanjutnya, adalah:

1. Oleh karena pelaksanaan kolaborasi berdasarkan pada pelaksanaan program, maka penelitian selanjutnya diharapkan dapat melakukan observasi secara langsung terhadap pelaksanaan PMT Lokal, baik dalam kegiatan pertemuan, maupun kegiatan pemberian makanan yang dilakukan oleh kader.
2. Pada pelaksanaannya, *collaborative governance* melibatkan berbagai pihak, oleh karena itu diperlukan wawancara dengan para pihak yang tidak tercantum dalam SK untuk mendapatkan perspektif yang lebih luas terhadap proses kolaborasi dalam pelaksanaan PMT Lokal.
3. Dengan banyaknya data yang dibutuhkan melalui observasi secara langsung terhadap pelaksanaan PMT Lokal dan wawancara terhadap pihak yang terlibat, maka diperlukan waktu yang lebih untuk dapat meneliti secara menyeluruh pelaksanaan PMT Lokal.
4. Penelitian selanjutnya diharapkan dapat melakukan observasi secara langsung terhadap pelaksanaan PMT Lokal, baik dalam kegiatan pertemuan, maupun kegiatan pemberian makanan yang dilakukan oleh kader.

5. Diperlukan wawancara dengan para pihak yang tidak tercantum dalam SK untuk mendapatkan perspektif yang lebih luas terhadap proses *collaborative dynamics* dalam pelaksanaan PMT Lokal.
6. Dengan banyaknya data yang dibutuhkan melalui observasi secara langsung terhadap pelaksanaan PMT Lokal dan wawancara terhadap pihak yang terlibat, maka diperlukan waktu yang lebih untuk dapat meneliti secara menyeluruh pelaksanaan PMT Lokal.

DAFTAR PUSTAKA

- Arifin, Z. (2012). *Penelitian pendidikan : Metode dan paradigma baru/ Zainal Arifin*.
- Aurelia, Y. (2024). *1000 HPK Kunci Cegah Stunting*. Kemenkes. <https://ayosehat.kemkes.go.id/1000-hpk-kunci-cegah-stunting>.
- Basalamah, R. H., Alwi, A., Lambali, S., & Haning, T. (2020). Collaborative Dynamics: Engagement Principle Phase In The Implementation Of Export Improvement And Development Programs In South Sulawesi Province. *International Journal of Academic Research and Reflection*, 8(2), 31–38.
- Emerson, K., Nabatchi, T., & Balogh, S. (2011). An integrative framework for collaborative governance. *Journal of Public Administration Research and Theory*, 22(1), 1–29. <https://doi.org/10.1093/jopart/mur011>.
- KHOTIMAH, K. (2022). Dampak Stunting dalam Perekonomian di Indonesia. *JISP (Jurnal Inovasi Sektor Publik)*, 2(1), 113–132. <https://doi.org/10.38156/jisp.v2i1.124>.
- Milles, M. B., Huberman, A. M., & Saldana, J. (2014). *Qualitative Data Analysis* (3rd ed.).
- Muhammad Rizal Pahleviannur, A. D. G., Dani Nur Saputra, D. M., Debby Sinthania, M. K. L. H., Vidriana Oktoviana Bano, Eko Edy Susanto, Ardhana Januar Mahardhani, A., & Mochamad Doddy Syahirul Alam, Mutia Lisy, D. B. A. (2022). Metodologi Penelitian Kualitatif. In *Pradina Pustaka*. <http://www.nber.org/papers/w16019>.
- Muzaqi, A. H., Junari, & Rahmawati, D. A. (2023). *Analyzing Collaborative Governance Dynamics inKendalbulur Village Development, Tulungagung Regency, Indonesia*. 05(2), 52–60.
- Ratna Sari, D. (2023). Indonesia Emas 2045 Bebas Stunting : Jaminan Kesehatan (BPJS Kesehatan) Perjuangan Dalam Memerangi Stunting Indonesia. *Agustus*, 18(2), 110–124. <https://doi.org/10.31258/sorot.18.2.110-50>.
- Hasil Survei Status Gizi Indonesia (Ssgi) 2022.
- Keputusan Kepala UPT Puskesmas Kalijaga Permai No. 800/0390/II/PKM.KJG/2024 tentang Pembentukan Tim Pelaksana Pemberian Makanan Lokal Bagi Ibu Hamil KEK dan Balita Gizi Kurang Tingkat UPT Puskesmas Kalijaga Permai Tahun Anggaran 2024.
- Keputusan Wali Kota Cirebon Nomor 440.05/Kep.345-Dp3appkb/2023 Tentang Pembentukan Tim Percepatan Penurunan Stunting Di Kota Cirebon.
- Kerangka Acuan Kegiatan PMT Balita Gizi Kurang, BGM, Weight Faltering UPT Puskesmas Kalijaga Permai Tahun 2024.
- Laporan Penyelenggaraan Percepatan Penurunan Stunting Provinsi Jawa Barat Semester II – Tahun 2023.
- Peraturan Direktur Jenderal Kesehatan Masyarakat Nomor Hk.02.02/B/1622/2023 Tahun 2023 Tentang Petunjuk Teknis Pemberian Makanan Tambahan Berbahan Pangan Lokal Bagi Ibu Hamil Dan Balita.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 15 Tahun 2013 Tentang Tata Cara Penyediaan Fasilitas Khusus Menyusui Dan/Atau Memerah Air Susu Ibu.

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 42 Tahun 2022 Tentang Petunjuk Teknis Penggunaan Dana Alokasi Khusus Nonfisik Bidang Kesehatan Tahun Anggaran 2023.

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan.

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 51 Tahun 2016 Tentang Standar Produk Suplementasi Gizi.

Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 18 Tahun 2020 Tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional 2020-2024.

Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2027 Tentang Percepatan Penurunan Stunting.

Peraturan Wali Kota Cirebon Nomor 34 Tahun 2022 Tentang Percepatan Penurunan Stunting di Kota Cirebon.

Peta Jalan Percepatan Pencegahan Stunting Indonesia 2018-2024.

Strategi Nasional Percepatan Pencegahan Anak Kerdil (Stunting Periode 2018-2024).