

**KOLABORASI DINAS KESEHATAN DAN PEMERINTAH DESA DALAM  
PENANGANAN STUNTING DI DESA BATU PUTIH KECAMATAN  
TALIWANG KABUPATEN SUMBAWA BARAT**

**SKRIPSI**

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Memperoleh Gelar (S1)  
Ilmu Pemerintahan Pada Fakultas Ilmu Sosial Dan Ilmu Politik  
Universitas Muhammadiyah Mataram



**OLEH**

**NADIA AULIA SAFITRI**

**NIM: 2019B1D046**

**PROGRAM STUDI ILMU PEMERINTAHAN  
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MATARAM**

**2024**

**HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING**  
**KOLABORASI DINAS KESEHATAN DAN PEMERINTAH DESA DALAM**  
**PENANGANAN STUNTING DI DESA BATU PUTIH KECAMATAN**  
**TALIWANG KABUPATEN SUMBAWA BARAT**

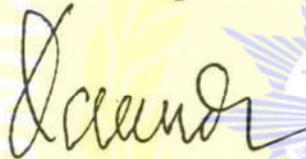
Oleh:

Nadia Aulia Safitri  
NIM: 2019B1D046

Untuk memenuhi syarat Ujian Akhir  
Pada Tanggal 12 Februari 2024

Menyetujui:

Pembimbing I



Drs. Mintasrihadi, M.H.  
NIDN : 0830016101

Pembimbing II



Inka Nusamuda Pratama, S.IP., M.IP  
NIDN. 0824109204

Mengetahui:

Program Studi Ilmu Pemerintahan

Ketua Program Studi



Yudhi Lestandata S.IP., M.IP.  
NIDN. 0827118801

LEMBAR PENGESAHAN

KOLABORASI DINAS KESEHATAN DAN PEMERINTAH DESA DALAM  
PENGANANAN STUNTING DI DESA BATU PUTIH KECAMATAN TALIWANG  
KABUPATEN SUMBAWA BARAT

Oleh:

**NADIA AULIA SAFITRI**  
NIM. 2019B1D046

Talah di Pertahankan di Depan Penguji  
Pada Tanggal 12 Februari 2024  
Dinyatakan Telah Memenuhi Syarat Kelulusan

Tim Penguji

1. **Drs. Mintasrihadi, MH**  
NIDN. 0830016101

()  
Penguji Utama

2. **Inka Nusamuda Pratama, S.IP., M.IP**  
NIDN. 0824109204

()  
Penguji Pendamping

3. **Ayatullah Hadi, S.IP., M.IP**  
NIDN. 0816057902

()  
Penguji Netral

Mengetahui,  
Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik

()  
**Dr. H. Muhammad Ali, M.Si**  
NIDN. 0806066801

## PERNYATAAN OROSINALITAS SKRIPSI

Saya menyatakan dengan sebenar-benarnya bahwasanya sepanjang pengetahuan saya, di dalam naskah skripsi ini tidak terdapat karya ilmiah yang pernah diajukan oleh orang lain untuk memperoleh gelar akademik baik di UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MATARAM maupun di perguruan tinggi lainnya, dan tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis dikutip dalam naskah ini dan disebutkan dalam sumber kutipan dan daftar pustaka. Apabila ternyata di dalam naskah skripsi ini dapat dibuktikan terdapat unsur-unsur jiplakan, saya bersedia skripsi ini digugurkan dan gelar akademik yang saya peroleh (SARJANA) dibatalkan, serta di proses sesuai dengan peraturan erundang-undangan yang berlaku (UU No. 20 Tahun 2003, Pasal 25 Ayat 2 dan Pasal 70).





MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PENELITIAN DAN  
PENGEMBANGAN PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MATARAM  
UPT. PERPUSTAKAAN H. LALU MUDJITAHID UMMAT

Jl. K.H.A. Dahlan No.1 Telp.(0370)633723 Fax. (0370) 641906 Kotak Pos No. 108 Mataram  
Website : <http://www.lib.ummat.ac.id> E-mail : [perpustakaan@ummat.ac.id](mailto:perpustakaan@ummat.ac.id)

SURAT PERNYATAAN BEBAS  
PLAGIARISME

Sebagai sivitas akademika Universitas Muhammadiyah Mataram, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Nadia Aulia Safitri  
NIM : 2019 B1D 046  
Tempat/Tgl Lahir : Taliwang / 18 NOVEMBER 2000  
Program Studi : Ilmu Pemerintahan  
Fakultas : FISIPol  
No. Hp : 082 266 224 792  
Email : nadiauliasafitri.11@gmail.com

Dengan ini menyatakan dengan sesungguhnya bahwa Skripsi/KTI/Tesis\* saya yang berjudul :

Kolaborasi Dinas Kesehatan dan Pemerintah Desa dalam Penanganan Stunting di Desa Batu Putih Kecamatan Taliwang Kabupaten Sumbawa Barat

**Bebas dari Plagiarisme dan bukan hasil karya orang lain. 47%**

Apabila dikemudian hari ditemukan seluruh atau sebagian dari Skripsi/KTI/Tesis\* tersebut terdapat indikasi plagiarisme atau bagian dari karya ilmiah milik orang lain, kecuali yang secara tertulis disitasi dan disebutkan sumber secara lengkap dalam daftar pustaka, saya **bersedia menerima sanksi akademik dan/atau sanksi hukum** sesuai dengan peraturan yang berlaku di Universitas Muhammadiyah Mataram.

Demikain surat pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya tanpa ada paksaan dari siapapun dan untuk dipergunakan sebagai mana mestinya.

Mataram, 26 Februari 2024

Penulis



Nadia Aulia Safitri  
NIM. 2019B1D046

Mengetahui,  
Kepala UPT. Perpustakaan UMMAT

Iskandar, S.Sos., M.A.  
NIDN. 0802048904

\*pilih salah satu yang sesuai



MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PENELITIAN DAN  
PENGEMBANGAN PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MATARAM  
UPT. PERPUSTAKAAN H. LALU MUDJITAHID UMMAT

Jl. K.H.A. Dahlan No.1 Telp.(0370)633723 Fax. (0370) 641906 Kotak Pos No. 108 Mataram  
Website : <http://www.lib.ummat.ac.id> E-mail : [perpustakaan@ummat.ac.id](mailto:perpustakaan@ummat.ac.id)

SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN  
PUBLIKASI KARYA ILMIAH

Sebagai sivitas akademika Universitas Muhammadiyah Mataram, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Nadia Aulia Sufitri  
NIM : 2019B10046  
Tempat/Tgl Lahir : Taliwang / 18 NOVEMBER 2000  
Program Studi : Ilmu Pemerintahan  
Fakultas : Fisipol  
No. Hp/Email : 082 266 224 792  
Jenis Penelitian :  Skripsi  KTI  Tesis

Menyatakan bahwa demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada UPT Perpustakaan Universitas Muhammadiyah Mataram hak menyimpan, mengalih-media/format, mengelolanya dalam bentuk pangkalan data (*database*), mendistribusikannya, dan menampilkan/mempublikasikannya di Repository atau media lain untuk kepentingan akademis tanpa perlu meminta ijin dari saya selama *tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta* atas karya ilmiah saya berjudul:

Kolaborasi Dinas Kesehatan dan Pemerintah Desa dalam Penanganan Stunting di Desa Batu Putih Kecamatan Taliwang Kabupaten Sumbawa Barat

Pernyataan ini saya buat dengan sungguh-sungguh. Apabila dikemudian hari terbukti ada pelanggaran Hak Cipta dalam karya ilmiah ini menjadi tanggungjawab saya pribadi.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya tanpa ada unsur paksaan dari pihak manapun.

Mataram, 26 Februari 2024  
Penulis

Mengetahui,  
Kepala UPT. Perpustakaan UMMAT



Nadia Aulia Sufitri  
NIM. 2019B10046

Iskandar, S.Sos., M.A.  
NIDN. 0802048904

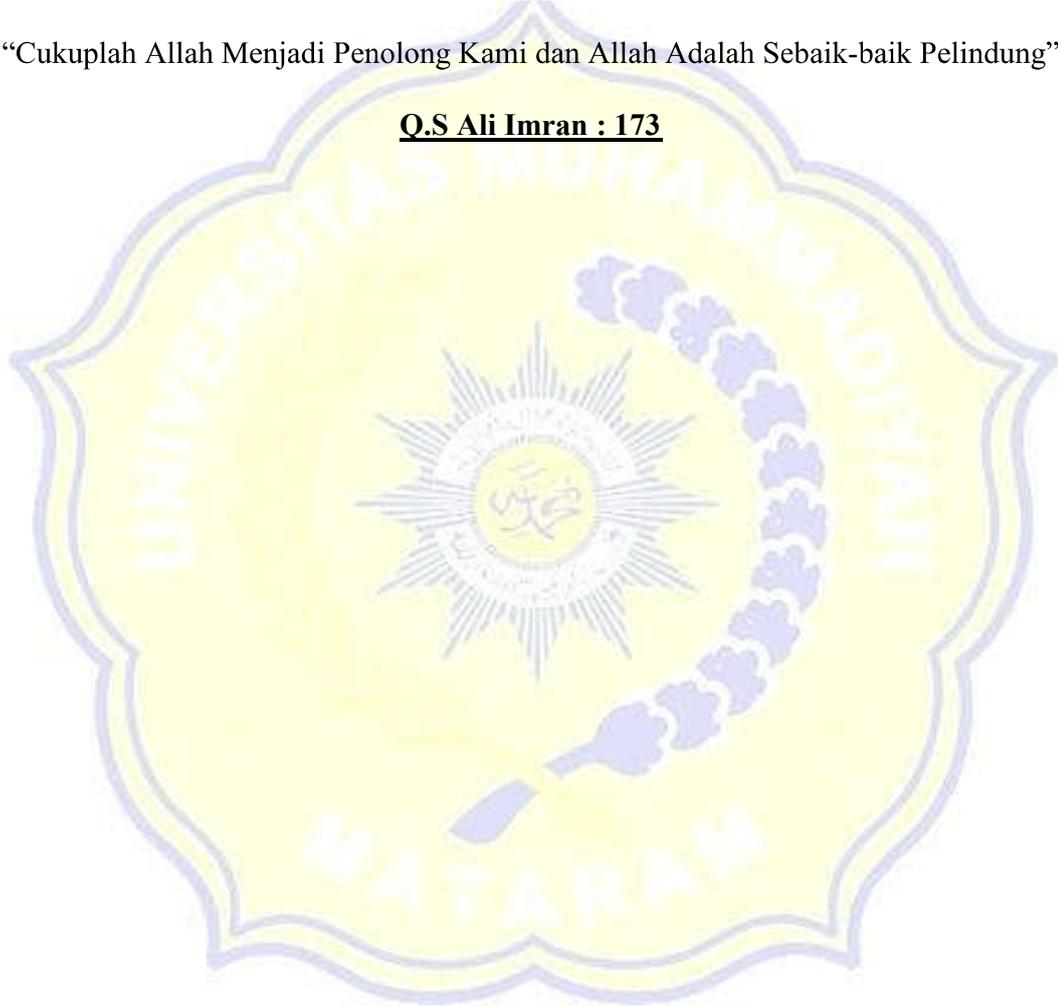
## MOTTO

“ Karena Sesungguhnya Sesudah Kesulitan Itu Ada Kemudahan”

**Q.S Al-Insyirah: 5-6**

“Cukuplah Allah Menjadi Penolong Kami dan Allah Adalah Sebaik-baik Pelindung”

**Q.S Ali Imran : 173**



## KATA PENGANTAR

Alhamdulillah, segala puji hanya bagi Allah, Tuhan semesta alam dan shalawat serta salam semoga selalu tercurahkan kepada Nabi Muhammad, juga kepada keluarga, sahabat, dan semua pengikutnya. Amin. Sehingga penyusunan proposal skripsi yang berjudul **“Kolaborasi Dinas Kesehatan Dan Pemerintah Desa Dalam Penanganan Stunting Di Desa Batu Putih, Kecamatan Taliwang, Kabupaten Sumbawa Barat”** dapat diselesaikan dengan baik.

Penulis menyadari bahwa proses penyelesaian proposal skripsi ini tidak akan sukses tanpa bantuan dan keterlibatan berbagai pihak. Oleh karena itu, penulis memberikan penghargaan setinggi-tingginya dan ucapan terima kasih kepada pihak-pihak yang telah membantu sebagai berikut.

1. Ayahanda Drs. Abdul Wahab., MA. selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Mataram.
2. Bapak Dr. H. Muhammad Ali., M.Si selaku Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Mataram.
3. Bapak Yudhi Lestanata, S.IP., M.IP. selaku Ketua Prodi Ilmu Pemerintahan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Mataram
4. Bapak Drs. Mintasihadi, M.H. selaku Dosen Pembimbing I yang sudah meluangkan waktu untuk berbagi ilmu dengan penulis.

5. Bapak Inka Nusamuda Pratama, S.IP., M.IP. selaku Dosen Pembimbing II. Penulis mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya karena telah sabar dan ikhlas memberikan bimbingan berupa arahan, kritikan, masukan dan saran yang bermanfaat bagi penulis dalam melakukan penyusunan proposal skripsi ini.
6. Untuk kedua Orang Tua saya, yang selalu membantu dalam jerih payahnya, keringatnya, doa dan harapannya, semangat yang selalu diberikan yang memotivasi saya untuk dapat menyelesaikan tugas akhir ini sesegera mungkin. Teruntuk Ibu saya tercinta, Hatija, yang tak pernah lepas dari doa dalam setiap sholatnya. Dan untuk Ayah saya tercinta, Hasbullah, S.AP., yang tak pernah mengeluh membiayai sekolah saya, yang demikian membuat saya semangat menyelesaikan pendidikan saya.
7. Untuk kak Linda Muliya Ningsih, S. Pd., Gr. yang telah membantu dan memberi masukan kepada penulis sejak awal penyusunan proposal hingga Skripsi ini selesai disusun.
8. Untuk Sahabat saya Lia Aprilia, terimakasih telah menjadi partner terbaik penulis selama mengerjakan skripsi. Terimakasih sudah mau mendengar keluh kesah penulis dalam mengerjakan skripsi. Terimakasih sudah mau menjadi penghibur dan terimakasih dalam semua hal yang baik yang sudah diberikan kepada penulis.
9. Untuk Musmujiono sebagai partner spesial saya, terimakasih telah menjadi sosok pendamping dan penyemangat dalam segala hal.

Terimakasih sudah menemani, meluangkan waktunya, mendukung ataupun menghibur dalam kesedihan dan memberi semangat untuk terus maju tanpa kenal kata menyerah dalam segala hal untuk meraih apa yang menjadi impian saya.

10. Teman-teman yaitu kamar, kadafi, meci dan vajrin yang selalu support penulis sehingga penulis bersemangat menyelesaikan skripsi.

11. Untuk Rekan-rekan Program Studi Ilmu Pemerintahan yang telah memberikan bantuan dan masukan kepada penulis selama perkuliahan dan penyusunan proposal skripsi.

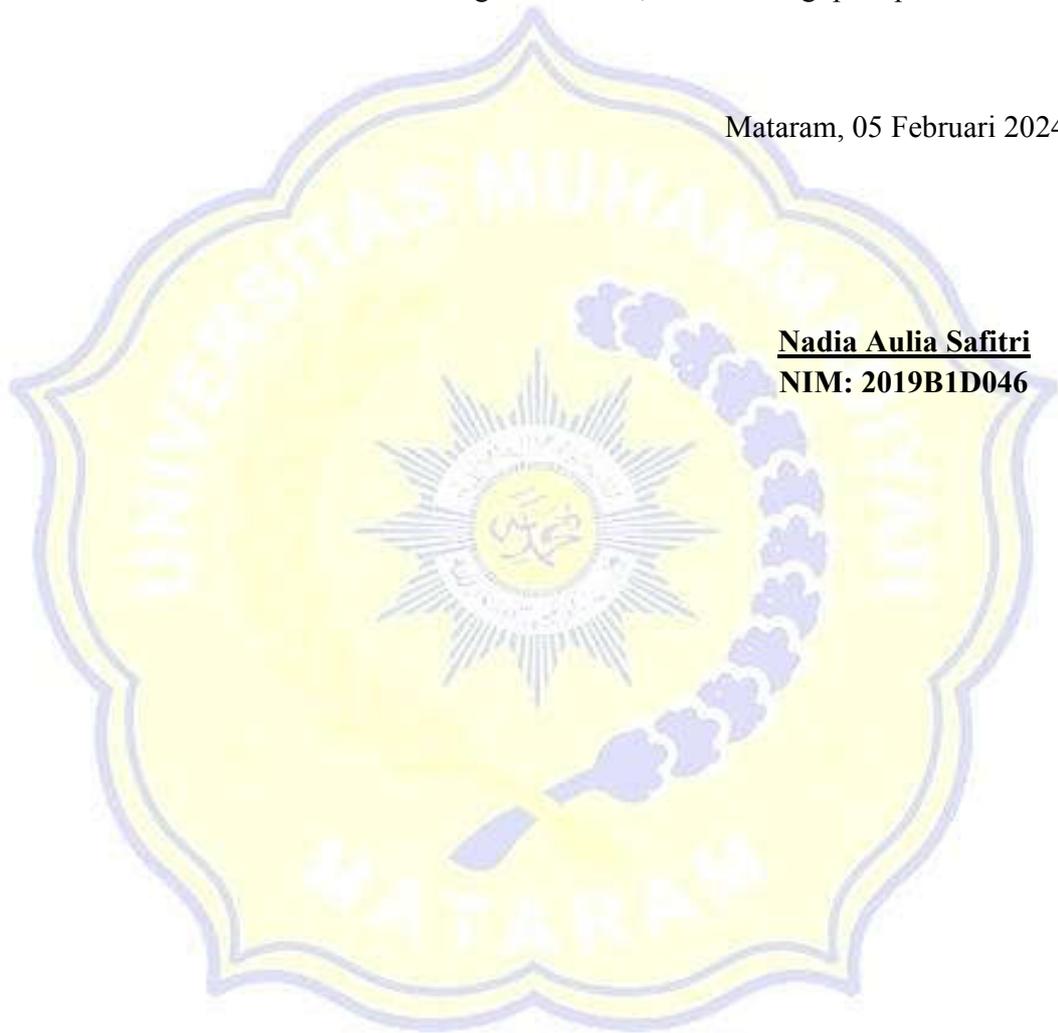
12. **Terakhir, untuk diri saya sendiri, Nadia Aulia Safitri** atas segala kerja keras dan semangatnya sehingga tidak pernah menyerah dalam mengerjakan tugas akhir skripsi ini. Terimakasih kepada diri saya sendiri yang sudah kuat melewati lika liku kehidupan hingga sekarang. Terimakasih pada hati yang masih tetap tegar dan ikhlas menjalani semuanya. Terimakasih karena selalu berfikir positif ketika kaadan sempat tidak berpihak kepada saya dan selalu berusaha mempercayai diri sendiri, Terimakasih pada raga dan jiwa yang masih tetap kuat dan waras hingga sekarang. Saya bangga pada diri saya sendiri! Kedepannya untuk raga yang tetap kuat, hati yang selalu tegar, mari bekerjasama untuk lebih berkembang lagi menjadi pribadi yang lebih baik dari hari ke hari.

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan proposal skripsi ini, barangkali ada kekeliruan dan kekurangan karena sesungguhnya

kesempurnaan hanya milik Allah SWT. Oleh karena itu, penulis mengharapkan saran dan arahan demi kesempurnaan proposal skripsi ini. Terakhir, penulis mengharapkan semoga proposal skripsi yang sederhana ini memberikan manfaat bagi kita semua, terutama bagi para pembaca.

Mataram, 05 Februari 2024

**Nadia Aulia Safitri**  
**NIM: 2019B1D046**



**KOLABORASI DINAS KESEHATAN DAN PEMERINTAH DESA DALAM  
PENGANANAN STUNTING DI DESA BATU PUTIH KECAMATAN  
TALIWANG KABUPATEN SUMBAWA BARAT**

Nadia Aulia Safitri

**ABSTRAK**

Stunting adalah masalah gizi kronis yang mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan anak. Di Indonesia, khususnya di Desa Batu Putih, penanganan stunting merupakan prioritas dalam pencapaian Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (TPB) Sasaran 2. Studi ini bertujuan untuk menganalisis strategi dan kolaborasi antar pihak dalam mengurangi prevalensi stunting. Melalui pendekatan kualitatif, studi ini mengungkap pembentukan Tim Percepatan Penurunan Stunting (TPPS) dan kelompok diskusi stunting sebagai langkah konkret dalam mengatasi stunting. TPPS dibentuk untuk memfasilitasi koordinasi lintas sektor, sementara kelompok diskusi stunting berfokus pada pendidikan dan penyediaan informasi tentang nutrisi seimbang dan perawatan anak yang tepat. Peraturan seperti Peraturan Menteri Nomor 3 Tahun 2022 mendukung penggunaan dana desa untuk program intervensi stunting, termasuk penyediaan makanan dan perlengkapan untuk anak stunting serta pelaksanaan workshop. Studi ini menemukan bahwa kolaborasi antara pemerintah desa, departemen kesehatan, pusat kesehatan masyarakat, dan masyarakat, bersama dengan adopsi budaya kerja baru yang melibatkan kerja tim, mentorship, pengambilan keputusan konsensus, dan komunikasi terbuka, adalah kunci dalam mengurangi tingkat stunting di Desa Batu Putih. Penelitian ini memberikan wawasan tentang pentingnya kolaborasi lintas sektor dan pemberdayaan masyarakat dalam mengatasi stunting di Indonesia.

**Kata Kunci:** Stunting, Tujuan Pembangunan Berkelanjutan, Tim Percepatan Penurunan Stunting, kelompok diskusi stunting, kolaborasi lintas sektor

**COLLABORATION BETWEEN HEALTH DEPARTMENT AND VILLAGE GOVERNMENT IN ADDRESSING STUNTING IN BATU PUTIH VILLAGE, TALIWANG, WEST SUMBAWA**

**Nadia Aulia Safitri**

**ABSTRACT**

*Stunting is a chronic nutritional problem that affects the growth and development of children. In Indonesia, particularly in Batu Putih Village, addressing stunting is a priority in achieving Sustainable Development Goals (SDG) Target 2. This study aims to analyze strategies and collaborations among stakeholders in reducing the prevalence of stunting. Through a qualitative approach, this study reveals the formation of the Stunting Reduction Acceleration Team (TPPS) and stunting discussion groups as concrete steps in addressing stunting. TPPS was formed to facilitate cross-sectoral coordination, while stunting discussion groups focused on education and providing information about balanced nutrition and appropriate child care. Regulations such as Ministerial Regulation Number 3 of 2022 support the use of village funds for stunting intervention programs, including providing food and equipment for stunted children and conducting workshops. This study found that collaboration among the village government, health department, community health centers, and the community, along with the adoption of new working culture involving teamwork, mentorship, consensus decision-making, and open communication, is the key to reducing stunting rates in Batu Putih Village. This research provides insights into the importance of cross-sectoral collaboration and community empowerment in addressing stunting in Indonesia.*

**Keywords:** *Stunting, Sustainable Development Goals, Stunting Reduction Acceleration Team, Stunting Discussion Groups, Cross-Sectoral Collaboration*

MENGESAHKAN  
SALINAN FOTO COPY SESUAI ASLINYA  
MATARAM



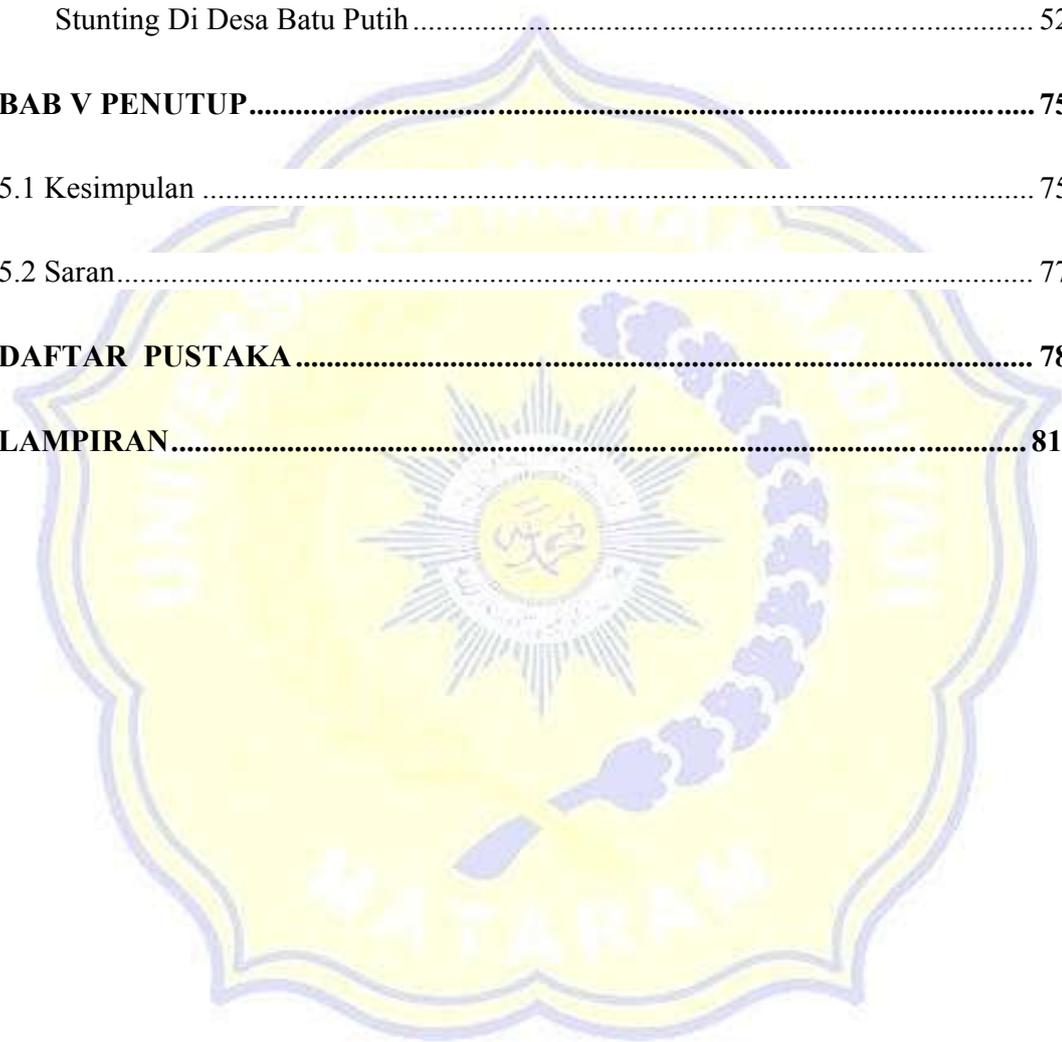
## DAFTAR ISI

<b>JUDUL .....</b>	<b>i</b>
<b>HALAMAN PERSETUJUAN SKRIPSI .....</b>	<b>i</b>
<b>HALAMAN PENGESAHAN SKRIPSI .....</b>	<b>iii</b>
<b>SURAT PERNYATAAN OROSINALITAS SKRIPSI.....</b>	<b>iii</b>
<b>SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIASI.....</b>	<b>v</b>
<b>SURAT PERNYATAAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH.....</b>	<b>vi</b>
<b>MOTTO .....</b>	<b>vii</b>
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>viii</b>
<b>ABSTRAK.....</b>	<b>xii</b>
<b><i>ABSTRACT</i>.....</b>	<b>xiii</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>xiv</b>
<b>DAFTAR TABEL .....</b>	<b>xviii</b>
<b>DAFTAR BAGAN.....</b>	<b>xix</b>
<b>DAFTAR GAMBAR.....</b>	<b>xix</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN.....</b>	<b>1</b>
1.1 Latar Belakang .....	1
1.3 Tujuan Penelitian .....	8
1.4 Manfaat Peneliatan.....	9
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....</b>	<b>10</b>

2.2 Kerangka Teori.....	16
2.2.1 Definisi Kolaborasi .....	16
2.2.2 Collaborative Governance .....	20
2.2.3 Proses Kolaborasi .....	22
2.2.4 Komponen Collaborative Governance .....	24
2.2.5 Definisi <i>Stunting</i> .....	26
2.2.6 Faktor Penyebab <i>Stunting</i> .....	27
2.2.7 Dampak Terjadi <i>Stunting</i> .....	29
2.2.8 Upaya Pencegahan <i>Stunting</i> .....	29
2.3 Kerangka Berpikir .....	31
2.4. Definisi Konseptual.....	32
2.5 Definisi Operasional.....	33
<b>BAB III METODE PENELITIAN .....</b>	<b>38</b>
3.1 Jenis Penelitian.....	38
3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian .....	38
3.3 Sumber Data.....	39
3.3.1 Data Primer .....	39
3.3.2 Data Sekunder.....	39

3.4 Teknik Pengumpulan Data .....	40
3.4.1 Observasi .....	40
3.4.2 Wawancara.....	40
3.4.3 Dokumentasi .....	41
3.5 Teknik Analisis Data.....	41
3.5.1 Pengumpulan Data.....	41
3.5.2 Redukasi Data .....	41
3.5.3 Penyajian Data .....	42
3.5.4 Penarikan Kesimpulan .....	42
<b>BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....</b>	<b>43</b>
4.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian .....	43
4.1.1 Sejarah di Bentuknya Desa Batu Putih .....	43
4.1.2 Aspek Geografis dan Demografis .....	43
4.1.3 Kondisi Alam.....	45
4.1.4 Kondisi Ekonomi .....	47
4.1.5 Kondisi Infrastruktur Desa .....	48
4.1.6 Kondisi Pemerintahan Desa .....	49
4.1.7 Gambaran Umum Dinas Kesehatan .....	50

4.1.8	Visi Dan Misi .....	51
4.2	Hasil dan Pembahasan Penelitian.....	52
4.2.1	Kolaborasi Dinas Kesehatan Dan Pemerintah Desa Dalam Penanganan Stunting Di Desa Batu Putih .....	52
<b>BAB V PENUTUP .....</b>		<b>75</b>
5.1	Kesimpulan .....	75
5.2	Saran.....	77
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>		<b>78</b>
<b>LAMPIRAN.....</b>		<b>81</b>

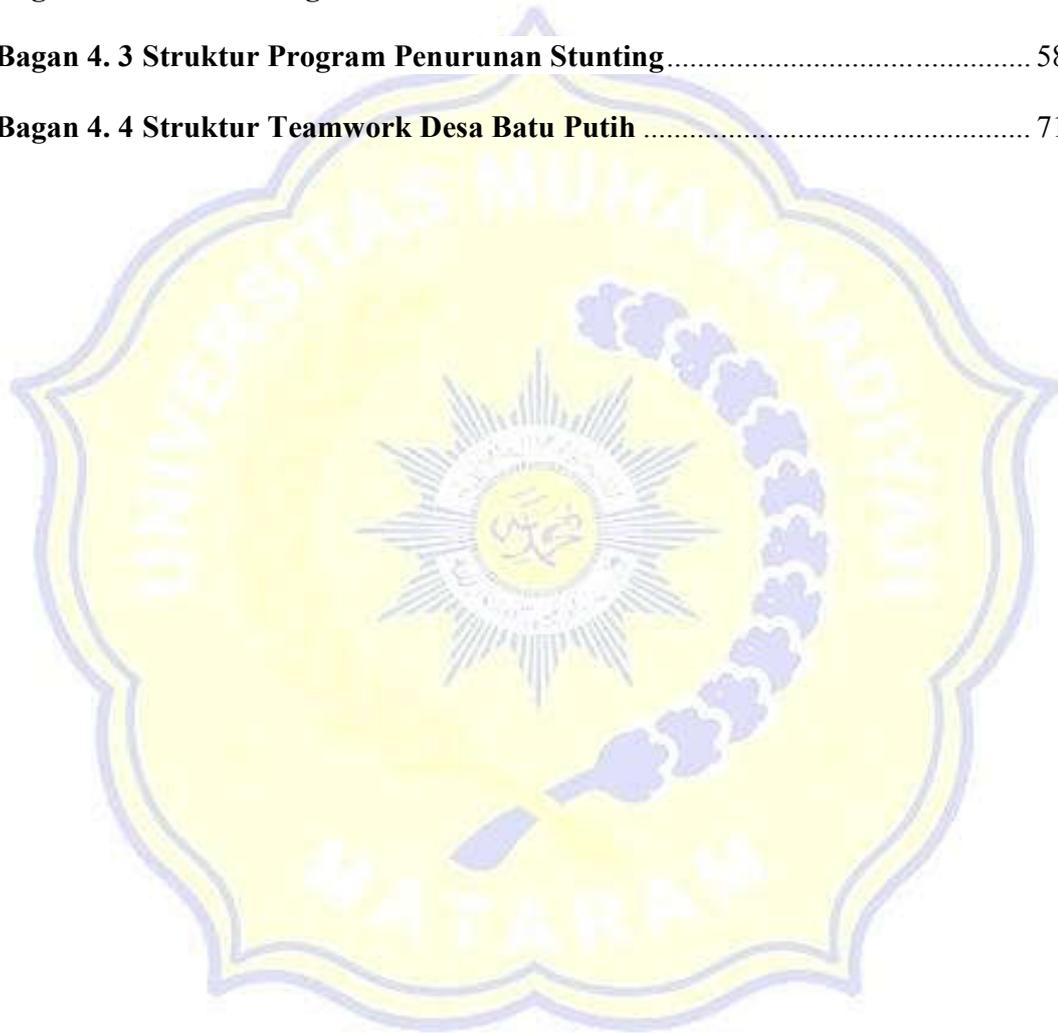


## DAFTAR TABEL

<b>Tabel 1. 1 Persentase prevalensi stunting .....</b>	<b>2</b>
<b>Tabel 1. 2 Persentase prevalensi stunting di Kab. Sumbawa Barat .....</b>	<b>5</b>
<b>Tabel 1. 3 Perbandingan Peningkatan Stunting .....</b>	<b>7</b>
<b>Tabel 2. 1 Penelitian Terdahulu.....</b>	<b>10</b>
<b>Tabel 2. 2 .....</b>	<b>33</b>
<b>Tabel 3. 1 Daftar Informan .....</b>	<b>41</b>
<b>Tabel 4. 1 Luas Tanah Di Desa Batu Putih.....</b>	<b>44</b>
<b>Tabel 4. 2 Jumlah Penduduk Desa Batu Putih.....</b>	<b>46</b>
<b>Tabel 4. 3 Jumlah Penduduk Menurut Strata Pendidikan .....</b>	<b>46</b>
<b>Tabel 4. 4 Sumber Mata Pencaharian.....</b>	<b>47</b>
<b>Tabel 4. 5 Prasarana Pendidikan.....</b>	<b>48</b>
<b>Tabel 4. 6 Prasarana Transportasi.....</b>	<b>49</b>
<b>Tabel 4. 7 Prasarana Kesehatan .....</b>	<b>49</b>
<b>Tabel 4. 8 Prasarana Ibadah .....</b>	<b>49</b>
<b>Tabel 4. 9 Pembagian Wilayah Desa .....</b>	<b>49</b>
<b>Tabel 4. 10 Anggaran Program Penurunan Stunting.....</b>	<b>55</b>
<b>Tabel 4. 11 Budaya Kerja Baru Dinas Kesehatan Dan Pemerintah Desa Batu Putih .....</b>	<b>65</b>
<b>Tabel 4. 12 Anggaran Program Penurunan Angka Stunting .....</b>	<b>68</b>

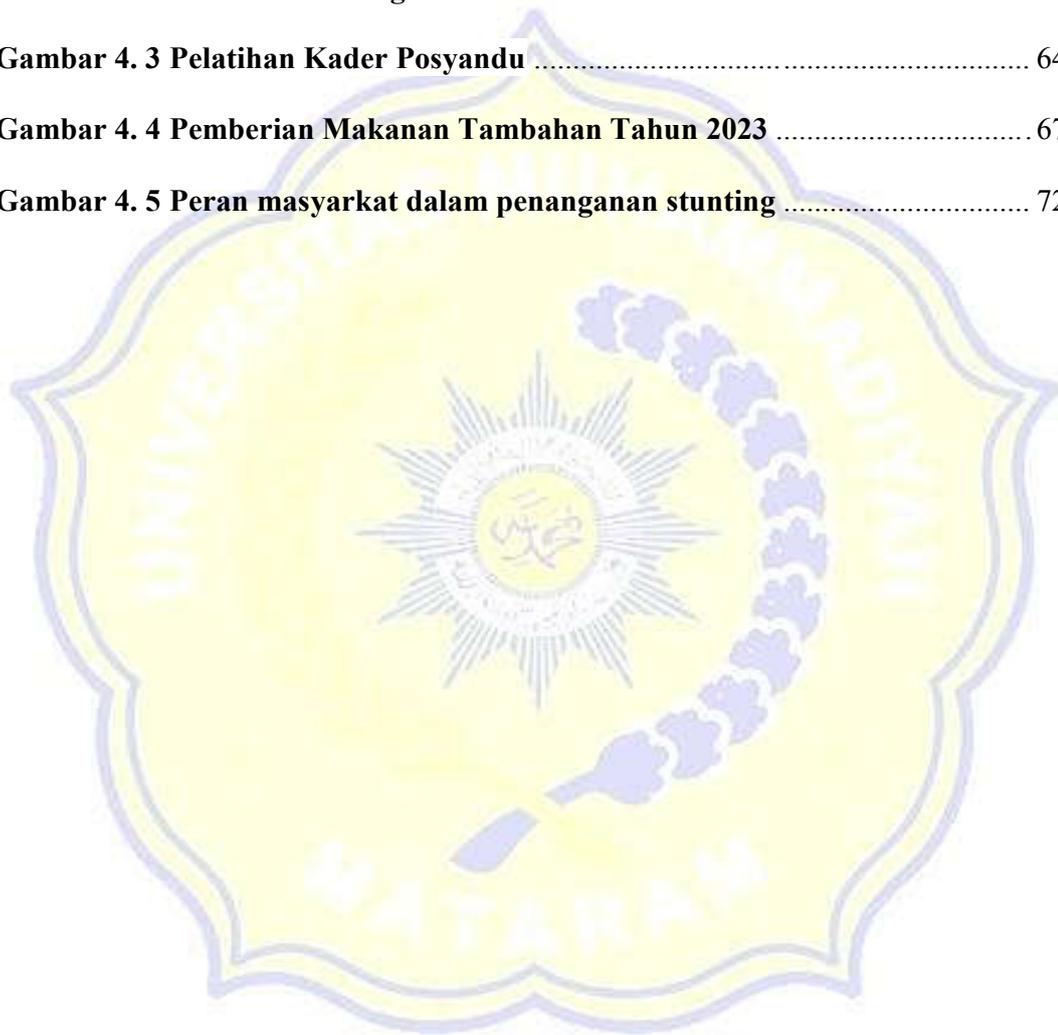
## DAFTAR BAGAN

<b>Bagan 2. 1 Kerangka Berpikir</b> .....	31
<b>Bagan 4. 1 Struktuk Organisasi Desa Batu Putih</b> .....	50
<b>Bagan 4. 2 Struktur Organisasi Dinas Kesehatan</b> .....	52
<b>Bagan 4. 3 Struktur Program Penurunan Stunting</b> .....	58
<b>Bagan 4. 4 Struktur Teamwork Desa Batu Putih</b> .....	71



## DAFTAR GAMBAR

<b>Gambar 1. 1 grafik Perbandingan Peningkatan Stunting .....</b>	<b>4</b>
<b>Gambar 4. 1 WORKSHOP dan Melaksanakan Pembentukan Tim Percepatan Penurunan Stunting .....</b>	<b>57</b>
<b>Gambar 4. 2 Rembuk Stunting .....</b>	<b>60</b>
<b>Gambar 4. 3 Pelatihan Kader Posyandu .....</b>	<b>64</b>
<b>Gambar 4. 4 Pemberian Makanan Tambahan Tahun 2023 .....</b>	<b>67</b>
<b>Gambar 4. 5 Peran masyarakat dalam penanganan stunting .....</b>	<b>72</b>



# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Secara global, stunting menjadi salah satu tujuan dari *Sustainable Development Goals* (SDGs). Indonesia berproses mewujudkan tujuan pembangunan berkelanjutan atau SDGs ke-2 yaitu mengakhiri kelaparan, mencapai ketahanan pangan dan nutrisi yang lebih baik, dan mendukung pertanian berkelanjutan. Target yang termasuk di dalamnya adalah penanggulangan masalah stunting yang diupayakan menurun pada tahun 2025. Tujuan ke-2 ini berkaitan erat dengan tujuan ke-3 yaitu memastikan kehidupan yang sehat dan mendukung kesejahteraan bagi semua untuk semua usia (Nirmalasari, 2020 dalam (Apriani, 2022)).

Berdasarkan data dari *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2017 sebanyak 22,2 persen atau sekitar 150,8 juta balita di dunia mengalami stunting. Masih menurut data yang sama, *World Health Organization* (WHO) di tahun 2019 mengungkapkan penurunan stunting hanya 0,9 persen saja yaitu menjadi 21,3 persen atau sekitar 144 juta balita masih mengalami stunting. Berdasarkan data yang sama Indonesia menempati posisi ke-2 dengan kasus stunting terbanyak di wilayah Asia Tenggara, belum lagi dengan posisi Indonesia yang menempati posisi ke-5 dengan kasus stunting terbanyak di dunia. Tentunya hal itu sangat mengkhawatirkan bagi masa depan bangsa Indonesia. Sejauh ini

persentase stunting di Indonesia cukup fluktuatif, sehingga masih dapat diupayakan untuk terus melakukan pengentasan kasus stunting di Indonesia. Berikut ini tabel yang menggambarkan mengenai persentase stunting di Indonesia dalam beberapa tahun ke belakang (Ipan et al., 2021).

**Tabel 1. 1**  
**Persentase prevalensi stunting**

Tahun	Persentase Prevalensi Stunting
2017	29,6 %
2018	30,8 %
2019	27,7 %
2021	24,4%

Sumber: indonesiabaik.id

Kegagalan pertumbuhan masih menjadi masalah gizi utama yang dihadapi Indonesia. Berdasarkan data penelitian kesehatan dasar (Riskesdas) pada tahun 2018, angka stunting di Indonesia adalah 30,8%. Jumlah ini masih tergolong tinggi jika dibandingkan umur. Jumlah ini masih tergolong tinggi jika dibandingkan Tujuan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) sebesar 19% pada tahun 2024 (Bappenas, 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-

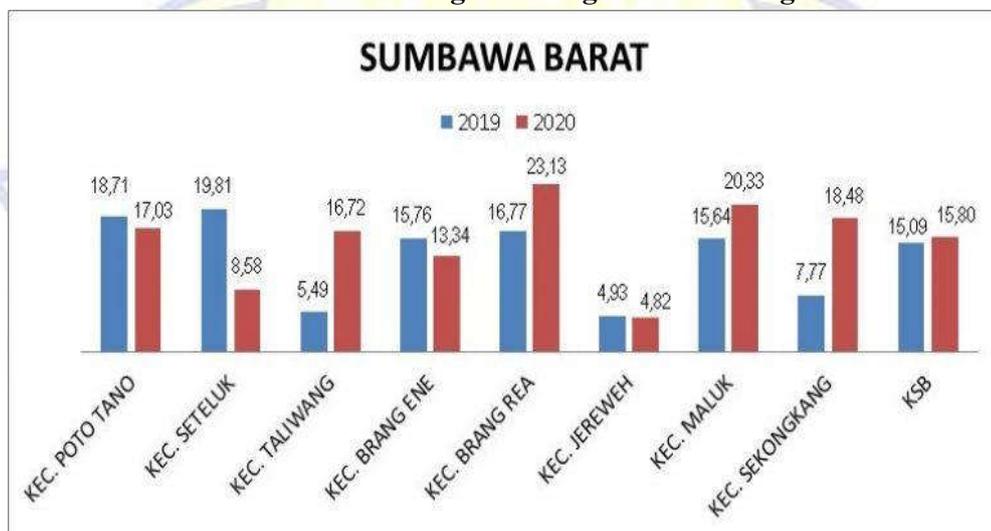
undang lain yang dibuat untuk mendukung penanganan stunting. Selain itu, permasalahan stunting merupakan bagian dari program prioritas nasional Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2020-2024. Kebijakan-kebijakan di atas merupakan pedoman bagi daerah dalam mengatasi permasalahan stunting yang ada di daerahnya (Ipan et al., 2021).

Stunting patut mendapat perhatian lebih karena dapat berdampak pada kehidupan anak sampai mereka dewasa, terutama risiko gangguan perkembangan fisik dan kognitif sebaiknya diproses dengan cepat dan baik. Dampak stunting dalam jangka pendek dapat berupa penurunan kemampuan belajar akibat kurangnya perkembangan kognitif. Sementara itu dalam jangka panjang dapat menurunkan kualitas hidup anak saat dewasa karena menurunnya kesempatan mendapat pendidikan, peluang kerja, dan pendapatan yang lebih baik. Nirmalasari, 2020 dalam (Apriani, 2022).

Dilansir dari web Dinas Kesehatan Kabupaten Sumbawa Barat, stunting adalah suatu kondisi dimana anak di bawah usia 5 tahun (balita) gagal tumbuh akibat kekurangan gizi kronis dan infeksi berulang, terutama pada 1.000 hari pertama kehidupan. Hal ini terjadi karena asupan makanan tidak sesuai dengan kebutuhan gizi. Sumbawa Barat menjadi salah satu wilayah yang terkena stunting, yaitu salah satunya desa Batu Putih Kecamatan Taliwang Kabupaten Sumbawa Barat, merupakan desa yang saat ini terkena stunting dan sedang melakukan penanganan/ penanggulangan stunting. Jumlah balita yang terkena

stunting di Desa Batu Putih pada bulan Agustus 2023 adalah sejumlah 46 orang. Pada tahun 2019 Pemerintah Daerah Kabupaten Sumbawa Barat telah mengadakan Rembuk Stunting dengan menetapkan beberapa desa untuk intervensi spesifik dan sensitif pada lokus tersebut (<https://dikes.sumbawabarat.go.id>).

**Gambar 1. 1**  
**Grafik Perbandingan Peningkatan Stunting**



Sumber : Bulan Penimbangan Balita Tahun 2019 dan 2020

Dari data grafik diatas menunjukkan perbandingan persentase dua tahun terakhir di Kabupaten Sumbawa Barat, terjadi peningkatan angka stunting dari tahun 2019 dibandingkan dengan tahun 2020 yaitu sebanyak 0,1%. Pada tahun 2019 persentase stunting sebanyak 15,09% sedangkan pada tahun 2020 naik menjadi 15,80%. Hal ini menunjukkan adanya kenaikan angka stunting secara Kabupaten walaupun di beberapa Kecamatan ada yang menurun

(<https://dikes.sumbawabarat.go.id>). Tahun 2023, melalui kerja kolaboratif stunting di Kabupaten Sumbawa Barat ditargetkan tersisa pada angka 6,43 persen dan tahun 2024 tinggal 4 persen ([ppid.sumbawabaratkab.go.id](http://ppid.sumbawabaratkab.go.id)).

**Tabel 1. 2**  
**Persentase prevalensi stunting di Kab. Sumbawa Barat**

Tahun	Persentase prevalensi stunting
2019	15,09 %
2020	15,80 %
2023	06,43 %
2024	04 %

Sumber: Di olah Penulis

Ada beberapa faktor yang menyebabkan angka stunting meningkat namun tidak banyak dan tidak menurun, termasuk pandemi Covid. Ada beberapa kegiatan yang tidak bisa dilaksanakan secara maksimal di masa pandemi seperti kegiatan posyandu atau kegiatan pemantauan tumbuh kembang 3 bulan sekali, dengan alasan semua kegiatan yang mengumpulkan orang banyak ditutup karena pada waktu itu angka covid meningkat (<https://dikes.sumbawabarat.go.id>).

Selain itu penyebab multifaktorial lainnya masih harus dievaluasi secara kolektif, seperti optimalisasi pembentukan kelas orang tua, pembinaan keluarga dengan anak usia dini yang belum mencakup seluruh balita, belum adanya program Kawasan Rumah Pangan Lestari diseluruh desa dan cakupan pelayanan program gizi dan kesehatan keluarga masih terbatas dan belum mencapai 100% (<https://dikes.sumbawabarat.go.id>).

Untuk mewujudkan hal ini, dibutuhkan informasi yang mendukung, keberhasilan penanggulangan dalam mengatasi stunting sangat tergantung strategi intervensi pada waktu yang tepat. Pemerintah Desa dan Dinas Kesehatan memiliki peran penting untuk menyelenggarakan program pelatihan dan pemberdayaan demi menciptakan masyarakat mandiri dan terampil khususnya di Desa Batu Putih Kecamatan Taliwang Kabupaten Sumbawa Barat.

Menurut Hasil penelitian Apriani Maya menunjukkan bahwa (1) Pemberdayaan kader posyandu dalam penanggulangan stunting di Desa Seloto Kecamatan Taliwang Kabupaten Sumbawa Barat yaitu dengan mengadakan penyuluhan dan sosialisasi stunting, mengadakan pelatihan kader posyandu, serta penerapan kemampuan dan keterampilan kader posyandu, (2) Tingkat partisipasi masyarakat desa Seloto dalam penanggulangan stunting sangat tinggi, seperti partisipasi masyarakat dalam kegiatan penyuluhan dan sosialisasi stunting, partisipasi masyarakat dalam kegiatan posyandu, dan partisipasi masyarakat dalam kegiatan gotong royong.

Sumbawa Barat adalah salah satu wilayah yang terkena stunting, yaitu salah satunya desa Batu Putih Kecamatan Taliwang, Kabupaten Sumbawa Barat yang menjadi desa terkena stunting dan sedang melakukan penanganan /penanggulangan stunting. Stunting merupakan hal yang merisaukan masyarakat di desa Batu Putih dengan jumlah 95 anak pada tahun 2021, 39 anak pada tahun

2022 dan 46 anak pada tahun 2023 yang terkena stunting. (Kantor Desa Batu Putih).

**Tabel 1. 3**  
**Perbandingan Peningkatan Stunting**

Tahun	Jumlah anak
2021	95
2022	39
2023	46

Sumber: Di Olah Penulis

Latar Belakang Penyebab terjadinya stunting di Desa Batu putih adalah kurangnya pengetahuan orang tua tentang makanan bergizi, lingkungan, air, sanitasi dan permasalahan lainnya. Untuk menurunkan angka stunting di Desa Batu Putih, peran tenaga kesehatan seperti bidan desa dan petugas posyandu sangat diperlukan dalam memberikan informasi dan pendidikan kesehatan kepada ibu hamil dan orang tua, untuk mencegah terjadinya gizi buruk dan stunting. Aparat dalam pencegahan stunting di Desa Batu Putih masih minim pengetahuan dan keterampilan serta belum mengatasi masalah stunting. Untuk itu perlu dilakukan kolaborasi dinas kesehatan dan pemerintah desa untuk mencegah stunting dan meningkatkan pengetahuan dan keterampilan petugas yang bertugas mencegah stunting di Desa Batu Putih (Poskesdes desa Batu Putih).

Berdasarkan pemaparan diatas ternyata tingkat persentase angka stunting yang ada di Kabupaten Sumbawa Barat masih sangat tinggi terutama di desa

Batu Putih Kec. Taliwang Kab. Sumbawa Barat. Sehingga saya ingin meneliti lebih lanjut masalah tersebut dengan mengambil judul **“Kolaborasi Dinas Kesehatan dan Pemerintah Desa Dalam Penanganan Stunting di Desa Batu Putih Kecamatan Taliwang Kabupaten Sumbawa Barat”**.

### **1.2 Rumusan Masalah**

1. Bagaimana kolaborasi yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan dan Pemerintah Desa dalam penanganan stunting di Desa Batu Putih Kecamatan Taliwang Kabupaten Sumbawa Barat?
2. Bagaimana dampak dari kolaborasi yang dilakukan dalam pengurangan stunting di Desa Batu Putih Kecamatan Taliwang Kabupaten Sumbawa Barat.

### **1.3 Tujuan Penelitian**

Berdasarkan rumusan masalah di atas terdapat beberapa tujuan yang akan di dapatkan dalam penelitian ini, diantaranya adalah:

1. Untuk mengetahui kolaborasi yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan dan Pemerintah Desa dalam penanganan stunting di Desa Batu Putih Kecamatan Taliwang Kabupaten Sumbawa Barat.
2. Untuk mengetahui dampak dari kolaborasi yang dilakukan dalam pengurangan stunting di Desa Batu Putih Kecamatan Taliwang Kabupaten Sumbawa Barat.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1. Manfaat Teoritis**

Dapat menambah pengetahuan dan pengalaman yang berkenaan dengan permasalahan yang diteliti, sehingga membentuk pola pikir yang dinamis serta untuk mengetahui kemampuan peneliti dalam menerapkan ilmu yang diperoleh.

### **1.4.2 Manfaat Praktis**

- 1) Penelitian ini diharapkan bisa bermanfaat bagi lembaga Kampus Muhammadiyah Mataram, khususnya Fakultas Ilmu Politik dan Ilmu Sosial jurusan Ilmu Pemerintahan.
- 2) Penelitian ini juga diharapkan bisa bermanfaat bagi Pemerintah Desa dan lembaga Kesehatan dalam melakukan penanggulangan Stunting.
- 3) Dan hasil penelitian ini diharapkan menambah pengetahuan dan keilmuan bagi pembaca mengenai Kolaborasi Dinas Kesehatan dan Pemerintah Desa Dalam Penanggulangan Stunting di Desa Batu Putih Kecamatan Taliwang Kabupaten Sumbawa Barat.

## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA

#### 2.1 Penelitian Terdahulu

Penelitian terdahulu merupakan penelitian yang menjadi referensi bagi peneliti dalam melakukan penelitian ini. Selain itu, penelitian terdahulu yang dijabarkan oleh peneliti merupakan penelitian-penelitian yang memiliki judul yang hampir mirip dengan penelitian ini. Untuk lebih memahami terkait penelitian terdahulu, maka peneliti menjabarkan pada tabel sebagai berikut:

**Tabel 2. 1**  
**Penelitian Terdahulu**

No	Penulis dan Tahun	Judul	Hasil	Persamaan & Perbedaan
1.	(Apriani, 2022)	Pemberdayaan Kader Posyandu dalam Penanggulangan Stunting di Desa Seloto Kecamatan Taliwang Kabupaten Sumbawa Barat .	Pemberdayaan kader posyandu dalam penanggulangan stunting di Desa Seloto Kecamatan Taliwang Kabupaten Sumbawa Barat yaitu dengan mengadakan penyuluhan dan sosialisasi stunting, mengadakan pelatihan kader posyandu, serta penerapan kemampuan dan keterampilan kader posyandu, (2) Tingkat partisipasi	Dalam peneltian ini memiliki kesamaan dengan penelitian milik penulis yaitu sama-sama menjelaskan penanganan stunting, dan yang menjadi pembeda adalah penelitian terdahulu focus ke pemberdaya kader posyandu dalam penanggulangan stunting sedangkan penulis focus ke kolaborasi dinas

			masyarakat desa Seloto dalam penanggulangan stunting sangat tinggi, seperti partisipasi masyarakat dalam kegiatan penyuluhan dan sosialisasi stunting, partisipasi masyarakat dalam kegiatan posyandu, dan partisipasi masyarakat dalam kegiatan gotong royong.	kesehatan dan pemerintahan desa dalam penanganan stunting.
2.	(Ipan et al., 2021)	Collaborative Governance dalam Penanganan Stunting.	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.	Dalam penelitian ini memiliki kesamaan dengan penelitian milik penulis yaitu sama-sama menggunakan konsep collaborative governance, dan yang menjadi pembeda adalah penelitian terdahulu yaitu untuk memberikan wawasan baru mengenai proses kolaboratif dalam penanganan stunting, sedangkan penulis focus kepada kolaborasi dinas

				kesehatan dan pemerintah desa dalam penanganan stunting.
3.	(Haryono & Marlina, 2021)	Partisipasi Masyarakat Pada Pencegahan <i>Stunting</i> di Desa Singaparna Kecamatan Singaparna Kabupaten Tasikmalaya.	Berdasarkan hasil penelitian bahwa partisipasi masyarakat pada pencegahan <i>stunting</i> di Desa Singaparna Kecamatan Singaparna Kabupaten Tasikmalaya, dari empat tahap yang dilaksanakan dua tahap partisipasi sudah dilaksanakan dengan baik yaitu tahap alternatif program dan tahap evaluasi, sedangkan tahap <i>assesment</i> dan tahap pelaksanaan program belum dilaksanakan dengan baik. Kesimpulan partisipasi masyarakat pada pencegahan <i>stunting</i> di Desa Singaparna Kecamatan Singaparna Kabupaten Tasikmalaya belum	Dalam penelitian ini memiliki kesamaan dengan penelitian milik penulis yaitu penanganan stunting, dan yang menjadi pembeda yaitu penelitian terdahulu focus ke partisipasi masyarakat pada pencegahan stunting, sedangkan penulis focus ke kolaborasi dinas kesehatan dan pemerintahan desa dalam penanganan stunting.

			optimal karena tahap <i>assesment</i> dan tahap pelaksanaan program belum dilaksanakan dengan baik.	
4.	(Patmawati, 2020)	Efektivitas Program Pencegahan Stunting di Desa Padasari Kecamatan Cimalaka Kabupaten Sumedang.	Hasil akhir penelitian ini menyimpulkan bahwa pelaksanaan Program Pencegahan Stunting di Desa Padasari Kecamatan Cimalaka Kabupaten Sumedang sudah dilaksanakan sesuai dengan ukuran-ukuran efektivitas program secara efektif, akan tetapi masih belum optimal. Hal ini terlihat dari beberapa hal yaitu dalam kurangnya SDM yang memahami program yang di jalankan, anggaran yang masih kurang dan belum optimal, kurang jelasnya dalam penyampaian informasi, dan	Dalam penelitian ini memiliki kesamaan dengan penelitian milik penulis yaitu sama sama membahas tentang penanganan stunting, dan yang menjadi pembedanya yaitu penelitian terdahulu focus ke efektivitas program pencegahan stunting dan penulis focus ke kolaborasi dinas kesehatan Dan pemerintahan desa dalam penanganan stunting.

			<p>pengawasan yang masih kurang optimal dalam program pencegahan stunting. Oleh karena itu, hasil dari penelitian ini dapat di jadikan referensi dan rekomendasi untuk mendukung kelancaran pengurangan angka stunting pada program pencegahan stunting di Desa Padasari.</p>	
5.	(Syamsuadi et al., 2023)	Peran Lintas Sektor dalam Konvergensi Percepatan Penurunan Stunting di Kabupaten Rokan Hulu	<p>Hasil penelitian menunjukkan bahwa Pemerintah Kabupaten Rokan Hulu melakukan upaya penurunan stunting secara terstruktur dan menyeluruh seperti melakukan identifikasi sebaran stunting, melakukan ketersediaan program, dan kendala dalam pelaksanaan integrasi intervensi gizi, menyusun rencana kegiatan</p>	<p>Dalam peneltian ini memiliki kesamaan dengan penelitian milik penulis yaitu sama sama menggunakan metode kualitatif dan penanganan stunting, dan yang menjadi pembedaya yaitu penelitian terdahulu focus ke peran Lintas Sektor dalam Konvergensi Percepatan Penurunan Stunting,</p>

			<p>untuk meningkatkan pelaksanaan integrasi intervensi gizi, menyelenggarakan rembuk stunting, memberikan kepastian hukum bagi desa untuk menjalankan peran dan kewenangan desa dalam intervensi gizi terintegrasi, memastikan tersedianya dan berfungsinya kader yang membantu pemerintah desa dalam pelaksanaan intervensi gizi terintegrasi di tingkat desa, meningkatkan sistem pengelolaan data stunting dan cakupan intervensi, melakukan pengukuran pertumbuhan dan perkembangan anak balita dan publikasi angka stunting dan melakukan review kinerja pelaksanaan program dan kegiatan terkait penurunan stunting</p>	<p>sedangkan penulis focus ke kolaborasi dinas kesehatan dalam penanganan stunting.</p>
--	--	--	---	---

			secara periodik.	
--	--	--	------------------	--

Berdasarkan uraian di atas mengenai penelitian terdahulu dapat disimpulkan bahwa kelima penelitian diatas memiliki kesamaan diantaranya membahas tentang stunting dengan metode penelitian kualitatif. Namun saat ini peneliti akan melakukan penelitian tentang Kolaborasi Dinas Kesehatan Dan Pemerintah Desa Dalam Penanganan Stunting di Desa Batu Putih Kec. Taliwang Kab. Sumbawa Barat. Hal ini dimaksudkan agar masalah dalam pelaksanaan program penanggulangan stunting dapat teratasi guna mendukung keberhasilan pelaksanaan di tahun selanjutnya.

## **2.2 Kerangka Teori**

### **2.2.1 Definisi Kolaborasi**

Kolaborasi adalah tindakan *joint-working* yang melibatkan berbagai pihak individu, grup, atau organisasi. yang bersama-sama berusaha mewujudkan tujuan tertentu. Kolaborasi merupakan serangkaian komponen-komponen yang berjalan membentuk suatu siklus, mempengaruhi satu sama lain, dan pada intinya adalah proses *collective decision-making*. Sebuah kolaborasi berhasil dilakukan tidak lepas dengan peran para stakeholder atau pihak yang bekerja sama di dalamnya. Pentahelix merupakan konsep yang berkembang dari triple helix dan quadruple helix Rozikin, 2019 dalam (Syamsuadi et al., 2023).

Menurut Munt dalam (Onsi et al., 2019), Kolaborasi merupakan suatu kerjasama (*workingtogether*) yang diarahkan untuk mencapai tujuan sebagaimana diinginkan individu, kelompok, lembaga, atau organisasi untuk menghasilkan suatu keluaran yang bermakna dan berkelanjutan. Selanjutnya, Samatupang dan Sridharan dalam (Luqito & Arrozaaq, 2016), mendefinisikan kolaborasi ialah upaya mengumpulkan berbagai pihak dengan kepentingan berbeda untuk menghasilkan visi bersama, membangun kesepakatan mengenai suatu masalah, menciptakan solusi untuk masalah tersebut. Kolaborasi adalah konsep yang digunakan untuk menjelaskan hubungan kerjasama yang dilakukan selama usaha penggabungan pemikiran oleh pihak-pihak tertentu. Pihak-pihak tersebut mencoba mencari solusi dari perbedaan cara pandang terhadap suatu permasalahan.

Himmelman dalam Sobandi dan Noviantari dalam (Trisanti, 2020) mengkaji kolaborasi sebagai istilah dasar dalam bekerja sama untuk menggambarkan kolaborasi, menjaga hubungan kolaboratif dengan orang lain, membangun jaringan dan koordinasi sebagai bentuk pengembangan strategis yang berkesinambungan.

Sedangkan Gray dalam Barbara Gray dan Donna J. Wood dalam (Trisanti, 2020) mendefinisikan kolaborasi sebagai suatu proses yang dilalui oleh para pihak terlibat dalam berbagai aspek masalah untuk mengeksplorasinya secara mendalam perbedaan pemikiran yang konstruktif untuk mencari solusi masalah-

masalah ini, sehingga mereka dapat mengatasi batas-batas penglihatan mereka mungkin terjadi.

Menurut Nunamaker dalam Nabukenya dalam (Tristanti, 2020), Kolaborasi dapat didefinisikan sebagai sejauh mana orang-orang dalam suatu organisasi dapat menggabungkan upaya mereka untuk mencapai tujuan bersama. Dari beberapa pengertian tersebut dapat dipahami sebagai kerja sama upaya kolaboratif dilakukan antar organisasi melalui implementasi komitmen.

Wildavsky dalam (saputra et al., 2020) menyatakan bahwa kolaborasi dapat memiliki banyak aspek. Pertama, kolaborasi dapat berarti bekerja sama untuk membangun kesamaan, meningkatkan konsistensi, dan menyelaraskan kegiatan antara aktor. Kedua, kolaborasi dapat berarti negosiasi, yang melibatkan kesiapan untuk berkompromi dan membuat *trade-off*. Ketiga, kolaborasi dapat melibatkan peran pengawasan, pemeriksaan, menarik bersama-sama, dan koordinasi pusat. Keempat, kolaborasi dapat melibatkan kekuasaan dan pemaksaan, kemampuan untuk memaksa hasil atau memaksakan preferensi sendiri kepada yang lain, sampai batas tertentu, dengan kepatuhan atau keterlibatan mereka. Kelima, kolaborasi dapat melibatkan komitmen dan niat masa depan, kemungkinan berperilaku, perencanaan atau persiapan untuk menyelaraskan kegiatan. Keenam, kolaborasi dapat menumbuhkan keterlibatan, pengembangan motivasi internal dan komitmen pribadi untuk kegiatan, keputusan, tujuan organisasi atau tujuan yang lebih strategis. Meskipun kenyataannya dari keenam dimensi yang ada

tersebut tidak selalu berjalan konsisten atau pelengkap satu sama lain, tetapi juga bisa bersifat saling eksklusif.

Kramer et.al dalam (Astari et al., 2019) memaparkan indikator penting guna mencapai kolaborasi yang efektif, yaitu:

- a) Kerjasama berarti menghargai pendapat orang lain, bersedia untuk memeriksa pendapat alternatif, dan bersedia mengubah kepercayaan
- b) Asertivitas berarti kemauan anggota tim untuk menawarkan informasi, menghargai pendekatan dari berbagai disiplin ilmu dan pengalaman, mendukung pendapat orang lain, menjamin bahwa pendapat orang lain benar-benar didengar, dan bahwa ada konsensus bersama yang ingin dicapai
- c) Tanggungjawab adalah upaya untuk mencapai konsensus bersama.
- d) Komunikasi, yang berarti bahwa setiap anggota harus berbagi informasi penting dan mampu mengemukakan ide-ide mereka dalam pengambilan keputusan koordinasi. Ini penting untuk meningkatkan efisiensi organisasi, mengurangi duplikat, dan memastikan orang yang berkualifikasi untuk menyelesaikan masalah.
- e) Perasaan saling menghargai (*Mutual respect and trust*) sebagai suatu hubungan yang memfasilitasi suatu proses dinamis antara orang-orang ditandai oleh keinginan maju untuk mencapai tujuan dan kepuasan setiap anggota.

Menurut (Trisanti, 2020) menjelaskan ada beberapa aspek yang mungkin terjadi dilihat melalui kolaborasi, khususnya:

- 1) Kemitraan pengembangan masyarakat, koherensi pembangunan dan komitmen antar actor.
- 2) Kerjasama sebagai alat negosiasi dan kesepakatan bersama.
- 3) Kerja sama juga penting dalam penyusunan peraturan pemantauan dan koordinasi.
- 4) Kerja sama menciptakan sumber kekuasaan dan otoritas.
- 5) Komitmen antar pihak terlihat; dan
- 6) Kolaborasi dapat memotivasi peserta program.

### **2.2.2 Collaborative Governance**

Selaras dengan makna kolaborasi dan koordinasi dalam penyelenggaraan Negara (*Collaborative Governance*) mempunyai pengertian yang hampir sama dengan kolaborasi pada umumnya. Ansell dan Gash dalam (Luqito et al., 2016) mendefinisikan *Collaborative governance* sebagai jenis tata kelola pemerintahan di mana satu atau lebih institusi publik secara langsung melibatkan aktor nonpemerintahan dalam proses pembuatan kebijakan kolektif yang formal, berorientasi konsesus, dan konsultatif dengan tujuan membuat atau menerapkan kebijakan publik, mengelola program, atau mengelola kekayaan alam. Dikutip dari *Collaborative Governance* Menurut Ansell dan Gash, hal-hal yang melatarbelakangi kolaborasi adalah bahwa para pemangku kepentingan memiliki tujuan dan visi bersama untuk dicapai dalam konteks kerjasama yang dimulai dari sejarah, saling menghormati, saling memberi keuntungan, aktor yang saling

percaya, berbagai kemampuan dan pengetahuan yang dimiliki oleh masing-masing aktor yang bekerja sama. (Cahyono, 2020)

Masyarakat menjadi lebih efektif dalam pengambilan kebijakan. Pada dasarnya, *Collaborative Governance* menangani kebijakan publik dan sistem antar organisasi yang berorientasi pada layanan yang melibatkan beragam kepentingan (Emerson & Gerlak, 2013). Wang (2014) menjelaskan inti dari konsep *Collaborative Governance* adalah kolaborasi dan kerja sama dapat terjadi antara pemerintah, dunia usaha, LSM atau dapat terjadi antara pemerintah dengan dua bidang lainnya.

Argumen lainnya mengenai *Collaborative Governance* menurut Freeman dalam Purbani (2017), ada beberapa hal yang perlu dilakukan. Perhatian khusus, harus diberikan pada kerjasama pengelolaan pemerintah kegiatan pemecahan masalah, partisipasi luas, hasil atau solusi sementara, alokasi, tanggung jawab antara entitas publik dan swasta yang relevan dengan fleksibilitas.

Kolaborasi sangat bergantung pada partisipasi dari pihak-pihak yang terlibat, sehingga seringkali kaitannya sangat erat dengan keterlibatan dari *stakeholder*. Istilah *Stakeholder* sendiri pertama kali muncul pada tahun 1963 melalui acara memo internal di Stanford Research Institute. Para ahli dan praktisi kemudian mengembangkan teori manajemen menggunakan istilah *stakeholder* untuk menjelaskan permasalahan manajemen (Parmar et.al 2010).

Gaur (2013), bahwa stakeholder adalah orang-orang, kelompok atau organisasi yang mempunyai kepentingan terhadap suatu organisasi. Stakeholder dapat mempengaruhi atau terpengaruh oleh tindakan, tujuan atau kebijakan yang diterapkan oleh organisasi.

Tengan & Aigbavboa (2017) berpendapat bahwa *Stakeholder* adalah individu atau kelompok yang memperoleh manfaat langsung dan tidak langsung. secara langsung dapat mempengaruhi hasil suatu program, Setiap orang Mereka dipertemukan untuk berinteraksi dan menjalin hubungan melaksanakan program untuk mencapai standar yang telah ditentukan, oleh karena itu mereka memiliki kepentingan yang sama untuk sukseskan program tersebut.

Alsos et.al (2011) juga menyarankan penggunaan konsep Stakeholder ini dapat membantu memahami lingkungan dan komponennya berbagai aspek untuk mengelola organisasi secara efektif. Jadi dia bisa menyimpulkan bahwa Stakeholder adalah individu, kelompok atau organisasi yang mempunyai kepentingan dan pengaruh yang sama dalam pengambilan keputusan untuk mencapai tujuan yang diinginkan.

### **2.2.3 Proses Kolaborasi**

Berdasarkan panduan perencanaan proses kolaboratif yang disiapkan oleh *Ministry for the Enviroment* Selandia Baru (2017:6) mengklaim bahwa proses kolaboratif adalah salah satu proses yang dilakukan sebagian orang Pemangku kepentingan berpartisipasi dalam pengembangan dan perencanaan solusi

alternatif dengan menjalin hubungan kolaboratif untuk berbagi pengetahuan dan bekerja sama untuk mencapai pemahaman bersama tentang suatu masalah. Menurut Anshell dan Gash (dalam Sulaiman, 2021) indikator Proses *Collaborative Governance* terdiri dari berbagai tahapan yaitu:

1. Dimulai adanya dialog secara tatap muka (*face-toface dialogue*)

Semua bentuk *collaborative governance* diawali dengan dialog tatap muka secara langsung dari tiap *stakeholder* yang terlibat dalam kolaborasi. Sebagaimana *collaborative governance* yang berorientasikan proses, dialog secara langsung sangat penting dalam rangka menentukan peluang dan keuntungan bersama.

2. Membangun kepercayaan (*trust building*)

Untuk mencegah para *stakeholders* mengalami egosentrisme antar institusi, proses awal kolaborasi harus dimulai dengan membangun kepercayaan. Untuk mencapai hal ini, diperlukan pemimpin yang menyadari pentingnya kerja sama dalam memulai kolaborasi.

3. Membangun komitmen (*commitment*)

Komitmen merupakan motivasi untuk terlibat atau berpartisipasi dalam *collaborative governance*. setiap *stakeholders* harus memiliki komitmen yang kuat, hal ini diperlukan untuk mencegah resiko diluar dari kolaborasi. Meskipun komitmen memang merupakan hal yang rumit dalam kolaborasi.

4. Berbagi pemahaman (*shared understanding*)

Jenis pemahaman yang berbeda ini dapat berupa misi bersama, tujuan bersama, objektivitas bersama, visi bersama, ideologi yang sama, dan banyak lagi. Pemahaman yang saling berbagi ini dapat berdampak pada kesepakatan untuk memahami dan mengartikan suatu masalah.

#### 5. Hasil sementara

Mengacu pada pencapaian sementara yang diperoleh oleh pihak-pihak yang melakukan *collaborative governance*.

Proses kolaboratif ini merupakan proses kolaboratif diawali dengan dialog tatap muka yang berkaitan dengan kepercayaan yang baik, setelah melakukan dialog tatap muka dengan baik maka akan membangun kepercayaan yang nanti 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 (Alamsyah et al., 2019).

#### **2.2.4 Komponen Collaborative Governance**

Friend dan Cook, menguraikan bahwa setiap bentuk *collaborative governance* kolaborator harus dilengkapi dengan beberapa komponen kolaborasi agar kolaborasi yang dibentuk mendapat kinerja yang optimal. Komponen kolaborasi tersebut meliputi hal berikut yang meliputi hal berikut :

### 1. *Collaborative structure*

Merupakan komponen pertama yang perlu mendapatkan persetujuan dari para kolaborator. Struktur kolaborasi yang telah disusun, dibentuk dan digunakan berdasarkan kesepakatan dari para kolaborator. Selanjutnya dijadikan sebagai pedoman bagi para kolaborator untuk bertindak, baik untuk mengatur tindakan yang dilakukan secara kolektif maupun secara individual, dalam menangani berbagai masalah yang muncul. lalu, struktur tersebut kemudian dituangkan dalam MOU atau sebagai peraturan tertulis yang disepakati bersama oleh pihak- pihak yang berkolaborasi. Berdasarkan struktur yang ditetapkan secara formal itulah, segala aktivitas kolaborasi harus berproses dan direalisasikan.

### 2. *Vision, mission, dan strategy*

Hal ini merupakan bagian yang kedua yang menjelaskan tujuan ke depan (*vision* atau *forecasting*) yang ingin dicapai oleh para kolaborator. Selanjutnya, perlu ditetapkannya strategi yang tepat (metode, teknis, dan taktik serta teknik) apa saja yang harus diterapkan untuk menyelesaikan pelaksanaan tugas pekerjaan yang dengan cepat, efisien, tepat akurat dan efektif sehingga dapat menghasilkan nilai dan manfaat yang lebih besar bagi semua anggota kolaborasi.

### 3. *Collaborative culture*

Dalam pelaksanaan kolaborasi, perlu dimunculkan budaya organisasi dan budaya kerja baru yang dapat digunakan untuk menciptakan norma- norma maupun nilai-nilai baru serta semangat kerja baru dalam berkolaborasi yang disebut sebagai *collaborative culture*. Budaya ini mendorong, keterbukaan informasi, memberikan kesempatan bagi tiap anggota untuk memaparkan ide dan pandangan mereka. Aspek nilai dan norma yang tercantum dalam *collaborative culture* inilah yang harus dijadikan sebagai *way of life and way of action* oleh semua pihak yang berkolaborasi.

### 4. *Collaborative team process*

Hal ini merupakan seperangkat proses kerja, baik yang birokratis maupun nonbirokrasi, yang dilaksanakan dan dikelola oleh tim-tim kolaborasi dari kerja sama yang profesional, baik yang dilakukan secara individual maupun secara *teamwork* berdasarkan ketentuan yang tertuang dalam struktur dan kultur dalam berkolaborasi. Dalam proses ini, anggota tim bekerja bersama secara terorganisir, saling berbagi pengetahuan maupun ide, berdiskusi serta mencapai kesepakatan yang sudah diputuskan bersama.

#### **2.2.5 Definisi *Stunting***

*Stunting* adalah kondisi tinggi badan seseorang lebih pendek disbanding tinggi badan orang lain pada umumnya (yang seusia). Stunted atau tinggi/panjang badan terhadap umur yang rendah digunakan sebagai indikator malnutrisi kronik

yang menggambarkan riwayat kurang gizi balita dalam jangka waktu lama. *Stunting* pada balita atau rendahnya tinggi/panjang badan menurut umur merupakan indikator kronis malnutrisi (Rahayu A dkk, 2018).

*Stunting* adalah kondisi dimana anak di bawah usia 5 tahun mengalami pertumbuhan yang lambat akibat kekurangan gizi kronis sehingga menyebabkan tinggi badan anak lebih pendek dari usianya. Gizi buruk terjadi saat anak masih dalam kandungan dan dalam tahap awal kehidupan setelah dilahirkan, namun baru muncul setelah usia 2 tahun (Izwardy, 2019).

*Stunting* (Kerdil) merupakan kondisi dimana balita memiliki panjang atau tinggi badan yang lebih kecil dari usianya. Kondisi ini diukur dengan panjang atau tinggi badan lebih dari minus dua standar deviasi dari rata-rata standar pertumbuhan anak WHO. *Stunting* pada balita merupakan masalah gizi kronis yang disebabkan oleh banyak faktor seperti kondisi sosial ekonomi, gizi ibu saat hamil, nyeri pada anak, dan gizi buruk pada anak. Di masa depan, balita *stunting* akan kesulitan mencapai perkembangan fisik dan kognitif yang optimal (Rokhmah, Astuti, Nurika, & Gde, 2020).

#### **2.2.6 Faktor Penyebab *Stunting***

Faktor penyebab *Stunting* erat kaitannya dengan kondisi kehidupan. Kondisi yang mempengaruhi faktor penyebab *stunting* antara lain kondisi ekonomi dan politik setempat, tingkat pendidikan, budaya masyarakat, sistem pangan, kondisi pangan, dan kondisi kesehatan, air, sanitasi dan lingkungan.

Keadaan perekonomian suatu keluarga dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain: pekerjaan orang tua, tingkat pendidikan, dan jumlah anggota keluarga. Keadaan perekonomian suatu keluarga akan mempengaruhi kemampuannya dalam memenuhi kebutuhan gizi dan memperoleh manfaat dari pelayanan kesehatan. Anak-anak yang berasal dari keluarga dengan status ekonomi rendah mempunyai risiko lebih tinggi mengalami stunting karena rendahnya kemampuan mereka dalam mencari makan sendiri sehingga meningkatkan risiko malnutrisi. Rendahnya tingkat pendidikan orang tua juga meningkatkan risiko gizi buruk pada anak. Tingkat pendidikan orang tua akan mempengaruhi pengetahuan mereka tentang gizi dan pola asuh, pola asuh yang tidak tepat akan meningkatkan risiko terjadinya stunting (Nasikhah dan Margawati, 2012).

Penyebab *Stunting* Menurut pakar Nutrisi Dr.Tan Shot Yen, Tuan Hum. *Stunting* adalah suatu kondisi dimana anak tumbuh dan berkembang secara lambat, ditandai dengan tinggi badan tidak mencukupi atau di bawah normal serta berkurangnya kecerdasan. *Stunting* terjadi akibat terganggunya kondisi pada 1.000 hari pertama kehidupan seorang anak, mulai dari 270 hari dalam kandungan hingga usia 2 tahun (730 hari).

Faktor langsungnya tentu saja adalah status gizi ibu selama hamil, pola makan anak pada masa tumbuh kembang sampai usia 2 tahun, dan kondisi lain yang dapat mempengaruhi derajat gizi buruk, pengobatan stunting. Misal kebersihan, gizi cukup, semuanya cukup tapi berkali-kali infeksi berulang,

infeksi cacing, anemia dan sebagainya. Menurut IDAI, selain karena faktor lingkungan, perawakan pendek (Stunting) juga bisa disebabkan oleh faktor genetik dan hormonal (Nadiyah, 2014).

### **2.2.7 Dampak Terjadi Stunting**

Dampak buruk yang ditimbulkan oleh masalah gizi (Stunting) dalam waktu singkat adalah terganggunya perkembangan otak, gangguan pertumbuhan fisik, dan gangguan metabolisme dalam tubuh. Sedangkan dalam jangka panjang, dampak buruk yang mungkin terjadi antara lain berkurangnya kemampuan kognitif dan prestasi akademik, berkurangnya imunitas, membuat masyarakat mudah terserang penyakit dan berisiko tinggi terkena diabetes, obesitas, penyakit kardiovaskular, kanker, stroke, dan disabilitas di kalangan lansia serta rendahnya kualitas pekerjaan yang menyebabkan rendahnya produktivitas ekonomi (Nadia, 2017).

### **2.2.8 Upaya Pencegahan Stunting**

Hasil penelitian Rahmawati dkk. (2020) menunjukkan bahwa masih sangat diperlukannya relasi sosial tentang *Stunting*, dampak yang ditimbulkannya, urgensi penanggulangannya, dan upaya mengatasi resistensi sebagai bentuk upaya pencegahan mandiri dan program pemerintah saja, karena untuk mengatasi stunting adalah . masalah mendesak yang akan segera diselesaikan oleh semua anggota, tanpa menunggu apa pun. Sedangkan dalam penelitian Ekisanthi dan Suryani (2019), salah satu perbaikan yang diperlukan untuk mengatasi stigma

adalah melalui program makanan khusus ibu hamil. Kelas ibu hamil merupakan salah satu cara untuk berbagi informasi mengenai nutrisi dan kesehatan selama kehamilan untuk mencegah keguguran.

Stunting dikelola dengan intervensi langsung dan Program yang berdampak ini berfokus pada 1.000 hari pertama kehidupan seorang anak sampai usia 6 tahun. Pedoman umum untuk program intervensi gizi bekerja di bidang medis (Menteri Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal, Dan Transmigrasi, 2017).

1. Intervensi dengan sasaran Ibu Hamil:

- a) Memberikan makanan tambahan pada ibu hamil untuk mengatasi kekurangan energi dan protein kronis.
- b) Mengatasi kekurangan zat besi dan asam folat.
- c) Mengatasi kekurangan iodium.
- d) Menanggulangi kecacingan pada ibu hamil.
- e) Melindungi ibu hamil dari Malaria.

2. Intervensi dengan sasaran Ibu Menyusui dan Anak Usia 0-6 Bulan:

- a) Mendorong inisiasi menyusui dini (pemberian ASI jolong/colostrum).
- b) Mendorong pemberian ASI Eksklusif.

3. Intervensi dengan sasaran Ibu Menyusui dan Anak Usia 7-23 bulan:

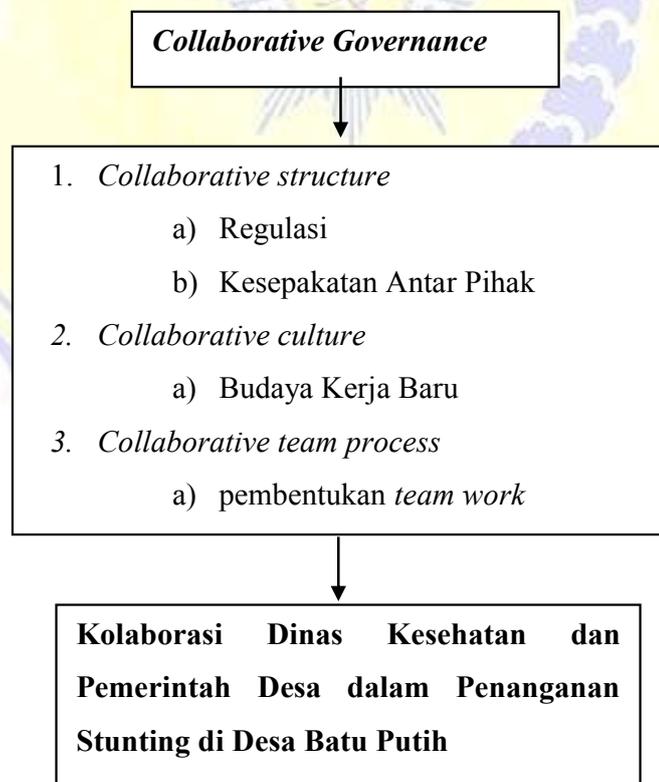
- a) Mendorong penerusan pemberian ASI hingga usia 23 bulan didampingi oleh pemberian MP-ASI.

- b) Menyediakan obat cacing.
- c) Menyediakan suplementasi zink.
- d) Melakukan fortifikasi zat besi ke dalam makanan.
- e) Memberikan perlindungan terhadap malaria.
- f) Memberikan imunisasi lengkap.
- g) Melakukan pencegahan dan pengobatan diare.

### 2.3 Kerangka Berpikir

Kerangka berpikir dalam penelitian ini merupakan landasan atau dasar pemikiran dalam penulisan. Kerangka berpikir pada penelitian ini disajikan dalam bagan sebagai berikut:

**Bagan 2. 1**



## 2.4. Definisi Konseptual

Definisi konseptual merupakan konsep yang dijadikan pedoman atau dasar dalam penelitian ini. dalam melakukan peningkatan kesejahteraan masyarakat di desa batu putih kecamatan taliwang kabupaten Sumbawa barat.

1. Kolaborasi adalah tindakan *joint-working* yang melibatkan berbagai pihak individu, grup, atau organisasi. yang bersama-sama berusaha mewujudkan tujuan tertentu. Kolaborasi merupakan serangkaian komponen-komponen yang berjalan membentuk suatu siklus, mempengaruhi satu sama lain, dan pada intinya adalah proses *collective decision-making*. Sebuah kolaborasi berhasil dilakukan tidak lepas dengan peran para stakeholder atau pihak yang bekerja sama di dalamnya. Pentahelix merupakan konsep yang berkembang dari triple helix dan quadruple helix Rozikin, 2019 (Syamsuadi et al., 2023).
2. *Collaborative Governance* adalah suatu sistem pemerintahan yang dilaksanakan oleh satu atau lebih organisasi publik dengan partisipasi langsung dari organisasi non-pemerintah ke dalam proses formal mengembangkan kebijakan kolektif, berorientasi pada konsensus serta sengaja dengan maksud untuk menciptakan atau melaksanakan kebijakan publik atau mengelola program atau asset public Ansell dan Gash, 2007 (Luqito et al., 2016).

3. *Stunting* adalah kondisi tinggi badan seseorang lebih pendek disbanding tinggi badan orang lain pada umumnya (yang seusia). Stunted atau tinggi/panjang badan terhadap umur yang rendah digunakan sebagai indikator malnutrisi kronik yang menggambarkan riwayat kurang gizi balita dalam jangka waktu lama. *Stunting* pada balita atau rendahnya tinggi/panjang badan menurut umur merupakan indikator kronis malnutrisi (Rahayu A dkk, 2018).

## 2.5 Definisi Operasional

Definisi operasional merupakan aspek penelitian yang memberikan informasi kepada kita tentang bagaimana caranya mengukur variabel. Definisi operasional adalah informasi ilmiah yang sangat membantu peneliti lain yang ingin melakukan penelitian dengan menggunakan variabel yang sama. Dalam penelitian ini yang berdasarkan pada kerangka berpikir peneliti, yaitu:

**Tabel 2. 2**

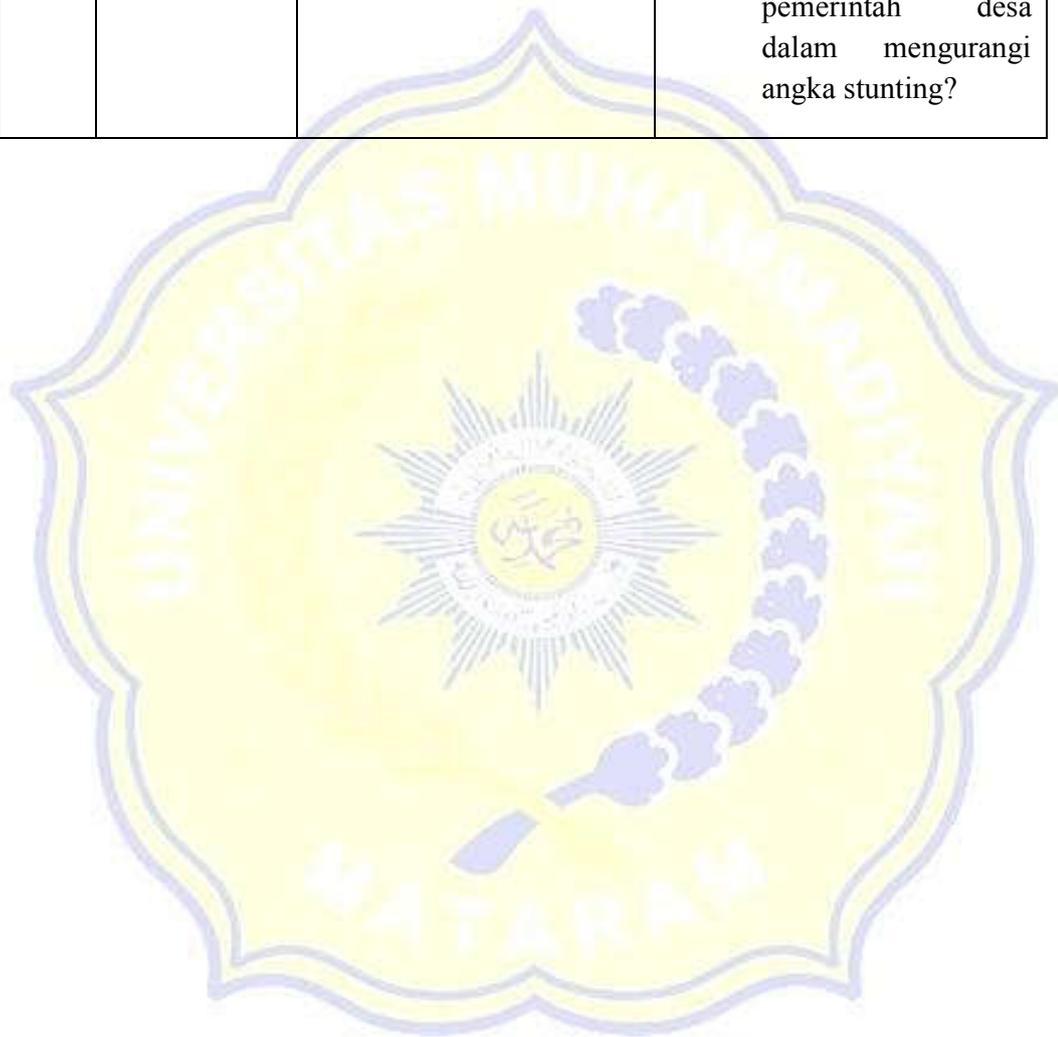
No	Variable	Indicator	Sub Indicator
1.	<i>Collaborative structure</i>	1. Regulasi	1. Apa saja regulasi yang dibuat oleh pemerintah desa dalam kolaborasi dengan dinas kesehatan untuk menurunkan angka stunting? 2. Apakah ada regulasi terkait kolaborasi antar dinas kesehatan

			dan pemerintah desa dalam penanganan stunting?
		2. Kesepakatan Antar Pihak	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Apakah sudah ada kesepakatan antar dua pihak dinas kesehatan dan pemerintah desa dalam penanganan stunting?</li> <li>2. bagaimana keterlibatan pemerintah desa dalam penanganan stunting?</li> <li>3. Bagaimana bentuk kolaborasi antar dua pihak dinas kesehatan dan pemerintahn desa dalam penangan stunting?</li> <li>4. Bagaimana strategi kolaboratif yang dapat digunakan antar kedua pihak untuk meningkatkan kerja sama dalam penanganan stunting?</li> </ol>
2.	<i>Collaborative Culture</i>	1. Budaya Kerja Baru	1. Apa saja program yang sudah dibuat oleh pemerintah desa dalam penanganan stunting?

			<p>2. Apakah ada program khusus yang dikembangkan oleh dinas kesehatan bersama pemerintah desa untuk memantau pertumbuhan anak secara berkala guna mendeteksi potensi stunting?</p> <p>3. Apakah dinas kesehatan sudah terlebih dahulu memberikan pelatihan atau workshop ke masyarakat desa terutama ibu hamil dan ibu yang mempunyai balita atau bayi?</p> <p>4. Apa saja langkah-langkah yang dapat dilakukan oleh dinas kesehatan dalam kolaborasi dengan pemerintah desa untuk mengurangi dampak terjadinya stunting?</p> <p>5. Bagaimana cara yang tepat untuk menerapkan budaya</p>
--	--	--	--

			<p>kerja yang baik antar dinas kesehatan dan pemerintah desa?</p> <p>6. Apakah dampak kolaborasi dinas kesehatan dan pemerintah desa dapat efektif dalam menangani terjadinya stunting?</p>
3.	<i>Collaborative Team Process</i>	1. Pembentukan <i>Teamwork</i>	<p>1. Apakah pemerintah desa dan dinas kesehatan sudah membuat teamwork untuk mengatasi terjadinya stunting?</p> <p>2. Apa saja kendala yang dihadapi oleh pemerintah desa dan dinas kesehatan dalam pembentukan teamwork untuk mencegah terjadinya stunting?</p> <p>3. Apa langkah-langkah yang konkret yang diambil pemerintah desa dan dinas kesehatan untuk melibatkan teamwork dalam upaya pencegahan stunting?</p>

			4. Bagaimana evaluasi yang dilakukan terhadap efektivitas kerjasama antar dinas kesehatan dan pemerintah desa dalam mengurangi angka stunting?
--	--	--	--



## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **3.1 Jenis Penelitian**

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah Kualitatif. Penelitian kualitatif adalah jenis penelitian yang menghasilkan penemuan-penemuan yang dapat dicapai (diperoleh) dengan menggunakan prosedur-prosedur statistik atau cara-cara lain dari kualitatif (pengukuran). Pendekatan kualitatif memusatkan perhatian pada gejala-gejala yang mempunyai karakteristik tertentu didalam kehidupan manusia yang dinamakannya sebagai variabel. Dalam pendekatan kualitatif hakikat hubungan diantara variabel-variabel dianalisis dengan menggunakan teori yang objektif (Sujarweni, 2014). Dengan permasalahan yang diangkat, maka penelitian ini menggunakan penelitian kualitatif dengan penggambaran masalah secara sistematis mengenai “Kolaborasi Dinas Kesehatan dan Pemerintahan Desa dalam Penanganan Stunting di Desa Batu Putih Kecamatan Taliwang Kabupaten Sumbawa Barat”.

#### **3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian**

Penelitian ini di laksanakan di Desa Batu Putih, Kecamatan Taliwang, Kabupaten Sumbawa Barat dan Dinas Kesehatan Kabupaten Sumbawa Barat. Penulis mengambil Desa Batu Putih sebagai objek penelitian dengan alasan lokasi tersebut merupakan lokasi yang masih tinggi tingkat persentase angka stunting,

sehingga penulis sedikit memiliki pemahaman terkait permasalahan yang ada di Desa tersebut. Penelitian ini dilakukan pada tanggal 1-30 Januari tahun 2024.

### **3.3 Sumber Data**

#### **3.3.1 Data Primer**

Data primer merupakan ragam informasi yang diperoleh dengan cara berbicara langsung dengan informan, baik melalui wawancara maupun dengan melihat secara langsung di lapangan. Orang yang menjadi sampel dalam penelitian dan yang bereaksi terhadap pertanyaan yang diajukan oleh peneliti disebut sebagai responden. Maka peneliti mengambil strategi untuk mewawancarai: Pemerintah Desa, Dinas Kesehatan, dan Masyarakat. (Sugiyono, 2022)

#### **3.3.2 Data Sekunder**

Data sekunder adalah sumber mengutip dari sumber lain (sugiyono, 2009). Data skunder juga dapat diambil secara tidak langsung atau pada umumnya berupa bukti, catatan, atau laporan historis yang telah tersusun dalam arsip (dokumenter) yang di publis atau yang tidak dipublikasikan. Data skunder yang di peroleh dalam penelitian ini melalui data yang dimiliki oleh Pemerintah Desa dan Dinas Kesehatan Kecamatan Taliwang.

### 3.4 Teknik Pengumpulan Data

#### 3.4.1 Observasi

Observasi adalah pengamatan dan pencatatan secara sistematis terhadap gejala yang tampak pada objek penelitian (Sujarweni, 2014) Teknik pengumpulan data dengan cara melakukan pengamatan langsung pada objek yang diteliti sehingga diperoleh gambaran yang jelas mengenai rumusan masalah yang disusun. Penelitian dengan observasi berarti turun langsung ke lapangan.

#### 3.4.2 Wawancara

Teknik pengumpulan data yang ke-dua yakni dengan cara wawancara. Wawancara merupakan teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara bertanya sesuatu pada seseorang yang dijadikan sebagai responden atau informan melalui percakapan langsung. Proses wawancara yang dilakukan oleh dua belah pihak, dimana salah satunya menjadi *interviewer* (pewawancara) sebagai orang yang mengajukan pertanyaan-pertanyaan sedangkan dan salah satunya menjadi *interviewee* (diwawancarai) sebagai pihak yang memberi jawaban terkait pertanyaan-pertanyaan yang diberi (Hardani et al., 2020:137).

Informan atau responden dalam penelitian ini, menggunakan teknik “*Purposive Sampling*” Teknik pengambilan sampel sumber data dengan pertimbangan tertentu. Pertimbangan tertentu ini misalnya orang yang dianggap paling memahami apa yang peneliti butuhkan, (Emi Salmah et al., 2021)

**Tabel 3. 1**  
**Daftar Informan**

No	Narasumber	Jumlah
1.	Kepala Desa, Desa Batu Putih, Kecamatan Taliwang, Kabupaten Sumbawa Barat	1
2.	Staff Dinas Kesehatan	3

### 3.4.3 Dokumentasi

Pengumpulan data melalui dokumentasi adalah teknik pengumpulan data dengan mempelajari dan memahami dokumen-dokumen yang ada dalam objek penelitian. Ini dilakukan dengan mencatat dan mengumpulkan data yang diidentifikasi dari dokumen-dokumen yang berkaitan dengan subjek penelitian, seperti catatan, buku, surat kabar, dan agenda. (M. R. Fadli, 2021).

## 3.5 Teknik Analisis Data

### 3.5.1 Pengumpulan Data

Dalam penelitian kualitatif, tahap awal setiap penelitian adalah pengumpulan data, yaitu observasi, wawancara dan dokumentasi. Peneliti menjelajahi secara umum situasi dan kondisi obyek yang akan diteliti, melihat, mendengar dan merekam, (Y. Fadli & Nurlukman, 2018).

### 3.5.2 Reduksi Data

Mereduksi data berarti merangkum, memilih data dan memfokuskan hal-hal penting. Kegiatan ini mempermudah peneliti untuk melakukan pengumpulan data, (Yatmaja, 2019).

### **3.5.3 Penyajian Data**

Setelah data direduksi maka langkah selanjutnya adalah mendisplaykan data. Pada penelitian kualitatif, data yang disajikan dalam bentuk tabel, grafik, dan sejenisnya sehingga dapat memudahkan peneliti dalam menyusun pola hubungan dan agar dapat mudah dipahami, Sugiyono (Maulidya et al., 2019).

### **3.5.4 Penarikan Kesimpulan**

Langkah terakhir adalah penarikan kesimpulan dan verifikasi dari rumusan masalah yang telah di rumuskan oleh peneliti bersifat sementara sampai mendapatkan kesimpulan yang kredibel. Kesimpulan dalam penelitian akan berkembang apabila pada saat penelitian muncul temuan baru yang belum pernah ditemukan sebelumnya, (M. R. Fadli, 2021).