

***COLLABORATIVE GOVERNANCE DALAM PELAKSANAAN
PROGRAM PENANGANAN STUNTING***
**(Studi Peran Pemberdayaan Kesejahteraan Keluarga (PKK) Di Kelurahan
Tanjungmas Kecamatan Semarang Utara)**

Skripsi

Program Sarjana (S-1)

Jurusan Ilmu Politik



Oleh :

WINDA ANGGRAENI

(1806016110)

**FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI WALISONGO SEMARANG**

2022

NOTA PEMBIMBING

Lamp. : 5 (lima) eksemplar

Hal : Persetujuan Naskah Skripsi

Kepada.

Yth. Ibu Dekan

Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik

UIN Walisongo Semarang

di Tempat

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Setelah membaca, mengadakan koreksi, dan perbaikan sebagaimana mestinya, maka kami menyatakan bahwa skripsi saudara:

Nama : Winda Anggraeni

NIM : 1806016110

Jurusan : Ilmu Politik

Judul Skripsi : *COLLABORATIVE GOVERNANCE* DALAM PELAKSANAAN PROGRAM PENANGANAN *STUNTING* (Studi Peran Pemberdayaan Kesejahteraan Keluarga (PKK) Di Kelurahan Tanjungmas Kecamatan Semarang Utara)

Dengan ini telah saya setuju dan mohon agar segera diujikan. Demikian, atas perhatiannya diucapkan terima kasih.

Wassalamua'laikum Wr. Wb.

Semarang, 12 Desember 2022

Pembimbing I

Pembimbing II



Dr. Ahwan Fanani, M.Ag
NIP.197809302003121001
Tanggal:



Moh. Yamin Darsyah, M.Si
NIP. 198409092019031007
Tanggal:

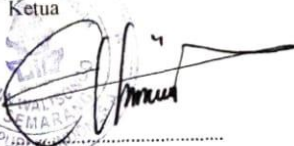
LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI

**COLLABORATIVE GOVERNANCE DALAM PELAKSANAAN PROGRAM PENANGANAN
STUNTING
(Studi Peran Pemberdayaan Kesejahteraan Keluarga (PKK) Di Kelurahan Tanjungmas
Kecamatan Semarang Utara)**

Disusun Oleh
Winda Anggraeni
NIM : 1806016110

Telah dipertahankan di depan majelis penguji skripsi pada tanggal 30 Desember 2022 dan dinyatakan
LULUS

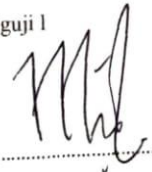
Susunan Dewan Penguji

Ketua

.....
REPUBLIK INDONESIA

Dr. Ahwan Fanani, M. Ag

NIP.

Penguji I


.....

Muhammad Nuqlir Bariklana, M. Si

NIP.

Penguji II


.....

Masrohatun, M. Si

NIP.

Pembimbing I


.....

Dr. Ahwan Fanani, M. Ag

PERNYATAN KEASLIAN SKRIPSI

Dengan ini saya Winda Anggraeni menyatakan bahwa skripsi saya dengan judul *Collaborative governance* Dalam Pelaksanaan Program Penanganan *Stunting* (Studi Peran Pemberdayaan Kesejahteraan Keluarga (PKK) Di Kelurahan Tanjungmas Kecamatan Semarang Utara) ini adalah hasil kerja saya sendiri dan di dalamnya tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar sarjana disuatu perguruan Tinggi serta lembaga pendidikan lainnya. Pengetahuan yang diperoleh dari hasil penerbitan maupun yang belum diterbitkan, sumernya sijnelaskan di dalam tulisan dan daftar pustaka.

Semarang, 30 Desember 2022



Winda Anggraeni
NIM 1806016110

KATA PENGANTAR

Bismillahirrahmanirrahim

Assalamualaikum Wr.Wb

Puji Syukur Kehadirat Allah Swt yang telah memberikan rahmat dan karunia-nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul **Collaborative Govenance Dalam Pelaksanaan Program Penanganan *Stunting* Di Kelurahan Tanjungmas Kecamatan Semarang Utara**. Sholawat dan salam penulis haturkan kepada pimpinan umat islam Nabi Muhammad SAW yang telah membawa umatnya menjadi umat yang berakhlakul karimah, memiliki pengetahuan dan intelektual.

Skripsi ini diajukan untuk memenuhi syarat guna memperoleh gelar Sarjana Ilmu Politik S1 (S.Sos) pada Jurusan Ilmu Politik UIN Walisongo Semarang. Pada Kesempatan ini, Penulis mengucapkan rasa syukur atas Rahmat dan Karunia Allah SWT dan berbagai pihak yang telah memberikan bantuan moril maupun material baik secara langsung maupun tidak langsung terhadap penulis dalam menyelesaikan skripsi ini hingga selesai. Untuk itu, penulis menyampaikan banyak terima kasih kepada :

1. Prof. Dr. H. Imam Taufiq, M. Ag., selaku Rektor Universitas Negeri Walisongo (UIN) Semarang dan segenap Pimpinan di UIN Walisongo Semarang
2. Dr. Hj Misbah Zulfa Elizabeth, M. Hum., Selaku Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik UIN Walisongo Semarang
3. Drs. Nur Syamsudin, M. Ag., selaku Ketua Jurusan Ilmu Politik UIN Walisongo Semarang
4. Dr. Ahwan Fanani, M.Ag., selaku Dosen Pembimbing 1 yang telah bersedia memberikan Bimbingan pada penyusunan Skripsi ini
5. Moh. Yamin, M.Si., selaku Dosen Pembimbing 2 yang telah bersedia memberikan bimbingan pada penyusunan Skripsi ini
6. Segenap Dosen yang telah mendidik dan memberikan Ilmu kepada penulis
7. Segenap Civitas Akademik yang telah membantu secara Administratif
8. Bapak Sony Yudha P.Pradana Selaku Lurah Kelurahan Tanjungmas
9. Ibu Meira Kartika Putri, S.STP Ketua PKK Kelurahan Tanjungmas.
10. Segenap Ibu-ibu PKK Kelurahan Tanjungmas yang telah membantu penyusunan skripsi ini
11. Segenap informan yang telah membantu penyusunan skripsi ini yang tidak dapat ditulis satu persatu.
12. Kedua orang tua penulis, ayahanda Robani dan ibunda Enik Temuwanti, dan juga kakak penulis Thohurus Sina dan Selvia Nanda Permata Sari yang telah memberikan dan mencurahkan segala doa, motivasi, kemampuan dan kasih sayangnya untuk penulis selama penyusunan skripsi dan selamanya.
13. Segenap keluarga dari Pawiro Slamet.
14. Segenap Anggota Grup Ra Tenang yaitu Salsana Desyca, Efa Silfiyana, Talia Putri, Fia Ilfani, Reinastiya Kireyvin, Anisa Tri Handayani yang senantiasa memberikan dukungan do'a dan memberikan semangat serta motivasi kepada penulis ini untuk tetap berusaha dan semangat selama masa perkuliahan dan disaat penyusunan skripsi ini
15. Teman seperjuangan yaitu Wulan Prasetyaningrum yang memberikan semangat dan motivasi kepada penulis.

16. Teman-teman dari SMA yang telah bersedia mendengarkan keluh kesah dan memberikan dukungan selama ini, yaitu Wiwit Sulistiyani dan Zulfa Yuladia NK.
17. Segenap senior dari LPM Reference angkatan 2015, 2016 dan 2017 Mas Luqman Sulistiyawan, Mas Haq, Mas Hawin Alayna, Mas Derry, Mas Fahcri , Mba nurqom, mba Anggita, dan yang lainnya yang tentunya tidak bisa penulis sebutkan semua yang telah memberikan kenangan dalam berproses pada masa perkuliahan.
18. Teman-teman seperjuangan Fakultas Sosial dan Ilmu Politik angkatan 2018, terima kasih untuk kalian yang selalu memberikan semangat serta dorongan kepada penulis sehingga penulis bisa menyelesaikan studi ini.
19. Segenap teman-teman kelas Ilmu Politik A.
20. Segenap teman-teman KKN RDR 77 Kelompok 124 Rivaldi, Annas, Agung, Uci, Marta, Boru dan lainnya yang memberikan semangat dan motivasi kepada penulis.
21. Segenap teman-teman Organisasi UKM LPM Reference FISIP UIN Walisongo Semarang.
22. Segenap keluarga dan pihak yang telah membantu penulis yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu.

Demikian ucapan terima kasih kepada pihak-pihak yang telah berjasa, Semoga Allah SWT membalas dengan kebaikan yang lebih melimpah. Semoga peneliti ini dapat bermanfaat bagi masyarakat.

Wassalamualaikum Wr. Wb

Semarang, 31 Desember 2022



Winda Anggraeni

1806016110

LEMBAR PERSEMBAHAN

Karya ini kupersembahkan kepada:

Kedua orang tua tercinta Ayahanda Robani dan Ibunda Enik Temuwanti serta Kakak Penulis Thohurus Sina dan Selvia Nanda Permata Sari yang telah menyemangatiku, membesarkanku, mendidikku dan senantiasa selalu berdoa untuk kesuksesanku.

Bapak Ibu Dosen Pengajar yang telah mendidik dan mengarahkan saya
Kelurahan Tanjungmas

Almamaterku Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik
Universitas Islam Negeri Walisongo Semarang

MOTTO

“Tidak ada kesuksesan tanpa kerja keras. Tidak ada keberhasilan tanpa kebersamaan. Tidak ada kemudahan tanpa doa.”
– Ridwan Kamil

"Apa yang menjadi milikmu, akan menemukanmu."
- Ali bin Abi Thalib;

COLLABORATIVE GOVERNANCE DALAM PELAKSANAAN PROGRAM PENANGANAN STUNTING

(Studi : Peran PKK di Kelurahan Tanjungmas Kecamatan Semarang Utara)

Winda Anggraeni

Program Studi Ilmu Politik Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik

Universitas Islam Negeri Walisongo Semarang

ABSTRAK

Stunting dipahami sebagai anak yang mengalami permasalahan kondisi gizi kronis. Kondisi tersebut dipengaruhi oleh banyak faktor yang meliputi keadaan sosial dan perekonomian orang tua, asupan nutrisi atau gizi saat masa kehamilan, riwayat penyakit yang dialami bayi, dan kurangnya nutrisi atau gizi pada bayi serta pola asuh yang tidak sesuai dengan pertumbuhan dan perkembangan anak, terlebih pada masa 1.000 HPK. Kelurahan Tanjungmas menjadi *pilot project* karena jumlah perkawinan anak cukup tinggi sehingga beresiko terjadinya kasus *stunting*. Sehingga diperlukan pendampingan persoalan *stunting* dan pemberdayaan perempuan.

Tujuan penelitian ini yaitu untuk mengungkap pelaksanaan *collaborative governance* dalam program penanganan *stunting* oleh PKK Kelurahan Tanjungmas dan mendeskripsikan peran PKK dalam proses kolaborasi di Kelurahan Tanjungmas. Guna mengkaji permasalahan ini maka teori yang digunakan dalam studi ini, yaitu *collaborative governance* dikemukakan oleh Ansell dan Gash (2007) yang berfokus pada proses kolaborasi yang dilakukan PKK sebagai fasilitator dan pendamping dari pemerintah untuk masyarakat. Sedangkan menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan studi kasus di Kelurahan Tanjungmas, Kecamatan Semarang Utara. Teknik pengumpulan data menggunakan observasi, wawancara, dan dokumentasi.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pertama, pelaksanaan beberapa kegiatan yaitu program Pemberian Makanan Tambahan (PMT), pemberian imunisasi dan pemberian vitamin, pemantauan gizi dan berat badan diharapkan dapat meningkatkan kesadaran dan komitmen dari masyarakat khususnya pada PKK bersama dengan elemen masyarakat melakukan pencegahan *stunting*. Selain itu untuk pelaksanaan *collaborative governance* dalam program penanggulangan *stunting* di Kelurahan Tanjungmas sudah terlaksana secara konvergensi, dimana konvergensi dalam program penanggulangan *stunting* antara stakeholder terkait sudah dilakukan secara terorganisir. Dengan melibatkan beberapa stakeholder mulai dari swasta, masyarakat, akademisi, hingga organisasi masyarakat. Kedua, peran PKK dalam proses kolaborasi program penanganan *stunting* di Kelurahan Tanjungmas terdapat dua peran PKK yaitu sebagai fasilitator dan penyuluh dalam program, dan sebagai pendampingan penanganan *stunting* melibatkan pemerintah, swasta dari PT Pertamina Patra Niaga Integrated Semarang puskesmas, Dinas Kesehatan dan Dinas terkait yang terjalin secara kovergansi. Dimana intervensi yang dilakukan secara terkoordinir, terpadu, dan bersama-sama mensasar kelompok sasaran prioritas yang tinggal di Kelurahan Tanjungmas untuk mencegah *stunting*.

Kata Kunci : *Collaborative governance*, *stunting* dan PKK

COLLABORATIVE GOVERNANCE IN IMPLEMENTING THE STUNTING HANDLING PROGRAM

(Study: The Role of the PKK in Tanjungmas Village, North Semarang District)

Winda Anggraeni

Political Science Study Program Faculty of Social and Political Sciences

Walisono State Islamic University Semarang

ABSTRACT

Stunting is understood as a child who has chronic nutritional problems. This condition is influenced by many factors which include the social and economic conditions of the parents, nutritional or nutritional intake during pregnancy, the history of the baby's illness, and the lack of nutrition or nutrition in the baby as well as parenting styles that are not in accordance with the child's growth and development, especially in period of 1,000 HPK. The Tanjungmas sub-district became a pilot project because the number of child marriages was high enough that there was a risk of stunting cases. So that assistance is needed on the issue of stunting and empowering women.

The purpose of this study is to reveal the implementation of collaborative governance in the stunting handling program by the Tanjungmas Village PKK and to describe the role of the PKK in the collaborative process in Tanjungmas Village. In order to examine this problem, the theory used in this study, namely collaborative governance, was put forward by Ansell and Gash (2007) which focuses on the collaborative process carried out by the PKK as a facilitator and companion from the government for the community. While using a qualitative method with a case study approach in Tanjungmas Village, North Semarang District. Data collection techniques using observation, interviews, and documentation.

The results of this study indicate that first, the implementation of several activities, namely the Supplementary Feeding Program (PMT), immunization and vitamin administration, monitoring of nutrition and body weight is expected to increase awareness and commitment from the community, especially PKK together with community elements to prevent stunting. In addition, the implementation of collaborative governance in the stunting prevention program in the Tanjungmas Village has been carried out in a convergence manner, whereby the convergence in the stunting prevention program between relevant stakeholders has been carried out in an organized manner. By involving several stakeholders from the private sector, community, academics, to community organizations. Second, the role of the PKK in the collaborative process of the stunting treatment program in the Tanjungmas Village has two PKK roles, namely as a facilitator and extension worker in the program, and as a stunting management assistance involving the government, the private sector from PT Pertamina Patra Niaga Integrated Semarang Puskesmas, the Health Service and related offices that are intertwined in co-organization. Where interventions are carried out in a coordinated, integrated, and jointly targeting priority target groups who live in the Tanjungmas Village to prevent stunting.

Keywords : *Collaborative governance, Stunting and PKK*

DAFTAR ISI

NOTA PEMBIMBING.....	ii
LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI	iii
PERNYATAN KEASLIAN SKRIPSI.....	iv
KATA PENGANTAR	v
LEMBAR PERSEMBAHAN	vii
MOTTO	viii
ABSTRAK.....	ix
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR TABEL.....	xiii
DAFTAR GAMBAR.....	xiv
BAB I PENDAHULUAN.....	0
A. Latar Belakang.....	0
B. Rumusan Masalah.....	2
C. Tujuan Penelitian	2
D. Manfaat Penelitian	3
1. Manfaat Teoritis.....	3
2. Manfaat Praktis	3
E. Tinjauan Pustaka	3
F. Metode Penelitian	6
1. Jenis Penelitian.....	6
2. Sumber Data.....	7
1. Teknik Pengumpulan Data.....	7
2. Teknik Analisis Data.....	8
BAB II KERANGKA TEORI	9
A. <i>Collaborative governance</i>	9
1. Pengertian <i>Collaborative Governace</i>	9
2. Model <i>Collaborative Covernance</i>	10
C. <i>Stunting</i>	13
1. Definisi <i>Stunting</i>	13
2. Penyebab Terjadinya <i>Stunting</i>	13
3. Dampak <i>Stunting</i>	14
4. Tinjauan Penanganan <i>Stunting</i>	15

BAB III PROFIL KELURAHAN TANJUNGMAS DAN PEMBERDAYAAN KESEJAHTERAAN KELUARGA (PKK)	17
A. Gambaran Umum.....	17
1. Keadaan Geografis dan Demografis Kelurahan Tanjungmas	17
2. Pemerintah	18
3. Keadaan Penduduk.....	18
4. Keadaan Pendidikan.....	19
5. Fasilitas Kesehatan.....	20
B. Gambaran Umum Pemberdayaan Kesejahteraan Keluarga (PKK).....	21
1. Sejarah Pemberdayaan Kesejahteraan Keluarga (PKK)	21
2. Pemberdayaan Kesejahteraan Keluarga (PKK) Kelurahan Tanjungmas	23
3. Visi dan Misi Gerakan PKK	25
BAB IV PELAKSANAAN <i>COLLABORATIVE GOVERNANCE</i> DALAM PROGRAM PENANGANAN <i>STUNTING</i> DI KELURAHAN TANJUNGMAS	26
BAB V PERAN PEMBERDAYAAN KESEJAHTERAAN KELUARGA (PKK) DALAM PROSES KOLABORASI PROGRAM PENANGANAN <i>STUNTING</i> DI KELURAHAN TANJUNGMAS.....	43
BAB VI PENUTUP	57
A. Kesimpulan	57
B. Saran	57
DAFTAR PUSTAKA	58
LAMPIRAN.....	62

DAFTAR TABEL

Tabel 1 Jumlah Penduduk menurut Agama	18
Tabel 2 Keadaan Penduduk Berdasarkan Usia	18
Tabel 3 Jumlah Penduduk Menurut Pendidikan	19
Tabel 4 Jumlah Fasilitas Kesehatan 2022	20
Tabel 5 Jumlah Tenaga Kesehatan 2022.....	20
Tabel 8 Keterlibatan Aktor dalam Penanganan <i>Stunting</i> Di Kelurahan Tanjungmas	27
Tabel 6 Penurunan Jumlah <i>Stunting</i> di Kelurahan Tanjungmas	40
Tabel 7 Bentuk Collaboration Governance Kelurahan Tanjungmas	41
<i>Tabel 6 Intervensi dalam Penanganan Stunting di Kelurahan Tanjungmas</i>	<i>43</i>

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1 Data Penurunan Kasus <i>Stunting</i> Di Kelurahan Tanjungmas Tahun 2022.....	2
Gambar 2 Model Collabotative Governance Ansell and Gash.....	10
Gambar 3 The Integrative Framework of <i>Collaborative governance</i>	12
Gambar 4 Peta Demografi Kelurahan Tanjungmas	17
Gambar 5 struktur organisasi PKK.....	24
Gambar 8 Model <i>Collaborative governance</i> dalam Upaya Penanggulangan <i>Stunting</i> di Kelurahan Tanjungmas	28
Gambar 9 Kegiatan Musyawarah Sang Puan (Sayang Perempuan dan Anak).....	31
Gambar 6 Rapat Koordinasi Lintas Sektoral	33
Gambar 7 Kegiatan Penandatanganan Komitmen Kelurahan Ramah Perempuan dan Peduli Anak.....	38
Gambar 13 Pemberian PMT	48
Gambar 14 pelaksanaan imunisasi dan pemberian vitamin	51
Gambar 16 Pemantauan gizi dan berat badan.....	52
Gambar 15 Kegiatan Sosialisasi pengkatan SDM Kader Posyandu dalam Pencegahan <i>Stunting</i>	54
Gambar 12 Workshop Pencegahan Balita Pada Ibu Hamil	55

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Stunting masih menjadi problem gizi di tengah-tengah masyarakat Semarang yang merupakan Ibu Kota Provinsi Jawa Tengah. *Stunting* ialah permasalahan kurang gizi akut yang diakibatkan karena minimnya asupan gizi, sehingga memicu terjadinya kegagalan perkembangan anak ketika tinggi badannya tidak sesuai dengan usianya (kerdil). Permasalahan anak kerdil (*stunting*) merupakan salah satu kasus kesehatan yang jadi perhatian khusus oleh Pemerintah Indonesia karena *stunting* berkontribusi terhadap 15-17 persen dari total kematian anak. Selain itu *Stunting* juga menjadi ancaman terbesar bagi kualitas hidup manusia yang dikhawatirkan akan terjadi “*lost generation*” pada masa yang akan datang.

Dimana *stunting* juga dapat menghambat pertumbuhan fisik, pertumbuhan otak anak (kognitif), penurunan kualitas belajar, hingga penurunan produktivitas diusia dewasa serta ancaman peningkatan penyakit tidak menular. *Stunting* disebabkan oleh rendahnya asupan gizi dan penyakit berulang yang didasari oleh lingkungan yang tidak sehat (Kemenkes RI,2016). Status gizi yang didasarkan pada indeks Panjang Badan (PB/U) ataupun Tinggi Badan (TB/ U) menurut umurnya dimana dalam standar antropometri penilaian status gizi anak, hasil pengukuran tersebut terletak pada ambang batas (Z- Score) kurang dari -2.00 SD/standar devisi (pendek) dan kurang dari -3.00 SD (sangat pendek). (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2016).

Dinas Kesehatan Kota Semarang mencatat bahwa angka kasus *stunting* di wilayah Kota Semarang sebanyak 1.367 anak tercatat mengalami *stunting* akibat kekurangan gizi. Di tahun 2019 lalu mencapai 2,57 persen. Kemudian di awal tahun 2020 bersamaan dengan masuknya pandemi *covid-19*, angka *stunting* meningkat 0,56 persen atau menjadi 3,13 persen. Pada tahun 2021 angka kasus *stunting* memang menunjukkan penurunan, namun hanya sebesar 0,03 persen, menjadi 3,10 persen. Tercatat ada 1.367 anak, dari 44.058 balita di Kota Semarang, 3,1 persen diantaranya menderita kasus *stunting* anak. (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2020).

Sejauh ini perhatian pemerintah dalam mengatasi permasalahan *stunting* cukup memadai yaitu dibuktikan dengan adanya berbagai kebijakan untuk menangani masalah *stunting*. Kebijakan tersebut diantaranya Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan, Peraturan Presiden Nomor 42 Tahun 2013 Tentang Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi, Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 23 Tahun 2014 Tentang Upaya Perbaikan Gizi dan undang-undang lain yang dibuat untuk mendukung penanganan *stunting*. Selain itu, permasalahan *stunting* merupakan bagian dari program prioritas nasional Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2020-2024. Kebijakan-kebijakan di atas merupakan pedoman bagi daerah dalam mengatasi permasalahan *stunting* yang ada di daerahnya.

Seperti halnya Kota Semarang yang mempunyai peraturan khusus terkait penanganan *stunting* yaitu Peraturan Walikota Nomor 27 Tahun 2022 Tentang Percepatan Pencegahan Penanganan *Stunting*. Total angka *stunting* di Kota Semarang dikatakannya mencapai 1,6 persen dari total anak yang ada. Berdasarkan catatan Dinas Kesehatan Kota Semarang, kasus *stunting* terbanyak berada di Kecamatan Semarang

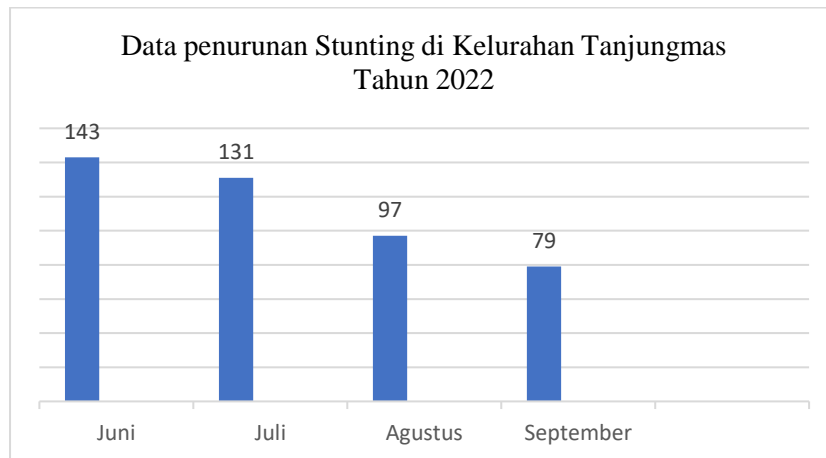
Utara dengan 236 kasus. Jumlah tersebut tersebar di beberapa wilayah namun tertinggi ada di kelurahan Kemijen, Bandarharjo dan Tanjungmas.

Kelurahan Tanjungmas memiliki kasus yang cukup tinggi dibandingkan dengan kelurahan lain yang ada di Semarang Utara. Berdasarkan data *stunting* di Kecamatan Semarang Utara pada bulan agustus tahun 2021 terdapat 96 kasus *stunting* di Kelurahan Banarharjo, Kelurahan Dadapsari ada 20 kasus, Kelurahan Kuningan 26 dan kasus tertinggi ada kelurahan Tanjungmas yaitu 119 kasus. Hal tersebut disebabkan oleh faktor lingkungan di Tanjungmas yang dimana dilaporkan sejumlah anak yang menikah dini dan bahkan kasus *stunting* sendiri cukup tinggi untuk itu maka diperlukan penanganan yang maksimal di Kelurahan Tanjungmas.

Berdasarkan data di atas dapat terlihat bahwa jumlah *stunting* di wilayah Kelurahan Tanjungmas masih cukup tinggi. sehingga, hal itu perlu dilakukan suatu kolaborasi diantara berbagai stakeholders. Berdasarkan data yang didapatkan dari lapangan menunjukkan bahwa proses kolaborasi dalam penanganan *stunting* di Kelurahan Tanjungmas sudah mulai berjalan. Hal itu dapat terlihat dari adanya kerjasama diantara berbagai stakeholders bahkan stakeholders di luar pemerintahan seperti masyarakat dan sektor swasta. Salah satu keterlibatan swasta dalam penanganan *stunting* di wilayah Kelurahan Tanjungmas yaitu berasal dari Corporate Social Responsibility (CSR) PT. Pertamina Patra Niaga Integrated Semarang. Adapun untuk bentuk keterlibatannya yaitu dengan pemberian makanan tambahan bagi ibu hamil dan balita, penyediaan fasilitas Posyandu seperti alat ukur balita dan timbangan balita. Sementara, untuk keterlibatan masyarakat sendiri dapat terlihat dari kehadirannya dalam kegiatan posyandu, meskipun masyarakat tidak cukup aktif.

Selain itu, Kelurahan Tanjungmas juga merupakan Kelurahan ramah perempuan dan peduli anak yang melibatkan pemberdayaan perempuan seperti PKK yang menjadi pendamping dan fasilitator daerah dari masyarakat ke pemerintah baik dari tingkat kelurahan maupun kota. Keterlibatan PKK di Kelurahan Tanjungmas dalam pelaksanaan *collaborative governance* pada penanggulangan *stunting* sangat dibutuhkan mengingat bahwa PKK merupakan mitra dari pemerintah. PKK sebagai mitra pemerintah PKK harus terlibat dalam penanganan kasus *stunting*. PKK bekerjasama dengan lintas sektor terkait bersama-sama masyarakat menanggulangi dan mencegah terjadinya kasus *stunting*. Konsep pengelolaannya pun dari, oleh dan untuk masyarakat. Sehingga, PKK memiliki peran penting untuk meningkatkan keberhasilan pembangunan pemerintah sangat dipengaruhi oleh keikutsertaan dan kontribusi dari berbagai pihak.

Peran dari PKK di Kelurahan Tanjungmas tak lepas dari upaya dalam penanganan *stunting* khususnya yang dilakukan oleh PKK dapat dilihat dalam intervensi sensitive *stunting*. Keluarga dan masyarakat umum pun dijadikan sebagai subjek dan objek dari pelaksanaan intervensi gizi sensitif. Serta pelaksanaan intervensi menyesuaikan terhadap sosial budaya masyarakat lokal. Program ataupun kegiatan tersebut dapat berupa peningkatan kesadaran terhadap isu *stunting* berupa edukasi yakni sosialisasi terkait dengan *stunting* atau pun kegiatan yang langsung terhadap anak yang terkena *stunting* seperti pemberian makanan tambahan (PMT) yang juga melibatkan pemerintah maupun PKK dalam pelaksanaannya.



Gambar 1 Data Penurunan Kasus Stunting Di Kelurahan Tanjungmas Tahun 2022

Pelaksanaan program penanganan *stunting* yang sudah berjalan di Kelurahan Tanjungmas yang berkolaborasi dengan berbagai pihak mulai dari pemerintah, PKK, masyarakat dan swasta ini terpantau berhasil menurunkan angka *stunting*. Berdasarkan pengamatan peneliti bahwa dalam empat bulan terakhir di tahun 2022, Kelurahan Tanjungmas berhasil menurunkan angka kasus *stunting*. Sehingga hal tersebut membuat peneliti tertarik untuk mengkaji bagaimana potret dari pelaksanaan *collaborative governance* yang dilakukan oleh PKK dalam penanganan *stunting* di Kelurahan Tanjungmas? Dan bagaimana peran PKK dalam proses kolaborasi di Kelurahan Tanjungmas? Hal ini dirasa penting untuk diteliti karena dapat memberikan gambaran mengenai permasalahan di atas. Oleh karena itu, dari uraian di atas membuat peneliti hendak menjawabnya dalam penelitian yang akan dilakukan.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan dari uraian-uraian latar belakang, di atas, maka permasalahan yang dapat diidentifikasi yaitu :

1. Bagaimana pelaksanaan *collaborative governance* dalam program penanganan *stunting* oleh PKK Kelurahan Tanjungmas?
2. Bagaimana peran PKK dalam proses kolaborasi program penanganan *stunting* di Kelurahan Tanjungmas ?

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah tersebut, maka tujuan dari penelitian ini diantaranya adalah :

1. Untuk mengungkap pelaksanaan *collaborative governance* dalam program penanggulangan *stunting* oleh PKK.
2. Untuk mendiskripsikan peran PKK dalam proses kolaborasi di Kelurahan Tanjungmas.

D. Manfaat Penelitian

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memberi informasi secara teoritis ataupun secara praktis, yaitu manfaatnya sebagai berikut :

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan wawasan bagi perkembangan ilmu pengetahuan terutama yang berkaitan dengan disiplin ilmu politik sebagai sumbangan untuk Pemberdayaan Kesejahteraan Keluarga (PKK) dalam mendukung pemerintah kota Semarang, terkhusus di Kelurahan Tanjungmas, Kecamatan Semarang Utara.

2. Manfaat Praktis

- a. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan wawasan bagi pembaca terkait *collaborative governance* yang dilakukan oleh PKK dalam mendukung program penanganan *stunting* di Kelurahan Tanjungmas Kecamatan Semarang Utara.
- b. Adanya penelitian ini, diharapkan dapat menjadi bahan referensi, masukan dan sumbangan pemikiran terhadap Pemerintah Kota Semarang dalam rangka pengambilan kebijakan ditingkat desa, kecamatan dan kota serta dapat menjadi bahan evaluasi program di Kota Semarang terkhusus pada Kelurahan Tanjungmas, dalam meningkatkan kualitas Pemberdayaan Kesejahteraan Keluarga (PKK).

E. Tinjauan Pustaka

Dalam penelitian ini mengkaji tiga hal yaitu *Collaborative governance*, *stunting* dan peran PK. Adapun terdapat beberapa referensi bacaan dari penelitian-penelitian terdahulu yang dipakai penulis untuk bahan referensi dan pembandingan ketika melakukan penelitian, diantaranya yaitu :

Pertama, berdasarkan jurnal yang ditulis oleh Ipan dkk (2021) yang berjudul “*Collaborative governance* dalam Penanganan *Stunting*” dengan kesimpulan Penelitian dilakukan untuk mengetahui sejauhmana pelaksanaan proses kolaborasi dalam penanganan *stunting* di UPTD Puskesmas Ciampel. Proses kolaborasi dengan melibatkan sektor swasta dan masyarakat diharapkan dapat menangani atau mengatasi permasalahan *stunting* yang kompleks. Mengingat permasalahan *stunting* tidak hanya dapat diselesaikan oleh pemerintah saja terlebih oleh bidang kesehatan saja, namun untuk penanganan *stunting* perlu keterlibatan stakeholders di luar pemerintahan. Peneliti menggunakan metode penelitian kualitatif dengan pendekatan deskriptif. Peneliti melakukan penelusuran secara langsung di lapangan agar memperoleh data yang sesuai. Peneliti melakukan analisis data dengan menggunakan teori *collaborative governance* yang dikemukakan oleh Ansell dan Gash (2007) yang berfokus pada proses kolaborasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa proses kolaborasi dalam penanganan *stunting* berjalan dengan cukup baik. Hal itu ditandai dengan adanya penurunan jumlah *stunting* di wilayah UPTD Puskesmas Ciampel. Persamaan dari penelitian sebelumnya dengan yang peneliti ajukan adalah terletak pada objek penelitiannya, yaitu pelaksanaan *collaborative governance* Sedangkan perbedaan pada penelitian yang diajukan dengan peneliti sebelumnya adalah berfokus pada proses kolaborasi antara UPTD Puskesmas Ciampel dengan pemerintah dan CSR pada penelitian terdahulu. Sehingga dapat dinyatakan bahwa penulisan ini berbeda dengan penulisan terdahulu.

Kedua, berdasarkan skripsi yang ditulis oleh Sahrul Gunawan (2022) dengan judul “*Collaborative governance* dalam penanganan covid 19 di Kabupaten Bone”. Tujuan

penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana proses *collaborative governance* Di Kabupaten Bone dalam upaya penanganan covid-19. Hasil penelitiannya yaitu Identifikasi Hambatan dan Peluang (Identifying Obstacles and Opportunities) dalam hal ini pemerintah, swasta dan masyarakat harus konsisten dalam penanganan covid-19 di Kabupaten Bone sehingga permasalahan ini tidak membuat pemerintah, swasta dan masyarakat kendor dalam mengidentifikasi hambatan dan peluang yang bisa dimunculkan. Kemudian strategi debat untuk mempengaruhi (*Debating Strategies for Influence*) dalam hal ini yang dilakukan oleh pemerintah sehingga masyarakat bisa paham dan menjalankan kebijakan yang telah dikeluarkan oleh pemerintah sehingga tidak merugikan pihak swasta dan masyarakat. Ketiga, merencanakan tindakan kolaborasi (*Planning Collaborative Actions*) pada proses ini pemerintah, swasta dan masyarakat yang harus melibatkan diri sehingga apa yang telah menjadi tindakan kolaborasi seperti yang telah tertulis dalam Keputusan Bupati Bone Nomor 179 tahun 2020 Tentang Pembentukan Gugus Tugas Penanganan Covid 19 Kabupaten Bone 2020. Kesamaan penelitian terdahulu dengan penelitian yang peneliti ajukan yaitu pelaksanaan *collaborative governance* menjadi objek dari penelitian keduanya, sedangkan perbedaannya pada penelitian terdahulu fokus penelitian yaitu terhadap penanganan covid 19. Sehingga, dapat dinyatakan bahwa penelitian ini berbeda dengan penulisan skripsi terdahulu.

Ketiga, terdapat sebuah artikel dari jurnal dengan judul “*Collaborative governance* dalam penanggulangan *stunting* di desa Kalirandu, Kecamatan Petarukan Kabupaten Pemalang” yang ditulis oleh Evalia Nuranita Putri dan Herbasuki Nurcahyanto (2021). Penelitian ini bertujuan untuk memahami dan mendeskripsikan kolaborasi yang dibangun dalam penanggulangan *stunting* di Desa Kalirandu serta mengetahui faktor pendorong dan penghambat yang memengaruhi kolaborasi. Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif deskriptif dengan tujuh informan sebagai subjek penelitian.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kolaborasi yang berjalan cukup efektif dengan melihat fenomena dialog tatap muka, membangun kepercayaan, komitmen terhadap proses, pemahaman bersama dan hasil sementara. Namun, masih terdapat beberapa faktor penghambat yang berhubungan dengan sumber daya manusia yaitu partisipasi masyarakat melalui kader *stunting* yang masih rendah, dominasi bidang kesehatan dalam penanganan *stunting* di Desa Kalirandu, rendahnya komitmen kepala desa dan masalah pengunggahan data. Faktor pendorong dalam kolaborasi ini adalah sumberdaya keuangan, ketergantungan para aktor, sejarah kerjasama, kejelasan aturan dasar, transparansi dalam kolaborasi. Kesamaan, dari penelitian tersebut dengan penelitian yang peneliti ajukan, adalah terletak pada objek penelitiannya yaitu pada pelaksanaan *collaborative governance*. Sementara itu, yang membedakan dari penelitian terdahulu dengan penelitian yang peneliti ajukan adalah lokasi penelitiannya yaitu Kota Pemalang fokus penelitian, sehingga dapat dikatakan bahwa penulisan ini berbeda dengan penulisan jurnal terdahulu.

Keempat, berdasarkan artikel dari Jurnal yang ditulis oleh Muhammad Muqorrobin Ist (2016) dengan judul “Proses *Collaborative governance* dalam Bidang Kesehatan (Studi Deskriptif Pelaksanaan Kolaborasi Pengendalian Penyakit TB-HIV di Kabupaten Blitar). Penelitian menggunakan deskriptif kualitatif. Peneliti tertarik untuk mengetahui bagaimana proses kolaboratif pengendalian penyakit TB-HIV di Blitar, terkait dengan teori ‘*Collaborative governance*’. Hasil penelitian adalah proses kerjasama masih belum efektif. Indikator dinamika kolaborasi tidak efektif dari prinsip keterlibatan, motivasi bersama, kapasitas aksi kolektif yang tidak terbentuk dengan baik, dan

berdampak besar pada indikator tindakan kolaborasi. Dengan demikian, hasil kerja TB-HIV kelompok tidak memberikan dampak yang signifikan bagi proses kolaborasi, serta adaptasi yang dilakukan belum efektif untuk mengontrol tindakan selanjutnya

Persamaan dari penelitian sebelumnya dengan penelitian yang diajukan oleh peneliti terletak pada objek penelitiannya yaitu pada proses kolaborasi yang dilakukan. Sementara itu, yang menjadi pembeda antara penelitian yang peneliti ajukan dengan peneliti terdahulu adalah kesetaraan gender sebagai fokus pada penelitian terdahulu yaitu di masalah HIV. Sehingga dapat dikatakan bahwa penelitian ini berbeda dengan penulisan artikel pada Jurnal terdahulu.

Kelima, berdasarkan artikel pada Jurnal yang relevan yaitu dengan judul “Pencegahan *Stunting* melalui Pemberdayaan Kader PKK Kecamatan Barebbo di Kabupaten Bone” yang ditulis oleh Citrakesumasari dkk (2020). Metode yang digunakan yaitu pengabdian dengan cara memberikan pelatihan kepada kader PKK tentang pencegahan *stunting*. Melalui materi dan demonstrasi tentang cara melakukan screening pada balita *stunting*. Hasil dari penelitiannya yaitu pelatihan yang dilakukan efektif dalam memperluas wawasan pengetahuan dan juga keterampilan para pelaksana PKK dalam melakukan pengukuran antropometri. Hal ini penting untuk mencegah keterbelakangan pertumbuhan pada anak kecil. Pengurus PKK yang terlatih diharapkan dapat memberikan kontribusi yang signifikan terhadap status anak di bawah usia 5 tahun di masyarakat. Persamaan penelitian terletak pada objek penelitiannya yaitu pencegahan *stunting*. Perbedaan penelitian dengan peneliti terdahulu yaitu terletak pada lokasi penelitian dan fokus penelitian. Sehingga dapat dinyatakan bahwa penulisan ini berbeda dengan penulisan Artikel terdahulu.

Keenam, berdasarkan Jurnal yang relevan yaitu dengan judul Peran Pemberdayaan Kesejahteraan Keluarga (PKK) dalam Mensosialisasi Program Kesehatan di Desa Sepukur Kecamatan Lantun yang ditulis oleh Fitriani, Apriadi dan Ofi Hidayat (2021). Dalam penelitiannya bertujuan untuk mengetahui bagaimana peran Pemberdayaan Kesejahteraan Keluarga (PKK) dalam sosialisasi rencana kesehatan di desa Sepukur.

Kajian tersebut menghasilkan beberapa temuan bahwa PKK melakukan empat kegiatan untuk meningkatkan kesehatan, yaitu peningkatan budaya hidup sehat dan bersih (PHBS), POSYANDU, pelaksanaan Sistem Monitoring Masalah Posyandu (SIP) dan program KB. Dalam melaksanakan program kesehatan, gerakan PKK menggunakan teori struktur-fungsi dengan empat sistem: adaptasi, pencapaian tujuan (goal achievement), integrasi (integrasi), dan latency (pemeliharaan pola). Dengan menggunakan keempat sistem tersebut, kader PKK mampu berperan dalam pencapaian kualitas kesehatan di desa Sepukur

Secara khusus, PKK telah melakukan empat kegiatan untuk meningkatkan derajat kesehatan, yaitu pertama mempromosikan budaya hidup bersih dan sehat (PHBS); kedua, POSYANDU; ketiga, pemantauan pelaksanaan Sistem Penerbitan Posyandu (SIP) dan program Keluarga Berencana (KB). Dalam proses pelaksanaan program kesehatan, gerakan PKD menerapkan teori fungsional struktural dengan 4 sistem: adaptasi (adaptasi), pencapaian tujuan (achievement of goals), integrasi (integrasi) dan latency (pemeliharaan model). Dengan menggunakan keempat sistem tersebut, staf PKK dapat berperan dalam mewujudkan kesehatan yang berkualitas di desa Sepukur.

Persamaan dari penelitian tersebut dengan penelitian yang peneliti ajukan yaitu terletak pada objek penelitiannya yaitu Pemberdayaan Kesejahteraan Keluarga (PKK) sebagai fasilitator dalam penanganan *stunting*. Sementara itu, perbedaan dari penelitian

terdahulu dengan yang peneliti ajukan adalah program kesehatan yang menjadi fokus penelitian terdahulu dan juga lokasi penelitiannya. Sehingga dapat dikatakan bahwa penulisan ini berbeda dari penulisan jurnal terdahulu.

Ketujuh, karya ilmiah artikel dari Jurnal yang ditulis oleh Bastian Rahmadi Chandra dkk (2022) dengan judul Peran Pemberdayaan Kesejahteraan Keluarga (PKK) dalam Pencegahan *Stunting*. Hasil dari penelitiannya yaitu peran PKK adalah mendorong perubahan untuk memberdayakan masyarakat dengan tujuan meningkatkan kesadaran masyarakat akan isu *stunting*. Ada intervensi sensitif, meskipun secara tidak langsung, yang memberikan kontribusi cukup signifikan hingga mencapai 70% untuk mencegah *stunting*. Program atau kegiatan intervensi sensitif berupa penyuluhan dan sosialisasi kesehatan ibu dan anak, ditambah dengan penggunaan praktik pengasuhan anak yang sesuai dengan tingkat perkembangan anak. Hal ini dimaksudkan untuk meningkatkan kesadaran dan keterlibatan masyarakat luas. Kesamaan penelitian dengan yang diajukan peneliti terletak pada objeknya yaitu pencegahan *stunting*. Sementara itu, perbedaan penelitian terdahulu dengan yang peneliti ajukan adalah kegiatan atau program intervensi spesifik dan sensitive dalam upaya yang dilakukan bertujuan untuk menurunkan kasus *stunting* sebagai fokus dari penelitiannya, Sehingga dapat dinyatakan bahwa penulisan ini berbeda dengan penulisan jurnal terdahulu.

Kedelapan, artikel dari Jurnal yang ditulis oleh Sukanti dan Nur Faidati dengan judul *Collaborative governance* dalam upaya penanggulangan *stunting* di Kabupaten Sleman. Metode yang digunakan adalah penelitian deskriptif kualitatif. Data yang diperoleh menggunakan teknik wawancara, observasi, dan dokumentasi. Selanjutnya teknik analisis data yang digunakan adalah reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan. Kesamaan penelitian dengan yang diajukan peneliti terletak pada objeknya yaitu pelaksanaan *collaborative governance*. Sementara itu, perbedaan terletak pada lokasi penelitian serta keadaan yang berbeda terhadap kasus *stunting* yang diteliti.

F. Metode Penelitian

1. Jenis Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif yang mengutamakan data deskriptif dengan menggunakan penelitian lapangan di Kelurahan Tanjung Mas Provinsi Semarang Utara dan metode penelitian yang melibatkan pengumpulan data secara tertulis maupun lisan. Berdasarkan orang-orang dan perilaku yang menjadi objek penelitian, dan berusaha memahami realitas sosial, budaya, dan politik secara keseluruhan, baik secara kontekstual maupun pribadi. Tujuan penelitian deskriptif ini yaitu untuk mendiskripsikan atau menggambarkan suatu keadaan atau fenomena karena adanya. (Sukmadinata, 2005:18).

Dalam penelitian ini digunakan metode kualitatif untuk memperoleh informasi tentang pelaksanaan *collaborative governance* tersebut. Penelitian ini menggunakan pendekatan studi kasus di Kelurahan Tanjung Mas Provinsi Semarang Utara. Pendekatan yang digunakan adalah pendekatan studi kasus program *stunting* di Kelurahan Tanjung Mas Kecamatan Semarang Utara. Susilo Rahardjo & Gudnanto (2010) berpendapat bahwa studi kasus merupakan cara yang terintegrasi dan holistik untuk mendapatkan pemahaman yang lebih mendalam tentang individu dan masalah yang mereka hadapi untuk memecahkan masalah dan mencapai individu yang lebih baik. menjelaskan bahwa itu adalah metode penyelidikan pribadi yang muncul.

2. Sumber Data

Sumber dan jenis data merupakan tempat dimana data itu didapatkan. Sumber dan jenis data yang diperoleh akan dibagi menjadi dua yaitu sumber data primer dan sekunder.

a. Data Primer

Data primer ialah informasi yang didapatkan langsung peneliti dari informan atau subjek dengan cara menggunakan alat pengukur atau alat pengambilan data langsung. (Anwar, 1991) Data primer dalam penelitian ini menggunakan data yang berupa uraian-uraian atau deskripsi dan perilaku yang didapat langsung dari subjek penelitian.

Dalam penelitian ini penulis mendapatkan data primernya dengan cara turun langsung ke Kelurahan Tanjungmas, Kecamatan Semarang Utara dengan mewawancarai ketua PKK, sekretaris PKK, Lurah Tanjungmas, masyarakat sekitar dan puskesmas/ Dinas Kesehatan.

b. Data Sekunder

Data sekunder merupakan data atau informasi yang diperoleh berupa dokumen atau publikasi yang sudah bentuk jadi. Data sekunder juga dapat diambil dari bahan kepustakaan, dari sumber kedua atau dari penelitian sebelumnya (Soewardi, 2012 : 147). Dalam penelitian ini data sekunder berasal dari dokumen-dokumen yang berhubungan dengan pelaksanaan *collaborative governance* yang dilakukan oleh PKK dalam mendukung program penanganan *stunting*.

1. Teknik Pengumpulan Data

Untuk mendapatkan data yang sesuai dengan fakta, benar dan akurat sehingga dapat menjawab permasalahan penelitian, maka dalam mengumpulkan data penelitian penulis menggunakan, sebagai berikut :

a. Observasi.

Secara teori, metode ini diartikan sebagai pengamatan dan pencatatan yang sistematis terhadap fenomena yang diteliti. Untuk mendapatkan hasil observasi yang terbaik, penulis menggunakan metode partisipasi, yaitu dengan mengamati perilaku kader dan karyawan pada kesempatan tertentu.

Dan melakukan observasi mengenai *collaborative governance* yang dilakukan oleh PKK dalam mendukung program penanganan *stunting* melalui data-data terkait. Selain itu, observasi juga dilakukan pada bagaimana *collaboration governace* yang dilakukan untuk mendukung program penanggulangan *stunting* kota Semarang.

b. Wawancara.

Peneliti menggunakan metode ini untuk menggali informasi secara langsung dari informan. Penulis melakukan wawancara terhadap informan terkait dengan menggunakan teknik wawancara yang terstruktur, wawancara semi-terstruktur dan wawancara mendalam (*in-depth interview*). Melalui wawancara maka mendapatkan informasi langsung dari responden yang terdiri dari :

Informan kunci yaitu Tim Pemberdayaan Kesejahteraan Keluarga (PKK) yang terlibat dalam program pencegahan *stunting* di Kelurahan Tanjungmas. Tim PKK tersebut meliputi Lurah Tanjungmas (satu orang), Ketua PKK (satu orang), Sekretaris PKK (satu orang), anggota PKK (satu anggota), dan masyarakat sekitar (satu orang), Ketua RW (satu orang), bidan puskesmas banarhajo (satu orang).

Informan lain yaitu dari pihak Kelurahan sebagai tempat peneliti, sedangkan objek penelitiannya yaitu *collaborative governance* yang dilakukan oleh PKK dalam mendukung program penanganan *stunting*

c. Dokumentasi.

Studi dokumen berguna untuk melengkapi metode sebelumnya yaitu wawancara dalam melakukan penelitian kualitatif. Menurut (Sugiyono, 2008) dokumentasi adalah metode pengumpulan data dan informasi berupa buku-buku, catatan, laporan, teks, dan gambar visual, serta dokumen berupa informasi yang dapat mendukung penelitian.

Dokumen-dokumen yang berupa kegiatan-kegiatan atau dokumen-dokumen yang terkait dengan *collaborative governance* yang dilakukan oleh PKK dalam mendukung program penanganan *stunting* diperoleh peneliti guna mendapatkan data-data dalam melakukan penelitian.

2. Teknik Analisis Data

Teknik analisis data merupakan suatu kegiatan menyusun dan mengkategorikan data menjadi pola dasar, kategori, dan unit deskriptif agar peneliti dapat menentukan tema dan hipotesis dapat disusun sesuai dengan saran, signifikansi data (Moleong, 2006). Menurut Miles dan Huberman, proses analitik ini terdiri dari tiga aliran kegiatan yang dilakukan secara bersamaan, yaitu reduksi data, penyajian data, dan penarikan/verifikasi kesimpulan. (Ulber Silalahi, 2009: 339).

Adapun proses analisis data yang dilakukan penulis dalam penelitian ini menggunakan tahap-tahap sebagai berikut :

a. Reduksi Data (*Data Reduction*)

Mereduksi data merupakan tahap yang meliputi mengumpulkan, mengkategorikan dan merangkum serta memfokuskannya terkait masalah penelitian yang berupa informasi penting hingga mencari tema dan polanya yang disusun secara sistematis (Sugiyono, 2009). Data yang direduksi dapat memberikan gambaran terkait dengan hasil pengamatan sehingga dapat memudahkan peneliti dalam mencari kembali data yang diperoleh jika diperlukan.

b. Penyajian Data (*Display Data*)

Setelah reduksi data, langkah selanjutnya adalah penyajian data. Pada tahapan ini disusun sebagai teks deskriptif pendek berbentuk rangkaian informasi yang memiliki makna tergantung pada pertanyaan penelitian. Penyajian data membantu peneliti memahami data yang diperoleh di lapangan.

c. Penarikan Kesimpulan atau Verifikasi (*Concluding Drawing Verivication*)

Tahap terakhir yaitu penarikan kesimpulan atau verifikasi. Untuk menarik kesimpulan awal yang sesuai dengan susunan narasi yang sudah disusun pada interpretasi peneliti terhadap narasumber dan masalah yang diteliti serta sifatnya sementara, dan bisa saja berubah apabila tidak ditemukan bukti-bukti yang kuat. Kesimpulan data bisa berupa diskripsi atau gambaran mengenai objek yang diteliti.

BAB II KERANGKA TEORI

A. *Collaborative governance*

1. Pengertian *Collaborative Governance*

Governance didefinisikan oleh Kooiman (2009:273) sebagai sebuah konsepsi tentang interaksi dalam memerintah, di mana interaksi itu sendiri merupakan hubungan saling menguntungkan antara dua atau lebih aktor atau entitas. Menurut Keban (2008:38) *governance* merupakan suatu sistem nilai, kebijakan, dan kelembagaan dimana urusan-urusan ekonomi, sosial, dan politik dikelola melalui interaksi antara masyarakat, pemerintah dan sektor swasta. Sedangkan pengertian *governance* menurut *United Nations Development Programme* (UNDP) adalah sebagai pelaksanaan kewenangan politik, ekonomi, dan administrasi dalam mengelola masalah-masalah bangsa (Sedarmayanti, 2003:5)

Dengan demikian, institusi dari *governance* meliputi tiga domain yaitu *state* (negara atau pemerintah), *private sector* (sektor swasta atau dunia usaha) dan *society* (masyarakat) yang saling berinteraksi dan menjalankan fungsinya masing-masing. Menurut Sumarto (2004:2), dalam konsep *governance*, pemerintah hanya menjadi salah satu aktor dan tidak selalu menjadi aktor paling menentukan. Implikasinya, peran pemerintah sebagai pembangun maupun penyedia jasa pelayanan dan infrastruktur akan bergeser menjadi bahan pendorong terciptanya lingkungan yang mampu memfasilitasi pihak lain di komunitas dan sektor swasta untuk ikut aktif melakukan upaya tersebut.

Collaborative governance merupakan langkah tatanan pemerintahan yang didalamnya terdapat keterlibatan semua pihak antara *government*, *civil society*, dan *private sector* dalam penyelenggaraan pemerintahan dengan kerangka egalitarianisme dan demokrasi yang melahirkan tata pemerintahan yang mengedepankan kepentingan masyarakat. Keterlibatan pihak swasta dan masyarakat dalam pembuatan maupun pelaksanaan kebijakan publik dibutuhkan untuk mewujudkan *good governance*. Menurut Dwiyanto (2011:251) menjelaskan secara terperinci bahwa dalam kerjasama kolaboratif terjadi penyampaian visi, tujuan, strategi dan aktivitas antara pihak, mereka masing-masing tetapi memiliki otoritas untuk mengambil keputusan secara independen dan memiliki wewenang dalam mengelola organisasinya walaupun mereka patuh dan tunduk atas kesepakatan bersama.

Adapun pengertian *Collaborative governance* atau kolaborasi penyelenggaraan pemerintahan muncul sebagai respon atas kegagalan implementasi dan tingginya biaya dan adanya politisasi terhadap regulasi. *Collaborative governance* pada dasarnya untuk menyatukan pemangku kepentingan umum dan swasta dalam forum kolektif dengan lembaga publik untuk terlibat dalam pengambilan keputusan yang berorientasi konsensus. (Ansell & Gash, 2007)

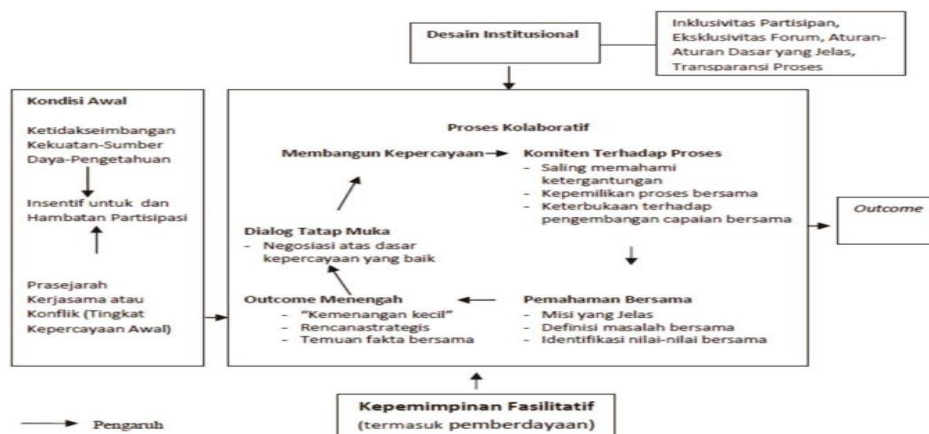
Abidin, dkk (2013:10) memetakan bahwa terdapat 3 aktor yang berpengaruh dalam proses *collaborative governance*. Tiga aktor tersebut yakni pemerintah, swasta, dan masyarakat. ketiga aktor tersebut saling berkolaborasi dalam proses penyelenggaraan pemerintahan. Pemerintah tidak lagi menjadi aktor tunggal yang memonopoli penyelenggaraan pemerintah, melainkan memerlukan aktor lain karena keterbatasan kemampuan pemerintah. Swasta dengan dukungan finansialnya harus mampu membantu pemerintah dalam penyelenggaraan pemerintahan. Swasta dalam hal ini tidak diperbolehkan untuk mengurus kepentingannya sendiri yakni hanya semata-mata mencari keuntungan pribadi.

Uraian beberapa definisi tersebut dapatlah diambil suatu kesimpulan bahwa *collaborative governance* merupakan suatu paradigma baru dalam pemerintahan dimana stakeholder, sector business, NGOs, dan masyarakat lainnya dilibatkan di dalam proses pengambilan keputusan, pelaksanaan kebijakan, dan tatakelola pemerintahan secara umum. Orientasi dari pelibatan tersebut merupakan upaya dalam menyelesaikan masalah besar yang tidak mungkin bisa diselesaikan oleh satu pihak saja, akan tetapi memerlukan kerjasama dari berbagai pihak, sehingga orientasinya adalah keberhasilan dari kebijakan tersebut sesuai dengan tujuan bersama

2. Model *Collaborative Governance*

Model Ansell dan Gash adalah model tata kelola kolaboratif yang berfokus pada empat variabel: kondisi awal, desain kelembagaan, kepemimpinan, dan proses kolaboratif. Variabel-variabel ini dapat direduksi menjadi subvariabel. Ini karena variabel koproses sangat penting untuk model ini. Kondisi awal, desain kelembagaan, dan kepemimpinan, di sisi lain, merupakan pilar yang memberikan kontribusi penting dalam proses kolaborasi. Kondisi awal organisasi menentukan dasar kepercayaan, dan konflik serta modal sosial dapat menjadi peluang dan tantangan dalam kerjasama.

Gambar 2 Model Collaborative Governance Ansell and Gash



Sumber Ansell & Gash

Menurut Ansell dan Gash (dalam Fawwaz ,2017). Model *Collaborative governance* memiliki empat variabel luas yaitu:

1. Kondisi awal

Kondisi awal dalam suatu kolaborasi dipengaruhi oleh beberapa fenomena, yaitu para stakeholders memiliki kepentingan dan visi bersama yang ingin dicapai, sejarah kerjasama dimasa lalu, saling menghormati kerjasama yang terjalin, kepercayaan masing-masing stakeholders, ketidakseimbangan kekuatan, sumber daya, dan pengetahuan.

2. Desain Kelembagaan

Pemimpin meminta para pemangku kepentingan untuk terlibat dalam negosiasi itikat baik dan mengeksplorasi, kompromi dan perolehan bersama. *Collaborative governance* sebagai konsensus yang berorientasi meskipun menunjukkan bahwa konsensus tidak selalu tercapai. Masalahnya di sini apakah 14 semua kolaboratif harus memerlukan konsensus. Masalah desain kelembagaan penggunaan tenggang waktu melemah merupakan sifat berkelanjutan kolaborasi secara tidak sengaja mengurangi insentif kerjasama jangka panjang. Desain Kelembagaan berkaitan dengan tata cara dan peraturan dasar dalam kolaborasi untuk prosedural proses

kolaborasi yang legal, transparansi proses, inklusivitas partisipan, dan eksklusivitas forum.

3. Kepemimpinan Fasilitatif

Kepemimpinan penting untuk merangkul, memberdayakan dan melibatkan para pemangku kepentingan dan memobilisasi untuk kesuksesan kolaborasi. Konflik yang tinggi dan kepercayaan rendah memiliki insentif untuk berpartisipasi maka *collaborative governance* dapat melanjutkan layanan perantara antara stakeholder yang menerima layanan. Ketersediaan para pemimpin cenderung bergantung sesuai dengan keadaan setempat. Implikasi kemungkinan kerjasama yang efektif mungkin terhambat oleh kurangnya kepemimpinan. Kepemimpinan fasilitatif berkaitan dengan musyawarah yang dilakukan oleh stakeholders, penetapan aturan-aturan dasar yang jelas, membangun kepercayaan, memfasilitasi dialog antar stakeholders dan pembagian keuntungan bersama.

4. Proses Kolaboratif

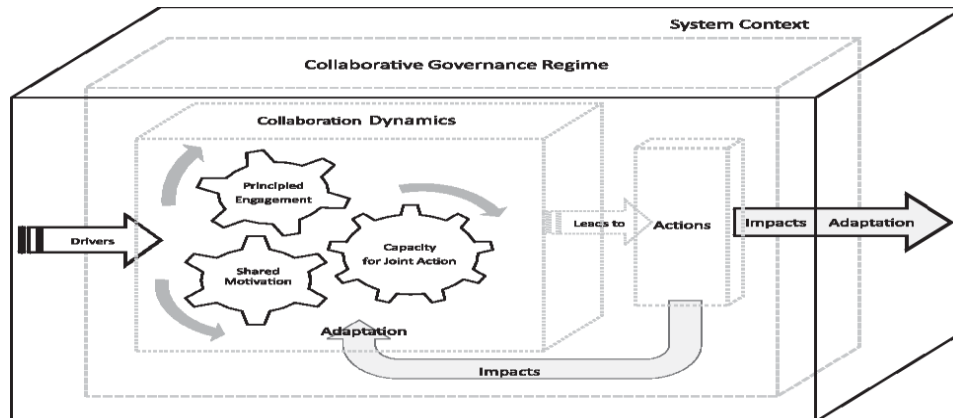
Proses kolaboratif ini merupakan variable yang penting, dimana proses kolaboratif diawali dengan dialog tatap muka yang berkaitan dengan kepercayaan yang baik, setelah melakukan dialog tatap muka dengan baik maka akan terbangun suatu kepercayaan yang nantinya akan berpengaruh terhadap komitmen dalam proses kolaborasi, setelah komitmen para stakeholders tinggi akan terjadi suatu 15 pemahaman bersama dalam perumusan masalah, identifikasi nilai-nilai, dan misi yang jelas. Setelah para stakeholders memiliki kesamaan dan kesepahaman, maka akan menentukan rencana strategis untuk menjalankan kolaborasi.

Collaborative governance pada dasarnya untuk menyatukan pemangku kepentingan umum dan swasta dalam forum kolektif dengan lembaga publik untuk terlibat dalam pengambilan keputusan yang berorientasi konsensus hal ini menurut Ansell dan Gash (2008) dalam Islamy (2018). Istilah kolaboratif mengacu pada pendekatan pengambilan keputusan yang lebih deliberatif dan berbasis konsensus (Agbodzakey, 2011).

Menurut Ansell dan Gash (2008) dalam Emerson (2011), fenomena tata kelola global dalam beberapa dekade terakhir mengungkapkan bentuk tata kelola baru yang menggantikan banyak bentuk pembuatan dan implementasi kebijakan. Model baru ini disebut pemerintahan bersama atau co-government. Fitur dari model ini adalah penyertaan pemangku kepentingan publik dan swasta dalam forum bersama dengan otoritas publik untuk berpartisipasi dalam keputusan berbasis konsensus.

Collaborative governance Structure (CGR) dalam Emerson, Nabatchi, dan Balogh (2011:77) Dimensi disajikan dalam bentuk kotak yang mewakili sistem kolaboratif umum. Skala kerja sama adalah: Desain kelembagaan bisa berfungsi menjadi anggaran dasar pada melakukan suatu kerja sama, dan kepemimpinan menjadi perantara sekaligus fasilitator pada kerja sama (Ansell & Gash, 2008). Keberhasilan suatu kerja sama membutuhkan suatu landasan berupa prinsip buat dipahami sang seluruh pihak atau stakeholder pada dalamnya agar mengetahui tanggung jawab dan kiprah masing-masing pada menjalankan sebuah kerja sama sinkron menggunakan konvensi bersama.

Gambar 3 The Integrative Framework of Collaborative governance



Sumber : Emerson dkk (2011)

Berdasarkan gambar di atas terbagi menjadi beberapa dimensi dalam *collaborative governance*, yaitu :

- a. Dimensi pertama digambarkan pada bagian kotak yang terluar yang merupakan ruang lingkup atau *system context* yang menaungi, hal ini terlihat di kotak terluar yang digambarkan garis utuh yang didalamnya terdapat penyelenggaraan politik, hukum, sosial, ekonomi, lingkungan serta pengaruh lain yang berdampak pada kolaborasi.
- b. Dimensi yang kedua merupakan bagian konsep *collaborative governance* yang terdiri dari dinamika kolaborasi dan aksi kolaborasi, hal ini digambarkan dengan garis putus-putus.
- c. Dimensi ketiga terdiri dari dari dinamika kolaborasi yang terdiri atas tiga elemen dasar yang digambarkan oleh kotak yang paling dalam dengan garis titik-titik, dimana terdapat tiga komponen yakni keterlibatan berprinsip, motivasi bersama, dan kapasitas aksi bersama.

Ansell and Gassh (2008:90) dalam Emerson dkk (2011:77) menyampaikan beberapa dinamika dalam *collaborative governance* yang mana sebagai sebuah aktifitas yang terjadi dalam sebuah kolaborasi yang berlangsung secara berulang kali guna mencapai sebuah tujuan bersama, adapun dinamika *collaborative* yaitu, keterlibatan Berprinsip (*Discovery, Definition, Deliberation, and Determination*), motivasi bersama (*mutual trust, mutual understanding, legitimasi internal, dan komitmen*) dan kapasitas Aksi Bersama (*Procedural and Institutional Arrangement, kepemimpinan, pengetahuan, dan sumber daya*) Dinamika *Collaborative governance* dapat terwujud jika terdapat suatu tindakan kolaborasi.

Menurut Emerson dkk (2011:77) menyatakan bahwa tindakan kolaborasi pada umumnya tata kelola kolaborasi diciptakan untuk mendorong tindakan atau tujuan yang tidak bisa tercapai oleh satu pihak organisasi. Terlaksananya tindakan kolaborasi nantinya akan memberikan dampak terhadap permasalahan yang sedang diselesaikan secara bersama. Emerson dkk (2011:77) yang mengacu pada Innes dan Booher (1999:99) menyatakan bahwa dampak merupakan dampak merupakan efek dari hasil lapangan yang mana terbagi menjadi dua yakni dampak secara sengaja dan dampak secara tidak sengaja.

C. *Stunting*

1. Definisi *Stunting*

Stunting yaitu pertumbuhan linier yang gagal untuk mencapai potensi genetik sebagai akibat dari pola makan yang buruk dan penyakit. *Stunting* adalah ketika anak di bawah usia 5 tahun (bayi di bawah 5 tahun) tidak dapat berkembang karena kekurangan gizi kronis, akibatnya anak terlalu pendek untuk usianya. Malnutrisi terjadi pada bayi dalam kandungan dan awal setelah lahir, sedangkan *stunting* baru terjadi setelah anak berusia 2 tahun.

Beberapa indeks antropometri yang sering digunakan adalah berat badan menurut umur (BB/U), tinggi badan menurut umur (TB/U), berat badan menurut tinggi badan (BB/TB) yang dinyatakan dengan standar deviasi unit z (Z- score). Berikut klasifikasi status gizi *stunting* berdasarkan indikator tinggi badan per umur (TB/U) (Kemenkes, 2017).

- a. Sangat pendek : Zscore < -3,0 SD
- b. Pendek : Zscore -3,0 SD s/d < -2,0 SD
- c. Normal : Zscore \geq -2,0 SD

Berbeda dengan kriteria WHO-MGRS (Multicenter Growth Reference Study) 2006, bayi pendek (*stunting*) dan sangat pendek (very stunted) diukur dengan panjang badan menurut umur (PB/U) atau ukuran tubuh menurut umur (TB/U) menurut usia). Kementerian Kesehatan (Kemenkes) mendefinisikan *stunting* sebagai z-score di bawah -2 SD/standar deviasi (*stunting*) dan di bawah -3 SD (*stunting* parah) untuk anak di bawah 5 tahun. (Kementrian Kesehatan, 2018:7)

2. Penyebab Terjadinya *Stunting*

Stunting diakibatkan karena berbagai faktor dan tidak hanya diakibatkan oleh gizi buruk yang dialami ibu hamil ataupun anak di bawah 5 tahun. maka dari itu, intervensi yang diperlukan untuk menurunkan prevalensi *stunting* perlu diupayakan pada 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) anak di bawah 5 tahun. Secara lebih rinci, beberapa faktor penyebab *stunting* dapat diuraikan sebagai berikut:

- a. Pola asuh yang tidak memadai, antara lain dikarenakan kurangnya pengetahuan dari ibu sebelum dan selama kehamilan serta setelah ibu melahirkan tentang gizi. Faktanya ada, 60.000 anak usia 0 sampai 6 bulan tidak mendapat ASI lengkap, dan 2 dari 3 anak usia 0 sampai 24 bulan mendapat ASI, hal tersebut menandakan bahwa ada banyak anak yang belum mendapatkan Makanan Pendamping ASI (MP ASI), termasuk juga MP ASI diberikan/diperkenalkan saat bayi berusia lebih dari 6 bulan. Selain berfungsi untuk mengenalkan jenis makanan baru bagi bayi, makanan pendamping ASI memenuhi kebutuhan nutrisi tubuh bayi yang tidak dapat ditunjang oleh ASI, serta meningkatkan pertumbuhan daya tahan dan daya tahan tubuh anak.
- b. 2. ANC Antenna Tar Care (pelayanan kesehatan ibu hamil), postnatal care, PAUD yang berkualitas, dll, Pelayanan kesehatan masih terbatas. Menurut data Kementerian Kesehatan dan publikasi Bank Dunia, angka kehadiran anak di Posiandu terus menurun dari 79% pada tahun 2007 menjadi 64% pada tahun 2013, dan anak-anak tidak memiliki akses yang memadai terhadap layanan imun. Fakta lain adalah 2 dari 3 ibu hamil tidak mendapatkan suplemen zat besi yang cukup dan akses terhadap layanan PAUD yang berkualitas masih terbatas (3 anak usia 3-6 tahun). Hanya satu orang yang tidak termasuk dalam PAUD/PAUD program pendidikan)
- c. Dalam rumah tangga/keluarga masih kekurangan akses terhadap makanan bergizi. Pasalnya, harga pangan bergizi di Indonesia masih tergolong tinggi. Berdasarkan beberapa sumber (RISKESDAS 2013, SDKI 2012, SUSENAS)

menyebutkan bahwa harga makanan khususnya di Jakarta 94% lebih mahal dari New Delhi, India. Buah-buahan dan sayuran-sayuran di Indonesia harganya lebih mahal dari Singapura. Selain itu, akses makanan bergizi di Indonesia masih terbatas.

- d. Akses mendapatkan air bersih dan sanitasi masih minim. Dari informasi yang dikumpulkan di lapangan, satu dari lima rumah tangga Indonesia masih buang air besar di luar rumah dan satu dari tiga rumah tangga masih belum memiliki akses ke air minum bersih. (Kementerian Kesehatan RI, 2018:17)

Adapun penyebab terjadinya *Stunting* dapat dibedakan menjadi dua kategori, yaitu :

- a. Penyebab secara Langsung

Dapat dikatakan penyebab secara langsung apabila pada balita meliputi beberapa faktor yang ditandai dengan karakteristik balita laki-laki, lalu masa badan/berat badan balita pada saat lahir yang rendah, kemudian minimnya asupan makanan bergizi seimbang. Selain itu, adanya riwayat penyakit yang diderita seperti infeksi saluran pernafasan akut dan diare. (Mugiati, Mulyadi, Anam, & Najah, 2018)

Adapun penyebab lain yang dapat mempengaruhi terjadinya *Stunting* karena adanya penyakit infeksi yang diderita oleh anak sehingga menjadi malas makan dan menyebabkan asupan makanan yang masuk ke tubuh menjadi kurang. Oleh sebab itu, terjadinya *stunting* secara langsung disebabkan oleh minimnya asupan gizi dan infeksi pada balita. Karena balita atau anak yang kurang gizinya akan membuat anaknya malas untuk makan, dan berujung asupan gizi yang kurang.

- b. Penyebab secara Tidak Langsung

Dapat dikatakan penyebab secara tidak langsung apabila terjadinya *stunting* terjadi dengan ditandai dengan pengaruh praktik pengasuhan dari orang tua berikan kepada anaknya. Serta minimnya pengetahuan dari orang tua mengenai edukasi kesehatan ibu hamil serta gizi selama masa kehamilan dan setelah masa kehamilan.

Selain itu, faktor lain yaitu pemberian ASI yang tidak eksklusif selama 6 bulan, kurangnya partisipasi aktif orang tua terhadap fasilitas kesehatan seperti kehadiran dalam kegiatan imunisasi yang menyebabkan tidak lengkapnya kebutuhan kesehatan balita. Tingkat pendidikan orangtua serta kondisi perekonomian keluarga yang menjadi faktor yang saling mempengaruhi terjadi *stunting* atau perawatan pendek. (Mugiati, Mulyadi, Anam, & Najah, 2018).

Selanjutnya beberapa faktor tidak langsung yang dapat menyebabkan terjadinya *stunting*, yaitu :

- 2) Keterbatasan dalam akses layanan kesehatan untuk ibu hamil
- 3) Keterbatasan rumah tangga atau keluarga untuk mengakses makanan yang bergizi sebagai pendamping pertumbuhan balita.
- 4) Minimnya akses masyarakat terhadap air bersih dan kualitas sanitasi yang ada dalam setiap rumah tangga masih rendah (Sutarto & Diana, 2010)

3. Dampak *Stunting*

Adapun dampak jangka pendek serta jangka panjang dari permasalahan *stunting*, antara lain merupakan:

- a. Efek Jangka Pendek.

Status *stunting* dapat mempengaruhi peluang peningkatan penyakit, belum lagi kematian pada anak. Tidak hanya itu, keterlambatan perkembangan dapat menyebabkan perkembangan kognitif, motorik, dan bahasa yang kurang optimal pada anak kecil. Dengan demikian, anak *stunting* memerlukan

perawatan yang maksimal sehingga berdampak pada peningkatan biaya kesehatan (*Stunting Balita Stunting*, 2018 dalam Saputri & Tumangger, 2019)

b. Efek jangka panjang

Konsekuensi jangka panjang dari *stunting* pada anak kecil dapat menyebabkan kondisi fisik yang tidak proporsional hal ini akan terjadi hingga ia dewasa. Tidak hanya itu, *stunting* juga dapat meningkatkan terjadinya obesitas di masa depan, dan *stunting* juga dapat berdampak pada penurunan kesehatan reproduksi. Anak yang *stunting* juga mengalami penurunan kemampuan belajar, sehingga prestasi dan produktivitasnya di sekolah lebih rendah dan kurang optimal (*Situasi Balita Stunting*, 2018 dalam Saputri dan Tummagger, 2019).

4. Tinjauan Penanganan *Stunting*

Strategi nasional yang digunakan dalam penanganan *stunting* yaitu dengan melakukan secara holistik dan melibatkan lintas sektoral, yang melalui dua intervensi yaitu intervensi gizi spesifik dan gizi sensitif (TNP2K, 2018). Dalam proses pelaksanaan intervensi penanganan *stunting* dilakukan secara terpadu, dengan melibatkan kelompok prioritas di wilayah dengan angka kejadian *stunting*.

Hal ini membuat penanganan *stunting* secara intervensi spesifik dan penanganan *stunting* secara intervensi spesifik dan sensitif.

a. Intervensi Gizi Spesifik

Intervensi gizi spesifik dilakukan dengan tujuan untuk menangani *stunting* berdasarkan faktor langsung yang mengakibatkan balita memiliki perawatan pendek. Dengan menjalankan intervensi gizi spesifik diharapkan mampu menurunkan angka *stunting* nasional sebesar 20,3 %. Terdapat beberapa hal yang menjadi fokus intervensi dalam pelaksanaan intervensi gizi spesifik yaitu mencakup pemenuhan asupan gizi pada balita, suplai makanan tambahan pada balita, praktik pengasuhan yang orangtua berikan dan penyembuhan terhadap penyakit maupun infeksi yang diderita oleh balita

Dalam pelaksanaan intervensi gizi spesifik terdapat 3 kelompok intervensi di dalamnya, berikut penjelasannya: Pertama, melakukan intervensi gizi prioritas. Yang dimaksud dengan intervensi prioritas yaitu dilakukannya identifikasi pada lokasi fokus sasaran sebagai wilayah yang paling berdampak dengan tingginya kasus *stunting* pada wilayah tersebut dan dilakukannya penjangkauan terhadap seluruh sasaran intervensi (TNP2K, 2018). Kedua, melakukan intervensi gizi pendukung. Dimaksud dengan intervensi pendukung yaitu intervensi yang dilakukan terkait dengan permasalahan gizi serta kesehatan lainnya yang ada kaitannya dengan *stunting*. Adapun pelaksanaan intervensi dilakukan setelah terpenuhinya intervensi prioritas (TNP2K, 2018)

Ketiga, pelaksanaan intervensi prioritas sesuai dengan kondisi di lapangan. Kondisi yang dimaksud yakni seperti terjadinya bencana alam dan terdapatnya urgensi intervensi gizi dalam penanganan bencana (TNP2K, 2018).

b. Intervensi Gizi Sensitif

Intervensi gizi sensitif lebih terfokus pada faktor-faktor yang secara tidak langsung menyebabkan *stunting* dan masalah gizi mendasar yang berkontribusi terhadap *stunting* seperti, penanganan *stunting* melalui intervensi gizi sensitif memerlukan regulasi, dan implementasi regulasi untuk mengatasi *stunting* melibatkan banyak sektor seperti sektor pangan, sektor pendidikan, sektor sanitasi, sektor jaminan dan perlindungan sosial, serta pemberdayaan masyarakat. Karena kebijakan program dan kegiatan terkait intervensi gizi

sensitif sangat penting, yaitu sekitar 70% di antaranya mendukung pencegahan *stunting*, meskipun secara tidak langsung. (Chandra, Darwis, & Sahadi, 2021)

Program tersebut memiliki beberapa prioritas dan kegiatan untuk melaksanakan intervensi yang sensitif gizi yaitu meningkatkan akses kebutuhan dasar seperti pola makan gizi seimbang, pelayanan kesehatan, meningkatkan kesadaran masyarakat terhadap masalah *stunting*, mengedukasi anak tentang pola asuh, termasuk penyembuhan. kualitas kebersihan yang layak. Membuat intervensi gizi sensitif menjadikan keluarga dan masyarakat sebagai subjek dan objek intervensi. Sehingga menyesuaikan dengan kondisi sosial budaya masyarakat setempat selama pelaksanaan programnya (TNP2K, 2018).

Pemberdayaan Kesehatan Keluarga (PKK) merupakan isu lintas sektoral yang dapat berperan dalam intervensi yang bijaksana seperti menyediakan dan memantau akses air bersih dan merata, menyediakan akses dan pengawasan terhadap fasilitas sanitasi yang memadai dalam masyarakat, memastikan makanan bergizi aman dan mudah didapat, menjamin akses ke layanan medis, menaikkan standar perawatan bagi keluarga yang belum terdaftar dalam Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), menjamin Keluarga Anda Memiliki Asuransi Persalinan (JAMPERSAL), banyak tips parenting, berbagai saran tentang pendidikan makanan lokal, memberikan penyuluhan yang komprehensif kepada remaja tentang pengetahuan kesehatan reproduksi (Kespro) dan pengetahuan gizi seimbang untuk kehamilan dan perawatan nifas. saya sendiri, memberikan bantuan sosial kepada masyarakat yang kurang mampu secara ekonomi. (TP PKK Kota Semarang, 2022)

BAB III

PROFIL KELURAHAN TANJUNG MAS DAN PEMBERDAYAAN KESEJAHTERAAN KELUARGA (PKK)

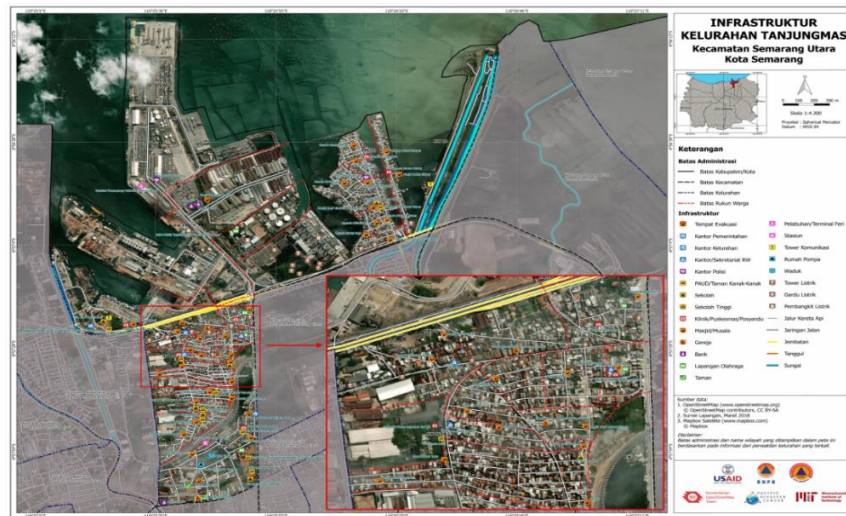
A. Gambaran Umum

1. Keadaan Geografis dan Demografis Kelurahan Tanjungmas

Tanjungmas merupakan sebuah nama kelurahan di wilayah Kecamatan Semarang Utara, Kota Semarang, Provinsi Jawa Tengah. Di kelurahan ini terdapat Pelabuhan Tanjung Emas yang merupakan satu-satunya pelabuhan di Semarang. Kelurahan Tanjungmas memiliki jumlah penduduk sekitar 31.825 jiwa dengan jumlah RT sebanyak 129 buah dan jumlah RW sebanyak 12 buah. Kelurahan Tanjungmas berbatasan dengan Laut Jawa disebelah utara.

Kelurahan Tanjungmas berada di wilayah Kecamatan Semarang utara, meliputi areal seluas 323,728 Ha terdiri dari 271,782 Ha lahan kering (pekarangan/ bangunan/ emplace-men) dan 52 Ha lahan basah (tambak) dan 51,946 Ha, dengan jumlah Kepala Keluarga sebanyak 7.557 orang. Batas-batas wilayah dari Kecamatan Tanjungmas terletak di bagian sebelah utara Laut Jawa, sebelah Selatan Kelurahan Purwodinatan, sebelah Timur: Kelurahan Kemijen, dan sebelah Barat: Kelurahan Bandarharjo.

Gambar 4 Peta Demografi Kelurahan Tanjungmas



Dari data demografis Kelurahan Tanjung Mas, jumlah penduduk terdiri dari 29.070 jiwa, yang terdiri dari 14.464 laki-laki, dan 14.606 perempuan. Untuk mengetahui secara rinci jumlah penduduk menurut usia, pendidikan, dan agama dapat diketahui melalui tabel berikut:

Tabel 1 Jumlah Penduduk menurut Agama

No.	Agama	Jumlah
1.	Islam	30.195 jiwa
2.	Katholik	65 jiwa
3.	Protestan	1.123 jiwa
4.	Hindu	6 jiwa
5.	Budha	33 jiwa

Sumber : Monografi Kelurahan Tanjungmas Tahun 2022

Jika dilihat dari agama yang dianut oleh masyarakat Kelurahan Tanjungmas maka bisa dikatakan bahwa masyarakat tersebut mayoritas adalah pemeluk agama Islam sebanyak 30.195 jiwa.

2. Pemerintah

Kelurahan Tanjungmas terdiri dari dengan jumlah RT sebanyak 129 buah dan jumlah RW sebanyak 12 buah. Adapun terdapat empat kelembagaan yang dimiliki oleh Kelurahan Tanjungmas yaitu diantaranya Pengurus Lembaga Pemberdayaan Masyarakat Kelurahan (LPMK) dengan jumlah pengurus 23 orang yang minimal melakukan 1 kali kegiatan dalam sebulan, Tim Penggerak Pemberdayaan Kesejahteraan Keluarga (TP PKK) dengan jumlah pengurus 23 orang dan melakukan kegiatan 2 kali dalam perbulan, RT/RW jumlah RT 29 orang dan RW 16 orang, serta terdapat Karang taruna dengan jumlah pengurus 26 orang. Masing-masing kelembagaan memiliki peran dalam berkolaborasi untuk mendukung program dari pemerintah.

3. Keadaan Penduduk

Jumlah penduduk kelurahan Tanjungmas pada tahun 2022 sebanyak 31.825 jiwa dengan perbandingan jumlah laki-laki 15.943 jiwa dan perempuan 15.882 jiwa. Penduduk kelurahan Tanjungmas telah melalui pendidikan jenjang formal lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel di bawah ini :

Tabel 2 Keadaan Penduduk Berdasarkan Usia

No.	Kelompok Usia	Jumlah
1.	0-4 tahun	2.032 jiwa
2.	5-9 tahun	12.327 jiwa
3.	10-14 tahun	2.330 jiwa
4.	15-19 tahun	1.865 jiwa
5.	20-24 tahun	12.008 jiwa
6.	25-29 tahun	2.340 jiwa
7.	35-34 tahun	2.660 jiwa
8.	40- 44 tahun	2.801 jiwa

9.	45 – 49 tahun	2.350 jiwa
10.	50 – 54 tahun	2.043 jiwa
11.	55-59 tahun	1.709 jiwa
12.	60 – 64 tahun	1.494 jiwa
13.	65-69 tahun	1.151 jiwa
14.	70-75 tahun	618 jiwa
15.	75 tahun keatas	1.053 jiwa

Sumber : Monografi Kelurahan Tanjungmas Tahun 2022

Menurut Bintarto dalam Cahyadi (2002), penduduk diklasifikasikan sebagai umur belum produktif (0-14 tahun), umur produktif (15-64 tahun), dan umur tidak produktif (lebih dari 65 tahun). Jumlah penduduk usia produktif rentang usia 15 tahun - 64 tahun berjumlah 29.270 jiwa. Sedangkan usia tidak produktif berjumlah yaitu rentang usia diatas 64 tahun dan rentang usia di bawah 15 tahun adalah sebanyak 19.511 jiwa. Dengan komposisi tidak produktif rentang usia 64 tahun dan tidak produktif dibawah 15 tahun adalah 19.511 jiwa.

Gambaran keadaan penduduk Kelurahan Tanjungmas diperoleh dari data monografi Kelurahan sampai bulan Juni 2022. Gambaran umum penduduk meliputi distribusi berdasarkan umur, mata pencaharian, dan distribusi penduduk berdasarkan tingkat pendidikan.

4. Keadaan Pendidikan

Indikator pendidikan dapat digunakan sebagai ukuran untuk menggambarkan standar hidup penduduk dalam suatu daerah. Pendidikan diharapkan akan dapat menambah produktivitas penduduk. Pendidikan merupakan salah satu aspek penting dalam kehidupan masyarakat yang berperan meningkatkan kualitas hidup. Semakin tinggi tingkat pendidikan suatu masyarakat, semakin baik kualitas sumberdayanya. Tingkat pendidikan di Kelurahan Tanjungmas terdiri dari warga yang belum sekolah, tamat SD, tamat SLTP, tamat SLTA, sampai tamat Perguruan Tinggi. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada table di bawah ini :

Tabel 3 Jumlah Penduduk Menurut Pendidikan

No.	Tingkat Pendidikan	Jumlah (jiwa)
1.	Belum Sekolah	1.986s
2.	Tidak Tamat Sekolah Dasar	1.752
3.	Tamat SD/Sederajat	6.357
4.	Tamat SLTP/Sederajat	9.936

5.	Tamat SLTA/Sederajat	12.572
6.	Tamat Akademi/Sederajat	233
7.	Tamat Perguruan Tinggi/Sederajat	85
8.	Buta Huruf	38

Sumber : Monografi Kelurahan Tanjungmas Tahun 2022

Berdasarkan interpretasi dari tabel di atas maka tingkat pendidikan masyarakat masih tergolong rendah, dikarenakan sebagian dari tingkat pendidikan masyarakat di bawah SLTA, hal ini akan berdampak pada tingkat SDM yang dimiliki. Tingginya warga yang berlatar belakang pendidikan tamat Sekolah Menengah Atas (SMA) atau sederajat, membuat pengetahuan masyarakat akan kesadaran pentingnya pendidikan.

5. Fasilitas Kesehatan

Pada hakikatnya pembangunan kesehatan adalah upaya yang dilaksanakan oleh semua komponen masyarakat yang bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujudnya derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. Keberhasilan pembangunan kesehatan sangat ditentukan oleh kesinambungan antar upaya program dan sektor serta kesinambungan dengan upaya-upaya yang telah dilaksanakan periode sebelumnya.

Tabel 4 Jumlah Fasilitas Kesehatan 2022

No.	Fasilitas Kesehatan	Jumlah (unit)
1.	Poliklinik / balai pengobatan	2
2.	Puskesmas	1
	Total	3

Sumber : Monografi Kelurahan Tanjungmas Tahun 2022

Fasilitas kesehatan di Kelurahan Tanjungmas sudah cukup memadai. Fasilitas tersebut meliputi 2 buah poliklinik atau balai pengobatan. Dengan data pengunjung dari mulai bulan Januari sampai dengan Juli yaitu sebanyak 1.227 orang sedangkan dibulan Juli sampai Desember 1.416 orang. Dan terdapat satu Puskesmas dengan 3 dokter, 5 perawat dan 4 bidan.

Tabel 5 Jumlah Tenaga Kesehatan 2022

No.	Tenaga Kesehatan	Jumlah (unit)
1.	Dokter Umum	5
2.	Dokter anak	3

3.	Dokter Spesialis Kandungan	1
4.	Dokter gigi	2
5.	Dukun khitan	2
6.	Dukun Bayi	5
7.	Apoteker dan lainnya	5

Sumber : *Monografi Kelurahan Tanjungmas*

Selain fasilitas kesehatan terdapat tenaga kesehatan yang merupakan unsur pokok dalam penyenggaraan kesehatan. Jumlah dokter umum 5 orang dan dokter anak 3 orang, dokter spesialis kandungan 1 orang, dokter gigi 2 orang, dukun khitan 2 orang, dukun bayi 5 orang dan 5 tenaga kesehatan lainnya yang meliputi apoteker dan lain-lain. Dengan banyaknya fasilitas kesehatan dan tenaga kesehatan yang berada di Kelurahan Tanjungmas diharapkan dapat mewujudkan masyarakat yang sehat dan sejahtera.

B. Gambaran Umum Pemberdayaan Kesejahteraan Keluarga (PKK)

1. Sejarah Pemberdayaan Kesejahteraan Keluarga (PKK)

Pada tahun 1957 Pemberdayaan Kesejahteraan Keluarga (PKK) merupakan gerakan pembangunan masyarakat lahir melalui Seminar *Home Economic* di Bogor, yang menghasilkan rumusan “10 Wajah Kehidupan Keluarga”. Kemudian, pada tahun 1961, Departemen Pendidikan, Pengajaran dan Kebudayaan mengadopsi 10 wajah kehidupan keluarga sebagai kurikulum pendidikan pengasuhan keluarga yang diajarkan di sekolah Pendidikan Masyarakat (PENMAS). (TP PKK Kota Semarang, 2022)

Pada Mei 1962, didirikan Pusat Latihan Pendidikan Masyarakat (PLPM) di Desa Salaman, Kabupaten Magelang, Jawa Tengah, untuk memajukan 10 wajah kehidupan keluarga. Sekitar tahun 1967, kehidupan sebagian masyarakat di Jawa Tengah sangat menyedihkan. Khusus di wilayah Dieng, Kabupaten Wonosobo, banyak yang menderita Honger Odim (HO).

Fakta tersebut menyentuh hati istri Gubernur Jawa Tengah saat itu yaitu Ibu Isliati Moenadi. Beliau merasa bertanggung jawab atas kesejahteraan masyarakatnya, ia berinisiatif mendirikan PKK di Jawa Tengah, dari tingkat Provinsi hingga tingkat desa dan kelurahan, dengan kepengurusan yang terdiri dari unsur-unsur masyarakat yang merupakan istri-istri kepala daerah. Pemimpin atau tokoh masyarakat, perempuan dan laki-laki, guna melaksanakan 10 Program Pokok PKK secara intensif mengimplementasikan aspek-aspek utama PKK.

Dari keberhasilan PKK di Jawa Tengah, maka Presiden RI menganjurkan kepada Menteri Dalam Negeri agar PKK dilaksanakan di daerah-daerah seluruh Indonesia. Pada tanggal 27 Desember 1972 Menteri Dalam Negeri mengirimkan Surat Kawat Nomor SUS 3/6/12 tanggal 27 Desember 1972 kepada Gubernur Jawa Tengah untuk merubah nama Pendidikan Kesejahteraan Keluarga menjadi Pembinaan Kesejahteraan Keluarga, tembusan disampaikan kepada Gubernur seluruh Indonesia.

Keberhasilan PKK di Jawa Tengah, membuat Presiden Republik Indonesia merekomendasikan Menteri Dalam Negeri untuk menyebarkan PKK di seluruh Indonesia. Pada tanggal 27 Desember 1972, Menteri Dalam Negeri mengirimkan

surat tertanggal 27 Desember 1972 bernomor SUS 3/6/12 kepada Gubernur Jawa Tengah, mengubah nama Pendidikan Kesejahteraan Keluarga menjadi Pembinaan Keluarga Sejahtera. Dikirim ke Gubernur di seluruh Indonesia.

Pada tahun 1978 diadakan lokakarya pengembangan 10 wajah utama PKK, dan berdasarkan Keppres Nomor 28 Tahun 1980 tentang Perubahan Sistem Sosial Desa (LSD) menjadi masyarakat desa, maka 10 besar PK tersebut berujung pada perumusan program. Lembaga Ketahanan (LKMD), Memosisikan PKK sebagai Bagian 10 LKMD. Selain itu, gerakan PKK digalakkan oleh Kementerian Dalam Negeri.

Pada tahun 1978 diadakan lokakarya untuk mengembangkan sepuluh aspek utama PKK, dan program utama PK dikembangkan berdasarkan Keputusan Presiden No. Lembaga Ketahanan (LKMD), posisi PKK sebagai 2nd Section 10 LKMD. Selain itu, gerakan PKK digalakkan oleh Kementerian Dalam Negeri.

Pada tanggal 4 April 1982, Keputusan Menteri Dalam Negeri No.4 Tahun 1982 membentuk Tim Penggerak Pusat PKK, dilanjutkan dengan kegiatan Musyawarah Kerja Nasional PKK II untuk memperkuat kelembagaan PKK dengan 10 program utama PKK. . Sawah. Dewan Penasehat bertemu setiap tahun dan Konferensi Nasional Pekerja PKK (RAKERNAS) bertemu setiap lima tahun.

Kemudian, pada Sidang Umum MPR 1983, sehubungan dengan TAP MPR No. II/MPR/1983 GBHN, dikenalkan Pembangunan Kesejahteraan Keluarga sebagai salah satu alat pemberdayaan perempuan dalam pembangunan. Keputusan Menteri Dalam Negeri Nomor 28 Tahun 1984 tentang Pembinaan Kesejahteraan Keluarga (PKK) menjelaskan tentang pengertian, tujuan, tugas, tugas, kewajiban dan ciri gerakan PKK tahun 1984. Dengan persetujuan Presiden Republik Indonesia, Dusun/Lingkungan PKK, RW, RT dan Kelompok Dasawisma, No.

Tahun 1987. Pada tahun 1988, PKK menerima penghargaan internasional seperti Penghargaan Maurice Pate dan Penghargaan Kesehatan Sasakawa, serta penghargaan nasional dan regional. Pada tahun

tahun 2000 telah dibentuk kelompok kerja luar biasa nasional PKK yang mengakibatkan perubahan makna dan nomenklatur gerakan PKK dari Pembinaan Kesejahteraan Keluarga menjadi Pemberdayaan dan Kesejahteraan Keluarga (disingkat PKK). Kesepakatan signifikan telah dicapai, termasuk kehadiran anggota dewan PKK di semua tingkatan. Hasil Kesepakatan PKK-Rakernaslub kemudian dituangkan dalam Keputusan Menteri Dalam Negeri No. 53 Tahun 2000 tentang Pemberdayaan dan Gerakan Kesejahteraan Keluarga (PKK).

Pada tahun 2005, kantor pusat TP PKK menyelenggarakan VI. Pokja Nasional PKK mengubah nama Dewan Promosi PKK menjadi Dewan Promosi PKK dan menyepakati adanya Seragam Kebangsaan PKK. Pada tahun 2010 telah diadakan Konferensi Perburuhan Nasional PKK VII dan kemajuan dicapai di lokasi-lokasi berikut:

Dewan Pembina Sekretaris Dalam Negeri sebagai Ketua Panitia

. Mulai dari gubernur yang memimpin pengurus TP PKK provinsi hingga kepala desa/penguasa yang memimpin pengurus daerah masing-masing, ada kewajiban untuk mengangkat pengurus pusat TP PKK.

Pada tahun 2015 telah diselenggarakan Konferensi Perburuhan Nasional tahun 2015 dan antara lain menyepakati perubahan keanggotaan TP PKK Pusat, pemindahan jabatan dari Ketua I menjadi Ketua IV dan perubahan wilayah, jadi:

- a. Pemimpin Pembinaan Karakter Keluarga I
- b. Pemimpin II Pendidikan dan Peningkatan Ekonomi Rumah Tangga

- c. Tangga Membangun Ketahanan Keluarga III
- d. IV Kepala Unit Keluarga Kesehatan dan Lingkungan

Kepala Unit Koordinasi Tugas Pokja I s/d IV Tahun 2017 telah ditetapkan Peraturan Presiden Republik Indonesia Tahun 2017 tentang Pemberdayaan dan Gerakan Kesejahteraan Keluarga Nomor 99 diterbitkan. Pada tahun 2020, telah diterbitkan Keputusan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 36 tentang Peraturan Pelaksanaan Keputusan Presiden Nomor 99 Tahun 2017 tentang Pemberdayaan dan Gerakan Kesejahteraan Keluarga.

Suatu bangsa dapat berkembang jika, di satu pihak, memiliki fasilitas dan pelayanan umum yang memadai, dan di pihak lain, warga negara dan masyarakat yang secara sadar ikut serta dalam mewujudkan kepentingan dan kedaulatan nasional. Dalam kerangka ini, semua warga negara memiliki kebebasan dan kesempatan untuk mengembangkan potensinya

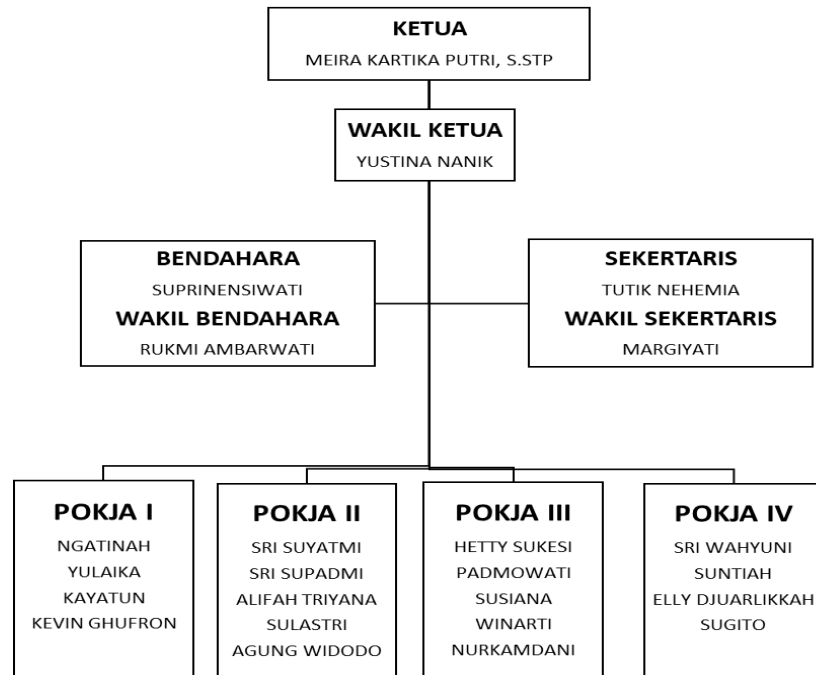
- 2. Pemberdayaan Kesejahteraan Keluarga (PKK) Kelurahan Tanjungmas

Gerakan PKK merupakan prakarsa masyarakat yang dipimpin oleh masyarakat setempat untuk mewujudkan keluarga yang beriman dan bertakwa kepada Tuhan Yang Maha Esa, berakhlak mulia, serta sehat, sejahtera, dan sejahtera lahir dan batin. Ini adalah gerakan nasional untuk pengembangan masyarakat dan tumbuh dari bawah ke atas. Tujuan dari gerakan PKK

adalah agar keluarga dapat meningkatkan kesejahteraannya, menjangkau keluarga yang beriman dan bertakwa kepada Tuhan Yang Maha Esa, yang berakhlak mulia, berbudi pekerti luhur, sehat, serta kaya lahir dan batin. . Gerakan PKK menyasar keluarga pedesaan dan perkotaan dan bertujuan untuk memperkuat dan mengembangkan keterampilan dan kepribadian mereka di bidang-bidang berikut:

- a. Pancasila dan masyarakat serta warga negaranya.
- b. Sumber daya material meliputi pangan, sandang, perumahan, kesehatan, kesempatan kerja yang layak, pendidikan, pengetahuan dan lingkungan yang sehat dan berkelanjutan melalui peningkatan keterampilan.

**STRUKTUR ORGANISASI
TP PKK KELURAHAN TANJUNG MAS KECAMATAN SEMARANG
UTARA
PERIODE 2021-2026**



Gambar 5 struktur organisasi PKK

Tim penggerak PKK Kelurahan Tanjungmas memiliki total jumlah seluruh pengurus yaitu ada 24 orang yang terdiri dari 20 wanita dan 4 Pria. Pengurus ini dibagi menjadi empat kelompok kerja dengan setiap pokja (kelompok kerja) terdiri dari empat anggota dari pokja I, lima anggota dari pokja II, lima anggota dari pokja III, dan yang terakhir empat anggota dari Pokja IV. Setiap pokja memiliki satu anggota pria.

Ada beberapa program kegiatan rutin yang dilaksanakan oleh TP Kelurahan Tanjungmas disetiap bulannya, diantaranya Rapat Pengurus Inti/ Rapat Pleno, Rapat Koordinasi TP PKK Kelurahan Tanjung Mas, Rapat Koordinasi TP PKK Kecamatan Semarang Utara dan Rapat Koordinasi dengan Pembina. Disetiap tahunnya dari POKJA I sampai POKJA IV memiliki program kerja pokja yang harus dilaksanakan dan selesai dalam satu tahun anggaran.

Suatu organisasi tak lepas dari adanya beberapa aspek seperti menyatukan visi dan misi serta tujuan bersama yang sangat penting dalam usaha untuk menjalankan seluruh kegiatan dalam organisasi atau lembaga tersebut. Setiap organisasi tentunya memiliki visi dan misi yang berbeda-beda sesuai dengan tujuan yang mereka sepakati dan ingin dicapai oleh masing-masing organisasi tersebut. Karena visi dan misi merupakan landasan bagi organisasi, maka biasanya visi dan misi diciptakan saat organisasi sedang akan dibangun. Sehingga nantinya organisasi tersebut dapat berjalan sesuai dengan tujuannya.

Menurut Wibisono (2006: 43), visi adalah serangkaian kata-kata yang mengungkapkan impian, cita-cita, rencana, harapan sebuah perkumpulan, perusahaan atau organisasi yang ingin dicapai di masa mendatang. Visi juga dapat

dikatakan sebagai sesuatu yang sangat diperlukan oleh organisasi untuk menjamin kesuksesan organisasi atau perusahaan dalam jangka panjang.

3. Visi dan Misi Gerakan PKK

a. Visi

Terwujudnya keluarga yang beriman dan bertaqwa kepada Tuhan Yang Maha Esa, berakhlak mulia dan berbudi luhur, sehat sejahtera lahir dan batin.

b. Misi

- 1) Meningkatkan pembentukan karakter keluarga melalui pengahayatan, pengamalan pancasila. kegotong royongan serta kesetaraan dan keadilan gender.
- 2) Meningkatkan pendidikan dan ekonomi keluarga melalui berbagai upaya keterampilan dan pengembangan koperasi
- 3) Meningkatkan ketahanan keluarga melalui pemenuhan pangan, sandang dan perumahan sehat dan layak huni
- 4) Meningkatkan deajat kesehatan keluarga, kelestarian lingkungan hidup serta perencanaan sehat
- 5) Maningkatkan pengelolaan Gerakan PKK meliputi kegiatan pengorganisasian dan peningkaan Sumberdaya Manusia.

TP PKK Kelurahan Tanjung Mas mempunyai visi dan misi untuk mewujudkan keluarga yang beriman dan bertaqwa kepada Tuhan Yang Maha Esa, berakhlak mulia dan berbudi luhur, sehat sejahtera lahir dan batin. Dalam tugasnya PKK Tanjungmas dibagi beberapa kelompok kerja (Pokja) diantaranya : Pokja I mengelola program P4 Pedoman Pengahayatan Pancasila dan program Gotong royong, Pokja II program pengeloaan Pendidikan dan keterampilan dan pengembangan kehidupan berkoperasi, Pokja III mengelola program pangan, sandang, perumahan dan tatalaksana rumah tangga, pokja IV mengelola program kesehatan, kelestarian lingkungan hidup dan perencanaan sehat.

Sebagai salah satu elemen diantara banyak elemen masyarakat dan juga sebagai mitra pemerintah daerah untuk memajukan daerah, Tim Penggerak PKK Kelurahan Tanjungmas memiliki komitmen yang kuat untuk mendukung dan mewujudkan visi dan misi sebagaimana yang telah ditetapkan. Semangat yang kuat dan kokoh dalam mewujudkan vis dan misi tersebut dapat tergambar melalui kegiatan-kegiatan yang dilakukan oleh Tim PKK kelurahan Tanjungmas, salah satunya dalam mengatasi *stunting*.

Kewajiban berdasarkan hal tersebut tidak dapat dipisahkan, karena PKK memiliki tugas yang harus dipenuhinya sendiri. Tugas adalah: Penyusunan rencana kerja desa/kerlahan TP PKK sesuai hasil rapat kerja daerah kabupaten/kota. Rencana kerja TP PKK desa/Kerlahan diteruskan oleh juru masak desa/gubernur kepada camat melalui SKPD kepada pengurus masyarakat/walikota yang bertanggung jawab untuk membangun pemerintahan desa dan penguatan masyarakat Dokumen Rencana Zonasi Pemerintah Daerah

Selesaikan kegiatan sesuai jadwal yang telah disepakati. Membentuk dan menggerakkan kelompok Dusun/Media PKK, RW, RT dan Dasawisma untuk melaksanakan kegiatan yang telah disiapkan dan disepakati. Meneliti, menggerakkan dan mengembangkan peluang bagi masyarakat, khususnya keluarga, untuk meningkatkan kesejahteraan keluarga sesuai pedoman yang telah ditetapkan. Melakukan kegiatan konseling keluarga, termasuk kegiatan pendampingan dan motivasi, untuk mencapai keluarga yang sukses. Pelatihan dan konsultasi pelaksanaan program kerja.

BAB IV

PELAKSANAAN *COLLABORATIVE GOVERNANCE* DALAM PROGRAM PENANGANAN *STUNTING* DI KELURAHAN TANJUNGMAS

Terbitnya Perpres No. 42 Tahun 2013 tentang Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi menyoroti peran pemerintah dan masyarakat yang bekerja sama dalam misi pencegahan *stunting*. Selain itu, sesuai Perpres 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penanggulangan *Stunting*. Pelaksanaan 5 (lima) pilar dalam Strategi Nasional Percepatan Penurunan *Stunting* yang ada di perpres tersebut adalah komitmen dan visi pimpinan pusat dan daerah; perubahan perilaku komunikasi dan pemberdayaan masyarakat; konvergensi intervensi spesifik dan sensitif di tingkat nasional dan regional. Kerja sama seluruh aktor dalam negeri tetap menjadi kunci dalam upaya memerangi *stunting* demi mewujudkan Indonesia yang sehat. (BPK, 2021)

Collaborative governance dalam arti sempit adalah sekelompok pelaku dan kegiatan. (Ansell & Gash, 2007 : 559) menyatakan bahwa *collaborative governance* mencakup kemitraan dengan instansi pemerintah. Menggunakan metode pengambilan keputusan, manajemen bersama, serangkaian kegiatan bersama dimana mitra bersama-sama mengembangkan tujuan dan strategi, serta berbagi tanggung jawab dan sumber daya (Davies & Rehema M, 2012). Selain itu, kolaborasi juga sering dikatakan mencakup semua aspek pengambilan keputusan, implementasi dan evaluasi. Tidak seperti bentuk kerjasama dan interaksi lain dengan pemangku kepentingan, dimana organisasi dan individu lain bertindak sebagai bagian dari strategi politik, *collaborative governance* didasarkan pada penciptaan kesepakatan bersama dengan berbagi "kepentingan kekuasaan". menekankan semua kepentingan politik. (Taylor & Deleo, 2012)

Dalam penelitian ini, penulis membagikan hasil temuan atas praktek *collaborative governance* dalam program penanganan *stunting* di kelurahan Tanjungmas dengan fokus pada peran PKK di Kelurahan Tanjungmas. Berdasarkan temuan data, penulis dapat mendiskripsikan bahwa upaya untuk konvergensi program telah dilakukan secara terorganisir dengan pemangku kepentingan terkait. Konvergensi adalah kegiatan bersama yang dilakukan secara terpadu dan saling terkait antar program baik yang bersifat fisik untuk mengembangkan infrastruktur kesehatan maupun memperkuat program pemberdayaan kesehatan dan edukasi masyarakat.

“Untuk kolaborasi kita lakukan dalam penanganan *stunting* kita sudah bergerak bersama atasi *stunting* mulai dari pemerintah, swasta, akademisi kemudian masyarakat itu sendiri termasuk dorongan dari media semua sudah kita lakukan hal-hal yang perlu kita lakukan”. (wawancara, Sony, 9 September 2022)

Hasil wawancara tersebut sesuai dengan apa yang digaungkan oleh pemerintah daerah untuk mengajak semua elemen untuk melakukan kolaborasi dalam percepatan penanggulangan *stunting* mulai dari masyarakat, swasta, akademisi, hingga organisasi masyarakat ikut terlibat dalam memperkuat sumberdaya dan penguatan kapasitas pemerintah dan masyarakat. Hal tersebut dapat ditunjukkan dengan adanya keterlibatan aktor dalam penanganan *stunting* di Kelurahan Tanjungmas

Tabel 6 Keterlibatan Aktor dalam Penanganan *Stunting* Di Kelurahan Tanjungmas

No.	Aktor	Lembaga / Instansi
1.	Pemerintah	Dinas Kesehatan
		Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional
		Dinas Sosial
		Pemerintahan Desa
2.	Perguruan Tinggi	KKN salah satu Universitas (UNDIP, UIN WALISONGO, UDINUS, UNNES)
3.	Swasta (CSR)	PT Pertamina Patra Niaga Integrated Semarang, ISI
4.	Organisasi Masyarakat	PKK
		Posyandu

Keterlibatan masing-masing pemangku kepentingan tersebut tidak lepas dari proses dialog antar pemangku kepentingan dan pentingnya komitmen bersama. Setiap pemangku kepentingan memiliki sumber daya yang berbeda dan pemahaman yang berbeda. Sebagai pelaku dalam proses kerjasama, pemerintah kota harus menerapkan prinsip keterbukaan dan mengedepankan rasa saling percaya. Komunikasi publik didasarkan pada rencana aksi sehingga dapat menumbuhkan komitmen dan kepercayaan antar pemangku kepentingan yang bekerja sama. Namun, terbatasnya cakupan informasi yang dikumpulkan oleh para peneliti pada tabel di atas dan kurangnya partisipasi pemangku kepentingan menggaris bawahi bahwa masalah penurunan pertumbuhan kurang mendapat perhatian dari pemangku kepentingan non-pemerintah.

“Isu *stunting* memang melibatkan semua elemen masyarakat, mulai dari BPD, LPMD, RT-RW, PKK, kita semua terlibat. Termasuk pengawasan masyarakat. Jadi masyarakat secara otomatis memiliki tanggung jawab, dan juga pengawasan masyarakat, karena masyarakat juga ikut aktif dalam pengawasannya.” (wawancara Supari, 07 Oktober 2022)

Prinsip keterlibatan dalam penanggulangan *stunting* dalam Kelurahan Tanjungmas secara umum sudah baik, melibatkan banyak stakeholder dalam kerjasama, hanya saja tidak terlalu berorientasi pada pelibatan pihak swasta dalam penanggulangan *stunting*. Dalam pelaksanaan *collaborative governance* dalam program penanggulangan *stunting* yang dilakukan oleh PKK Kelurahan Tanjungmas terdapat tiga stakeholder yang terlibat yaitu pemerintah, swasta dan masyarakat.

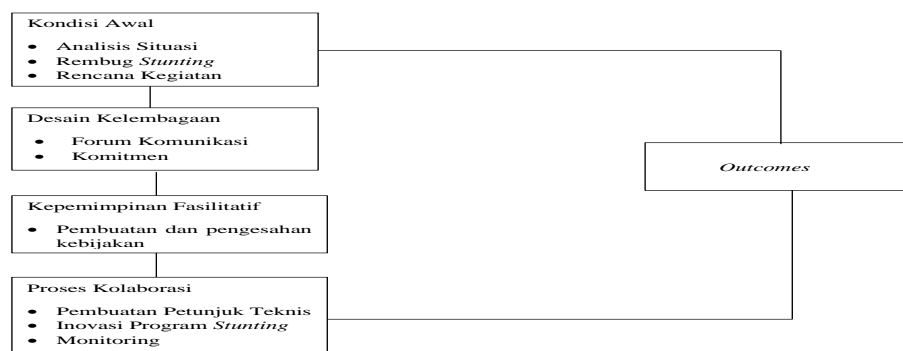
Dalam praktek penyelenggaraan pemerintah saat ini kerjasama administrasi sangat diperlukan. Ada beberapa alasan untuk kerjasama antara masing-masing lembaga atau institusi. Junaidi (2015:8) menyatakan bahwa *collaborative governance* tidak muncul secara tiba-tiba, karena ada berkat inisiatif dari berbagai pihak yang bertujuan untuk mendorong kerjasama dan koordinasi dalam penyelesaian masalah publik.

Proses dari suatu kolaborasi dilakukan dalam beberapa tahapan. Suatu tahapan model kolaborasi menjadi penting untuk diperhatikan sebagai strategi dalam aspek pengelolaan suatu urusan publik, meskipun proses kolaboratif sulit untuk dilaksanakan karena karakter-

karakter dari tiap stakeholder yang berbeda satu dengan yang lainnya. Aktor yang mempunyai kepentingan paling tinggi terhadap pencapaian tujuan kolaborasi adalah Dinas Kesehatan Kota Semarang.

Hal ini karena kesadaran akan kebutuhan aktor lain dan tuntutan menanggulangi permasalahan *stunting*. Turunan kepentingan ini kemudian terdapat pada aktor-aktor puskemas, yang merupakan kepanjangan tangan Dinas Kesehatan Kota Semarang. Sedangkan tujuan aktor lain bergabung di dalam kolaborasi, terutama untuk memenuhi kepentingan program masing-masing. Namun, dari terdapat hasil menarik, yaitu seluruh aktor mempunyai program terkait tujuan kolaborasi. Walaupun tujuan dari para aktor lain selaras dengan kolaborasi, namun terdapat perbedaan, karena program dari masing-masing seringkali hanya mencangkup pada bidang dan wilayah tertentu.

Gambar 6 Model Collaborative governance dalam Upaya Penanggulangan Stunting di Kelurahan Tanjungmas



Adapun delapan aksi konvergensi percepatan penurunan *stunting* terintegrasi yaitu analisis situasi, rencana kegiatan, rembug *stunting*. Perbup/Perwali Kewenangan Desa, pembinaan kader pembangunan masyarakat, manajemen data, pengukuran dan publikasi *stunting*, dan review kinerja tahunan. Delapan aksi tersebut termasuk kedalam proses kolaborasi yang dilakukan Kelurahan Tanjungmas meliputi tiga aksi dari kondisi awal yaitu analisis situasi, rencana kegiatan dan rembug *stunting*. Kemudian desain kelembagaan untuk aksinya berupa adanya Perbup/Perwali Kewenangan Desa, dan bagian dari kepemimpinan fasilitatif dengan aksi pembinaan kader pembangunan masyarakat, manajemen data, pengukuran dan publikasi *stunting*. Dan proses kolaborasi mencakup semua kegiatan yang dilakukan bersama pemerintah, swasta dan masyarakat. Dan terakhir outcomes berupa aksinya yaitu review kinerja tahunan.

Berdasarkan hal tersebut maka *collaborative governance* yang dilakukan oleh kelurahan Tanjungmas bersama stakeholder lain sesuai dengan model *collaborative governance* yang dikemukakan oleh Ansell dan Gash dapat dijelaskan sebagai berikut :

1. Kondisi Awal

Keadaan awal adalah keadaan yang menggambarkan masalah yang sedang terjadi. Setelah kondisi awal diketahui dan dianalisis, langkah selanjutnya adalah merancang strategi untuk memecahkan masalah. Di Kota Semarang sendiri, pada awalnya 1.367 anak mengalami *stunting* akibat gizi buruk. Berdasarkan data kesehatan tahun 2021, 3,1% dari 44.058 anaknya di Kota Semarang menderita *stunting*. Jumlah anak terbelakang tersebut tersebar di 153 kecamatan di Kota Semarang, salah satunya di Kecamatan Semarang Utara yaitu di Kelurahan Tanjungmas.

“Untuk kondisi awal di Kelurahan Tanjungmas sebanyak 143 balita teridentifikasi terkena *stunting*, kemudian karena telah lolos usia, data tersebut turun menjadi 131 anak. Lalu kasus tersebut terus menurun menjadi 97 dan terakhir di bulan Septembar ini menjadi 79 kasus dengan baduta sebanyak 7 anak yang tercatat berdasarkan data yang diolah oleh PKK pokja IV” (wawancara Sri Wahyuni, 6 September 2022)

Banyaknya jumlah balita yang terkena *stunting* diakibatkan karena kondisi lingkungan yang kurang sehat salah satunya daerah Kelurahan Tanjungmas yang berada di Tambak Lorok yaitu salah satunya disebabkan oleh banjir rob yang kerap terjadi di daerah tersebut. Selain itu, terdapat faktor lain yaitu diantaranya adalah kurangnya pengetahuan ibu terhadap akan gizi pada anaknya sehingga diperlukan forum untuk membicarakan lebih lanjut terkait dengan masalah tersebut yang tentunya membahas terkait solusi untuk penanganannya yang melibatkan berbagai pihak mulai dari pemerintah, masyarakat, maupun aktifis yang turut memberikan dukungannya.

Hal tersebut berguna untuk meningkatkan keterpaduan/terintegrasinya berbagai program/kegiatan antartingkat pemerintahan (Pusat, provinsi, kabupaten/kota dan desa) yang sesuai dengan kebutuhan lokasi fokus dan untuk penyampaian intervensi gizi prioritas bagi Rumah Tangga 1.000 HPK, Pemerintah Kabupaten/Kota melaksanakan Aksi Integrasi berikut ini. (1) analisis situasi program penurunan *stunting*, (2) penyusunan rencana kegiatan, dan (3) rebusuk *stunting*. Hasil ketiga aksi tersebut selanjutnya diintegrasikan ke dalam perencanaan dan penganggaran tahunan daerah melalui proses integrasi kesepakatan Rebusuk *Stunting* ke dalam RKPD, Renja OPD, dan APBD/APBD-P. (Kementrian PPN/Bappenas, 2018)

Aksi-aksi integrasi tersebut bertujuan untuk menunjang perencanaan dan penganggaran berbasis data/informasi guna meningkatkan kesesuaian pengalokasian program/kegiatan dari berbagai sumber pendanaan dan meningkatkan efektivitas pelaksanaan intervensi. Aksi pertama yang dilakukan yaitu analisis situasi penurunan *stunting*. Dimana dalam aksi ini merupakan proses untuk mengidentifikasi sebaran prevalensi *stunting* dalam wilayah kabupaten/kota, situasi ketersediaan program, dan praktik manajemen layanan saat ini, untuk memahami permasalahan rendahnya integrasi intervensi gizi prioritas pada sasaran prioritas (Rumah Tangga 1.000 HPK). Proses ini sebagai dasar perumusan rekomendasi kegiatan yang harus dilakukan untuk meningkatkan integrasi intervensi gizi prioritas bagi rumah tangga 1.000 HPK. (Badan Pemeriksa Keuangan Republik Indonesia, 2022)

Ketersediaan program yang dimaksud adalah program-program pokok (kunci) untuk menyediakan intervensi gizi prioritas, seperti program kesehatan ibu dan anak (KIA), program konseling gizi, program air minum dan sanitasi, program Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD), dan program perlindungan sosial yang pendanaannya bersumber dari APBN, APBD Prov, APBD Kab/Kota termasuk DAK, dan Dana Desa. (Kementrian PPN/Bappenas, 2018)

Tujuan dari Rebusuk *Stunting* ini adalah dokumen hasil analisis situasi dan rancangan rencana kegiatan intervensi penurunan *stunting* terintegrasi, deklarasi komitmen Pemerintah kota, dan komitmen publik dalam kegiatan pencegahan dan penurunan *stunting* terintegrasi. Setelah dilakukan rencana kegiatan sebagai bentuk tinjau lanjut dari kegiatan rebusuk *stunting*. Rencana tindak lanjut yang dilakukan setelah pertemuan ini yaitu hasil kesepakatan rebusuk *stunting* yang telah disepakati

bersama untuk dilaksanakan pada tahun berjalan dan untuk dimuat dalam RKPD atau APBDes tahun berikutnya.

2. Desain Institusional

Pemimpin mendorong pemangku kepentingan untuk bernegosiasi dengan itikad baik dan mencari kepentingan, kompromi, dan pencapaian bersama. Tata kelola kolaboratif yang bertujuan untuk konsensus, meskipun menunjukkan bahwa konsensus tidak selalu tercapai. Pertanyaannya adalah apakah semua kolaborasi membutuhkan persetujuan. Masalah dengan perencanaan kelembagaan adalah bahwa menunda sifat kerjasama yang berkelanjutan secara tidak sengaja mengurangi insentif untuk kerjasama jangka panjang. Perencanaan kelembagaan mengacu pada prosedur dasar dan aturan kerja sama mengenai alur proses kerja sama hukum, transparansi proses, partisipasi peserta dan eksklusivitas forum. (Wright, 2020)

Menurut Ansell And Gash (2007 : 555-557) bahwa aspek penting lain yang perlu mendapat perhatian adalah kejelasan aturan dan prosedur. Peraturan harus ditegakkan secara adil, transparan dan terbuka, sehingga para pemangku kepentingan dapat meyakini bahwa setiap musyawarah dan negosiasi yang dilakukan adalah nyata dan bukan sekedar basa-basi untuk menutupi kesepakatan rahasia. Berdasarkan dari beberapa regulasi yang sudah disepakati mengenai penanganan *stunting* muali dari Peraturan Presiden No 42 Tahun 2013 tentang Gerakan Percepatan Perbaikan Gizi. Dimana dalam peraturan tersebut merupakan Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi sebagai upaya bersama antara pemerintah dan masyarakat melalui penggalangan partisipasi dan kepedulian pemangku kepentingan secara terencana dan terkoordinasi untuk percepatan perbaikan gizi masyarakat prioritas pada seribu hari pertama kehidupan.

Selain itu terdapat muncul peraturan presiden Nomor 72 tahun 2021 tentang percepatan penurunan *stunting*. Perpres ini merupakan payung hukum bagi Strategi Nasional (Stranas) Percepatan Penurunan *Stunting* yang telah diluncurkan dan dilaksanakan sejak tahun 2018. Perpres ini juga untuk memperkuat kerangka intervensi yang harus dilakukan dan kelembagaan dalam pelaksanaan percepatan penurunan *stunting*. Hal tersebut dikarenakan angka *stunting* yang dinilai semakin tinggi pada masyarakat. Dengan adanya bentuk peraturan ini diharapkan pemerintah khususnya daerah dapat memberi perhatian lebih terhadap pelaksanaan Perpres No. 72 Tahun 2021 ini. Masyarakat khususnya di Kelurahan Tanjungmas juga dihimbau untuk aktif dalam mengikuti setiap program mengenai *stunting* baik dari puskesmas maupun kelurahan.

Adanya Peraturan Walikota Semarang Nomor 27 tahun 2022 tentang Percepatan Penurunan *Stunting* di Kota Semarang dan Intruksi Presiden Nomor 1 Tahun 2017 tentang gerakan masyarakat hidup sehat dengan mengajak berbagai elemen di tingkat Kementrian/Lembaga Negara, pemerintah Provinsi dan Kabupaten/ Kota untuk berkolaborasi dengan masyarakat dalam membuat program kegiatan peningkatan perilaku hidup sehat, percepatan gizi, dan edukasi hidup sehat dan perbaikan kualitas lingkungan agar dalam melakukan koordinasi dan pembahasan mengenai permasalahan kesehatan masyarakat khususnya *stunting* lebih mudah dilakukan.

Dari perencanaan kelembagaan untuk mendukung program penanggulangan *stunting* di Kelurahan Tanjungmas dapat disimpulkan bahwa kerjasama yang dilakukan oleh Kelurahan Tanjungmas sangat baik. Keunikannya adalah adanya titik komunikasi dimana semua isu *stunting* secara rutin didiskusikan dan berfungsi sebagai titik komunikasi untuk menyebarkan informasi ke kalangan terdekat. Secara khusus merujuk

pada komitmen dalam upaya penanggulangan *stunting* yang memiliki visi, misi dan tujuan yang sama untuk menurunkan kasus *stunting* di Kelurahan Tanjungmas.

3. Kepemimpinan Fasilitatif

Kepemimpinan penting untuk merangkul, memberdayakan dan melibatkan pemangku kepentingan dan memobilisasi mereka untuk kolaborasi yang sukses. Konflik yang tinggi dan kepercayaan yang rendah mendorong partisipasi, memungkinkan manajemen kolaboratif untuk melanjutkan layanan perantara di antara 56 pemangku kepentingan yang menerima layanan. Ketersediaan kepemimpinan cenderung bergantung pada kondisi lokal, dan kurangnya kepemimpinan dapat menghambat kemampuan untuk berkolaborasi secara efektif. Kepemimpinan fasilitatif mengacu pada konsultasi pemangku kepentingan, menciptakan aturan permainan yang jelas, membangun kepercayaan, mempromosikan dialog antara pemangku kepentingan dan saling berbagi manfaat.

Dalam kaitannya dengan penanganan *stunting* di Kelurahan Tanjungmas, Lurah dapat disebut sebagai pemimpin yang fasilitatif, mengingat posisinya yang dapat menjalin komunikasi atau penghubung antara pemerintah, swasta, akademisi dan masyarakat. Penanganan *stunting* perlu didorong dan didukung dengan terus melakukan pendampingan kepada kegiatan yang berkaitan dengan penanganan *stunting* antara pemerintah, swasta, akademisi, media maupu PKK dan masyarakat Kelurahan Tanjungmas. Serta lurah dari Tanjungmas juga memfasilitasi pertemuan atau diskusi antar stakeholder yang terlibat.

Penanggulangan *stunting* di Kelurahan Tanjungmas melibatkan pihak pemerintah dalam kolaborasi, adapun pihak pemerintah yang ikut serta dalam penanggulangan *stunting*, yaitu Dinas Kesehatan Kota Semarang, Dinas Lingkungan Hidup Kota Semarang, Badan Perencanaan dan Pembangunan (BAPPEDA) Kota Semarang, Bagian Kesejahteraan Rakyat Sekretariat Daerah Kota Semarang, Dinas Sosial Kota Semarang, Dinas Pendidikan Kota Semarang, Dinas Pertanian, Dinas Pemberdayaan Masyarakat Desa Kota Semarang Puskesmas, Pemerintah Desa, PKK dan Posyandu.

Gambar 7 Kegiatan Musyawarah Sang Puan (Sayang Perempuan dan Anak)



Musyawarah ini dilakukan pada 15 Januari 2022 yang bertempat di balai Kelurahan Tanjungmas, acara ini dihadiri oleh Camat Semarang Utara dan dihadiri oleh Lurah Tanjungmas. Kegiatan ini dilakukan guna untuk musyawarah di berbagai bidang mulai dari kesehatan, pendidikan, UMKM bidang kesehatan seperti penyakit tidak menular, *stunting*, KB, fasilitas UHC, Posyandu balita dan lainnya. Diskusi ini membahas tentang masalah perempuan dan anak di kelurahan Tanjungmas, rencana kegiatan dan sasarannya. Adapun usulan kegiatan yang dihasilkan diantaranya adalah sosialisasi

pemilahan sampah, pelatihan pengelolaan sampah menjadi barang bernilai ekonomi, sosialisasi dan pengembangan Bank sampah di beberapa RW yang belum ada Bank sampah, edukasi tentang *stunting*, dan sebagainya.

Dari kegiatan di atas, juga terdapat temuan bahwa setiap aktor selalu menghadiri pertemuan, namun kebanyakan dari mereka berganti-ganti individu wakil yang hadir. Selain itu, tidak adanya laporan yang memberatkan juga berdampak positif pada komitmen. Namun, tidak adanya insentif pendanaan yang memadai juga membuat kolaborasi berjalan dengan komitmen yang sedang, artinya komitmen para aktor berbeda-beda, bergantung pada *small wins* dan tingkat keselarasan program kolaborasi dengan program internal dan keyakinan pencapaian target.

“Bentuk yang jelas kalau dari akademisi biasanya bentuknya edukasi kemudian dari swasta sendiri sifatnya membantu atau memberi bantuan-bantuan yang memang sementara ini masih bersifat langsung jadi pemberian selesai. Cuma harapannya kedepan dari swasta akan ada pendampingan mulai dari minggu depan akan ada pendampingan pendampingan yang akan dilakukan oleh swasta untuk mengentaskan masalah *stunting* masalah kita. Kemudian dari masyarakat harapannya dengan adanya edukasi dan bantuan tersebut mereka kemudian akan lebih berdaya dan paham terhadap apa yang akan dilakukan. kemudian dari media akan memberikan bantuan terkait dengan penyebaran informasi terkait dengan edukasinya. Kemudian terkait dengan hal-hal apa yang sudah dilakukan di wilayah kita. Kalau pemerintah jelas tugasnya adalah mengkoordinir dan memang memastikan hal tersebut berjalan dengan baik. (wawancara, Sony 9 November 2022)

Kepemimpinan fasilitatif dalam kolaborasi penanggulangan *stunting* di Kota Semarang yang dilakukan oleh pihak kelurahan Tanjungmas sudah berjalan sudah cukup baik, karena hal tersebut ditandai dengan adanya keterlibatan dari sektor pemerintah dan masyarakat, hal ini mengakibatkan pelaksanaan pemberdayaan yang dilakukan oleh Kelurahan Tanjungmas sudah optimal dalam melibatkan peran stakeholders yang terlibat karena hanya dilakukan melalui komunikasi lewat grup whatsapp saja. Peran stakeholders yang terlibat didasarkan pada tupoksi masing-masing stakeholder dengan melakukan kegiatan kolaborasi yang berupa kegiatan perencanaan dan kegiatan implementasi. Pengawasan kegiatan kolaborasi dilakukan oleh masing-masing stakeholder secara internal dan dilakukan oleh Kepala Daerah atau Kepala Instansi, selain itu pengawasan juga dilakukan oleh masyarakat tetapi masih belum dilakukan secara optimal karena belum melibatkan secara langsung pengawasan yang dilakukan oleh masyarakat.

4. Proses Kolaboratif

Proses kolaboratif ini merupakan variabel yang penting, dimana proses kolaboratif diawali dengan dialog tatap muka yang berkaitan dengan kepercayaan yang baik, setelah melakukan dialog tatap muka dengan baik maka akan terbangun suatu kepercayaan yang nantinya akan berpengaruh terhadap komitmen dalam proses kolaborasi, setelah komitmen para stakeholders tinggi akan terjadi suatu pemahaman bersama dalam perumusan masalah, identifikasi nilai-nilai, dan misi yang jelas. Setelah para stakeholders memiliki kesamaan dan kesepahaman, maka akan menentukan rencana strategis untuk menjalankan kolaborasi.

Proses Kolaboratif merupakan tindakan implementasi program kolaborasi dalam penanggulangan *stunting* di Kelurahan Tanjungmas. Dalam pelaksanaan proses kolaboratif sudah berjalan dengan baik, Program dan kegiatan dalam penanggulangan

stunting ini terdapat beberapa program kegiatan yang telah secara rutin dilaksanakan dan digabungkan dengan program inovasi baru. Adapun program yang ada di Kelurahan Tanjungmas yaitu Sibening (Semua Ikut Bergerak bersama menNangani *stunting*), Kegiatan Posyandu, dan lain sebagainya, dalam implementasi program tersebut tidak dapat diselesaikan oleh satu pihak saja, melainkan perlu peran serta dari para stakeholder.

Perbedaan terdapat aktor yang fokus pada pelayanan kesehatan, yaitu Puskesmas, serta anggota dari organisasi profesi. Pemerintah Desa atau Kelurahan pada Pembinaan dan sedangkan pada sosialisasi dan pemberdayaan masyarakat pada PKK. Dalam penelitian ini menggunakan model kolaborasi (Ansell & Gash, 2007) dimana terdapat lima variable yang akan dijabarkan sebagai berikut :

a. Dialog Tatap Muka (*face to dialog*)

Sebelum mencapai suatu kesepakatan dan perjanjian Kelurahan Tanjungmas melakukan negosiasi tampak dalam praktek penanganan *stunting* yang tentunya melibatkan berbagai pihak, mulai dari Pemerintah Desa, masyarakat, swasta dan PKK. Sehingga perlu dilakukan kegiatan dialog tatap muka atau komunikasi dua arah (timbang balik) antar instansi atau lembaga dengan para pemangku kepentingan dalam konteks bertemu dan bermusyawarah untuk mencapai suatu konsensus yang disepakati merupakan keputusan kolektif dan menjadi tanggung jawab bersama untuk mewujudkan kerja sama atau kolaborasi.

Sebelum pertemuan dilakukan dalam rapat atau pertemuan rutin, terlebih dahulu pemerintah desa atau kota melakukan kunjungan langsung dan mengundang para tokoh-tokoh masyarakat, tokoh agama dan lain-lain bersama pihak-pihak yang dianggap cakap dalam menyumbangkan ide serta arahan, masukan dan saran melalui dialog tatap muka untuk kesejahteraan Desa.

Gambar 8 Rapat Koordinasi Lintas Sektoral



Bentuk komunikasi yang terjadi dalam suatu proses kolaborasi oleh PKK di Kelurahan Tanjungmas biasanya melalui kesepakatan bersama. Dalam permasalahan penanggulangan *stunting* ini tentunya melibatkan semua pemangku kepentingan termasuk pemerintah, masyarakat dan sektor swasta. PKK terdapat pertemuan rutin yang laksanakan yang melibatkan berbagai sektor.

“Ada, setiap bulannya diadakan rapat lintas Sektor yang dihadiri oleh Kepala Puskesmas, Ketua TP PKK Kecamatan dan Kelurahan, Ketua FKK Kelurahan, dan Kader Pendamping *Stunting*” (wawancara, Meira 31 Agustus 2022).

Seperti yang ada pada gambar di atas dan pernyataan dari ketua PKK Tanjungmas yaitu ibu Meira bahwa bentuk dari dialog tatap muka yang dilakukan oleh PKK di Kelurahan Tanjungmas dalam menangani masalah atau isu-isu terkait penanganan *stunting* yang berkolaborasi dengan Kepala Puskesmas dan berbagai sektor lain seperti staf pemerintah desa. Rapat ini dilakukan dalam rangka memberikan masukan dan evaluasi untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat wilayah puskesmas Bandarharjo terkhusus untuk menekan *stunting* di Kelurahan Tanjungmas. Rapat ini biasanya diselenggarakan kondisional dan dihadiri oleh staf kelurahan Tanjungmas, Ketua PKK, Camat Semarang Utara, Ketua FKK dan kader pendamping *stunting*. Dengan rapat ini diharapkan dapat meningkatkan mutu pelayanan kesehatan dan cakupan pemantauan wilayah setempat.

Dialog secara intensif untuk penanggulangan *stunting* yang dimulai dari kegiatan mempertemukan para stakeholder yang akan terlibat pada proses kolaborasi dalam penanganan *stunting*. Karena pada tahap ini merupakan awalan untuk menentukan tindakan-tindakan apa saja yang akan dijalankan dalam proses kolaborasi. Di samping itu, perlu menunjuk *leading sector* yang berfungsi untuk mengendalikan dialog. Dalam konteks ini yang menjadi *leading sector* adalah Pemerintah, sedangkan yang menjadi *supporting sector* adalah sektor swasta. (Ipan, Purnamasari, & Priyanti, 2021)

Dialog tatap muka dalam kolaborasi penanganan *stunting* terus dilakukan. Bukan hanya pada rapat koordinasi lintas sektoral yang melibatkan antara pemerintah kota/desa dan perantara seperti PKK yang beergeak di bidang kesehatan saja, akan tetapi pada waktu-waktu tertentu pemerintah kelurahan sendiri juga ada pertemuan rutin antar stakeholder untuk mendiskusikan terkait masalah terkini yang menjadi perhatian dan perlu penanganan bersama seperti pada kasus *stunting* yang masih menjadi masalah di Kelurahan Tanjungmas. Face to

“Dari forum ini kita sampaikan isu-isu aktual termasuk salah satunya itu *stunting* yang harus segera dituntaskan. Kemudian dimasing-masing ketua kelembagaan ya sudah dikumpulkan biasanya mereka langsung tindak lanjuti ke lembaganya masing-masing, jadi hari itu harapannya bisa langsung tepat sasaran dan dukungannya lebih nendang. Karena kalau kita kumpulkan dalam satu wadah yang besar yang pertama, lokasi atau tempatnya tidak memadai, kedua masih ada pandemi jadi belum terlaksana maksimal jadi nanti kita pokoknya melalui forum-forum kecil dan melalui *grup Whatsapp*.” (Wawancara Sony, 9 November 2022)

Berdasarkan hasil wawancara, maka peneliti menyimpulkan bahwa untuk komunikasi ada dua jenis komunikasi yang dilaksanakan oleh pemerintah Desa yang tak lain adalah kelurahan Tanjungmas yaitu diantaranya :

- a) **Komunikasi rutin** : untuk pertemuan rutin sebagai bentuk dialog antar *stakeholder* tidak ada jadwal yang pasti. Namun dari pernyataan informan bahwa skala pertemuan dilakukan cukup rutin, dimana pada setiap bulannya ada pertemuan rutin yang dilakukan oleh PKK dengan berbagai sektor,

selain itu, dari pemerintah kelurahan sendiri setiap minggunya selalu diadakan dialog antar muka (secara langsung) maupun secara *online* menggunakan *whatapps* mengingat saat ini masih dalam keadaan covid 19. Kemudian dapat disimpulkan bahwa untuk komunikasi rutin bersifat parsial.

- b) **Kualitas pertemuan:** kualitas komunikasi yang dapat ditinjau berdasarkan pelaksanaan pertemuan yang dilakukan secara terbuka, kritis dan adanya proses pengambilan keputusan secara bersama. Dalam kegiatan kolaborasi aktor dalam penanggulangan *stunting* di Kelurahan Tanjungmas, dapat disimpulkan bahwa komunikasi telah dilakukan secara optimal. Dimana peneliti menemukan bahwa semua aktor telah dilibatkan dalam penanggulangan ini yaitu seperti dari pemerintah, media massa dan masyarakat.

b. Trust Building (Membangun Kepercayaan)

Collaborative governance tidak hanya tentang dialog tatap muka, tetapi juga tentang membangun kepercayaan dan komitmen diantara para pemangku kepentingan yang terlibat. Membangun kepercayaan dan keterlibatan tidak dapat dianggap sebagai tahapan terpisah dari interaksi tatap muka. Peran kepemimpinan yang mendukung diperlukan untuk mendukung para pemangku kepentingan yang terlibat dalam proses kolaboratif untuk membangun kepercayaan diantara para pemangku kepentingan yang terlibat. Beradaptasi dengan pemangku kepentingan yang terlibat dapat mencegah konflik. Selanjutnya, peran kepemimpinan fasilitatif harus menjadi tempat yang menciptakan kepercayaan diantara para pemangku kepentingan yang terlibat. (Cahya, 2020)

Kepercayaan bersama pada kolaborasi, ditemukan adanya beragam faktor yang secara langsung maupun tidak langsung membentuk kepercayaan. Terdapat hubungan saling tergantung dari masing-masing aktor kolaborasi, sehingga membuat kepercayaan bersama terbentuk. Selain itu, terdapat hubungan diluar kolaborasi yang terbentuk jauh sebelum kolaborasi dan mengikat, yaitu pada hubungan koordinator-bawahan pada Dinas Kesehatan Kota Semarang dengan Puskesmas. Dalam membangun kepercayaan antar aktor kolaborasi Pemerintah Desa dalam penanganan *stunting* mengedepankan asas transparansi, dimana seluruh kegiatan terselenggara secara bertanggung jawab dan transparan. Sehingga kepercayaan masyarakat dapat tumbuh dengan sendirinya mulai dari adanya informasi terkait data anak yang terindikasi *stunting* dan adanya aksi terkait kegiatan tentang penanganan *stunting*.

“ Kepercayaan dari dinas terkait dan yang lain bersifat mendukung penuh untuk setiap program yang kami usulkan, apalagi dalam penanganan *stunting* di Kelurahan Tanjungmas ini. Melalui diskusi dan rapat yang sudah dilakukan selama ini berjalan baik-baik saja” (Wawancara Sony, 9 September 2022)

Adanya kepercayaan dari aktor kolaborasi untuk melaksanakan setiap program yang telah direncanakan membuat penanganan *stunting* di Kelurahan Tanjungmas tetap berjalan dengan baik saat ini karena di setiap kegiatan yang dilakukan selalu didiskusikan sehingga tidak terjadi kesalahpahaman dan salah tafsir antar aktor kolaborasi. Kepercayaan tidak terbangun secara alami tetapi dilihat dari lima aspek yang telah disebutkan tadi yaitu integritas, kompetensi, konsistensi, kesetiaan dan keterbukaan. Oleh karena itu, peran kepemimpinan

menjadi sangat penting dalam membangun kepercayaan dalam kolaborasi penanganan *stunting* di Kelurahan Tanjungmas.

Pelaksanaan dilakukan sesuai dengan program yang telah direncanakan maupun disepakati sebelumnya. Dalam hal ini peneliti mengambil fokus kegiatan intervensi spesifik dalam program penanganann *stunting* di Kelurahan Tanjungmas dimana Dinas Kesehatan sebagai *leading sector* yang berkolaborasi dengan Puskesmas, PKK dan pemerintah Desa. Adapun kegiatan yang ada diprogram penanganan *stunting* yaitu pemantauan gizi dan berat badan.

“Kita setiap satu bulan sekali melakukan pendataan melalui posyandu untuk imunisasi, timbangan (tinggi badan dan berat badan) yang dikawal oleh petugas puskesmas Banarharjo”. (wawancara Sri Wahyuni, 9 Desember 2022)

Berdasarkan hal tersebut penulis menyimpulkan bahwa dengan melakukan kegiatan posyandu akan mendapatkan data. Sehingga mengakibatkan koordinasi antara PKK khususnya dibagian pokja empat yang menangani bidang kesehatan dengan puskesmas maupun pemerintah desa hingga ke Dinas Kesehatan Kota Semarang. Data tersebut dapat dilihat melalui aplikasi e-Human Development Worker (e-HDW) yang berguna untuk memantau pemberian lima paket layanan pencegahan *stunting* di desa.

“Dari hasil validasi dilapangan yang dicurigai terkena *stunting* akan dilaporkan dan divalidasi ulang oleh puskesmas lalu ke DKK”. (wawancara Ana , November 2022)

Berdasarkan data yang diperoleh melalui posyandu yang dilakukan kader PKK akan membangun kepercayaan diantara stakeholders yang terlibat dalam penanganan *stunting* di Kelurahan Tanjungmas dilakukan dengan cara berdialog tatap muka serta saling bertukar informasi dan pemikiran terkait dengan penanganan *stunting*. Karena hal tersebut berguna untuk mencapai kesepakatan bersama. Di samping itu, untuk membangun kepercayaan dengan sektor swasta biasanya dilakukan dalam bentuk keterbukaan data mengenai jumlah *stunting* di wilayah Kelurahan Tanjungmas. Dengan demikian, sektor swasta akan dapat melakukan pertimbangan keputusan dalam membantu menangani permasalahan *stunting* di wilayah Puskesmas Banarharjo terkhusus di Kelurahan Tanjungmas.

“Iya, data kami peroleh dari PKK kader posyandu yang didampingi langsung dari Puskemas. Sehingga, nantinya bisa diproses oleh pemerintah dan mendapat perhatian dari para pemangku kepentingan” (wawancara Ana, 23 November 2020)

Berdasarkan hal tersebut maka dapat disimpulkan bahwa para pemangku kepentingan yang terlibat dalam penanggulangan *stunting* di Kelurahan Tanjungmas telah menunjukkan saling menerima terhadap keanggotaan peserta kolaborasi yang telah terbentuk sebelumnya. Dan tidak ada salahnya setiap stakeholder menjalankan tugas pokok dan fungsinya.

- 1) Tanggung jawab : tanggung jawab merupakan bentuk dukungan masing-masing aktor dengan cara terlibat dalam pelaksanaannya, bertanggung jawab terhadap keputusan dan tindakan yang telah dibuat. Stakeholder yang terlibat

dalam penanggulangan *stunting* di Kelurahan Tanjungmas ini telah memiliki topografi sesuai dengan kewenangan dan kemampuan mereka masing-masing.

- 2) Keterbukaan/Transparansi : pada pelaksanaan kolaborasi sangat penting adanya keterbukaan atau transparansi. Adanya adanya keterbukaan atau transparansi. Dalam kolaborasi aktor penanggulangan *stunting* Kelurahan Tanjungmas terkait keterbukaan atau transparansi pada kegiatan kolaborasi belum dapat dikatakan baik. Karena selama ini indikator keterbukaan ini hanya ada pada lingkup kalangan pemerintah saja, yang kemudian aktor lain hanya bersifat menerima keputusan yang dibuat oleh pemerintah.

c. Commitment To The Process (Komitmen)

Komitmen dalam proses kolaborasi dapat menjelaskan nilai keuntungan apa saja yang akan diperoleh dan menjelaskan bagaimana tujuan selaras yang dapat mengakomodir semua kepentingan. Komitmen dalam proses kolaborasi berarti meyakini bahwa negosiasi memiliki itikad baik dalam mengembangkan potensi keuntungan bersama dan merupakan cara terbaik dalam memperoleh hasil yang diinginkan.

Selain terlibat dalam proses kolaboratif, juga perlu untuk meningkatkan kesadaran akan saling ketergantungan para pihak. Semakin bergantung sang aktor, semakin dia berkomitmen pada hubungan yang dijalin (Abbad, La Ode, 2018). Dalam kolaborasi membangun kesadaran saling ketergantungan sangat diperlukan. Para stakeholders harus percaya bahwa lebih baik untuk berproses secara bersama ketimbang masing-masing. Dalam masyarakat ditemukan bahwa saling ketergantungan muncul disebabkan oleh perbedaan potensi kecerdasan dan kemampuan yang dimiliki oleh orang-orang yang terlibat dalam proses kolaborasi mengenai penanganan *stunting*.

Pada kolaborasi, komitmen terbentuk pada setiap aktor berbeda-beda. Komitmen pada Dinas Kesehatan Kota Semarang, Puskesmas, pemerintah desa dan PKK ditunjukkan dengan adanya sikap optimis akan tercapainya tujuan kolaborasi ke depan. Komitmen pada PKK Kelurahan Tanjungmas melihat perannya sebagai fasilitator dalam masalah *stunting*. Selain itu, Puskesmas berkomitmen dengan pelaksanaan kolaborasi dengan aktor lain, walaupun tidak merata. Pada PKK, komitmen ditunjukkan dengan kolaborasi yang dilakukan oleh para kadernya, walaupun tidak merata pada seluruh aktor. Pada CSR (*Corporate social responsibility*) sebagai bentuk tindakan nyata atau kontribusi dari perusahaan secara sukarela yang juga turut memberikan perhatian terhadap kasus *stunting* di Kelurahan Tanjungmas.

Adapun bentuk komitmen diantara para stakeholders yang terlibat dalam proses kolaborasi penanganan *stunting* yaitu berupa perjanjian-perjanjian. Pemerintah berjanji bahwa permasalahan *stunting* dapat ditangani melalui program intervensi gizi spesifik dan intervensi gizi sensitif. Begitu pula dengan sektor swasta berjanji untuk terus membantu menangani permasalahan *stunting* yang ada di wilayah Tanjungmas. Baik pemerintah dan sektor swasta keduanya saling bergantung satu sama lain. Keterbatasan kapasitas pemerintah dalam menjalankan fungsi-fungsinya membuat pemerintah melibatkan aktor swasta untuk dapat membantu menangani salah satu masalah sosial yaitu permasalahan *stunting*.

“Komitmen yang kami bangun dari pihak pemerintah sendiri tertera dalam kontrak kerja sama kami, dimana kami bertanggung jawab dalam pembuatan

Desain dan draft penanganan *stunting*. Dalam kontrak tersebut jelas disebutkan hal-hal apa yang menjadi hak dan tanggung jawab kami, begitu pula sebaliknya. Kami akan bekerja sesuai dengan apa yang tercantum dalam perjanjian tersebut dan tidak akan ingkar karena akan ada sanksi hukum yang kami terima jika kami melanggar atau ingkar terhadap perjanjian tersebut” (Wawancara Sony, 9 September 2022).

Kemudian berdasarkan reduksi hasil wawancara yang dilakukan pada Pemerintah Desa menunjukkan berkomitmen untuk melaksanakan rencana yang sudah disepakati secara transparan dan akuntabel, partisipatif, tertib, disiplin anggaran serta membuat program yang bermanfaat untuk kesejahteraan masyarakat serta melibatkan semua stakeholder terkait dalam setiap pengambilan keputusan dan musyawarah. Begitu juga dengan pandangan masyarakat mengungkapkan komitmen adalah hal yang sangat penting dalam suatu kolaborasi baik buruknya hasil yang dicapai tergantung pada komitmen yang dibangun bersama, disepakati bersama harus dilaksanakan dengan sebaik-baiknya.

Gambar 9 Kegiatan Penandatanganan Komitmen Kelurahan Ramah Perempuan dan Peduli Anak



Selain itu, adanya kegiatan kick off penandatanganan *stunting* dan penandatanganan komitmen kelurahan ramah perempuan dan peduli anak ini merupakan titik awal bentuk komitmen bersama antar stakeholder dari pemerintah daerah, BKKBN, pemerintah desa maupun PKK dan masyarakat. Dalam rangka percepatan penurunan *stunting*, Kota Semarang telah melakukan beberapa inovasi. Diantaranya pendampingan dan pemberian makanan kepada ibu hamil yang Kekurangan Energi Kronis (KEK) dan anak balita *stunting*. Sebagai uji coba, di Kelurahan Tanjungmas diberikan makanan sehari tiga kali selama tiga bulan (Oktober, Nopember, Desember 2021) kepada 16 ibu hamil KEK dan 79 Balita. (Santo, 2021)

Dengan demikian, pemerintah bergantung pada sektor swasta untuk membantu menangani permasalahan *stunting*. Begitu pula dengan sektor swasta yang juga bergantung kepada pemerintah karena tanpa arahan dan kewenangan dari pemerintah, maka sektor swasta tidak dapat menjalankan kegiatannya dalam membantu menangani permasalahan *stunting*. Sementara itu, bentuk komitmen dari masyarakat yaitu mendukung setiap program pemerintah terkait penanganan *stunting* meskipun masyarakat belum cukup aktif serta masyarakat bergantung

kepada pemerintah dan sektor swasta agar permasalahan *stunting* dapat segera diselesaikan.

Pada dasarnya konsep kerjasama mendorong orang untuk bekerja atau berkontribusi dengan menunjukkan kontribusi masing-masing peserta sesuai dengan kemampuannya. Hal yang sama berlaku untuk peran aktor. Pemangku kepentingan harus selalu berpartisipasi dalam tugas dan kegiatan inti yang disepakati bersama. Para peneliti menyimpulkan bahwa setiap kelompok kepentingan secara keseluruhan berkontribusi secara langsung atau tidak langsung dalam memerangi *stunting*. Kemudian kedua belah pihak juga menyadari bahwa penyelesaian masalah *stunting* ini tidak dapat diselesaikan dengan kekuatan kelompok, melainkan dengan kerjasama.

d. Shared Understanding (Pemahaman Bersama)

Terkait kerjasama pemangku kepentingan dalam penanggulangan *stunting* di Kelurahan Tanjungmas, tujuannya adalah merencanakan, mengoordinasikan, mengarahkan, dan memantau pengelolaan sumber daya untuk mengembangkan rencana tindakan guna merespons situasi pelambatan dan meningkatkan kesiapsiagaan dan kemampuan untuk mencegah, mendeteksi, dan merespons pelambatan. Selain itu, diakui pula pemahaman pemerintah atau media terhadap masalah-masalah bersama. Permasalahan terkait pencegahan *stunting* di Kelurahan Tanjungmas biasanya disebabkan oleh rendahnya kepatuhan dan kesadaran masyarakat terhadap *stunting*. Dari sini disimpulkan bahwa mitra mampu mengidentifikasi masalah yang menjadi salah satu kendala kerjasama.

Dalam proses kolaboratif, para pihak harus dapat mengembangkan saling pengertian. Saling pengertian mencakup visi bersama, misi yang sama, tujuan yang sama, arah strategis yang jelas dan masalah yang konsisten. hal ini, tujuan program bersama sangat penting untuk berhasil mengatasi *stunting*. Selain itu, pada tahap ini juga penting untuk saling berbagi pengetahuan dan informasi tentang masalah *stunting* sehingga pemangku kepentingan terkait dapat memperoleh informasi dasar tentang masalah *stunting*. Saling pengertian terjadi dalam dialog tatap muka. Hal ini dilakukan untuk dapat menganalisis penyebab pertumbuhan terhambat serta cara pencegahan dan penanggulangannya. Pemahaman yang harmonis antara pemerintah, sektor swasta dan pemerintah kota dapat berkontribusi pada proses bersama yang sukses (Ipan, Purnamasari, & Priyanti, 2021)

“Kita melakukan penimbangan agar ada data, nah dengan data tersebut kita bisa nih dengan menunjukkan bukti data yang otomatis jadi dapat perhatian. Jadi sebenarnya langkah-langkah dari PKK ya emang benar-bener ibaratnya ngopyak-ngopyaki untuk mengikuti posyandu. Karena dengan itu kita bisa tau dan terdeteksi terkait adanya *stunting* apa tidak”. (wawancara Sri Wahyuni, 8 Desember 2022)

Peneliti dapat menyimpulkan bahwa dengan kegiatan posyandu maka PKK memperoleh data terkait keadaan anak yang terindikasi *stunting*, sehingga dengan informasi data tersebut PKK nantinya akan dapat perhatian dari pemerintah. Jadi dengan dasar bukti dari data di posyandu akan memudahkan PKK dalam melakukan pengajuan untuk penanganan program *stunting*. Oleh karena itu PKK benar-benar mendorong dan menekankan masyarakat dalam pentingnya mengikuti posyandu.

“Partisipasi untuk mengikuti posyandu masih kurang, karena sebagian masyarakat Tanjungmas itu rata-rata pada kerja, jadi anaknya dimongke atau ditiptikan dan biasanya beda RT jadi untuk jadwal posyandunya beda. Ya jadi kurang memperhatikan. Dan biasanya untuk penanganannya jadi telat karena kadang waktu mengikuti posyandu atau ada keluhan baru datang ke Puskesmas gitu”. (Wawancara Sri Wahyuni, 8 Desember 2020)

Berdasarkan hal tersebut maka peneliti menyimpulkan bahwa pemahaman bersama hanya terjadi diantara pemerintah dan sektor swasta saja. Masih banyak dari masyarakat yang kurang memahami terkait permasalahan *stunting*, hal itu dikarenakan masih banyak dari masyarakat yang kurang aktif atau tidak turut serta setiap diadakannya posyandu dan penyuluhan *stunting*. Hanya beberapa dari masyarakat yang selalu turut serta dalam kegiatan posyandu atau penyuluhan. Hadirnya masyarakat yang itu-itu saja dalam setiap kegiatan posyandu atau penyuluhan membuat pengetahuan masyarakat terkait *stunting* masih terbatas atau pengetahuan mengenai *stunting* belum meluas.

e. Intermediated Outcome (Dampak Sementara)

Konsep gagasan kerjasama berlanjut ketika tujuan yang benar dan manfaat pelaksanaan kerjasama tercermin dalam keuntungan kecil yang dihasilkan dari konsep tersebut. Dalam pelaksanaan kerjasama para pelaku penanggulangan *stunting* di kota Tanjungmas belum menunjukkan hasil yang sangat memuaskan. Namun, beberapa pihak sepakat bahwa keterlibatan banyak pemangku kepentingan dalam implementasi konsep ini akan memudahkan penyelesaian permasalahan terkait peristiwa deformasi di Kelurahan Tanjungmas.

Dampak sementara yang dicapai dalam proses kolaboratif dapat memotivasi para pemangku kepentingan untuk bertindak dan berinovasi untuk mencapai tujuan. Sehubungan dengan hal tersebut diperoleh hasil awal dalam proses kolaboratif PKK dengan Puskesmas UPTD Banarharjo dengan adanya posyandu. Ini ditandai dengan penurunan yang signifikan dalam tingkat *stunting*. Di bawah ini peneliti menyajikan data pengurangan penurunan luas Kelurahan Tanjungmas.

Tabel 7 Penurunan Jumlah Stunting di Kelurahan Tanjungmas

No.	Bulan	Jumlah
1.	Juni	143
2.	Juli	131
3.	Agustus	97
4.	September	79

Hasil sementara yang dicapai saat ini diharapkan dapat terus berlanjut dan program yang dilaksanakan tidak berhenti begitu saja ketika telah mencapai hasil sementara, tetapi dapat berlanjut secara berkelanjutan. Selain itu, keberhasilan sementara yang dicapai tidak boleh membuat para stakeholder bangga dengan keberhasilannya, tetapi harus memotivasi mereka yang terlibat lebih bersemangat lagi untuk melakukan proses kolaboratif dalam penanggulangan *stunting* sehingga kasus *stunting* semakin menurun dan tidak ada kasus *stunting* baru.

5. *Outcomes*

Outcomes adalah mencakup kepada hasil yang telah dicapai dalam jangka menengah dengan bermanfaat, dampak dan harapan perubahan dari sebuah kegiatan pelayanan suatu program. *Outcomes* dalam kolaborasi penanggulangan *stunting* ini adalah dapat mencapai tujuan yang telah ditetapkan yaitu menurunnya angka *stunting* di Kelurahan Tanjungmas, dan masyarakat lebih teredukasi terkait masalah *stunting*. Adapun bentuk *outcomes* dari program penanggulangan *stunting* di Kelurahan Tanjungmas seperti Program penanganan *stunting* yang masih dalam proses pelaksanaan adalah Program yang baru saja diluncurkan yaitu “Si Bening” yang masih berusaha menghimpun masyarakat yang bersedia menjadi orang tua asuh dan berpartisipasi aktif untuk bergerak bersama menuntaskan *stunting* di Kelurahan Tanjungmas.

Konsep *collaboration governance* sendiri mencakup keterlibatan institusi-institusi mana saja yang tengah memulai usaha kerja sama dan inisiatif berupa masukan sari masing-masing stakeholder untuk mendefinisikan/ menentukan tujuan, menilai hasil, menyebabkan perubahan tujuan, menilai hasil, menyebabkan perubahan dan sebagainya yang berhubungan dengan tujuan dari kolaborasi tersebut dilakukan. (Sudarmo, 2017)

Tabel 8 Bentuk Collaboration Governance Kelurahan Tanjungmas

No	Aktor	Bentuk
1.	Akademisi	Edukasi
2.	Swasta	Pendampingan
3.	Media	Penyebarluasan informasi
4.	PKK	Fasilitator
5.	Pemerintah	Mengkoordinir dan Monitoring

Bentuk dari kolaborasi yang telah dihasilkan dari adanya keterlibatan dari masing-masing aktor yang telah dilakukan oleh Kelurahan Tanjungmas sebagai upaya dalam penanggulangan *stunting*. Hal ini sesuai dengan yang dijelaskan oleh informan Sony selaku Lurah bahwa :

“Adapun bentuk kolaborasi yang kami lakukan adalah dari akademisi yang memberi edukasi kepada masyarakat terkait masalah *stunting* misalnya, kemudian ada dari swasta yang bersifat membantu seperti bantuan-bantuan yang sifatnya masih secara langsung dan kondisional saja seperti memberikan pendampingan, selain itu juga dukungan dari media guna penyebarluasan informasi dan edukasi terkait dengan hal-hal yang sudah dilakukan, serta pemerintah sebagai koordinir dan fasilitator terkait dengan hal-hal yang sudah berjalan dengan baik.” (wawancara Sony, 9 September 2022).

Dalam melakukan kebijakan yang bertujuan menanggulangi *stunting* ini Kelurahan Tanjungmas menggunakan pendekatan pentahelix. Pendekatan ini adalah dalam rangka menyelesaikan permasalahan beberapa stakeholder saling berkolaborasi, dimana terdiri dari pemerintah, akademisi, media massa, swasta, dan masyarakat. Model pentahelix merupakan wujud multikulturalisme dalam menangani kasus *stunting*, dengan begitu

dalam penanganan kasus *stunting* ini akan membuat pengawasan kebijakan atau tindakan pemerintah dalam penanggulangan *stunting* semakin baik.

Hal tersebut dapat dibuktikan dengan pemerintah Kelurahan Tanjungmas bersama PKK, akademisi, swasta, dan media massa saling berkolaborasi dalam penanggulangan *stunting*. Dari akademisi misalnya turut memberikan edukasi terkait masalah *stunting*. Kemudian kelompok media massa juga dilibatkan dalam penanganan *stunting* ini di Kelurahan Tanjungmas. Media massa memiliki peran dalam memberikan sosialisasi terkait kebijakan yang dibuat oleh pemerintah dalam upaya penurunan angka *stunting*. Selanjutnya untuk kalangan masyarakat dapat dilihat melalui keterlibatan PKK (Pemberdayaan Kesejahteraan Keluarga) dalam mensosialisasi dan memonitoring program penanggulangan *stunting* di Kelurahan Tanjungmas terkait dengan gizi maupun pola hidup sehat.

Pelaksanaan kerjasama untuk mencegah pemaksaan turut menurunkan nilai target yang semakin menurun dari tahun ke tahun. Masyarakat umum dapat mengetahui dan memahami informasi terkait *stunting*. Penyebarluasan informasi kepada masyarakat umum melalui media khususnya mengikuti perkembangan teknologi yang dapat digunakan untuk menyampaikan informasi kepada masyarakat umum, seperti WhatsApp, Instagram, website, poster, brosur, dll. Tempat di mana media mudah diakses oleh masyarakat umum.

BAB V
PERAN PEMBERDAYAAN KESEJAHTERAAN KELUARGA (PKK) DALAM
PROSES KOLABORASI PROGRAM PENANGANAN *STUNTING* DI
KELURAHAN TANJUNGMAS

Kasus *stunting* di Kelurahan Tanjungmas masih tinggi diantara Kelurahan lain yang ada di Kecamatan Semarang Utara. Dimana mencapai angka 131 kasus awal yang masuk di tahun 2022, melalui Peraturan Presiden No 72 Tahun 2021 yang memberikan arahan dengan tujuan percepatan penurunan *stunting* sehingga perlu menjadi perhatian khusus dan membutuhkan penanganan yang cepat. Dalam penanganan tersebut tentunya membutuhkan kolaborasi antara berbagai pihak mulai dari pemerintah, swasta dan PKK maupun masyarakat.

Proses kolaborasi dalam penanganan *stunting* di Kelurahan Tanjungmas tentunya tak terlepas dari peranan penting PKK dalam penanganan *stunting* yang dapat dilihat dalam intervensi sensitive dan intervensi spesifik. Keluarga dan masyarakat umum pun dijadikan sebagai subjek dan objek dari pelaksanaan intervensi gizi sensitif, sedangkan untuk intervensi spesifik lebih ke masyarakat yang anaknya terindikasi *stunting*. Sehingga dalam pelaksanaan intervensi sensitif dan intervensi spesifik menyesuaikan terhadap sosial budaya masyarakat lokal.

Tabel 9 Intervensi dalam Penanganan Stunting di Kelurahan Tanjungmas

No.	Program	Jenis
1.	Spesifik	Pemberian makanan tambahan (PMT)
		Pendamping gizi
		Pembentukan kelompok ASI eksklusif
		Pemantauan gizi dan berat badan
2.	Sensitif	Pembentukan Kampung Keluarga Berencana
		Pembangunan Sanitasi Air Bersih
		Sosialisasi Peningkatan SDM kader posyandu pencegahan <i>stunting</i>
		Edukasi Kesehatan Masyarakat

Sumber : Data diolah dari Program Kerja PKK Kelurahan Tanjungmas

Berdasarkan beberapa program dalam ruang lingkup intervensi pada tabel di atas dapat diidentifikasi bahwa :

1. Intervensi Gizi Spesifik

Status gizi merupakan indikator kesehatan yang penting karena anak usia di bawah lima tahun merupakan kelompok yang rentan terhadap kesehatan dan gizi. Salah satu upaya peningkatan status gizi balita di Kelurahan Tanjungmas bersama Puskesmas, PKK dan kader posyandu yaitu dengan mengadakan PMT anak balita. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Alita menyatakan bahwa keberhasilan pemberian makanan tambahan berhubungan

dengan perencanaan, pelaksanaan, pencatatan, penilaian dan pelaporan (Anita & Ariyanti, 2013).

Dalam pelaksanaan intervensi gizi spesifik di Kelurahan Tanjungmas seperti yang ada ditabel atas dilihat berdasarkan program kerja pokja TP PKK Kelurahan Tanjungmas tahun 2022 yaitu beberapa diantaranya ada pemberian makanan tambahan (PMT), pendamping gizi, pembentukan kelompok ASI eksklusif dan pemantauan gizi dan berat badan.

“Beberapa kendala yang muncul menjalankan program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) diantaranya kurangnya kerjasama orang tua yang kurang sabar dalam menyuapi anaknya/ anak tidak mau makan/ bosan dengan menu yang disediakan”. (wawancara Meira, 31 Agustus 2022)

Intervensi gizi spesifik adalah tindakan yang langsung ditujukan untuk mencegah dan mengurangi masalah gizi. Kegiatan tersebut biasanya berupa imunisasi, Pemberian Makanan Tambahan (PMT) ibu hamil dan bayi di Posyandu. Dengan sasaran khusus untuk kelompok 1000 HPK (ibu hamil, ibu menyusui dan anaknya 0-23 bulan). Sebagai ibu kota masa depan negara, anak kecil harus diasuh dengan sebaik-baiknya. Salah satu caranya adalah dengan rutin memantau tumbuh kembang balita di Posyandu. Itu dijelaskan oleh salah satu informan kami.

“Ada kegiatan Posyandu yang memberikan vaksinasi dan vitamin A kepada anak-anak Posyandu, terutama untuk memantau tumbuh kembang anak.” (Wawancara, Ana 26 November 2022)

Hal di atas juga didukung oleh pernyataan informan di masyarakat yang diingatkan oleh pengelolanya bahwa salah satu tanggung jawab lingkungannya adalah posyandunya. Berikut kutipannya:

“Dalam hal kegiatan yang berhubungan dengan kesehatan, ada juga poshandu, poswindu dan vitamin A selama tiga tahun terakhir, dan pemberian vitamin A Agustus lalu” (Wawancara dengan Sri Wahyuni, 3 Desember 2022)

Di Posyandu, dilakukan secara rutin satu bulan sekali dan juga terdapat intervensi pemantauan *stunting* setiap satu tahun sekali. Demikian yang disampaikan salah satu narasumber. Berikut kutipannya:

“Pemantauan status gizi *Stunting* dilakukan setahun sekali dan hasil pengukurannya dicek di Puskesmas”. (Wawancara Ana, 26 November 2022)

Langkah-langkah berupa gizi tambahan untuk meningkatkan status gizi biasanya berupa pemberian susu formula yang sesuai dengan keseharian dari anak tersebut. Hal ini diungkapkan oleh informan berikut:

“Berikan PMT pada anak yang sangat kurus. Intervensinya adalah PMT pemulihan. Anak yang sangat kurus atau sangat kurus diberi susu sekitar 2400gr selama kurang lebih empat bulan berturut-turut.” (Wawancara Sri Wahyuni, 3 Desember 2022)

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kegiatan posyandu rutin dilakukan di Kelurahan Tanjung Mas. Kegiatan Posyandu meliputi pengujian, penimbangan, imunisasi, pemberian PMT dan pemberian vitamin A. Program pemulihan PMT

ini dilaksanakan dalam bentuk pemberian ASI selama 3-4 bulan untuk anak kurang gizi dan gizi buruk. Sehingga makanannya kuat dan dapat mendukung pertumbuhan dan perkembangan anak. Ibu yang paling dekat dengan bayinya juga perlu turun tangan mengubah pengetahuan dan perilakunya untuk merawat anaknya dengan lebih baik. Salah satu kemungkinannya adalah kursus untuk ibu dari anak kecil dan juga untuk ibu hamil. Informan berikut mengatakan:

“Intervensi lainnya adalah kursus ibu, kursus ibu hamil atau kursus ASI. Kursus ini tidak diadakan setiap bulan. Jadwal sewaktu-waktu dapat berubah dan dilakukan di Posyandu atau di rumah tokoh masyarakat. Video Beberapa demo dan FGD (Focus Group Discussion) diterima dengan baik oleh masyarakat.” (Wawancara, Ana 30 November 2022)

Kelas ibu hamil adalah kelompok belajar hingga 10 wanita hamil pada minggu ke-4 hingga ke-36 kehamilan. minggu kehamilan (sebelum kelahiran). Dengan bantuan kursus, calon ibu dapat belajar, berdiskusi, bertukar pengalaman dan mempraktikkan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) secara fleksibel dan sistematis. Kursus kehamilan telah dikembangkan oleh bidan/profesional kesehatan khususnya tentang kehamilan:

Buku pegangan kesehatan ibu dan anak, lembaran kertas (meja alat), petunjuk penyelenggaraan kursus ibu hamil, dukungan dokumen pelatih dan buku kerja ibu hamil. Seorang wanita. Dalam penelitian ini, salah satu informannya mencatat bahwa penerimaan masyarakat terhadap kelas kehamilan relatif baik dan format kegiatan pendidikan kehamilan, seperti pemutaran video dan format diskusi kelompok terarah, sangat positif. harus sangat berbeda. Selain itu ibu Meira selaku Ketua PKK Kelurahan Tanjungmas mengenai kelas gizi yang diadakan di Kelurahan.

“Kelurahan ada kelas gizi. Biasanya kalau ada anak gizi buruk, misalnya tiga bulan sekali, kalau tidak salah, pertiga bulan sekali” (Wawancara, Meira 31 Agustus 2022)

Dari sini dapat disimpulkan bahwa intervensi tertentu adalah kegiatan yang diarahkan secara langsung atau khusus kepada kelompok sasaran tertentu seperti anak kecil atau ibu hamil dan sebagian besar dilakukan di bidang kesehatan. Salah satu intervensi konkrit di Kelurahan Tanjung Mas adalah kegiatan Posyandu. Hasil survey ini menunjukkan bahwa kegiatan Posyandu di Kota Semarang berlangsung secara rutin. Kegiatan posyandu meliputi pemeriksaan, penimbangan, vaksinasi, pemberian PMT dan pemberian vitamin A

2. Intervensi Gizi Sensitif

Intervensi gizi sensitif yang dilakukan lebih menitik beratkan pada faktor-faktor dasar yang secara tidak langsung menyebabkan dan berkontribusi terhadap masalah gizi. Oleh karena itu, memerangi perlambatan melalui inisiatif gizi sensitif membutuhkan persyaratan hukum, dan penegakan peraturan untuk memerangi *stunting* berlaku untuk sektor pangan, sektor pendidikan, sektor kebersihan, sektor jaminan sosial dan sosial, dan pemberdayaan masyarakat, antara lain. Berisi potongan melintang. Mereka memberikan kontribusi yang signifikan karena program dan kegiatan yang berkaitan dengan intervensi gizi sensitif didorong

secara politis. Jadi sekitar 70% dari mereka mendukung pencegahan deformasi, meskipun secara tidak langsung.

Beberapa prioritas dan fungsi program dilakukan dalam pelaksanaan intervensi gizi sensitif. Artinya, peningkatan akses terhadap kebutuhan dasar seperti pola makan bergizi seimbang, pelayanan kesehatan, peningkatan kesadaran masyarakat terkait masalah *stunting*, dan edukasi anak tentang pola asuh. Meningkatkan kebersihan yang tepat. Melalui intervensi gizi sensitif, keluarga dan masyarakat menjadi subjek dan sasaran intervensi. Mampu beradaptasi dengan kondisi sosial budaya masyarakat selama pelaksanaan program (TNP2K, 2018)

Penyebab langsung masalah gizi pada balita adalah penyakit infeksi yang dideritanya. Penyakit infeksi dapat disebabkan oleh kebersihan lingkungan yang buruk. Oleh karena itu, perlu digalakkan kegiatan-kegiatan yang dapat meningkatkan kebersihan lingkungan. Pemerintah setempat dalam hal ini Kepala Lurah Tanjung Mas memiliki program rutin untuk menciptakan lingkungan yang bersih dan sehat. Berikut adalah beberapa pernyataan dari para informan.

“Kami juga ada hari Jumat yang disebut Jumat Bersih, di mana kami mengumpulkan kaleng dan sampah dari luar rumah kami, membersihkan selokan dan melakukan bakti sosial sebulan sekali jika tidak setiap dua bulan masyarakat. Layanan kebersihan terutama lingkungan. Peningkatan PHBS Masyarakat”. (Wawancara, Meira 29 Agustus 2022)

Dari informasi yang diperoleh peneliti menyimpulkan bahwa peran PKK di desa Tanjung Mas adalah untuk mendukung program *stunting*. Dalam memerangi *stunting*, PKK berperan sebagai agen perubahan untuk membantu masyarakat mencapai tujuan pembangunan kesehatannya. Tujuannya adalah memberikan kesempatan kepada PKK untuk meningkatkan kesadaran masyarakat terhadap masalah *stunting*, meningkatkan pola hidup sehat dan berkolaborasi dalam kasus *stunting*. Untuk mencapai tujuan ini, bagaimanapun, membutuhkan intervensi dari berbagai aktor. Itu setuju dengan apa yang dikatakan Ana.

“Peran TP PKK dalam pencegahan *stunting* diantaranya yaitu melakukan koordinasi lintas sektor, kerjasama pihak terkait pemberdayaan masyarakat dalam pemanfaatan bahan pangan lokal untuk pemenuhan gizi ibu hamil, ibu menyusui, anak balita, menggerakkan kelompok dasawisma melalui kunjungan rumah dan membentuk tenaga kesehatan dengan penyuluhan tentang kesehatan ibu dan anak” (wawancara Ana, 30 November 2022)

Berdasarkan hasil wawancara di atas, peneliti menyimpulkan bahwa upaya penanggulangan *stunting* dengan pendekatan lintas sektor memberikan solusi sebagai langkah konkrit. Pendekatan lintas sektor ini melibatkan banyak pihak, antara lain pemerintah pusat dan daerah, lembaga sosial dan keagamaan, akademisi, dan media. Upaya memerangi *stunting* tentu tidak mudah dengan melibatkan banyak pemangku kepentingan.

Berkaitan dengan pengembangan masyarakat (civil society), kegiatan fasilitasi dilakukan oleh pengurus PKK, yang bertugas yaitu peserta, mendukung kelompok masyarakat yang terkena dampak krisis agar menjadi tujuan dan tindakan bersama yang bertujuan untuk meningkatkan taraf hidup; Kedua, sebagai leader atau fasilitator, contact person, dan penggerak (dinamis) dalam membentuk

kelompok masyarakat dan mengarahkan perkembangan kegiatan kelompok. (Shalfiah, 2013)

Kader PKK bermitra dengan pemerintah dan organisasi sosial lainnya, bertindak sebagai penggerak masyarakat untuk mendukung program pemerintah. Di Kelurahan Tanjungmas, peran PKK memberikan dampak yang sangat besar baik dari segi sosial, ekonomi maupun kesehatan. Hal ini menunjukkan bahwa peran PKK dalam mendukung program Kota Semarang sangat penting terutama terkait dengan program penanggulangan *stunting*. Peran penting dalam penanganan *stunting*, khususnya PKK, dapat dilihat pada intervensi yang sensitif terhadap *stunting*. Keluarga dan masyarakat umum juga digunakan sebagai subyek dan sasaran intervensi gizi sensitif.

Serta pelaksanaan intervensi yang peka disesuaikan dengan sosial budaya masyarakat setempat. Program atau kegiatan tersebut dapat berupa peningkatan kesadaran terhadap masalah *stunting*, komitmen untuk lebih aktif berpartisipasi dalam pelayanan kesehatan seperti Posyandu, atau pelatihan dan peningkatan kesadaran yang dapat dilakukan oleh PKK, serta pelatihan pola asuh dan gizi. sesuai dengan kondisi pertumbuhan dan perkembangan anak.

“PKK disini memang berperan karena anggota PKK memang saya rasa ada perubahan, kasus *stunting* di kelurahan tanjungmas menurun. Anak saya juga dipantau gizinya melalui kegiatan PKK di Posyandu deam diberi makanan tambahan hingga memberikan edukasi terkait dengan masalah *stunting* melalui peringatan saat posyandu maupun pada saat kegiatan penyuluhan” (wawancara Ponirah, 16 Oktober 2022)

Ini menjadikan penanganan *stunting* secara spesifik dan sensitif. Intervensi spesifik adalah program jangka pendek dengan fokus yang lebih besar pada pelayanan kesehatan. Dinas kesehatan merupakan cabang terdepan dari program intervensi ini dan bekerja sama dengan Puskesmas, Posyandu, PKK dan pemerintah desa. Intervensi gizi khusus dilakukan dengan dua cara, yaitu selama kehamilan dan setelah kehamilan. Sementara itu, intervensi sensitif adalah upaya penguatan komunitas di wilayah yang menjadi titik fokus deformasi dan lebih bersifat jangka panjang. Dinas sosial yang bertugas memantau pemberdayaan ini bersinergi dengan BKKBN dan perangkat desa. Pemberdayaan masyarakat ini juga terbagi dalam dua jenis kegiatan, yaitu membangun fasilitas kesehatan dan membantu masyarakat yang dianggap rentan.

Peranan PKK adalah rangkaian tindakan yang dilakukan melalui berbagai jenis kegiatan keterampilan, terutama dari hidup sehat, pendidikan keluarga, sampai ke tingkat terendah yaitu rumah tangga (RT), sampai ke Desa atau Kelurahan. Selain itu, PKK juga bertanggung jawab atas keberhasilan program pemerintah P4 (Pedoman Hidup dan Pengamalan Pancasila). Dalam program ini, PKK akan berperan dan bertujuan sebagai pembantu pemerintah khususnya dalam usaha pembangunan yang sesuai dengan Permendagri No. 36 tahun 2020. (Wati, Suntoro, & Yanzi, 2015)

Sebagai fasilitator dalam program penanganan *stunting*, PKK mempunyai fungsi peran sebagai perencana dan pelaksana. Dalam perencanaan program PKK ini tidak lepas dari 10 Program Pokok yang mengacu pada program-program Pemerintah Kota Semarang yang secara umum adalah pendidikan, kesehatan dan perekonomian. Pada perencanaannya PKK juga tidak lepas dari program dar bidang kesehatan untuk menangani *stunting* yang bekerja sama dengan Dinas Pengendalian Penduduk dan

Keluarga Berencana dan Dinas Kesehatan Kota Semarang yang sinkron dengan program PKK. Adapun kegiatan atau program yang dilakukan oleh PKK di Kelurahan Tanjungmas dengan proses kolaborasi peneliti gambarkan sebagai berikut :

a. Kegiatan Pemberian Makanan Tambahan (PMT)

Kegiatan pemberian PMT untuk balita *stunting* yaitu pemberian PMT pemulihan dan paket susu F100 diberikan dari puskesmas, yaitu tenaga gizi ke ibu kader posyandu untuk selanjutnya diserahkan kepada ibu yang memiliki balita *stunting*. Hal tersebut sesuai dengan wawancara sebagai berikut. Kegiatan berupa pemberian makanan tambahan dengan tujuan untuk tercapainya status gizi dan kondisi gizi yang baik sesuai dengan umur anak. Makanan tambahan yang diberikan berupa susu sesuai usia, minuman sari kacang hijau, biskuit gandum dan kelapa, bubuk agar-agar, dan madu. Selain itu, edukasi terkait PMT juga dilakukan oleh PKK yaitu dengan kegiatan pelatihan membuat PMT menu bagi balita untuk mencegah *stunting*.

Gambar 10 Pemberian PMT



Sumber : Arsip PKK Kelurahan Tanjungmas

Pemberian makanan tambahan (PMT) adalah salah satu program yang bertujuan untuk meningkatkan kesehatan bayi dan balita, dengan cara memastikan agar tumbuh kembang anak sesuai dengan usianya, sehingga dapat mencegah *stunting*. *Stunting* merupakan masalah kesehatan yang saat ini memperhatikan perhatian serius dari Pemerintah. *Stunting* atau gagal tumbuh pada anak adalah sebuah kondisi yang mana tinggi badan anak tidak sesuai dengan anak seusianya, penyebabnya karena kekurangan gizi dan lingkungan yang tidak sehat. Tampaknya adalah adanya gangguan perkembangan otak, sistem yang menderita penyakit melemah, dan IQ yang rendah.

“TP PKK Kelurahan Tanjung Mas berpartisipasi aktif bersama dengan Dinas Kesehatan Kota Semarang, Dinas Ketahanan Pangan Kota Semarang dan dibantu juga oleh Kader PKK Wilayah berjuang untuk mengentaskan *Stunting* di Kelurahan Tanjung Mas diantaranya dengan Program PMT (Pemberian Makanan Tambahan) yang sudah terlaksana sejak Maret 2022, selain Pemberian PMT juga tambahan asupan gizi melalui pemberian Susu. Kemudian Pemerintah Kota Semarang di bulan Juli 2022 meluncurkan Program SiBening (Semua Ikut Bergerak Bersama Menangani *Stunting*) Dimana disetiap Wilayah Kelurahan diharapkan memiliki Orang Tua Asuh dalam menjalankan Program SiBening ini untuk memberikan Bantuan

makanan secara mandiri 3x sehari setiap harinya” (wawancara, Meira, 31 Agustus 2022)

Upaya Kelurahan Tanjungmas agar anak terbebas dari *stunting*, yaitu Kelurahan Tanjungmas menghimbau ibu hamil dan / atau memiliki bayi dan balita agar aktif datang ke Posyandu. Hari ini diberikan makanan tambahan untuk para balita *stunting* yang ada di Kelurahan Tanjungmas dan telah didata oleh bidan dan kader posyandu. Sebanyak 10 balita datang ke puskesmas pembantu Kelurahan Tanjungmas untuk menerima PMT *stunting* yang disampaikan oleh ibu ketua TP PKK Kelurahan Tanjungmas.

Selain itu program Semua Ikut Bergerak Bersama Menangani *stunting* (Si Bening) kelurahan Tanjungmas beserta Tim Penggerak PKK Kelurahan Tanjungmas, DWP Kelurahan Tanjungmas, Indonesia Power Semarang PGU dan Puskesmas Bandarharjo mendukung penuh program Pemerintah Kota Semarang untuk mengentaskan 7 Baduta *stunting* yang ada di Tanjungmas melalui Pemberian PMT selama 30 hari yang akan dipantau tiap minggunya melalui evaluasi rutin penimbangan.

Pada kegiatan ini pemberian makanan tambahan (PMT) ini juga merupakan salah satu program menjadi andalan dan dilakukan oleh para stakeholder. Karena dengan program ini terbukti efektif dalam menurunkan angka *stunting*. Dari pemerintah kota sendiri ada anggaran tersendiri untuk program PMT ini yaitu dengan alokasi APBD, namun mengingat angka *stunting* dan calon *stunting* yang terindikasi masih banyak maka diperlukan kerjasama semua pihak. Pemerintah Kota Semarang menggelontor anggaran Rp 6,4 miliar untuk penanganan *stunting* di ibu kota Jawa tengah. Anggaran tersebut diporsikan di dua dinas yakni Dinas Kesehatan (Dinkes) dan Dinas Ketahanan Pangan.

"Di tempat kami anggaran sudah habis. Akhirnya, pemkot yang diinisiasi oleh Forum Kota Sehat bikin gerakan Si Bening (Semua Bergerak Menangani Stunting). Siapapun boleh jadi orang tua asuh yang memberikan tambahan makanan dengan fokus atensi anak usia dua tahun ke bawah. Yang usia dua ke atas juga tetap dapat atensi," terang Hakam (Pernyataan Moh Abdul Hakam Ketua DKK Semarang dikutip dari <https://semarangkota.go.id/>).

Termasuk pihak perusahaan melalui pengembangan kemitraan Program *Corporate Social Responsibility* (CSR) untuk mendukung pencegahan *stunting* bersama Satgas *Stunting* BKKBN dan pihak terkait. Pihak perusahaan dapat membagikan paket Pemberian Makanan Tambahan (PMT) bergizi untuk anak-anak *stunting* dan bentuk lainnya yang menasar anak-anak tinggal di sekitar wilayah operasi perusahaan atau di mana perusahaan itu menjalankan roda operasional.

“Selain dari pemerintah kita kan ada CSR itu, jadi untuk anggarannya ya dari situ. Jadi nanti anggaran tersebut diserahkan ke PKK terus nanti yang belanja dari Kader PKK dan diarahkan sama DinKes untuk makanannya apa aja”. (wawancara Sri Wahyuni, 9 Desember 2022)

Berdasarkan wawancara di atas maka dapat disimpulkan bahwa anggaran yang diperoleh selain dari pemerintah sendiri ada CSR yang turut berkontribusi dalam penanggulangan *stunting* di Kelurahan Tanjungmas. Dan dalam konteks ini CSR juga melibatkan PKK dalam proses pendistribusian PMT dan juga Dinas

Kesehatan Kota atau dari Puskesmas dalam proses pendampingannya yang ahli dalam bidang kesehatan.

Kegiatan CSR merupakan bentuk implementasi peningkatan kesehatan masyarakat dan edukasi gizi. Dengan adanya kegiatan CSR perusahaan diharapkan dapat memperbaiki kualitas kesehatan sehingga kekurangan gizi yang selama ini terjadi bisa sedikit demi sedikit teratasi. Melalui kegiatan CSR pengentasan *stunting* ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi masyarakat di wilayah Tanjungmas yang merupakan salah satu bentuk *Corporate Social Responsibility* perusahaan. Selain itu merupakan tanggungjawab bersama seluruh pihak dalam rangka menyukseskan program penanggulangan *stunting*.

Selain itu ada juga program Sibening yaitu semua bergerak bersama mengatasi *stunting* yang dalam pelaksanaannya membutuhkan kerjasama dari berbagai pihak. Sibening memfasilitasi orang tua asuh untuk memberikan bantuan berupa makanan bergizi 3 kali sehari kepada anak-anak yang termasuk dalam kategori *stunting*. Adapun Puskesmas akan membantu memantau kandungan gizi dalam setiap makanan yang diberikan kepada anak *stunting*.

“ya sebenarnya dari pemerintah ada anggarannya pakai APBD, tapi memang tidak bisa mencakup semua karena untuk kasusnya (*stunting*) itu sendiri banyak dan kadang ada verifikasi masuk jadi kita perlu anggaran yang besar juga. Jadi dengan adanya Sibening ini konsepnya dibentuk orang tua asuh gitu, siapa aja bisa membantu misalnya tetangga bisa memberikan makanan. Tapi memang kesadaran dari masyarakatnya masih kurang, jadi ya kita ada CSR”. (wawancara Meira, 29 November 2022)

Selain itu sesuai dengan pernyataan Kepala Dinas Kota Semarang Mochamad Abdul Hakam yang juga turut mendukung program sibening ini.

“Nah ini dilanjutkan dengan program Sibening, Semua Ikut Bergerak Bersama Tangani *Stunting*. Jadi misalnya ada orang tua asuh, ada CSR, ada donatur, memberikan bantuannya. Itu nanti diserahkan ke teman-teman ataukah RT/RW atau Dasawisma. Nah nanti teman-teman di Puskesmas, memantau ngasih menu, pagi apa, makan siang dapat apa, sore dapatnya apa.” (pernyataan Abdul Hakam, ketua DKK Semarang, dikutip dari Lenteratoday.com)

Berdasarkan hasil wawancara dapat disimpulkan bahwa program sibening yang digaungkan oleh pemerintah kota Semarang itu membutuhkan dukungan bersama mulai dari pemerintah, CRS, donatur dan masyarakat sendiri. Dalam pelaksanaannya program sibening ini mengajak masyarakat untuk menjadi orang tua asuh untuk anak yang terkena *stunting* yang nantinya orang tua asuh tersebut bertugas memberikan asupan makanan bergizi setiap harinya melalui dana yang telah diberikan yang diharapkan mulai dari lingkup terdekatnya yaitu tetangganya.

“Beberapa kendala yang muncul menjalankan program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) diantaranya kurangnya kerjasama orang tua yang kurang sabar dalam menyuapi anaknya/ anak tidak mau makan/ bosan dengan menu yang disediakan” (wawancara Meira, 31 Agustus 2022).

Namun, dalam implementasinya partisipasi atau pengetahuan dari masyarakat itu sendiri masih kurang mengetahui atau bahkan acuh terhadap isu *stunting* disekitarnya. Jadi untuk saat ini PKK masih menjadi orang tua asuh dalam

penanganan *stunting* di kelurahan Tanjungmas. Dana yang diperoleh dari Pemerintah maupun dari CRS dikelola oleh PKK untuk menjalankan kegiatan atau program PMT ini. Selain itu terdapat kendala dalam pelaksanaan program PMT ini yaitu adalah dimana pemahaman dari orang tua dari si anak masih kurang.

b. Pemberian Imunisasi dan pemberian vitamin

Kegiatan pemberian imunisasi merupakan salah satu program pemerintah yang mengharuskan setiap anak usia di bawah satu tahun untuk melakukan vaksinasi. Kementerian kesehatan Republik Indonesia telah menetapkan ada lima jenis imunisasi yang waji diberikan yaitu hepatitis B, Polio, BCG, campak dan DPT-HB-HIB. Dalam hal ini kader PKK yang tergabung di posyandu menjadi salah satu pihak yang berhak menyelenggarakan program imunisasi tersebut. Tak hanya anak, ibu hamil pun juga dapat melakukan vaksinasi tetanus, hepatitis dan pneumokokus. (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia , 2022)

Selain pemberian imunisasi pada anak dan ibu hamil petugas kesehatan juga memberikan vitamin A dan imunisasi. Pemberitan vitamin dan imunisasi bertujuan meningkatkan kekebalan tubuh bayi sehingga bayi tidak mudah terserang penyakit. Hal ini sejalan dengan yang dikatakan oleh Ana selaku informan.

“Pemberian vitamin berfungsi untuk memberikan antibodi atau kekebalan tubuh bayi dan Balita, sedangkan imunisasi berfungsi untuk memberikan kebal pada tubuh bayi atau balita dari virus atau penyakit,” (wawancara Ana, 27 November 2022)

Dalam pelaksanaan imunisasi dan pemberian vitamin pada saat posyandu dapat memantau tumbuh kembang anak, sehingga anak terhindar dari resiko kekurangan gizi atau gizi buruk serta juga dapat menjadi sarana bagi para ibu untuk menambah pengetahuan dan berbagai pengalaman tentang kesehatan ibu dan anak, baik dengan petugas kesehatan maupun dengan peserta posyandu lainnya.

Gambar 11 pelaksanaan imunisasi dan pemberian vitamin



Sumber : Arsip PKK Kelurahan Tanjungmas

Kader posyandu memberikan tambahan gizi berupa bubur kacang hijau dan biskuit untuk meningkatkan gizi bayi dan si ibu. Program Gizi Tambahan dan pelayanan kesehatan dasar tersebut merupakan sebuah program yang bertujuan memelihara kesehatan bayi dan balita, memastikan tumbuh kembang anak sesuai dengan umurnya, dan mencegah *stunting*. Kegiatan pengukuran panjang/tinggi

badan dapat dilakukan bersamaan dengan bulan penimbangan balita dan pemberian Vitamin A yang dilakukan dua kali dalam setahun (bulan Februari dan Agustus). Data ini merupakan data surveillence gizi Dinas Kesehatan kabupaten/kota. Melalui platform ini, data dapat tersedia dalam waktu cepat dan kualitas pengukuran lebih mudah dipantau. Kelemahannya adalah butuh pembiayaan dan logistik tersendiri serta sumber daya manusia yang lebih banyak.

c. Pemantauan gizi dan berat badan

Pemantauan pertumbuhan adalah suatu tindakan mengikuti pertumbuhan balita dilihat dari indeks Berat Badan (BB)/Tinggi Badan (TB) atau Berat Badan (BB)/Umur (U). Berdasarkan program dari PKK, pemantauan pertumbuhan dilakukan setiap satu bulan sekali, pemantauan pertumbuhan dilakukan oleh Sumber Daya Manusia yang terlibat seperti petugas gizi, bidan, petugas KIA dan kader posyandu. Pemantauan pertumbuhan dilakukan di Puskesmas dan Posyandu. Program penanggulangan gizi yang ada disini yaitu biasanya pemantauan pertumbuhan balita melalui pertimbangan di posyandu. Pelaksanaan pemantauan pertumbuhan dilakukan di posyandu oleh kader posyandu dengan jangka waktu sebulan sekali.

“Terkait dengan peran PKK dalam penanggulangan *stunting* di Kelurahan Tanjungmas ini PKK biasanya melakukan kegiatan yang bersifat mengedukasi masyarakat terkait dengan gizi maupun melalui kegiatan posyandu setiap bulan serta rutin melaksanakan kegiatan rutin pemeriksaan kesehatan ibu dan anak” (wawancara, Sri Wahyuni 25 November 2022)

Penelitian yang dilakukan oleh Rustam (2012), sebagai salah satu kegiatan utama dalam program perbaikan gizi yang menitik beratkan pada upaya pencegahan dan peningkatan keadaan gizi balita, maka untuk mengetahui status pertumbuhan dan perkembangan fisik bayi dan balita seorang ibu harus menimbang bayi dan balitanya secara rutin di Posyandu setiap bulan sehingga pertumbuhan bayi dan balita dapat dipantau secara terus-menerus sampai balita berusia lima tahun.

Gambar 12 Pemantauan gizi dan berat badan



Sumber : Arsip PKK Kelurahan Tanjungmas

Kegiatan bulanan di Posyandu merupakan kegiatan rutin yang bertujuan antara lain untuk memantau gizi dan pertumbuhan berat badan balita dengan melakukan pengukuran tinggi badan dan berat badan hingga dapat mengukur dan memantau bagaimana gizi anak agar apabila anak menderita kurang gizi dapat diatasi dengan tepat.

“Dimulai dari masyarakat yang menimbang balitanya ke posyandu untuk dilakukan pemantauan pertumbuhan kemudian jika ada balita yang menderita gizi kurang diketahui oleh kader, kader mendata balita yang gizi kurang kemudian melapor ke petugas gizi Puskesmas, petugas gizi Puskesmas selanjutnya melapor ke Dinas Kesehatan Kota Semarang” (wawancara, Ana 26 November 2020)

Berdasarkan hasil wawancara, peneliti menyimpulkan kegiatan pemantauan pertumbuhan melalui penimbangan dan pengukuran berat badan yang dilakukan oleh kader posyandu ini dilakukan setiap sebulan sekali bertempat di Puskesmas Bandarharjo. Melalui penimbangan ini maka kader posyandu dapat memantau dan melakukan pendataan terkait bagaimana pertumbuhan dari anak. Sehingga disini terlihat bahwa adanya kolaborasi yang terjalin antara kader posyandu dengan pemerintah kota melalui puskesmas sekitar yang dapat mengetahui terkait data anak yang terindikasi *stunting* maupun perkembangan anak di Kelurahan Tanjungmas.

d. Penyuluhan tentang pencegahan *stunting*

Secara umum penyuluhan mengacu pada ilmu sosial yang mempelajari sistem dan perubahan pada individu dan masyarakat agar perubahan yang lebih baik memenuhi harapan dapat dilaksanakan. Penyuluhan adalah suatu proses perubahan sosial, ekonomi, dan politik yang bertujuan untuk memberdayakan dan memperkuat kapasitas semua pemangku kepentingan melalui pembelajaran bersama secara partisipatif, sehingga terjadi perubahan perilaku pada setiap individu dan masyarakat untuk melakukan kegiatan yang lebih produktif dan efektif. efektif untuk mewujudkan kehidupan yang lebih baik. baik secara berkelanjutan dan semakin sejahtera.

Pelatihan adalah suatu proses aktif yang memerlukan interaksi antara penyalur dan peserta pelatihan untuk mengembangkan proses perubahan perilaku yang merupakan manifestasi dari pengetahuan, sikap, dan keterampilan orang yang dipengaruhi secara langsung atau tidak langsung. Kegiatan konseling tidak berhenti pada penyebaran informasi atau inovasi dan produksi informasi, tetapi juga merupakan proses yang terus menerus, menguras tenaga dan pikiran, menyita waktu dan melelahkan hingga terjadi perubahan perilaku yang menjadi tujuan konseling. Maulana, 2009).

“PKK berada di garda terdepan dalam mendukung pemerintah dalam menurunkan angka kematian ibu, anak, dan bayi. Termasuk menurunkan kasus gizi buruk dan *stunting*. Kami melalui Kelompok Kerja IV bidang kesehatan secara masif memberikan sosialisasi dan edukasi pentingnya asupan gizi bagi anak kepada masyarakat khususnya orang tua, ibu hamil, dan ibu yang mempunyai balita,” (wawancara Tutik, 25 November 2022).

Berdasarkan pernyataan Tutik, PKK sebagai penyuluh masyarakat dengan memberikan informasi mengenai perkembangan yang terjadi di kehidupan sehari-hari dengan memotivasi dan menggerakkan masyarakat agar mau dan mampu melaksanakan program PKK sebagai mitra kerja pemerintah yang juga mendukung program-program pemerintah Kota Semarang.

Gambar 13 Kegiatan Sosialisasi peningkatan SDM Kader Posyandu dalam Pencegahan Stunting



Sumber : Arsip PKK Kelurahan Tanjungmas

Kelompok kerja (POKJA) IV dalam bidang kesehatan memiliki prioritas program peningkatan posyandu dengan kegiatan sosialisasi peningkatan SDM kader posyandu dalam pencegahan *stunting* yang bekerja sama dengan dinas terkait. Sosialisasi peningkatan SDM kader posyandu dalam pencegahan *stunting* dilakukan merupakan bagian dari promosi kesehatan yang dilakukan melalui penyuluhan dengan mempertimbangkan kompleksnya masalah perilaku kesehatan dan peran aktif ibu balita.

Sosialisasi *stunting* merupakan suatu langkah penting yang harus dilakukan untuk memastikan sejauh mana pengetahuan dari Pengurus dan Anggota PKK dalam upaya intervensi pencegahan dan penurunan *stunting* yang dilakukan secara bersama-sama antara OPD penanggung jawab layanan, Kecamatan, Sektor/Lembaga Non-Pemerintah dan masyarakat, yang dilaksanakan melalui musrenbang sehingga upaya kita dalam penurunan *stunting* dapat terealisasi.

Kegiatan sosialisasi dalam bentuk media edukasi dapat meningkatkan pengetahuan para kader dalam meningkatkan ilmu dan pengetahuan terkait dengan *stunting* dan cara mencegah terjadinya *stunting*. Harapan dari adanya kegiatan ini agar para kader dapat secara rutin dilakukan oleh pemerintah setempat. Agar ilmu yang diberikan dapat selalu diingat dan semakin diterapkan dalam mengatasi serta mencegah keanaikan prevalensi *stunting* pada anak. Hal ini dikarenakan anak usia dini merupakan pondasi paling primer dalam menghasilkan SDM yang berkualitas dimasa mendatang.

Kegiatan penyuluhan atau sosialisasi terkait pencegahan *stunting* ini merupakan bentuk upaya dari para stakeholder yang bersifat intervensi spesifik untuk penanganan *stunting* di wilayahnya sebagai edukasi kepada masyarakat. Dalam pelaksanaannya PKK di Kelurahan Tanjungmas tentunya berkolaborasi dengan pemerintah maupun swasta. Adapun beberapa kegiatan yang melibatkan PKK dalam kegiatan penyuluhan yaitu ada.

“ Sosialisasi itu masuk dalam proker pokja IV untuk masalah kesehatan seperti sanitasi dll dan untuk edukasi ini diadakan si setiap bulan, karena kami ada meja konseling juga sebagai evaluasi”. (Wawancara Sri Wahyuni, 9 Desember 2022)

Berdasarkan dari wawancara tersebut maka peneliti menyimpulkan bahwa terdapat pertemuan rutin yang dilakukan oleh PKK, Dinkes, Puskesmas dan

pemerintah terkait dengan evaluasi pelaksanaan program dan pencapaiannya setiap satu bulan sekali dan kegiatan itu dapat berupa evaluasi dan sosialisasi. Selain itu, adanya kontribusi dari pihak lain seperti CSR PT Pertamina Patra Niaga Integrated Semarang yang juga memberikan pendampingan melalui sosialisasi yang juga menggandeng dari pemerintah dan PKK Kelurahan Tanjungmas.

Gambar 14 Workshop Pencegahan Balita Pada Ibu Hamil



Sumber : Arsip Kelurahan Tanjungmas

Kolaborasi dalam penanggulangan *stunting* di Kelurahan Tanjungmas ini terdapat pihak swasta di dalamnya yang berkontribusi seperti melakukan pengabdian masyarakat, pelatihan, sosialisasi dan penyuluhan, atau dalam bentuk materi atau barang yang berkaitan dengan *stunting*. Bantuan yang diberikan biasanya dari CSR seperti salah satunya dari PT Pertamina Patra Niaga Integrated Semarang yang melakukan Workshop Pencegahan Balita *Stunting* pada ibu hamil sebagai program tanggungjawab sosial dan lingkungan. Workshop ini telah dilaksanakan pada 04 November lalu yang bertempat di Aula Kantor Kelurahan Tanjungmas.

“Sosialisasi tidak selalu mentok masalah *stunting*, tapi juga di calon pengantin dan ibu hamil juga. Sebagai upaya pencegahan untuk munculnya kasus baru (*stunting*) jadi y emang dari remaja mb untuk pencegahannya”. (wawancara Tutik, 3 September 2022)

Sosialisasi juga dilakukan oleh pemerintah kota, kecamatan maupun desa dengan anggaran APBD yang ada. Kegiatan sosialisasi dari pemerintah tentunya masih menggandeng PKK sebagai fasilitator dalam pelaksanaan program. Sosialisasi yang dilakukan oleh kecamatan sebagai rencana kerja kecamatan Semarang Utara perihal pencegahan *stunting* di wilayah kecamatan Semarang utara dengan sasaran calon pengantin dan ibu hamil resti. Hal ini berdasarkan surat undangan dari kecamatan yang dikirim oleh ibu Sri Wahyuni.

Berdasarkan informasi di atas maka dalam pelaksanaan kegiatan atau program sosialisasi terkait penanggulangan *stunting* yang dilakukan oleh para stakeholder di Kelurahan Tanjungmas sudah melibatkan tiga elemen untuk melakukan kolaborasi diantaranya yaitu ada pemerintah, swasta (CSR), masyarakat dan PKK. Keterlibatan masing-masing stakeholder yang dipaparkan diatas tidak lepas dari proses dialog antar aktor dan pentingnya membangun komitmen bersama. Tiap stakeholder mempunyai sumberdaya yang berbeda dan pemahaman yang beragam. Pemerintah daerah sebagai aktor dalam proses kolaborasi harus menjalankan prinsip keterbukaan kepada masyarakat dan dan menumbuhkan

saling percaya. Rembuk *stunting* yang diinisiasi pemerintah dapat membuka ruang menyampaikan gagasan dan ide. Komunikasi publik dibangun dalam agenda penyusunan rencana hingga aksi program sehingga dapat menumbuhkan komitmen dan kepercayaan antar stakeholder yang berkolaborasi.

BAB VI PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan uraian hasil penelitian dan pembahasan yang dilakukan, peneliti dapat menyimpulkan bahwa pelaksanaan *collaborative governance* dalam program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) dan kegiatan sosialisasi terkait penanggulangan *stunting*. Pertama, dari pelaksanaan beberapa kegiatan tersebut diharapkan dapat meningkatkan kesadaran dan komitmen dari masyarakat khususnya program penanggulangan *stunting* di Kelurahan Tanjungmas sudah terlaksana secara konvergensi, dimana konvergensi dalam program penanggulangan *stunting* antara stakeholder terkait sudah dilakukan secara terorganisir. Dengan melibatkan beberapa stakeholder mulai dari swasta, masyarakat, akademisi, hingga organisasi masyarakat. Serta, dukungan pendanaan penurunan *stunting* telah diberikan dengan jumlah yang begitu besar, melalui berbagai kanal penyaluran yang sesuai dengan tugas dan kewenangannya masing-masing, serta telah melibatkan seluruh pemangku kepentingan yang terlibat langsung agar pelaksanaan program penurunan *stunting* dapat berjalan secara terintegrasi dan kolaboratif.

Kedua, peran PKK dalam proses kolaborasi program penanganan *stunting* di Kelurahan Tanjungmas terdapat dua peran PKK yaitu sebagai fasilitator dan penyuluh dalam program penanganan *stunting* melibatkan pemerintah, swasta dari PT Pertamina Patra Niaga Integreted Semarang terjalin secara kovergansi. Dimana intervensi yang dilakukan secara terkoordinir, terpadu, dan bersama-sama mensasar kelompok sasaran prioritas yang tinggal di Kelurahan Tanjungmas untuk mencegah *stunting*. Selain itu, peran PKK sebagai pendampingan

B. Saran

Berdasarkan hasil penelitian ini maka terdapat beberapa saran yang peneliti ajukan bagi Lurah Tanjungmas, ketua PKK, anggota PKK, dan masyarakat Kelurahan Tanjungmas yaitu pertama, pemerintah desa dan para stakeholder perlu memberikan inovasi program atau kegiatan baru terkait dengan pelaksanaan program penanggulanagn *stunting*. Kedua, masyarakat perlu mendorong atau mendukung para perempuan atau yang sedang hamil di lingkungan sekitar yang belum mengikuti program dari pemerdayaan dan kesejahteraan keluarga (PKK) agar dapat membantu meningkatkan pengetahuan yang dapat mencegah *stunting*. Perlunya peningkatan kegiatan penyuluhan agar terwujudnya taraf hidup masyarakat Kelurahan Tanjungmas layak, dengan memberikan informasi penting tentang perkembangan masalah yang sedang terjadi dan memotivasi serta menggerakkan masyarakat agar lebih produktif dan efisien guna untuk kesejahteraan keluarga, dengan dibantu oleh pemerintah melalui dinas-dinas atau lembaga-lembaga sebagai nara sumber, untuk memberikan solusi dan meningkatkan minat keluarga berpartisipasi dalam pembangunan kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Heroeputri, A., & Santoso, M. A. (2013). *Peran serta masyarakat dalam pengelolaan lingkungan*. Jakarta: Wahana Lingkungan Hidup Indonesia (WLHI).
- Anita, R., & Ariyanti, M. (2013). Keberhasilan Program Pemberian Makanan Tambahan Pemulihan untuk Balita di Kota Bandar Lampung. *Jurnal Kesehatan*, IV(1) :297–304.
- Ansell, & Gash. (2007). *Collaborative governance in Theory Practice*, Journal of Public Administration Research and Theory. *Journal of Public Administration Research and Theory*, 559.
- Anwar, S. (1991). *Metode Penelitian*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Badan Pemeriksa Keuangan Republik Indonesia. (2022, 11). *Percepatan Penurunan Stunting*. Retrieved from JDIH BPK RI: <http://peraturan.bpk.go.id>
- BPK. (2021). *Perpres No 72 TAHUN 2021*. Retrieved from Percepatan Penurunan Stunting: <https://peraturan.bpk.go.id/>
- Cahya, N. (2020). *PROSES COLLABORATIVE GOVERNANCE DALAM PENERAPAN. SKRIPSI*.
- Cahyati, W. H., Prameswari, G. N., C. W., & Karnowo. (2019). Kajian *stunting* di Kota Semarang. *Jurnal Riptek*, 101-106.
- Chandra, B. R., Darwis, R. S., & S. H. (2021). Pemberdayaan Kesejahteraan Keluarga (PKK) dalam Pencegahan *Stunting*. *Jurnal Pekerjaan Sosial*, 107-123.
- Choirul Saleh, M. (2018). *Konsep Pengerian dan Tujuan Kolaborasi*. Jakarta: <https://pustaka.ut.ac.id>.
- Citrakesumasari, Kurniati, Y., Syam, A., Salam, A., & Virani, D. (2020). Pencegahan *Stunting* Melalui Pemberdayaan Kader PKK Kecamatan Barebbo di Kabupaten Bone. *Journal unhas*.
- Davies, A., & Rehema M, W. (2012). Collaboration in natural resource governance: Reconciling stakeholder expectations in deer management in Scotland. *Journal of Environmental Management*, 160–169.
- Departemen Pendidikan Nasional. (2007). *Kamus Besar Bahasa Indonesia*. Jakarta: Balai Pustaka.
- Dinas Kesehatan Kota Semarang. (2022). *Stunting Dicegah, Masa Depan Kian Cerah*. Retrieved from <https://dinkes.semarangkota.go.id/>
- Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo. (2020, Juli 17). *TP PKK Berperan Penting Dalam Penanganan Stunting*. Retrieved from Dinas Kesehatan Gorontalo : <https://dinkes.gorontaloprov.go.id/tp-pkk-berperan-penting-dalam-penanganan-stunting/>
- Fendt, T. C. (2010). Introducing Electronic Suplly Chain Collaboration in China: Evidence from Manufacturing Industries. *Berlin : Universitatsverlag der Technischen Universitat Berlin*.

- Fitriani, A. O. (2021). Peran Pemberdayaan Kesejahteraan Keluarga (PKK) dalam Mensosialisasikan Program Kesehatan di Desa Sepukur Kecamatan Lantung. *Journal Of Communication Science*.
- Haskas, Y. (2020). Gambaran *Stunting* di Indonesia : Literatur Review. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis*.
- Hia, E. E. (2019). THE ROLE OF THE SUPERVISOR BOARD IN IMPROVING. *Jurnal Ilmiah Administrasi Pemerintahan Daerah*, 35-51.
- Horoeputri, Arimbi, & A. S. (2013). *Peran Serta Masyarakat Dalam Pengelolaan Lingkungan*. Jakarta.
- Ima Wati, d. (n.d.). Peranan PKK dalam Meningkatkan Pemberdayaan Wanita Kelurahan Enda Rejo Kecamatan Seputih Agung. 2015.
- Ipan, I., Purnamasari, H., & Priyanti, E. (2021). *Collaborative governance* dalam penanganan *stunting*. *Journal.feb.unmul.ac.id*.
- Junaidi. (2016). *COLLABORATIVE GOVERNANCE DALAM UPAYA MENYELESAIKAN*. *urnal.umrah*.
- Kamus Umum Bahasa Indonesia. (1984). Jakarta: PN Balai Pustaka.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia . (2022). *Kemendes Tambah 3 Jenis Vaksin Imunisasi Rutin, Salah Satunya HPV*. Retrieved from <https://www.kemkes.go.id/>
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2016). *Situasi Balita Pendek* . Retrieved from <https://doi.org/10.1145/379277.312726>
- Kementrian Kesehatan RI. (2018). *Situasi Balita Pendek (Stunting) di Indonesia*. Jakarta.
- Kementrian PPN/Bappenas. (2018). *Pedoman Pelaksanaan Intervensi Penurunan Stunting Terintergritas di Kabupaten/Kota*. Jakarta.
- Maulana, H. D. (2009). *Promosi Kesehatan*. Jakarta: EGC.
- Miftahuljannah, Isabella, & Amaliatukwalidain. (2022). PERAN PEMERINTAH DESA DALAM PEMBERDAYAAN PEREMPUAN DI BIDANG. *Jurnal Wedana*, 6-14.
- Mirawari. (2018). *Peran Pemberdayan dan Kesejahteraan Keluarga dalam Peningkatan Perekonomian Masyarakat Desa Aska Kecamatan Sinjai Selatan Kabupaten Sinjai*. Makasar: Universitas Muhammadiyah Makassar.
- Mitchell, S., & Stephen M, S. (2000). The governance and management of effective community health partnerships: A typology for research, policy, and practice. *Milbank Quarterly*, 241–289.
- Moleong, L. (2006). *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya.
- Mugiati, Mulyadi, Anam, & Najah. (2018). Faktor penyebab anak *Stunting* usia 25-60 Bulan di Kecamatan Sukorejo Kota Blitar. *Jurnal Ners dan Kebidanan*, 268-278.
- Nurhayati. (2018). Peran Pemberdayaan Kesejahteraan Keluarga (PKK) dalam Upaya Peningkatan Kesetaraan Gender. *Jurnal Trias Politika*, 153-162.

- Pemberdayaan Kesejahteraan Keluarga (PKK) Tim Penggerak PKK Pusat. (2010). *Hasil Rapat Kerja Tahunan Nasional VII OKK Tahun 2010*. Jakarta: Tim Penggerak PKK Pusat.
- Pemerintah Kota Semarang. (2022, Juli 17). *Hendi Tia Kolaborasi Luncurkan SI BENING Untuk Tekan Angka Stunting*. Retrieved from semarang kota: <https://semarangkota.go.id>
- PKK Prov. DKI Jakarta . (2019). *Pemberdayaan dan Kejahteraan Keluarga (PKK) Prov. DKI Jakarta*. Retrieved from pkk.jakarta.go.id: <https://pkk.jakarta.go.id/sejarah-pkk/>
- Rahmadhita, K. (2020). Permasalahan *Stunting* dan Pencegahannya. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 225-229.
- Santo, B. S. (2021, November 8). *Kick Off Penanganan Stunting Kota Semarang, Tanjung Mas Menjadi Percontohan*. Retrieved from Suarakarya: <https://www.suarakarya.id/>
- Sarwono, S. W. (2004). *Psikologi Remaja* . Jakarta: CV Rajawali.
- Semarangkota. (2021, November 09). *Dua Kelurahan di Semarang Jadi Pilot Project Penanganan Stunting*. Retrieved from Semarangkota.go.id: https://semarangkota.go.id/p/3065/dua_kelurahan_di_semarang_jadi_pilot_project_penanganan_stunting#
- Shalfiah, R. (2013). Peran Pemberdayaan dan Kesejahteraan Keluarga dalam Mendukung Program-Program Pemerintah Kota Bontang. *ejournal Ilmu Pemerintahan*, 975-984.
- Sudarmo. (2017). Collaboration agaovernance dalam penanganan ROB di Kelurahan Bandengan Kota Pekalongan . *Jurnal Wacana Publik Vol 1 No 2*.
- Suekamto, S. (2009). *Sosiologi Suatu Pengantar*. Jakarta: Rajawali Pers.
- Sugiyono. (2008). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: CV. Alfabeta.
- Sukanti, & N. F. (2021). *Collaborative governance* dalam Upaya Penanggulangan *Stunting* di Kabupaten Sleman. *Jurnal Caraka Prabhu*.
- Surbakti, R. (2010). *Memahami Ilmu Politik*. Jakarta: PT Gramedia Widiasarana Indonesia.
- Sutarto, & D. M. (2010). *Stunting*, Faktor Resiko dan Pencegahannya. *Fossil Brhavior Compendium*, 243-243.
- Taylor, B., & de Leo, R. C. (2012). ‘Conceptualizations of local knowledge in collaborative environmental governance. *Geoforum*, 1207–1217.
- TP PKK Kota Semarang. (2022). *Sejarah PKK Kota Semarang*. Retrieved from <https://pkk.semarangkota.go.id/>
- Trisnaningtyas, F. (2022, Maret 04). *Begini Cara Hendi Tangani Kasus Stunting di Kota Semarang*. Retrieved from GenPI.co JATENG: <https://jateng.genpi.co/simpang-lima/3070/begini-cara-hendi-tangani-kasus-stunting-di-kota-semarang?page=2>

- Wati, I., Suntoro, I., & Yanzi, H. (2015). PERANAN PKK DALAM MENINGKATKAN PEMBERDAYAAN WANITA. *Jurnal FKIP*.
- Wulandari, R. (2022). PELAYANAN KESEHATAN PRAKONSEPSI UNTUK MENCEGAH RESIKO *STUNTING* : A SCOOPING REVIEW. *Universitas Indonesia Maju*, 26-37.
- Yunitasari, V. (2019). *Peran Pemberdayaan Kesejahteraan Keluarga (PKK) dalam meningkatkan Pemberdayaan Perempuan di desa Cepiring Kecamatan Cepiring Kabupaten Kendal*. Semarang: Universitas Negeri Semarang.

LAMPIRAN

Lampiran 1. Wawancara dengan Ketua PKK Kelurahan Tanjungmas



Lampiran 2. Wawancara dengan Anggota PKK Kelurahan Tanjungmas



Lampiran 5. Wawancara dengan Lurah Tanjungmas



Lampiran 6. Wawancara dengan RT Tanjungmas



Lampiran 7. Kegiatan-kegiatan PKK dalam program penanggulangan *stunting* Kelurahan Tanjungmas Kecamatan Semarang Utara





Lampiran 3. Surat izin penelitian



**KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI WALISONGO FAKULTAS
ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK**

Jl. Prof. Dr. Hamka Km.2 Kampus III Ngaliyan Semarang Kode Pos 50185
Telepon (024) 76435986; Website: www.fisip.walisongo.ac.id

Nomor : 2170/Un.10.6/K/KM.05.01/09/2022 Semarang, 26 September 2022
Lamp : -
Hal : Permohonan Ijin Penelitian

Yth.
Kepala Dinas Kesehatan Kota Semarang
Di tempat

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Dengan hormat kami sampaikan, bahwa dalam rangka pelaksanaan **Penulisan Skripsi** Mahasiswa Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik (FISIP) UIN Walisongo, maka kami mohon perkenan Bapak/Ibu pimpinan untuk memberikan ijin kepada mahasiswa tersebut di bawah ini untuk melakukan Penelitian Skripsi yang berjudul **"Peran PKK dalam Mendukung Program Pemerintah Kota Semarang (Studi : Program Penanggulangan Stunting di Kelurahan Tanjungmaa)"**

di tempat/instansi yang Bapak/Ibu pimpin.

Nama : WINDA ANGGRAENI
NIM : 1806016110
Semester : IX (sembilan)
Jurusan : Ilmu Politik
Tempat/ Tgl Lahir : Jakarta, 29 Juni 1999
CP/e-mail : 087742373977/windangg93@gmail.com
Nama Ayah/ Ibu : Robani
Pekerjaan : Wiraswasta
Alamat : Kampung Baru Desa Gebangan Kecamatan Pageruyung
Kab Kendal

Demikian, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.



Dekan
Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik

H. Gunawan, S.Ag, M.H

Tembusan :
Dekan FISIP UIN Walisongo



PEMERINTAH KOTA SEMARANG
KECAMATAN SEMARANG UTARA
KELURAHAN TANJUNG MAS
Jl. Ronggowarsito 42A Telp. (024) 3560341 Semarang

Nomor : 428.4/141/VI/2022 Semarang, 18 Juli 2022
Lamp. : -
Hal : Pemberian Ijin Penelitian Kepada :

Yth.

di-

SEMARANG

- Dasar : 1. Surat Universitas Islam Negeri Walisongo Nomo
840/Un.10.6/K/KM 05.01/04/2022 tanggal 12 April 2022
perihal Permohonan Ijin Penelitian .
2. Surat Camat Semarang Utara No B/455/700/VI/2022
tanggal 22 Juni 2022 tentang Izin penelitian.

Sehubungan dengan hal tersebut diatas, pada prinsipnya kami memberikar
ijin atas pelaksanaan Penelitian dari Mahasiswa FISIP Universitas Islam Negeri
Walisongo di wilayah Kelurahan Tanjung Mas untuk melengkapi data
penyusunan skripsi "Peran PKK dalam mendukung Program Pemerintah Kotu
Semarang(Studi Program Penanganan Stunting di Kelurahan Tanjung Mas.)" .

Adapun dalam pelaksanaan Penelitian di wilayah Kelurahan Tanjung Ma:
wajib mentaati prokes, peraturan, tata tertib dan norma-norma yang berlaku
diwilayah Kelurahan Tanjung Mas, Kecamatan Semarang Utara, Kota Semarang.

Demikian surat keterangan ijin ini dibuat untuk dipergunakan
sebagaimana mestinya.



SONY YUDHA PUTRA PRADANA, S.STP.MSI

Tembusan dikirim kepada Yth :

1. Camat Semarang Utara (sebagai laporan)
2. Pertinjeal



PEMERINTAH KOTA SEMARANG
KECAMATAN SEMARANG UTARA
KELURAHAN TANJUNG MAS
Jl. Ronggowarsito 42A Telp. (024) 3560341 Semarang

Nomor : 423.4/WI/VI/2022 Semarang, 18 Juli 2022
Lamp. : -
Hal : Pemberian Ijin Penelitian

Kepada :

Yth. Sub Bag Akademi Kematelwaan
FISIP UIN WALISONGO.

di-

SEMARANG

- Dasar : 1. Surat Universitas Islam Negeri Walisongo Nomor 840/Un.10.6/K/KM 05.01/04/2022 tanggal 12 April 2022 perihal Permohonan Ijin Penelitian .
2. Surat Camat Semarang Utara No B/455/700/VI/2022 tanggal 22 Juni 2022 tentang Izin penelitian.

Sehubungan dengan hal tersebut diatas, pada prinsipnya kami memberikan ijin atas pelaksanaan Penelitian dari Mahasiswa FISIP Universitas Islam Negeri Walisongo di wilayah Kelurahan Tanjung Mas untuk melengkapi data penyusunan skripsi "Peran PKK dalam mendukung Program Pemerintah Kota Semarang (Studi Program Penanganan Stunting di Kelurahan Tanjung Mas.)"

Adapun dalam pelaksanaan Penelitian di wilayah Kelurahan Tanjung Mas wajib mentaati prokes, peraturan, tata tertib dan norma-norma yang berlaku diwilayah Kelurahan Tanjung Mas, Kecamatan Semarang Utara, Kota Semarang.

Demikian surat keterangan ijin ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.



SONY YUDHA PUTRA PRADANA, S.STP.MSI

Tembusan dikirim kepada Yth :

1. Camat Semarang Utara (sebagai laporan)
2. Peringgal



**PEMERINTAH KOTA SEMARANG
DINAS KESEHATAN**

Jl. Pandanaran 79 Telp. (024) 8415269 - 8318771 Kode Pos : 50241 SEMARANG

Nomor : B/21245/072/X/2022
Sifat :
Lampiran :
Perihal : Permohonan Izin Penelitian

Semarang, 17 OCT 2022

Kepada :
Yth. Ka. Puskesmas Bandarharjo

di -
SEMARANG

Dasar surat dari Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Islam Negeri Walisongo, tanggal 26 September 2022, Nomor; 2170/Un.10.4/K/KM.05.01/09/2022 perihal tersebut pada pokok surat.

Sehubungan dengan hal tersebut diatas, bersama ini kami hadapkan Mahasiswa atas nama :

Nama : Winda Anggraeni
NIM : 1806016110

Yang akan melaksanakan kegiatan Riset dengan judul "Peran PKK dalam Mendukung Program Pemerintah Kota Semarang (Studi: Program Penanggulangan Stunting di Kelurahan Tanjungmas)" di wilayah kerja Puskesmas saudara dilaksanakan pada bulan Oktober 2022 s/d November 2023 dengan catatan selama melaksanakan kegiatan tersebut tetap harus mentaati peraturan yang berlaku di Puskesmas dan Pemerintah Kota Semarang. *Segala biaya yang timbul sehubungan dengan pelayanan penelitian didasarkan pada peraturan Walikota Semarang No. 23 Tahun 2022 tentang Tarif Pelayanan Umum Daerah Unit Pelaksana Teknis Dinas Pusat Kesehatan Masyarakat*

Demikian harap maklum, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terimakasih.

a.n. KEPALA DINAS KESEHATAN



dr. Noegroho Edy Rijanto, M.Kes

TEMBUSAN, Kepada Yth. :

1. Kepala Dinas Kesehatan (sebagai laporan);
2. Dekan Fakultas Dakwah Dan Komunikasi UIN Walisongo;
3. Yang bersangkutan;
4. Arsip.



PEMERINTAH KOTA SEMARANG DINAS KESEHATAN

Jl. Pandanaran 79 Telp. (024) 8415269 - 8318771 Kode Pos : 50241 SEMARANG

Nomor : B/21245/672/X/2022
Sifat :
Lampiran :
Perihal : Permohonan Izin Penelitian

Semarang, 17 OCT 2022

Kepada :
Yth. Ka. Puskesmas Bandarharjo

di -
SEMARANG

Dasar surat dari Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Islam Negeri Walisongo, tanggal 26 September 2022, Nomor: 2170/Un.10.4/K/KM.05.01/09/2022 perihal tersebut pada pokok surat.

Sehubungan dengan hal tersebut diatas, bersama ini kami hadapkan Mahasiswa atas nama :

Nama : Winda Anggraeni
NIM : 1806016110

Yang akan melaksanakan kegiatan Riset dengan judul "Peran PKK dalam Mendukung Program Pemerintah Kota Semarang (Studi: Program Penanggulangan Stunting di Kelurahan Tanjungmas)" di wilayah kerja Puskesmas saudara dilaksanakan pada bulan Oktober 2022 s/d November 2023 dengan catatan selama melaksanakan kegiatan tersebut tetap harus mentaati peraturan yang berlaku di Puskesmas dan Pemerintah Kota Semarang. *Segala biaya yang timbul sehubungan dengan pelayanan penelitian didasarkan pada peraturan Walikota Semarang No. 23 Tahun 2022 tentang Tarif Pelayanan Umum Daerah Unit Pelaksana Teknis Dinas Pusat Kesehatan Masyarakat*

Demikian harap maklum, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terimakasih.

a.n. KEPALA DINAS KESEHATAN



dr. Noegrone Edy Riyanto, M.Kes

TEMBUSAN, Kepada Yth. :

1. Kepala Dinas Kesehatan (sebagai laporan);
2. Dekan Fakultas Dakwah Dan Komunikasi UIN Walisongo;
3. Yang bersangkutan;
4. Arsip.

**PROGRAM KERJA POKJA TP PKK KELURAHAN TANJUNGMAS TAHUN
2022**

No	Program Kerja	Prioritas Program	Kegiatan
1.	Pengahayatan dan Pengamalan Pancasila	Pembinaan Keagamaan dan Ketaqwaan terhadap Tuhan Yang Maha Esa	Mengadakan santapan rohani, bimbingan mental
		Pola Asuh anak dan Remaja	Mengadakan Halal Bihalal
			Mendata ulang kelompok keagamaan, muslim, non muslim dan TPQ
			Mengadakan Sosialisasi, tentang anak dan remaja
		Pencegahan Kekerasan dalam rumah tangga	Pendataan korban terhadap perempuan dan anak di keluarga
			Penyuluhan pencegahan kekerasan seksual terhadap anak
		Pendidikan anak dan remaja	Pendataan ulang kelompok Bina Remaja (BKR), Pusat Informasi dan Konseling Remaja (PIK)
		Kadarkum (Keluarga saDAr huKUM)	Penyuluhan tentang Kadarkum
PKBN	Penyuluhan tentang wawasan kebangsaan bagi masyarakat		
2.	Gotong royong	Peningkatan gotong royong dan kesetiakawanan sosial dalam semua aspek kehidupan	Menggerakkan Kerjabakti dan PSN
		Kepedulian terhadap lansia	Pendataan Keluarga Bina Keluarga Lansia
3.	Pendidikan	Pos PAUD	Pembinaan Pos PAUD
			Peendataan Pos PAUD
		BKB	Sosialisasi Pokja II
			Pendataan BKB
4.	Keterampilan	Pelatihan	Pelatihan Keterampilan

5.	Pengembangan Kehidupan Berkoperasi	UP2K	Memantau Kelompok
6.	Pangan	Peningkatan Ketahanan Pangan Keluarga	Penyuluhan Gemar Makan Ikan
			Penyuluhan B2SA
6.	Pangan	Peningkatan Teknologi Tepat Guna	Penyuluhan AKU HATINYA PKK
			Pelatihan membuat PMT menu bagi balita untuk mencegah <i>stunting</i>
7.	Sandang	Peningkatan penggunaan sandang sesuai kepridadian dan jati diri	Penyuluhan tentang cara berbusana serasi dan make up sehari hari
			Seragam kembaran PKK Kota Semarang
8.	Perumahan dan Tata Laksana Rumah Tangga	Meningkatkan pemahaman tentang rumah sehat layak huni	Penyuluhan Pengelolaan Sampah
			Sosialisasi tentang proklamasi
			Penyuluhan rumah sehat
		Penyuluhan bank sampah	
8.		pemasyarakatan	Pemetaan rumah tidak layak huni
9.	Kesehatan	Peningkatan posyandu	Pendataan strata posyandu
			Sosialisasi peningkatan SDM Kader Posyandu pencegahan <i>stunting</i>
		Peningkatan kesehatan masyarakat	Melalui peningkatan gizi keluarga
			Penyuluhan program kesehatan
9.			Pencegahan penyakit degeneratif melalui posbindu
10.	Kelestarian lingkungan hidup	Peningkatan perilaku hidup bersih sehat	Pendataan PHBS
			Pembinaan tindak lanjut PHBS
10.		Peningkatan kesehatan lingkungan	Gerakan jumat bersih bebas jentik
11.	Perencanaan sehat	Peningkatan kesertaan KB	Pendataan keluarga

			Pelayanan KB rutin dan momentum strategis
			Pendampingan ibu Hamil Resti
		Penanganan Gizi Buruk	Pemberian PMT pada <i>Stunting</i>
		Penggalangan kerja sama	Sosialisasi kesehatan

Sumber data : PKK Kelurahan Tanjungmas

Draf Pedoman Wawancara

Pedoman wawancara dengan pihak Kelurahan

Nama Informan :

Alamat :

Hari/ Tanggal :

Pekerjaan :

Pertanyaan – pertanyaan :

1. Bagaimana proses pelaksanaan kolaborasi dalam penanggulangan *stunting* di kelurahan tanjungmas?
2. Apakah ada forum komunikasi atau pertemuan rutin antar stakeholder untuk mendiskusikan penanggulangan *stunting* ?
3. Bagaimana hubungan antara stakeholder dalam kolaborasi penanggulangan *stunting* ?
4. Apakah hambatan dalam menjalin kolaborasi dengan instansi pemerintah dan swasta atau organisaasi ?
5. Bagaimana kepercayaan dari para stakeholder khususnya dari bidang kesehatan (dinkes, puskesmas) terhadap stakeholder lain ?
6. Bagaimana bentuk kepercayaan dari masing” stakeholder? (melakukan program rutin /forum dll)
7. Bagaimana tinjauan penanganan *stunting* di kelurahan tanjungmas ?
8. Dari pemerintah sendiri adakah fasilitas pendukung dalam penanggulangan *stunting* ?
9. Berapa banyak bantuan yang telah diberikan kepada masyarakat yang terkena *stunting*?
10. Bagaimana partisipasi dari masyarakat terkait program penanggulangan *stunting* ?
11. Bagaimana kasus *stunting* di kelurahan tanjungmas ini ? apakah ada penurunan dalam 2-3 tahun terakhir?
12. Bagaimana peran PKK dalam menjalin hubungan kolaborasi dengan pemerintah?
13. Sejauhmana peran PKK dalam mendukung program penanggulangan *stunting*?
14. Sejauhmana keberhasilan PKK dalam mendukung program penanggulangan *stunting* ?
15. Adakah monitoring secara langsung yang dilakukan oleh pemerintah kepada PKK maupun masyarakat secara berkala dalam penanggulangan *stunting* di kelurahan tanjungmas ini?
16. Pihak mana saja yang pernah membantu pengelolaan, pendampingan, pelatihan, dalam melaksanakan program penanggulangan *stunting* ?
 - a. Dari institusi pemerintah, siapa/pihak mana saja dan bantuan seperti apa ?
 - b. Dari institusi swasta siapa/pihak mana saja dan bantuan seperti apa ?
 - c. Dari institusi LSM siapa/pihak mana saja dan bantuan seperti apa ?

Draf Pedoman Wawancara

Pedoman wawancara dengan ketua PKK

Nama Informan :
Alamat :
Hari/ Tanggal :
Pekerjaan :

Pertanyaan – pertanyaan :

1. Ada berapa banyak anggota dari tim PKK ?
2. Apakah ada program rutin yang diselenggarakan oleh PKK ?
3. Apakah ada program khusus terkait masalah kesehatan yaitu penanggulangan atau penanganan *stunting* yang diselenggarakan oleh PKK?
4. Jika ada, apa saja programnya yang sering dilaksanakan ?
5. Apakah ibu-ibu PKK aktif dalam pelaksanaan setiap program ?
6. Apakah kendala yang sering muncul?
7. Jika ada apa saja kendala yang sering muncul?
8. Apa saja program PKK yang belum terlaksana khususnya dibidang penanggulangan *stunting*?
9. Bagaimana cara kader PKK dalam mengatasi setiap kendala yang muncul ?
10. Bagaimana kegiatan yang dilakukan PKK dalam mendukung program penanggulangan *stunting*?
11. Bagaimana partisipasi dari masyarakat terhadap kegiatan PKK dalam mendukung program penanggulangan *stunting* ?
12. Bagaimana kasus *stunting* di kelurahan tanjungmas ini ? apakah ada penurunan dalam 2-3 tahun terakhir?
13. Mengacu pada kegiatan kelompok kerja (Pokja) IV dibidang kesehatan, tahun berapakah setiap pokja berdiri ?, pada tahun berapakah mulai pengerjaan program dan selesainya setiap pokja ?
14. Apakah ada pertemuan rutin antar stakeholder untuk mendiskusikan penanggulangan *stunting* ?
15. Adakah monitoring secara langsung yang dilakukan oleh pemerintah kepada PKK maupun masyarakat secara berkala dalam penanggulangan *stunting* di kelurahan tanjungmas ini ?

Draf Pedoman Wawancara

Pedoman wawancara dengan pihak tenaga kesehatan

Nama Informan :
Alamat :
Hari/ Tanggal :
Pekerjaan :

Pertanyaan – pertanyaan :

1. Bagaimana kondisi awal dari saat sosialisasi mengenai *stunting*?
2. Dari Unit Pelayanan Kesehatan mana saja data program penanganan *stunting* didapatkan?
3. Apakah sudah banyak masyarakat yang mengikuti program penanggulangan *stunting* ?
4. Apa hambatan yang di alami ?
5. Seberapa aktif partisipasi dari masyarakat terkait kegiatan penanggulangan *stunting* yang diseleenggarakan oleh dinkes?
6. Bagaimana dampaknya bagi masyarakat khususnya yang terkena *stunting*?
7. Bagaimana kepercayaan dinas kesehatan terhadap stakeholder lain ?
8. Bagaimana perkembangan dari kasus *stunting* di kelurahan Tanjungmas?
9. Bagaimana kasus *stunting* di kelurahan tanjungmas ini ? apakah ada penurunan dalam 2-3 tahun terakhir?
10. Bagaimana peran PKK dalam membantu penanggulangan *stunting* ?
11. Apa saja program dari Puskesmas dalam penanggulangan *stunting*?
12. Seberapa aktif partisipasi dari masyarakat terkait kegiatan penanggulangan *stunting*?

Draf Pedoman Wawancara

Pedoman wawancara dengan pihak masyarakat sekitar/ yang terdampak *stunting*

Nama Informan :

Alamat :

Hari/ Tanggal :

Pekerjaan :

Pertanyaan – pertanyaan :

1. Program apasaja yang anda ketahui guna penanggulangan *stunting* (PKK, Pemerintah, dinkes dll?
2. Apakah ada program rutin yang dilakukan dari PKK dalam penanggulangan *stunting* ?
3. Apakah anda berpartisipasi dalam program tersebut?
4. Apakah program tersebut memiliki dampak dalam mengatasi *stunting*?
5. Bagaiman dari pemerintah memberi bantuan atau program penanggulangan *stunting*?
6. Setelah adanya kegiatan atau sosialisasi terkait dengan program penanggulangan *stunting* apakah ada perubahan?

RIWAYAT HIDUP



A. Identitas Diri

1. Nama : Winda Anggraeni
2. NIM : 18006016110
3. Tempat, Tanggal Lahir : Jakarta, 29 Juni 1999
4. Alamat : Kampung Baru RT 01/ RW 03 Desa
Gebangan, Kecamatan Pageruyung Kabupaten Kendal
5. Jenis Kelamin : Perempuan
6. Agama : Islam
7. No. Telp : 087742373977
8. Email : windangg93@gmail.com
9. Instagram : Windangg_

B. Riwayat Pendidikan

1. 2005 – 2011 : SD Negeri 01 Gebangan
2. 2011 – 2014 : SMP Negeri 01 Pageruyung
3. 2014 – 2017 : SMA Negeri 01 Sukorejo

C. Pengalaman Organisasi

1. Lembaga Pers Mahasiswa (LPM) Reference, FISIP UIN Walisongo Semarang
2. Perhimpunan Pers Mahasiswa Indonesia (PPMI) DK Semarang