

COLLABORATIVE LEADERSHIP DALAM PENANGANAN PROGRAM PENGENTASAN *STUNTING* DI KOTA ADMINISTRASI JAKARTA SELATAN

Serly Wulandari¹, Selvia Junita Praja²

^{1,2}Institut Pemerintahan Dalam Negeri, Sumedang, Indonesia

Email: selvia@ipdn.ac.id

Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis dan mendeskripsikan *collaborative leadership* dalam penanganan program pengentasan *stunting* di Kota Administrasi Jakarta Selatan. Penelitian menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif, dengan informan yang ditentukan melalui teknik *purposive sampling* dan *snowball sampling*. Data dikumpulkan melalui wawancara, observasi, dokumentasi, dan *Focus Group Discussion* (FGD), kemudian dianalisis menggunakan NVivo. Hasil penelitian menunjukkan bahwa *collaborative leadership* dalam penanganan *stunting* telah berjalan dengan baik, tetapi belum optimal. Berdasarkan konsep *collaborative governance* Ansell dan Gash (2008), kolaborasi tercermin dalam lima dimensi, yaitu *face-to-face dialogue*, *trust building*, *commitment to process*, *shared understanding*, dan *intermediate outcomes*. Implementasinya diwujudkan melalui pertemuan dan sosialisasi lintas sektor, program Kampung Gizi dan Pemberian Makanan Tambahan (PMT), pembentukan Kelompok Peduli Gizi (KPG), GO TUNTAS JS, Gerebek *Stunting*, rembuk *stunting*, serta kerja sama melalui MoU lintas sektor. Meskipun berbagai program telah menunjukkan hasil positif, masih ditemukan kendala berupa rendahnya keterbukaan dan partisipasi sebagian orang tua dalam Posyandu serta belum optimalnya koordinasi antaraktor. Kolaborasi telah berkontribusi terhadap penurunan prevalensi *stunting* sebesar 1,18%, namun diperlukan penguatan kepemimpinan kolaboratif, partisipasi masyarakat, kepercayaan antaraktor, dan sinergi lintas sektor untuk meningkatkan efektivitas penanganan *stunting* secara berkelanjutan.

Kata Kunci: *Collaborative Leadership*, *Collaborative Governance*, Penanganan *Stunting*, Kepemimpinan Kolaboratif, Jakarta Selatan.

Abstract

This study aims to analyze and describe collaborative leadership in the management of stunting alleviation programs in the Administrative City of South Jakarta. The study employs a descriptive qualitative approach, with informants selected through purposive and snowball sampling techniques. Data were collected via interviews, observation, documentation, and Focus Group Discussions (FGDs), and subsequently analyzed using NVivo. The results indicate that collaborative leadership in addressing stunting has functioned well but has not yet reached an optimal level. Based on the collaborative governance framework proposed by Ansell and Gash (2008), collaboration is reflected in five dimensions: face-to-face dialogue, trust building, commitment to the process, shared understanding, and intermediate outcomes. Implementation is realized through cross-sector meetings and outreach, the Kampung Gizi (Nutrition Village) and Supplementary Feeding (PMT) programs, the establishment of Nutrition Care Groups (KPG), GO TUNTAS JS, Gerebek Stunting (Stunting Eradication Drive), stunting deliberation forums, and cross-sector cooperation via Memoranda of Understanding (MoU). Although various programs have yielded positive results, challenges remain, specifically the low level of openness and participation among some parents in

Posyandu (Integrated Health Posts) and suboptimal coordination among stakeholders. While collaboration has contributed to a 1.18% reduction in stunting prevalence, further strengthening of collaborative leadership, community participation, trust among stakeholders, and cross-sector synergy is required to enhance the effectiveness of stunting management in a sustainable manner.

Keywords: *Collaborative Leadership, Collaborative Governance, Stunting Management, South Jakarta.*

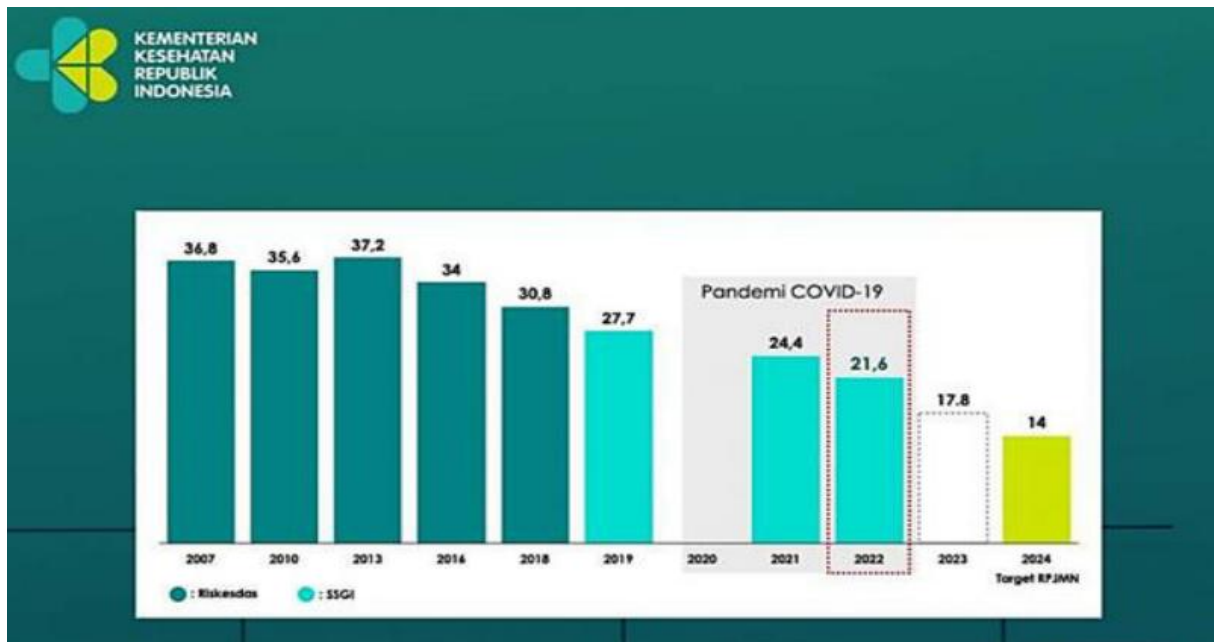
A. PENDAHULUAN

Stunting atau Balita kerdil mencerminkan suatu kondisi pertumbuhan pada anak/Balita yang tingginya tidak sesuai dengan usianya, akibat dari kurangnya gizi (gizi kronis) yang didapatkan. Kekurangan gizi/gizi kronis terjadi sejak bayi masih didalam kandungan sampai pada usia 2 (dua) tahun (Widaryanti, 2012). Disamping gizi kronis, *stunting* juga dapat disebabkan oleh adanya infeksi yang terjadi pada 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) (Fadilah et al., 2021).

Stunting memiliki resiko jangka pendek, jangka menengah dan jangka panjang bagi penderitanya. Resiko jangka pendek mengakibatkan keterlambatan kognitif, perilaku dan motorik. Kemudian resiko jangka menengah menyebabkan menurunnya IQ dan pencapaian akademik yang rendah. Sedangkan untuk resiko jangka panjang dapat menyebabkan terlambatnya perkembangan komunikasi dan motorik kasar (Mangunatmadja, 2023). Oleh sebab itu, *stunting* menjadi suatu masalah yang perlu ditangani secara serius.

Permasalahan *stunting* terjadi pada berbagai negara di dunia, salah satunya adalah Indonesia. Pada tahun 2022, angka *stunting* di Indonesia mencapai 21,6 %. Angka tersebut merupakan angka tertinggi kedua di Asean setelah negara Timor Leste. Disisi lain, UNICEF menyatakan bahwa salah satu negara berkembang yang masuk dalam 5 (lima) besar kasus *stunting* dari 88 (delapan puluh delapan) negara di dunia dan memiliki prevalensi yang tinggi adalah Indonesia. Indonesia belum mampu mencapai target prevalensi *stunting* yang telah ditetapkan oleh Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) yaitu dibawah 20% (Nareswari, 2023).

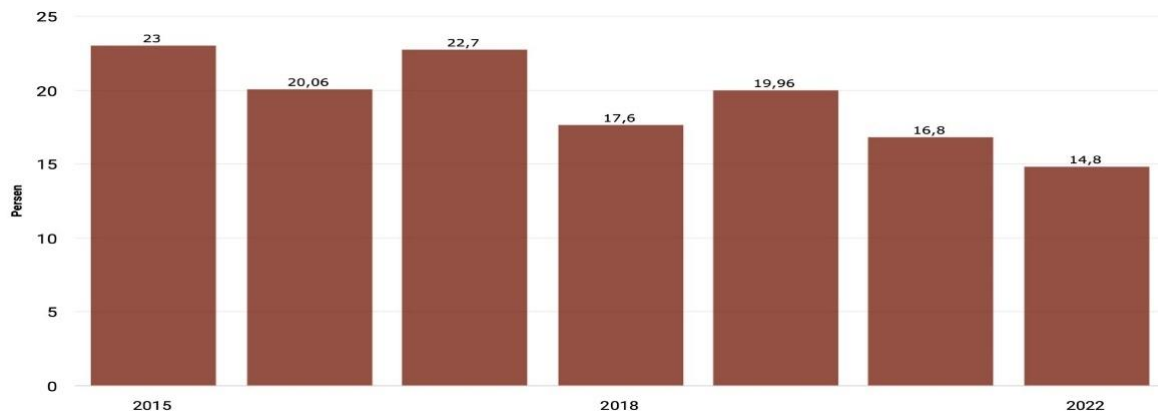
Berdasarkan data dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2023, prevalensi *stunting* di Indonesia sempat mengalami fluktuasi hingga akhirnya terjadi penurunan secara konsisten sebesar 21,6 % pada tahun 2022 (Fatikha & Permatasari, 2023). Angka 21,6% tersebut menunjukkan bahwa Indonesia belum mampu mencapai target yang telah ditetapkan pada RPJMN (Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional) tahun 2020-2024 yaitu dibawah 14% (Kurniasih et al., 2023). Adapun gambaran fluktuasi dan penurunan prevalensi *stunting* di Indonesia peneliti sajikan pada gambar 1 berikut:



Gambar 1. Prevalensi *Stunting* di Indonesia

Sumber: Kemenkes RI, 2023

Gambar 1 menunjukkan terjadinya fluktuasi prevalensi *stunting* selama beberapa tahun terakhir. Hal yang sama juga terjadi di Provinsi DKI Jakarta dimana prevalensi *stunting* mengalami fluktuasi selama beberapa tahun dan konsisten mengalami penurunan pada 2 (dua) tahun terakhir sebagaimana gambar 2 berikut:



Gambar 2. Prevalensi Balita *Stunting* DKI Jakarta (2005-2022)

Sumber: databoks.katadata.co.id, 2023

Gambar 2 menunjukkan bahwa angka prevalensi *stunting* di Provinsi DKI Jakarta sudah mencapai angka 14,8% pada tahun 2022. Angka tersebut bisa dicapai dengan adanya berbagai program yang telah dibuat didalam kebijakan penanganan *stunting* yang telah dikeluarkan oleh Pemerintah Provinsi DKI Jakarta diantaranya adalah Surat Keputusan Gubernur DKI Jakarta Nomor 774 Tahun 2022 Tentang Penetapan Hasil Penilaian Kinerja Kota dan Kabupaten Dalam Pelaksanaan Aksi Konvergensi Penurunan *Stunting* di Provinsi DKI Jakarta. Kebijakan tersebut merupakan turunan dari kebijakan yang sudah dibuat oleh Pemerintah Pusat didalam Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan *Stunting*.

Angka prevalensi *stunting* di Provinsi DKI Jakarta sebesar 14,8% pada tahun 2022 nyatanya belum merata pada 1 (satu) Kabupaten dan 5 (lima) Kota yang ada di Provinsi DKI Jakarta. Dimana Kabupaten Kepulauan Seribu menempati urutan tertinggi dengan angka prevalensi sebesar 20,5% dan Jakarta Selatan menempati urutan terendah yaitu sebesar 11,9%

(Taufiqurokhman et al., 2023). Disparitas yang tidak merata ini menunjukkan bahwa Pemerintah Provinsi DKI Jakarta masih belum mampu menurunkan angka prevalensi *stunting* sesuai target RPJMN 2020-2024 pada semua Kabupaten/Kota diwilayahnya.

Kota Administrasi Jakarta Selatan sebagai salah satu Kota yang ada di Provinsi DKI Jakarta dengan tingkat prevalensi *stunting* terendah yaitu sebesar 11,9% pada tahun 2022. Angka prevalensi 11,9% menunjukkan target yang ditetapkan oleh WHO dan RPJMN 2020-2024 telah tercapai. Namun, berdasarkan data dari Ditjen Bina Pembangunan Daerah (Ditjen Bina Bangda) Kemendagri, jumlah balita yang terkena *stunting* pada tahun 2021-2023 justru semakin bertambah. Hal ini dapat dilihat pada tabel 1 berikut:

Tabel 1 Data Balita *Stunting* Kota Administrasi Jakarta Selatan Tahun 2021-2023

No	Tahun	Jumlah Balita	<i>Stunting</i>		Total
			Pendek	Sangat Pendek	
1	2021	46.282	307	139	446
2	2022	61.784	310	128	438
3	2023	86.421	389	198	587

Sumber: Laporan Ditjen Bina Bangda Tahun 2021-202

Tabel 1 menunjukkan perubahan data jumlah balita penderita *stunting* selama kurun waktu 3 (tiga) tahun terakhir. Dimana angka *stunting* selama kurun waktu tahun 2021 sampai dengan tahun 2023 mengalami fluktuasi. Pada tahun 2021 berjumlah 446 orang anak, menurun pada tahun 2022 berjumlah 438 orang anak dan mengalami peningkatan pada tahun 2023 menjadi 587 orang anak.

Berdasarkan data pada tabel 1, juga dapat dikaji jika ketentuan tentang *stunting* hanya berlaku pada usia anak sampai dengan 24 bulan atau berumur 2 (dua) tahun. Artinya, jika anak sudah berumur diatas 2 (dua) tahun, walaupun kondisi tinggi dan gizinya tidak sesuai umur, maka tidak digolongkan kedalam *stunting*. Hal ini juga dapat dijadikan sebagai angka pengurang jumlah anak *stunting* dengan menggunakan pendekatan ketentuan syarat umur yang terkena *stunting* selama 24 bulan atau 2 (dua) tahun.

Jumlah balita *stunting* yang terdapat di Kota Administrasi Jakarta Selatan berbeda-beda antara unit kerja yang terlibat didalam penanganannya. Dimana pada tahun 2023, terdapat perbedaan jumlah data balita *stunting* yang dimiliki oleh 2 (dua) unit kerja seperti Ditjen Bina Bangda dan Pemerintah Provinsi DKI Jakarta. Artinya, data balita *stunting* yang dimiliki oleh tiap unit kerja terkait masih belum sinkron atau saling terintegrasi. Adapun data jumlah balita *stunting* yang dimiliki oleh Ditjen Bina Bangda dan Pemprov DKI Jakarta pada tahun 2023 peneliti sajikan pada tabel berikut.

Tabel 2 Data Balita *Stunting* Pada Ditjen Bina Bangda dan Pemprov DKI Jakarta Tahun 2023

No	Kelurahan	Jumlah Balita <i>Stunting</i>	
		Ditjen Bina Bangda	Pemprov DKI Jakarta
1	Ciganjur	13	748
2	Jagakarsa	22	292
3	Menteng Atas	13	272
4	Pondok Labu	20	265
5	Menteng Dalam	11	245

Sumber: Ditjen Bina Bangda Tahun 2023 & Pemprov DKI Jakarta Tahun 2023 (Diolah Tim Peneliti, 2023)

Tabel 2 menunjukkan bahwa terdapat perbedaan jumlah balita *stunting* yang sangat besar antara 2 unit kerja terkait penanganannya. Sebagai contoh pada Kelurahan Ciganjur dimana berdasarkan data dari Pemprov DKI Jakarta merupakan Kelurahan dengan jumlah balita *stunting* terbanyak. Namun berdasarkan data dari Ditjen Bina Bangda tidak berlaku

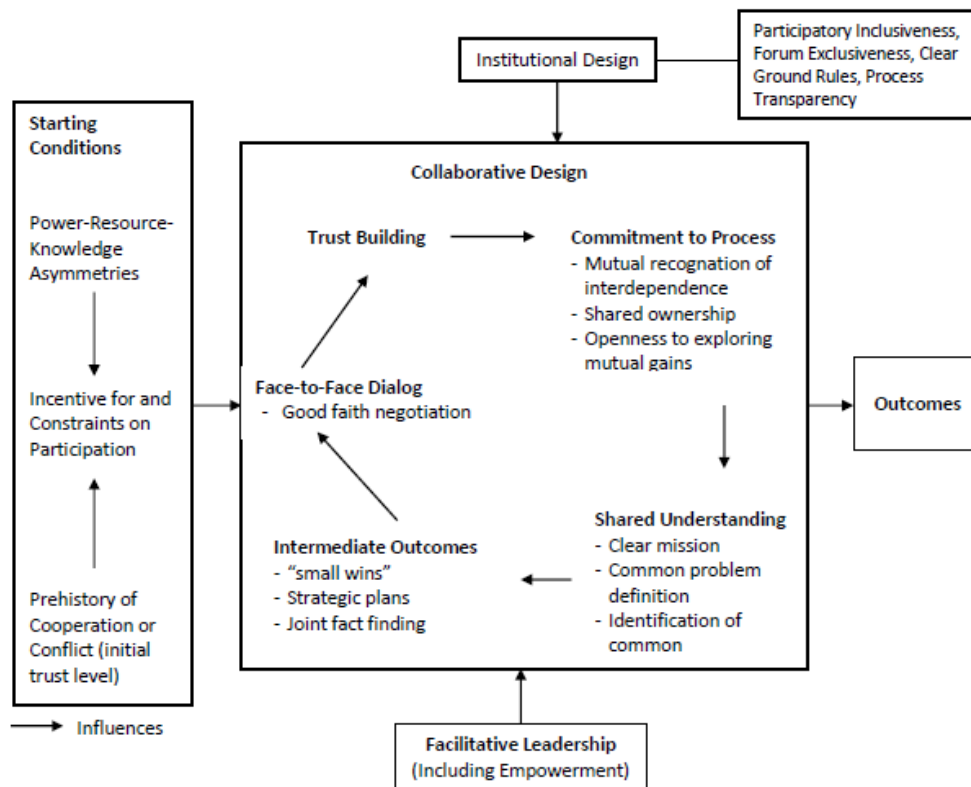
demikian. Sehingga sinkronisasi data juga menjadi suatu permasalahan krusial didalam penanganan *stunting* khususnya pada wilayah Kota Administrasi Jakarta Selatan.

Penanganan *stunting* perlu melibatkan berbagai unit kerja sampai pada level terkecil seperti RT (Rukun Tetangga) dan RW (Rukun Warga). RT dan RW bersama jajaran PKK (Pembinaan Kesejahteraan Keluarga) berperan dalam mendata warga yang terindikasi mengalami *stunted* agar bisa diberikan perhatian khusus dan tidak menjadi *stunting*. Nyatanya, masih belum terjadi sinergitas yang baik antara pemerintah dengan berbagai *stakeholder*/unit kerja terkait termasuk halnya pengurus RT dan RW. Hal tersebut diungkapkan oleh Heru Budi Hartono selaku PJ (Penjabat) Gubernur Provinsi DKI Jakarta yang menekankan pentingnya sinergitas antara pemerintah dengan *stakeholder* terkait serta Ketua RW dalam mencegah *stunting* di Jakarta (Anugrahadi, 2023).

Penanganan *stunting* juga perlu melibatkan *stakeholder* lain seperti pihak swasta agar dapat mengoptimalkan penanganannya. Hal tersebut diperlukan agar angka prevalensi *stunting* dapat menurun tiap tahunnya. Salah satu upaya yang bisa dilakukan oleh pihak swasta adalah membantu memberikan Intervensi Gizi dan Penurunan *Stunting* pada RT/RW/Kelurahan tertentu. Seperti halnya yang dilakukan oleh salah satu pihak swasta yang menyadari pentingnya pencegahan dan bahaya dari dampak *stunting* pada pertumbuhan anak dengan melakukan berbagai kegiatan diantaranya penyuluhan kesehatan bagi kader posyandu, serta pemeriksaan kesehatan untuk balita serta Wanita Usia Subur (WUS) (Pangestu, 2023).

Permasalahan terkait *stunting* yang telah diuraikan sebelumnya memerlukan kolaborasi dan penanganan serius yang didukung oleh seluruh *stakeholder* terkait. Kolaborasi diperlukan dalam menghadapi berbagai tantangan, perubahan dan kompleksitas dalam penanganan *stunting*. Dalam hal ini diperlukan kolaborasi kepemimpinan yang menjadi variabel penting dalam menentukan kegagalan atau keberhasilan tata kelola kolaborasi pada suatu organisasi (Ansell & Gash, 2008). Oleh karena itu, pemimpin harus mempunyai banyak relasi tanpa batas, memiliki kemampuan untuk menciptakan mekanisme dan peluang organisasi yang diperlukan untuk saling berbagi pekerjaan, Tindakan yang lebih luas maupun ide tanpa batas untuk menciptakan kolaborasi (Sanaghan & Lohndorf, 2015).

Kepemimpinan kolaboratif digambarkan sebagai kepemimpinan yang efektif dalam mengatasi berbagai perubahan. Perubahan-perubahan tersebut diatasi dengan melakukan berbagai kolaborasi, saling mempengaruhi, mendengarkan dan beradaptasi (Meyer, 2009). Kepemimpinan kolaboratif dapat digambarkan pula seperti seorang pemimpin yang memimpin bukan sebagai atasan melainkan teman sehingga dapat menyatukan orang-orang dengan perspektif dan pandangan yang berbeda, mendiskusikan berbagai permasalahan secara terbuka, mengesampingkan berbagai kepentingan pribadi, memecahkan masalah yang lebih besar dari sebelumnya maupun untuk mendukung cara membantu orang lain (Wilson, 2013).



Gambar 3. Model Collaborative Governance

Sumber: Ansell & Gash (2008)

Berdasarkan gambar 3 diatas, dapat diketahui bahwa proses kolaborasi (*collaborative process*) yang didalamnya terdiri dari 5 (lima) dimensi yaitu *face to face dialog*, *trust building*, *commitment to process*, *shared understanding* dan *intermediate outcomes* memerlukan bantuan fasilitasi dari kepemimpinan. Utamanya kepemimpinan yang terkait dalam membangun suatu kolaborasi program atau kegiatan yang akan dilaksanakan, yakni terkait dengan topik penelitian ini yaitu penanganan *stunting*. Dan hal ini juga dapat mengantarkan pemahaman kita terhadap adanya konsep *collaborative leadership*.

Keberhasilan penerapan kepemimpinan kolaboratif dalam penelitian ini, peneliti analisis menggunakan konsep *collaborative governance* Ansell & Gash (2008) dimana dijelaskan bahwa *collaborative governance* adalah serangkaian pengaturan satu atau lebih lembaga publik yang secara langsung melibatkan *stakeholder non-state* di dalam proses pembuatan kebijakan yang bersifat formal, dan *deliberative*, berorientasi konsensus dan bertujuan untuk mengimplementasikan atau membuat sebuah kebijakan publik maupun mengatur aset atau program. Sehingga peneliti menggunakan dimensi pada proses *collaborative governance* Ansell & Gash (2008), dengan fokus *collaborative leadership* sebagaimana dikemukakan di atas, dalam mewujudkan tercapainya penanganan *stunting*.

Adapun penelitian terdahulu sebagai bahan perbandingan, pertama berjudul Efektivitas Gaya Kepemimpinan Kolaboratif (Studi Kasus Pada Sekolah Tinggi Ilmu Administrasi Tabalong). Gaya Kepemimpinan kolaboratif pada Sekolah Tinggi Ilmu Administrasi Tabalong ini mendapat tanggapan yang baik karena terjalannya kerjasama pemimpin dan karyawan. Pemimpin yang dapat mengartikan situasi iklim kerja, memiliki pendidikan dan pengetahuan yang luas beserta karyawan yang dapat menyelaraskan persepsi dalam bertindak untuk kepentingan bersama. Persamaan dengan penelitian ini yaitu menggunakan penelitian kualitatif dengan wawancara, sedangkan perbedaan penelitian terletak pada teknik analisis data menggunakan model interaktif, sedangkan penulis menggunakan model Nvivo. Selanjutnya

perbedaan fokus penelitian dimana tulisan ini membahas terkait *Collaborative Leadhershship* dalam penanganan program pengentasan *Stunting* (Deayana et al., 2021).

Selanjutnya Efektivitas program percepatan penurunan *stunting* di Kecamatan Batumandi Kabupaten Balangan (Studi kasus pada Desa Mampari dan Desa Banua Hanyar). Kabupaten Balangan adalah salah satu daerah dengan angka *stunting* yang cukup tinggi. Faktor pendukung program ini yaitu adanya kerjasama antara petugas gizi dan UPT Puskesmas, Bidan, Kader Posyandu dan Kader PMT. Persamaan dengan penelitian terletak pada fokus penelitian terkait penanganan *stunting*. Perbedaan dengan penelitian yaitu berkaitan dengan variabel teori tulisan ini menggunakan efektifitas program, sedangkan penulis memakai teori *Collaborative Leadhershship* (Norsanti, 2021).

Dengan demikian dalam rangka menurunkan angka *stunting*, maka penulis bertujuan untuk menganalisis dan mendeskripsikan lebih lanjut mengenai *Collaborative Leadhershship* dalam penanganan program pengentasan *stunting* di Kota Administrasi Jakarta Selatan.

B. METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif untuk memahami secara mendalam fenomena *collaborative leadership* dalam penanganan program pengentasan *stunting* di Kota Administrasi Jakarta Selatan. Pendekatan kualitatif digunakan untuk menginterpretasikan pengalaman, perspektif, interaksi, dan konteks sosial para aktor yang terlibat (Creswell, 2018; Flick, 2014).

Informan penelitian ditentukan melalui purposive sampling dan snowball sampling (Neuman, 2017), yang meliputi unsur pemerintah daerah, yaitu Bappeda, BKKBN, Suku Dinas Kesehatan, Suku Dinas PPAPP, dan camat; masyarakat; Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia (PKBI); serta pihak perusahaan. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara semiterstruktur, observasi, dokumentasi, dan Focus Group Discussion (FGD) (Basrowi & Suwandi, 2008; Creswell, 2018).

Analisis data menggunakan Data Analysis Procedure by Application (DAPA) dengan bantuan aplikasi NVivo (Bungin, 2020). Analisis mengikuti tahapan Saldana (2009), yaitu koding, kategorisasi, dan pembentukan tema. Koding dilakukan terhadap hasil transkrip wawancara dan data lapangan, kemudian kode-kode yang memiliki kesamaan dikelompokkan ke dalam kategori untuk mengidentifikasi pola dan tema. Selanjutnya, tema diinterpretasikan secara sistematis untuk menjelaskan pola *collaborative leadership* dan keterkaitannya dengan penanganan program pengentasan *stunting*.

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

Collaborative Leadhershship dalam penanganan program pengentasan *stunting* di Kota Administrasi Jakarta Selatan penulis analisis menggunakan konsep *collaborative governance* Ansell & Gash (2008) yang didalamnya terdiri dari 5 (lima) dimensi yaitu *face to face dialog*, *trust building*, *commitment to process*, *shared understanding* dan *intermediate outcomes*. Kesemua dimensi tersebut memerlukan bantuan fasilitasi dari kepemimpinan yang akan diuraikan sebagai berikut:

1. Face To Face Dialog

Dialog tatap muka merupakan cara berkomunikasi yang erat di mana tidak hanya berfungsi sebagai alat untuk bernegosiasi tetapi juga sebagai sarana untuk bekerja sama secara efektif (Ansell & Gash, 2008). Dimana dari sisi dialog tatap muka, penulis mendapatkan hasil analisis Nvivo sebagaimana gambar berikut.



Gambar 4. Word Frequency Dimensi Face To Face Dialog

Sumber: Diolah Peneliti dari NVIVO 12, 2024

Berdasarkan gambar 4 dapat diketahui beberapa *word frequency* dimensi *Face To Face Dialog*. Dimana dari dimensi ini, dialog tatap muka dilakukan melalui pertemuan antar *stakeholder* untuk saling berkomunikasi dan berkoordinasi mengenai penanganan *stunting* di Jakarta Selatan (Amalia, 2024) sebagaimana penulis sajikan pada gambar 5 berikut.



Gambar 5. Pertemuan Rutin Tim Penggerak Stunting

Sumber: Sudin PPAPP, 2024

Gambar 5 menunjukkan telah terjadinya pertemuan antar *stakeholder* terkait dalam penanganan *stunting* baik dari sektor swasta maupun pemerintahan, antara lain mulai dari Walikota, Sudin PPAPP (Suku Dinas Pemberdayaan, Perlindungan Anak dan Pengendalian Penduduk), Sudin Kesehatan, Kecamatan, Kelurahan, Puskesmas, RSUD, para Penyuluh Keluarga Berencana, Tim PKK, Kelompok Dasawisma dan CSR (*Corporate Social Responsibility*). Pertemuan terjadi secara rutin dimana pertemuan mingguan terjadi di Kecamatan antara semua Kelurahan di Kecamatan tersebut. Kemudian pertemuan setiap hari senin dilakukan dengan pihak Puskesmas dan setiap 3 (tiga) bulan dilakukan pertemuan di

Kantor Walikota. Hal tersebut diketahui berdasarkan hasil wawancara dengan Sekretaris Kecamatan Pasar Minggu yang menyatakan bahwa, “ada lembaga-lembaga seperti Bazis, PLN dan Sonora yang ikut membantu menginfokan *stunting* lewat media sosial. Rapat mingguan di kecamatan dengan kelurahan. Setiap senin dengan pustu. Setiap 3 bulan rapat dikantor Walikota”.

Lebih lanjut, penanganan *stunting* juga dilakukan melalui sosialisasi yang diberikan secara langsung (*door to door*) kepada masyarakat yang terdampak *stunting*. Hal tersebut dapat diketahui dengan adanya edukasi secara langsung kepada keluarga balita yang mengalami *stunting* sebagaimana tampilan gambar berikut:



Gambar 6. Edukasi pada Keluarga Balita Penderita *Stunting*

Sumber: Sudin PPAPP, 2024

Gambar 6 menunjukkan telah terjadinya proses edukasi secara langsung kepada keluarga balita yang mengalami *stunting*. Proses tersebut telah menunjukkan terjadinya *face to face dialog* antara *stakeholder* berkepentingan dengan masyarakat. Sehingga dalam penanganan *stunting*, *face to face dialog* tidak hanya terjadi antara *stakeholder* terkait, namun juga terjadi antara *stakeholder* dengan masyarakat.

Face to face dialog antara *stakeholder* dengan masyarakat dalam penanganan *stunting* masih mengalami beberapa kendala, diantaranya adanya pandangan negatif yang diterima terhadap anak-anak *stunting* sehingga membuat orang tua merasa malu dan tidak percaya jika balitanya menderita *stunting*. Kondisi demikian menjadi lebih sulit diterima oleh orang tua kalangan ekonomi menengah ke atas. Akibatnya *stakeholder* terkait mengalami kesulitan dalam berkomunikasi dengan orang tua atau keluarga guna melakukan penanganan *stunting* bagi si balita. Hal tersebut dapat diketahui berdasarkan pernyataan Lurah Pejaten Timur bahwa, “kendalanya, pandangan negatif yang diterima terhadap anak-anak *stunting* sehingga lebih sulit bagi orang tua ekonomi menengah ke atas untuk menerima jika anaknya dinyatakan *stunting*”. Bahkan Ketua Sub Kelompok Kesehatan dan PPAP Kesra juga menyatakan hal sejalan bahwa, “ada yang malu dan tidak percaya kalau anaknya menderita *stunting*”.

2. Trust Building

Membangun kepercayaan melibatkan usaha untuk memperkuat hubungan kepercayaan di antara berbagai pihak terlibat, yang membutuhkan komitmen berkelanjutan guna mencapai kerja sama yang berhasil dalam jangka panjang (Ansell & Gash, 2008). Dimana dari sisi membangun kepercayaan, penulis mendapatkan hasil analisis Nvivo sebagaimana gambar berikut.



Gambar 7. Word Frequency Dimensi Trust Building

Sumber: Diolah Peneliti dari NVIVO 12, 2024

Berdasarkan gambar 7 dapat diketahui beberapa *word frequency* dimensi *trust building*. Dimana dari dimensi ini, membangun kepercayaan dapat dilihat dari kerjasama yang terjalin antar berbagai pihak berdasarkan kepercayaan yang sudah ada. Bahkan Gitsham & Page (2014) menyatakan bahwa dalam kolaborasi antar institusi, penting untuk membangun hubungan yang kuat dan saling percaya di antara para peserta. Ini didasarkan pada keberadaan visi bersama di antara para pemangku kepentingan, yang memungkinkan setiap pihak untuk berpartisipasi secara aktif. Sehingga keberadaan visi bersama di antara para pemangku kepentingan/*stakeholder* memungkinkan setiap elemen untuk dapat terlibat secara aktif.

Salah satu program penanganan *stunting* yang bekerja sama dengan pihak swasta, yaitu Kampung Gizi. Kampung Gizi menjadi program unggulan di pilar kesehatan yang memiliki tujuan *zero stunting*. Dan menjadi salah satu program dengan tingkat transparansi yang tinggi karena sasarannya langsung menyentuh pada balita yang mengalami *stunting*. Pada tahun 2023, Kampung Gizi hadir membentuk intervensi yang komprehensif dan jejak manfaat untuk balita sasaran program. Balita sasaran program merupakan balita dengan status gizi khusus (gizi kurang, gizi sangat kurang, gizi buruk, *stunting*) dan kategori kurang mampu (asnaf zakat). Adapun penerima manfaat di Kota Jakarta Selatan tersebar di 5 kecamatan, 23 kelurahan dan terdiri dari 222 orang balita dhuafa, 29 orang ibu hamil dan 2 keluarga yang menerima bantuan modal usaha sebagaimana tersaji pada tabel berikut.

Tabel 3 Data Penerima Manfaat Program Kampung Gizi Cahaya di Jakarta Selatan Tahun 2023

No.	Kab./Kota	Model Intervensi	Lama Intervensi	Kecamatan	Kelurahan	PM Balita
1	Jakarta Selatan	Paket A2	Nov–Des 2022, Jan 2023	Kebayoran Baru	Kramat Pela	33
					Cipete Utara	8
					Gandaria Utara	9
		Paket B1	Maret, April, Mei 2023	Cilandak	Cilandak Barat	9

ARTIKEL

					Cipete Selatan	9
					Gandaria Selatan	9
					Lebak Bulus	8
					Pondok Labu	13
		Paket B1	Juni, Juli, Agustus 2023	Jagakarsa	Jagakarsa	17
					Lenteng Agung	25
					Cipedak	7
		Paket B1	Okt, Nov, Des 2023	Pancoran	Kalibata	12
					Rawajati	7
					Pancoran	6
					Pengadegan	4
					Duren Tiga	2
		Paket B1	Okt, Nov, Des 2023	Pasar Minggu	Pejaten	8
					Cilandak Timur	4
					Jatipadang	4
					Kebagusan	4
					Ragunan	4
					Pasar Minggu	3
					Pejaten Barat	17
Total			5	23	222	

Sumber: Yayasan Baitul Maal PLN, 2024

Tabel 3 menunjukkan bahwa pihak swasta yang dalam hal ini adalah PLN, turut serta bekerjasama dengan Pemerintah dan berpartisipasi dalam penanganan *stunting*. Dimana selama ini PLN telah memulai program Kampung Gizi bernama Kampung Gizi Cahaya yang tersebar di 9 (sembilan) provinsi dengan berbagai program kegiatan seperti pendampingan ahli gizi, bantuan PMT pemulihan 90 hari serta penyuluhan kesehatan. Bahkan khusus di Kota Administrasi Jakarta Selatan, penerima manfaat Kampung Gizi diberikan oleh PLN kepada 222 balita yang mengalami *stunting* (YBM PLN, 2023).

Lebih lanjut, dari sisi Pemerintah yang dalam hal ini adalah Pemerintah Kota Administrasi Jakarta Selatan. Selama tahun 2014 telah mengalokasikan sejumlah dana khusus untuk penyediaan Pemberian Makanan Tambahan (PMT) bagi Balita selama 1 (satu) tahun berjalan. Adapun data anggaran yang telah disiapkan dalam program PMT penulis sajikan pada tabel berikut:

Tabel 4 Data Anggaran Penyediaan PMT Balita se-Jaksel Tahun 2024

Nama Unit Kerja	Aktivitas	Total Rincian Aktivitas (Dalam Rupiah)
Kelurahan Jagakarsa – Jaksel	Penyediaan PMT Balita	444.000.000
Kelurahan Pela Mampang – Jaksel	Penyediaan PMT Balita	333.000.000
Kelurahan Pejaten Timur – Jaksel	Penyediaan PMT Balita	328.920.000
Kelurahan Petukangan Utara - Jaksel	Penyediaan PMT Balita	300.000.000

ARTIKEL

Kelurahan Tanjung Barat – Jaksel	Penyediaan PMT Balita	300.000.000
Kelurahan Cipulir – Jaksel	Penyediaan PMT Balita	294.000.000
Kelurahan Kebagusan – Jaksel	Penyediaan PMT Balita	286.000.000
Kelurahan Petukangan Selatan - Jaksel	Penyediaan PMT Balita	276.000.000
Kelurahan Lenteng Agung - Jaksel	Penyediaan PMT Balita	276.000.000
Kelurahan Srengseng Sawah - Jaksel	Penyediaan PMT Balita	270.000.000
Kelurahan Ragunan – Jaksel	Penyediaan PMT Balita	266.400.000
Kelurahan Cipadak – Jaksel	Penyediaan PMT Balita	243.000.000
Kelurahan Kalibata – Jaksel	Penyediaan PMT Balita	241.200.000
Kelurahan Kebayoran Lama Utara - Jaksel	Penyediaan PMT Balita	240.000.000
Kelurahan Kebayoran Lama Selatan - Jaksel	Penyediaan PMT Balita	240.000.000
Kelurahan Tegal Parang – Jaksel	Penyediaan PMT Balita	233.499.600
Kelurahan Gandaria Utara – Jaksel	Penyediaan PMT Balita	229.104.000
Kelurahan Ciganjur – Jaksel	Penyediaan PMT Balita	219.230.000
Kelurahan Pondok Pinang – Jaksel	Penyediaan PMT Balita	219.000.000
Kelurahan Bukit Duri – Jaksel	Penyediaan PMT Balita	217.800.000
Kelurahan Cipete Utara – Jaksel	Penyediaan PMT Balita	211.122.000
Kelurahan Bangka – Jaksel	Penyediaan PMT Balita	207.525.600
Kelurahan Bintaro – Jaksel	Penyediaan PMT Balita	204.000.000
Kelurahan Kebon Baru – Jaksel	Penyediaan PMT Balita	199.000.000
Kelurahan Grogol Selatan – Jaksel	Penyediaan PMT Balita	195.000.000
Kelurahan Jatipadang – Jaksel	Penyediaan PMT Balita	192.000.000
Kelurahan Menteng Dalam - Jaksel	Penyediaan PMT Balita	192.000.000
Kelurahan Ulujami – Jaksel	Penyediaan PMT Balita	186.960.000

ARTIKEL

Kelurahan Manggarai – Jaksel	Penyediaan PMT Balita	186.480.000
Kelurahan Grogol Utara – Jaksel	Penyediaan PMT Balita	184.250.000
Kelurahan Menteng Atas – Jaksel	Penyediaan PMT Balita	180.000.000
Kelurahan Manggarai Selatan - Jaksel	Penyediaan PMT Balita	180.000.000
Kelurahan Pondok Labu – Jaksel	Penyediaan PMT Balita	180.000.000
Kelurahan Cilandak Barat – Jaksel	Penyediaan PMT Balita	174.000.000
Kelurahan Duren Tiga – Jaksel	Penyediaan PMT Balita	168.000.000
Kelurahan Pesanggrahan – Jaksel	Penyediaan PMT Balita	162.000.000
Kelurahan Cilandak Timur - Jaksel	Penyediaan PMT Balita	162.000.000
Kelurahan Pangadegan – Jaksel	Penyediaan PMT Balita	152.400.000
Kelurahan Pasar Manggis – Jaksel	Penyediaan PMT Balita	144.000.000
Kelurahan Mampang Prapatan - Jaksel	Penyediaan PMT Balita	138.000.000
Kelurahan Pancoran – Jaksel	Penyediaan PMT Balita	138.000.000
Kelurahan Pejaten Barat – Jaksel	Penyediaan PMT Balita	135.600.000
Kelurahan Gandaria Selatan - Jaksel	Penyediaan PMT Balita	134.760.000
Kelurahan Tebet Timur – Jaksel	Penyediaan PMT Balita	83.160.000
Kelurahan Tebet Barat – Jaksel	Penyediaan PMT Balita	80.400.000
Kelurahan Kramat Pela – Jaksel	Penyediaan PMT Balita	70.596.000
Kelurahan Cikoko – Jaksel	Penyediaan PMT Balita	67.200.000
Kelurahan Karet Kuningan - Jaksel	Penyediaan PMT Balita	65.268.000
Kelurahan Petogogan – Jaksel	Penyediaan PMT Balita	50.749.200
Kelurahan Karet – Jaksel	Penyediaan PMT Balita	37.200.000
Kelurahan Kuningan Timur - Jaksel	Penyediaan PMT Balita	30.000.000
Kelurahan Gunung – Jaksel	Penyediaan PMT Balita	24.600.000

ARTIKEL

Kelurahan Rawa Barat – Jaksel	Penyediaan PMT Balita	17.982.000
Kelurahan Setia Budi – Jaksel	Penyediaan PMT Balita	13.200.000
Kelurahan Guntur – Jaksel	Penyediaan PMT Balita	9.600.000
Kelurahan Pulo – Jaksel	Penyediaan PMT Balita	9.000.000
Kelurahan Karet Semanggi - Jaksel	Penyediaan PMT Balita	7.200.000
Kelurahan Senayan – Jaksel	Penyediaan PMT Balita	2.400.000
Kelurahan Selong – Jaksel	Penyediaan PMT Balita	1.200.000

Sumber: Data *Tagging Stunting* APBD 2024

Data pada tabel 4 menunjukkan keseriusan Pemerintah Kota Administrasi Jakarta Selatan dalam menangani *stunting* melalui anggaran yang telah dikhususkan untuk program PMT. Pemberian PMT dilakukan sebagai upaya preventif dalam pencegahan *stunting*. Hal tersebut juga sejalan dengan apa yang disampaikan oleh Adminkes Pertama Penanggungjawab Program Kesehatan Ibu, KB dan Caten yang menyatakan bahwa, “salah satu kegiatan percepatan penurunan *stunting* dilakukan dengan pemberian PMT pada saat posyandu setiap bulannya. PMT yang diberikan berasal dari Dapur PMT telah tersertifikasi ahli gizi dan sudah diatur jadwal menu setiap bulannya”. Namun masih terjadi kendala dalam hal ini, antara lain ketakutan masyarakat jika balitanya diperiksa sehingga tidak melaporkan diri ke Posyandu. Kemudian kondisi orang tua yang bekerja malam hari dan sudah kelelahan di pagi hari sehingga tidak sempat membawa anaknya ke Posyandu. Hal tersebut diketahui berdasarkan pernyataan Adminkes Pertama Penanggungjawab Program Kesehatan Ibu, KB dan Caten, bahwa “dalam pelaksanaan kegiatan terdapat beberapa kendala seperti ketakutan masyarakat yang akan diperiksa sehingga tidak melaporkan balitanya ke Posyandu”. Pernyataan tersebut didukung oleh Sekcam Pasar Minggu, bahwa “lalu ada juga kondisi orang tua yang bekerja pada malam hari dan paginya sudah kelelahan sehingga tidak sempat menyuapi dan membawa anaknya ke Posyandu. Di Jakarta bantuan banyak, tetapi kondisi orang tua juga menjadi kendala”.

Balita yang tidak dilaporkan ke Posyandu akan membuat data *stunting* menjadi tidak lengkap mengingat Posyandu merupakan tahapan awal dalam proses pendataan balita *stunting*. Jika ada balita *stunting* yang tidak melaporkan diri ke Posyandu maka pendataan akan terlewat dan akhirnya tidak akan tertangani. Kondisi demikian juga menjadi salah satu penyebab perbedaan data balita *stunting* antar instansi. Ditambah dengan kondisi berat anak yang selalu berubah-ubah setiap bulannya sampai dengan 1 (satu) tahun berjalan.

3. *Commitment To Process*

Komitmen terhadap proses melibatkan keyakinan bahwa bernegosiasi dengan itikad baik demi kepentingan bersama adalah strategi terbaik untuk mencapai hasil kebijakan yang diinginkan. Ini terkait erat dengan motivasi awal untuk terlibat dalam pengaturan kolaboratif (Ansell & Gash, 2008). Dimana dari sisi komitmen, penulis mendapatkan hasil analisis Nvivo sebagaimana gambar berikut:



Gambar 8. Word Frequency Dimensi *Commitment To Process*

Sumber: Diolah Peneliti dari NVIVO 12, 2024

Berdasarkan gambar 8 dapat diketahui beberapa *word frequency* dimensi *Commitment To Process*. Dimana dari dimensi ini, komitmen untuk mengatasi *stunting* tercermin dalam kesepakatan pakta integritas atau *Memorandum of Understanding* (MOU) yang menyangkut upaya konvergensi lintas sektor dalam percepatan penanganan *stunting*. Pendekatan multisektor ini juga didasarkan pada Undang-Undang Nomor 17 tahun 2007 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional (RPJPN) tahun 2005-2025, khususnya dalam hal pembangunan pangan dan gizi (Gerdiansyah, 2022).

Berdasarkan Surat Edaran Walikota Kota Administrasi Jakarta Selatan Nomor e-0005/SE/2022 tentang Pembentukan Kelompok Peduli Gizi (KPG) di Kota Administrasi Jakarta Selatan, hingga saat ini tercatat sudah ada 75 Kelompok Peduli Gizi (KPG) di Jakarta Selatan (Tiyo, 2024). KPG juga menjadi salah satu program Pemkot Jaksel dalam penanganan *stunting*. Dimana KPG bertugas untuk mengintervensi balita yang diduga mengalami *stunting* berupa intervensi spesifik dan intervensi sensitif (Izan, 2024a). Hal tersebut juga diakui oleh Kasi Pengendalian Penduduk dan KB Sudin PPAP yang menyatakan bahwa: Khusus KPG, ada 75 kelompok se-Jaksel di Tingkat RW, tugasnya untuk menindaklanjuti sumbangan dari pejabat/CSR. Kemudian mendistribusikan kepada si anak *stunting* melalui kerjasama dengan tim puskesmas. Didalam penanganan *stunting* ada 2 hal yang di intervensi, yaitu intervensi spesifik yang dilakukan pada kesehatan dan intervensi sensitif yang dilakukan dengan sosialisasi, pemberdayaan orang tua yang anaknya *stunting* serta perbaikan lingkungan

Lebih lanjut, Pemkot Jakarta Selatan juga telah membuat sebuah inovasi yang disebut Gerakan Orang Tua Asuh Anak *Stunting* Jakarta Selatan (GO TUNTAS JS). Dimana program Go Tuntas JS dibuat sebagai upaya dalam membantu pemenuhan gizi anak khususnya balita. Program ini dilakukan melalui penggalangan kepedulian dari pimpinan Organisasi Perangkat Daerah di Jakarta Selatan untuk menyisihkan 1,3 juta rupiah bagi 122 balita sasaran pada tahun 2023. Disamping itu, melalui program ini telah dilakukan pendampingan sekaligus pemberian bantuan bagi 615 balita terduga *stunting* di 10 (sepuluh) kecamatan pada tahun 2023 (Sakti, 2024).

Program lain yang juga menjadi komitmen Pemkot Jakarta Selatan dalam penanganan *stunting* adalah Gerebek *Stunting*. Gerebek *Stunting* bertujuan untuk mengurangi tingkat *prevalensi stunting*. Dimana *Stunting* bukan hanya menjadi tanggung jawab pemerintah, tetapi juga merupakan perhatian bersama semua pihak dalam upaya mengatasi masalah ini secara bersama-sama. Program ini berkolaborasi dengan Sudinkes, pihak kelurahan, tim PKK dan kader posyandu di Jakarta Selatan dengan menimbang berat badan, mengukur tinggi badan, lingkaran kepala dan lingkaran lengan. Kegiatan ini juga memberikan vitamin dan asupan gizi tambahan (Irma, 2023).

4. *Shared Understanding*

Pemahaman bersama merupakan proses pembelajaran kolaboratif terhadap sejauh mana pembelajaran kolektif yang dihasilkan dari kolaborasi (Ansell & Gash, 2008). Dimana

dari sisi pemahaman bersama, penulis mendapatkan hasil analisis Nvivo sebagaimana gambar berikut:



Gambar 9. Word Frequency Dimensi *Shared Understanding*

Sumber: Diolah Peneliti dari NVIVO 12, 2024

Berdasarkan gambar 9 dapat diketahui beberapa *word frequency* dimensi *Shared Understanding*. Dimana dari dimensi ini, ditandai dengan adanya tujuan yang jelas dari kolaborasi antar aktor yang terlibat, baik institusi Pemerintah dan lembaga non-Pemerintah. Dalam upaya penanganan *stunting* didasarkan pada visi, misi, dan tujuan, yang menekankan pentingnya tanggung jawab bersama, identifikasi masalah yang ada, serta nilai-nilai kebersamaan yang mendukung tercapainya proses kolaborasi (Sumanti, 2024).

Rembuk *stunting* merupakan salah satu komitmen pemerintah daerah dalam rencana kegiatan intervensi penurunan *stunting* yang terintegrasi di Jakarta Selatan (KIP, 2021). Setiap aktor yang terlibat memegang peran dan posisi penting dalam rembuk *stunting*. Setiap pertemuan dan diskusi terkait penanganan *stunting* yang dipimpin oleh sekretaris Kota Administrasi Jakarta Selatan, didampingi Asisten Administrasi dan Kesejahteraan Rakyat Jakarta Selatan melibatkan para kepala SKPD/UKPD, kelurahan, puskesmas, kader posyandu dan para aktor yang terlibat untuk memberikan masukan terkait kemajuan kegiatan, bertujuan membangun pemahaman dan kesepahaman bersama. Sehingga, *stakeholder* yang terlibat dalam kolaborasi tersebut mendapatkan penyamaan persepsi. Pendapat dan informasi yang disampaikan kemudian dipertimbangkan bersama untuk mencapai kesepakatan melalui musyawarah mufakat, sehingga tujuan kolaborasi dapat tercapai (Toar, 2023).

Penjelasan yang sama juga disampaikan oleh Kepala Suku Badan (Suban) Perencanaan Pembangunan Kota Jakarta Selatan. Dimana upaya penanganan *stunting* diperlukan kolaborasi untuk lebih meningkatkan konvergensi dan inovasi, untuk mencapai keterpaduan/integrasi tersebut diperlukan penyelarasan perencanaan, penganggaran, pelaksanaan, pemantauan dan pengendalian kegiatan lintas sektor serta antar tingkatan pemerintahan dan masyarakat khususnya di Kota Administrasi Jakarta Selatan.

Strategi kolaborasi ini juga dilakukan dengan melakukan penandatanganan *Memorandum of Understanding* (MoU) antara Ketua TP PKK Kota Administrasi Jakarta Selatan dan ketua Darma Wanita PAM Jaya sebagaimana tampilan gambar berikut.



Gambar 10. Penandatanganan Kesepakatan Bersama Stunting

Sumber: Web Pemerintah Kota Administrasi Jakarta Selatan, 2024

Gambar 10 menunjukkan bahwa penandatanganan MoU antara PAM Jaya dengan PKK Kota Jakarta Selatan untuk menangani anak *stunting* sejumlah 271 orang, antara lain 134 balita dengan status gizi *stunting*, 75 balita dengan status gizi *underweight* dan 62 balita dengan status gizi kurang. Dengan adanya penandatanganan MoU ini dapat menghasilkan dampak positif dalam penanganan *stunting* (Fatahillah, 2024).

5. *Intermediate Outcomes*

Hasil sementara merupakan sebuah hasil yang diperoleh sementara dan memberi manfaat serta memiliki nilai strategis (Ansell & Gash, 2008). Dimana dari sisi hasil sementara, penulis mendapatkan hasil analisis Nvivo sebagaimana gambar berikut:



Gambar 11. Word Frequency Dimensi *Intermediate Outcomes*

Sumber: Diolah Peneliti dari NVIVO 12, 2024

Berdasarkan gambar 11 dapat diketahui beberapa *word frequency* dimensi *Intermediate Outcomes*. Dimana dari dimensi ini, berkaitan dengan Evaluasi keberhasilan penanganan *stunting*. Angka prevalensi *stunting* di Jakarta Selatan mengalami penurunan 1,18 persen dari target nasional tahun 2024 sebesar 14 persen (Izan, 2024b). Hal ini menunjukkan bahwa penanganan *stunting* di Jakarta Selatan telah mengalami kemajuan yang signifikan dalam beberapa tahun terakhir.

Jakarta selatan memiliki berbagai program yang telah dilaksanakan untuk menanggulangi masalah *stunting*. Salah satu langkah penting yang harus dilakukan dalam mengevaluasi program-program tersebut adalah dengan diadakannya audit *stunting*. Audit kasus *stunting* ini merupakan kegiatan prioritas yang sesuai dengan Peraturan Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) Nomor 12 Tahun 2021 tentang Rencana Aksi Nasional Percepatan Penurunan Angka *Stunting* Indonesia Tahun 2021-2024

dan SK Walikota Kota Administrasi Jakarta Selatan Nomor e-0056 Tahun 2022 tentang Tim Audit Kasus *Stunting* Kota Administrasi Jakarta Selatan (Abdul, 2023). Dalam kegiatan audit tersebut dihadiri oleh Asisten Administrasi dan Kesejahteraan Rakyat Jakarta Selatan, Kepala Suku Dinas Pemberdayaan, Perlindungan Anak, dan Pengendalian Penduduk Jakarta Selatan, Kepala Suku Badan Perencanaan Pembangunan Kota Administrasi Jakarta Selatan (Ilham, 2023).

Jakarta selatan juga melakukan proses kolaborasi lintas sektoral dengan melakukan aksi konvergensi. Aksi ini berorientasi untuk mengintegrasikan berbagai program dan kegiatan dari berbagai sektor, seperti kesehatan, gizi, pendidikan, ekonomi, sosial dan infrastruktur, agar dapat memberikan dampak yang lebih besar dalam mengurangi prevalensi *stunting*.



Gambar 12. Kegiatan Aksi Konvergensi *Stunting*

Sumber: Web Pemerintah Kota Administrasi Jakarta Selatan, 2024

Gambar 12 menunjukkan Pemerintah Kota Jakarta Selatan menggelar kegiatan untuk meningkatkan implementasi program gizi yang terintegrasi, sebagai bagian dari upaya mempercepat penurunan angka *stunting* pada tahun 2024 dengan melakukan aksi konvergensi (Fahlapi, 2024).

D. KESIMPULAN

Collaborative leadership dalam penanganan program pengentasan *stunting* di Kota Administrasi Jakarta Selatan telah berjalan dengan baik, tetapi belum optimal. Berdasarkan konsep *collaborative governance* Ansell dan Gash (2008), kolaborasi telah didukung oleh dialog tatap muka, pembangunan kepercayaan, komitmen terhadap proses, pemahaman bersama, dan capaian sementara melalui keterlibatan pemerintah, swasta, masyarakat, serta berbagai pemangku kepentingan. Kolaborasi tersebut diwujudkan melalui berbagai program, seperti Kampung Gizi, PMT, KPG, GO TUNTAS JS, Gerebek Stunting, rembuk stunting, dan audit kasus stunting, yang menunjukkan adanya komitmen dan konvergensi lintas sektor. Upaya tersebut turut berkontribusi terhadap penurunan prevalensi stunting di Jakarta Selatan. Namun, efektivitas kolaborasi masih menghadapi kendala berupa rendahnya keterbukaan sebagian orang tua, stigma dan rasa malu, keterbatasan partisipasi masyarakat dalam Posyandu, serta belum optimalnya koordinasi dan keterlibatan seluruh aktor. Dengan demikian, penguatan kepercayaan, komunikasi, partisipasi masyarakat, dan koordinasi lintas sektor menjadi kunci untuk meningkatkan optimalisasi *collaborative leadership* dalam percepatan penanganan *stunting* di Jakarta Selatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Ansell, C., & Gash, A. (2008). Collaborative governance in theory and practice. *Journal of Public Administration Research and Theory*, 18(4), 543–571. <https://doi.org/10.1093/jopart/mum032>
- Anugrahadi, A. (2023). *Heru Budi Sebut Masalah Stunting Bisa Jadi Penyebab Awal Terjadinya Tawuran*. Diakses dari: <https://www.liputan6.com/news/read/5198799/heru-budi-sebut-masalah-stunting-bisa-jadi-penyebab-awal-terjadinya-tawuran>
- Basromi, & Suwandi. (2008). *Memahami Penelitian Kualitatif*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Bogdan, R., & Biklen, S. K. (2017). *Qualitative Research for Education: An Introduction to Theories and Methods*. Pearson.
- Bungin, B. (2020). *Social Research Methods (Post-Qualitative)*. Jakarta: Kencana.
- Creswell, J. W. C. & J. D. (2018). *Research Design Qualitative, Quantitative And Mixed Methods Approaches*. SAGE Publications.
- Deayana, I., Ambri, M., & Syafari, M. R. (2021). Efektivitas Gaya Kepemimpinan Kolaboratif (Studi Kasus pada Sekolah Tinggi Ilmu Administrasi Tabalong). *PubBis: Jurnal Pemikiran dan Penelitian Administrasi Publik dan Administrasi Bisnis*, 5(1), 14–22.
- Fadilah, T. N., Dinengsih, S., & Choirunissa, R. (2021). Hubungan Antara Karakteristik Maternal Dengan Kejadian Stunting Pada Balita di Posyandu Kenanga 1 Wilayah Puskesmas Cilandak Barat. *Jurnal Kesehatan dan Kebidanan*, 9(2), 1–14.
- Fahlapi, F. (2024). *Pemkot Jaksel Gelar Aksi Konvergensi Perencanaan Percepatan Penurunan Stunting*. Diakses dari: <https://selatan.jakarta.go.id/berita-selatan/detail/pemkot-jaksel-gelar-aksi-konvergensi-perencanaan-percepatan-penurunan-stunting>
- Fatahillah, A. (2023). *Pemkot Jaksel Gelar Audit Kasus Stunting*. Diakses dari: <https://selatan.jakarta.go.id/berita-selatan/detail/pemkot-jaksel-gelar-audit-kasus-stunting>
- Fatahillah, A. (2024). *Walikota Jaksel Saksikan Penandatanganan MoU Penanganan Stunting*.
- Fatikha, N. T., & Permatasari, A. (2023). Collaborative Governance Dalam Penanganan Stunting. *Jurnal Kebijakan Publik*, 14(3), 277. <https://doi.org/10.31258/jkp.v14i3.8308>
- Flick, U. (2014). *An Introduction to Qualitative Research Uwe Flick Editon 5*. In SAGE Publication.
- Gerdiansyah. (2022). *Pemkot Jaksel Terbitkan Produk Hukum Percepat Penurunan Stunting*.
- Gitsham, M., & Page, N. (2014). Designing effective multi-stakeholder collaborative platforms: learning from the experience of the UN Global Compact LEAD Initiative. *SAM Advanced Management Journal*, 79(4), 18.
- Ilham. (2023). *Pemkot Jaksel Prioritaskan Audit Penanganan Stunting*. Diakses dari: <https://www.medcom.id/nasional/metro/xkE2plxK-pemkot-jaksel-prioritaskan-audit-penanganan-stunting>
- Irma. (2023). *Grebek Stunting Sebagai Upaya Mengatasi Masalah Gizi Balita di Kelurahan Kalibata*. Diakses dari: <https://selatan.jakarta.go.id/modul/kelurahan/kalibata/berita-selatan/detail/grebek-stunting-sebagai-upaya-mengatasi-masalah-gizi-balita-di-kelurahan-kalibata>
- Izan, K. (2024a). *Pemkot Jaksel Bentuk Kelompok Peduli Gizi Untuk Atasi Stunting*. Diakses dari: <https://www.antaranews.com/berita/4085802/pemkot-jaksel-bentuk-kelompok-peduli-gizi-untuk-atasi-stunting>
- Izan, K. (2024b). *Pemkot Jaksel Fokus Turunkan Stunting Melalui Pencegahan Sejak Dini*. Diakses dari: <https://www.antaranews.com/berita/4074882/pemkot-jaksel-fokus-turunkan-stunting-melalui-pencegahan-sejak-dini>

- KIP. (2021). *Sudin Kesehatan Jaksel Gelar Rembuk Stunting*. Diakses dari: <https://selatan.jakarta.go.id/berita-selatan/detail/sudin-kesehatan-jaksel-gelar-rembuk-stunting>
- Kurniasih, Y., Suwitri, S., & Hapsari, S. W. (2023). Collaborative Governance Dalam Percepatan Pencegahan *Stunting* di Kabupaten Temanggung. *Journal of Public Administration and Local Governance*, 7(1), 68–76.
- Mangunatmadja, I. (2023). Hubungan antara Status Gizi dengan Tingkat Perkembangan Anak yang Teridentifikasi *Stunting* di Wilayah Jakarta Selatan Tahun 2022. *Junior Medical Journal*, 2(2), 280–289.
- Meyer, A. De. (2009). *Collaborative Leadership*. Judge Business School, University of Cambridge.
- Nareswari, T. L. (2023). *Ekonomi Indonesia terbesar di ASEAN, tapi 1 dari 5 anak mengalami 'stunting', mengapa? The Conversation*.
- Neuman, W. L. (2017). *Understanding Research*. Pearson.
- Norsanti, N. (2021). Efektivitas Program Percepatan Penurunan *Stunting* di Kecamatan Batumandi Kabupaten Balangan (Studi Kasus Pada Desa Mampari dan Desa Banua Hanyar). *Jurnal Administrasi Publik dan Pembangunan*, 3(1), 10–21.
- Pancar.id. (2024). *Membangun Peran PKK Jakarta Selatan dalam Penurunan Stunting*. Diakses dari: <https://www.pancar.id/caraka/3652313755/membangun-peran-pkk-jakarta-selatan-dalam-penurunan-stunting>
- Pangestu, C. (2023). *Cegah Stunting Balita Ciptakan Masa Depan Penuh Gempita Asuransi Astra Berikan Intervensi Gizi Untuk Menurunkan Angka Stunting di Kelurahan Lebak Bulus Jakarta Selatan*. Diakses dari: <https://www.asuransiastra.com/knowledge-post/cegah-stunting-balita-ciptakan-masa-depan-penuh-gempita-asuransi-astra-berikan-intervensi-gizi-untuk-menurunkan-angka-stunting-di-kelurahan-lebak-bulus-jakarta-selatan/>
- Purukam, T. S. (2023). *Pemkot Jaksel Gelar Konvergensi Aksi 3 Rembuk Stunting Tahun 2023*. Diakses dari: <https://selatan.jakarta.go.id/berita-selatan/detail/pemkot-jaksel-gelar-konvergensi-aksi-3-rembuk-stunting-tahun-2023>
- Sakti, T. S. (2024). *Program Go Tuntas JS Efektif Bantu Pemenuhan Gizi Anak*. Diakses dari: <https://m.beritajakarta.id/read/134112/program-go-tuntas-js-efektif-bantu-pemenuhan-gizi-anak>
- Sakti, T. S. (2024). *75 Kelompok Peduli Gizi Sudah Terbentuk di Jakarta Selatan*. Diakses dari: <https://m.beritajakarta.id/read/134928/75-kelompok-peduli-gizi-sudah-terbentuk-di-jakarta-selatan>
- Saldana, J. (2009). *The coding manual for qualitative researcher*. Thousand Oaks: Sage Pub.
- Sanaghan, P., & Lohndorf, J. (2015). Collaborative leadership: The new leadership stance. *Collaborative Leadership in Higher Education*, 6–37.
- Sumanti, R. (2024). Collaborative Governance: Strategi Pencegahan dan Penurunan Prevalensi *Stunting*. *Jurnal Kebijakan Pembangunan*, 19(1), 13–26.
- Taufiqurokhman, T., Suhardika, A., & Sahrul, M. (2023). Kebijakan Strategi Pemerintah Provinsi DKI Jakarta Dalam Menurunkan Angka *Stunting*. *Khidmat Sosial: Journal of Social Work and Social Services*, 4(2), 111–122.
- Widaryanti, R. (2012). Case Control. *Encyclopedia of Medical Decision Making*, 3(2), 23–28. <https://doi.org/10.4135/9781412971980.n30>
- Wilson, S. (2013). Collaborative leadership: it's good to talk. *British Journal of Healthcare Management*, 19(7), 335–337.
- YBM PLN. (2023). *YBM PLN Sebar 17.000 Paket Gizi untuk Cegah dan Tangkal Stunting*. YBM PLN.