



Tata Kelola Kolaboratif dalam Upaya Percepatan Penurunan Stunting di Kabupaten Buol

Syamsiar i. Mahmud^{1*)}, Nurwinda²

^{1,2}Program Studi Ilmu Administrasi Negara, STISIPOL Mujahidin, Buol, 94563

ARTICLE INFO

Article history:

Received 24/06/2026

Revised 03/07/2026

Accepted 04/07/2026

Abstract

Efforts to reduce stunting in Buol Regency depend not only on the existence of health programs, but also on how well institutions work together and how communities respond to the interventions. Earlier studies have generally focused on policy implementation, intersectoral cooperation, and the Penta Helix approach, while studies on collaborative governance in socio-cultural contexts and 3T areas remain limited. This research examines how collaborative governance supports the acceleration of stunting reduction in Buol Regency using Ansell and Gash's framework, which includes face-to-face dialogue, trust building, commitment, shared understanding, and intermediate outcomes. This research used a qualitative approach with a case study method. The data were obtained from interviews, field observation, and relevant documents, and were then examined using the interactive analysis model developed by Miles, Huberman, and Saldaña. The findings show that cross-sectoral coordination has been implemented, but it is still constrained by low acceptance of nutritious food innovations, reliance on traditional medicine, concerns about immunization, and uneven community participation. This study emphasizes the need for collaborative governance that strengthens trust, participatory dialogue, and culturally adaptive program approaches.

Keywords: Collaborative Governance, Stunting Reduction, Public Administration, Buol Regency

Abstrak

Penurunan stunting di Kabupaten Buol tidak hanya ditentukan oleh ketersediaan program kesehatan, tetapi juga oleh kualitas kolaborasi antarlembaga dan penerimaan masyarakat terhadap intervensi yang dilaksanakan. Penelitian terdahulu umumnya membahas implementasi kebijakan, koordinasi lintas sektor, dan model Penta Helix, sedangkan kajian tata kelola kolaboratif dalam konteks sosial budaya dan wilayah 3T masih terbatas. Penelitian ini bertujuan menganalisis tata kelola kolaboratif dalam percepatan penurunan stunting di Kabupaten Buol menggunakan kerangka Ansell dan Gash, yang meliputi dialog tatap muka, pembangunan kepercayaan, komitmen, pemahaman bersama, dan hasil jangka menengah. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan metode studi kasus. Data diperoleh melalui wawancara, observasi, dan dokumentasi, kemudian dianalisis menggunakan model interaktif Miles, Huberman, dan Saldaña. Temuan penelitian memperlihatkan bahwa kerja sama lintas sektor sudah mulai dilaksanakan, tetapi masih terkendala rendahnya penerimaan inovasi makanan bergizi, kepercayaan pada pengobatan tradisional, kekhawatiran terhadap imunisasi, dan partisipasi masyarakat yang belum merata. Penelitian ini menegaskan pentingnya kolaborasi yang membangun kepercayaan, dialog partisipatif, dan pendekatan program yang sesuai dengan budaya lokal.

Kata kunci: Tata Kelola Kolaboratif, Penurunan Stunting, Administrasi Publik, Kabupaten Buol

*)Penulis Korespondensi

E-mail : iyhalbuchu@gmail.com



Lisensi:
Lisensi Creative Commons Attribution 4.0 Internasional (CC BY)

PENDAHULUAN

Stunting masih menjadi salah satu masalah penting dalam pembangunan manusia. Persoalan ini tidak hanya menyangkut kesehatan anak, tetapi juga dipengaruhi oleh keadaan keluarga, pendidikan, pola asuh, ekonomi, sanitasi, dan akses terhadap layanan dasar.

Oleh karena itu, Upaya penurunan stunting tidak cukup jika hanya dilakukan oleh sektor kesehatan, tetapi membutuhkan kerja sama banyak pihak secara terpadu dan berkelanjutan (World Health Organization, 2024; UNICEF, 2023).

Pemerintah telah menjadikan Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 sebagai dasar utama dalam percepatan penurunan stunting. Aturan ini menegaskan bahwa penanganan stunting perlu melibatkan pemerintah pusat, pemerintah daerah, pemerintah desa, lembaga layanan, dunia usaha, organisasi masyarakat, dan masyarakat.

Namun, pelaksanaannya belum selalu berjalan sesuai harapan. Stunting masih dipengaruhi oleh koordinasi antarinstitusi, kapasitas pelaksana, kualitas data, dukungan anggaran, akses layanan, serta penerimaan masyarakat terhadap program.

Data Survei Status Gizi Indonesia tahun 2024 menunjukkan bahwa angka stunting nasional turun menjadi 19,8 persen dari 21,5 persen pada tahun sebelumnya.

Angka tersebut masih berada di atas target nasional sebesar 14,2 persen sebagaimana ditetapkan dalam RPJMN (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2025).

Herawati dan Sunjaya (2022) menjelaskan bahwa pelaksanaan kebijakan konvergensi stunting di tingkat daerah masih menghadapi hambatan berupa komitmen

pelaksana, keterbatasan sumber daya manusia, koordinasi yang belum optimal, serta pemahaman yang belum merata sampai ke tingkat desa.

Kondisi serupa juga terlihat di Provinsi Sulawesi Tengah. Di Sulawesi Tengah, data SSGI juga memperlihatkan tren penurunan angka stunting dalam beberapa tahun terakhir, kemudian 27,2 persen pada tahun 2023, dan 26,1 persen pada tahun 2024 (SSGI, 2025).

Meskipun menurun, angka tersebut masih tergolong tinggi dibandingkan target nasional. Di Kabupaten Buol, angka stunting sempat naik dari 28,6 persen pada 2021 menjadi 32,7 persen pada 2022, kemudian turun menjadi 30,0 persen pada 2023.

Data ini menunjukkan adanya perbaikan, tetapi stunting tetap menjadi masalah penting dalam pembangunan daerah (Dinkes, 2025).

Pemerintah Kabupaten Buol telah menjalankan beberapa langkah percepatan penurunan stunting, antara lain melalui pembentukan Tim Percepatan Penurunan Stunting (TPPS), penguatan posyandu, audit kasus stunting, pemanfaatan aplikasi e-PPGBM, peningkatan layanan kesehatan ibu dan anak, serta Program Bapak Asuh Anak Stunting.

Akan tetapi, Keberhasilan program tidak cukup diukur dari banyaknya kegiatan, tetapi juga dari kemampuan pelaksana membangun kerja sama dan menyesuaikan program dengan kondisi masyarakat.

Berdasarkan pengamatan awal, pelaksanaan program percepatan penurunan stunting di Kabupaten Buol masih menghadapi beberapa hambatan.

Sebagian masyarakat pedesaan masih memiliki pemahaman terbatas tentang kesehatan dan gizi, lebih percaya pada pengobatan tradisional dibandingkan layanan kesehatan

formal, serta memiliki kekhawatiran terhadap imunisasi.

Inovasi makanan bergizi yang diperkenalkan melalui program pencegahan stunting juga belum sepenuhnya diterima, terutama apabila berbeda dengan kebiasaan konsumsi keluarga.

Selain itu, kondisi geografis Kabupaten Buol yang memiliki beberapa wilayah sulit dijangkau dan berkarakteristik tertinggal, terdepan, dan terluar (3T) turut memengaruhi pelaksanaan program. Keadaan ini menunjukkan bahwa persoalan stunting tidak hanya menyangkut layanan kesehatan, tetapi juga berkaitan dengan kepercayaan, kebiasaan, akses, komunikasi, dan partisipasi masyarakat.

Aspek sosial budaya penting karena program penurunan stunting berlangsung dalam kebiasaan dan kepercayaan masyarakat. Syafrawati et al. (2023) menemukan keberhasilan percepatan penurunan stunting di tingkat kabupaten dipengaruhi kelembagaan, kualitas data, pendanaan, komunikasi, koordinasi, serta keterlibatan pemerintah desa dalam perencanaan dan penganggaran.

Karena itu, dibutuhkan tata kelola yang menghubungkan kebijakan, kelembagaan, dan masyarakat. Tata kelola kolaboratif dipahami sebagai kerja bersama aktor melalui komunikasi, pembagian peran, pembangunan kepercayaan, pemahaman bersama, dan tindakan kolektif. Kolaborasi dilihat melalui dialog tatap muka, pembangunan kepercayaan, komitmen, pemahaman bersama, dan hasil sementara.

Bianchi, Nasi, dan Rivenbark (2021) menyatakan *collaborative governance* menghubungkan kebijakan, pelayanan, kelembagaan, dan pemecahan masalah bersama.

Ansell dan Torfing (2021) menekankan *co-creation* agar program sesuai kondisi sosial budaya masyarakat. Sejumlah penelitian menunjukkan bahwa tata kelola kolaboratif berperan penting dalam penurunan stunting. Afandi et al. (2023) menemukan bahwa kolaborasi intervensi stunting di tingkat lokal masih banyak didominasi pemerintah, sementara keterlibatan aktor nonpemerintah belum optimal.

Ipan, Purnamasari, dan Priyanti (2021) menegaskan bahwa keberhasilan penanganan stunting dipengaruhi oleh koordinasi lintas sektor dan partisipasi pemangku kepentingan.

Temuan serupa juga dikemukakan oleh Rachmawati, Hartono, dan Radjikan (2024), Ibrahim et al. (2024), Suyanti (2025), Fatikha dan Permatasari (2023), serta Fardianti dan Bintari (2024), yang menekankan pentingnya sinergi aktor, penguatan kelembagaan, dialog, kepercayaan, komitmen, pemahaman bersama, dan pembagian peran dalam percepatan penurunan stunting.

Walaupun sudah banyak kajian tentang stunting, sebagian besar masih menitikberatkan pada pelaksanaan program, koordinasi lintas sektor, dan model kolaborasi formal, implementasi program, koordinasi lintas sektor, model Penta Helix, atau efektivitas kebijakan di daerah tertentu.

Kajian yang secara khusus menghubungkan tata kelola kolaboratif dengan penerimaan masyarakat, kepercayaan lokal, kebiasaan konsumsi, kekhawatiran terhadap imunisasi, serta karakteristik wilayah 3T masih terbatas.

Kesenjangan inilah yang menjadi dasar penelitian ini. Dalam konteks Kabupaten Buol, Dalam konteks Buol, penurunan stunting

perlu dilihat bukan hanya sebagai pelaksanaan program pemerintah, tetapi juga sebagai proses membangun kerja sama yang sesuai dengan kondisi sosial budaya masyarakat.

Berdasarkan hal tersebut, penelitian ini diarahkan untuk menjawab bagaimana proses tata kelola kolaboratif dibentuk dalam percepatan penurunan stunting di Kabupaten Buol.

Rumusan ini diarahkan untuk melihat proses dialog tatap muka, pembangunan kepercayaan, komitmen terhadap proses, pemahaman bersama, dan hasil sementara dalam pelaksanaan program.

Kebaruan penelitian ini terletak pada kajian tata kelola kolaboratif yang memperhatikan komunikasi, kepercayaan, komitmen, pemahaman bersama, partisipasi masyarakat, serta kondisi sosial budaya lokal dan karakteristik wilayah 3T.

Secara teoretis, penelitian ini memperkuat kajian *Collaborative Governance* dengan menempatkan kepercayaan budaya dan partisipasi masyarakat sebagai bagian penting dalam keberhasilan kolaborasi publik.

Secara praktis, penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan bagi Pemerintah Kabupaten Buol, TPPS, pemerintah desa, tenaga kesehatan, kader Posyandu, tokoh masyarakat, dan masyarakat dalam merumuskan strategi penurunan stunting yang lebih partisipatif dan sesuai dengan budaya lokal.

Tujuan penelitian ini adalah menganalisis tata kelola kolaboratif dalam upaya percepatan penurunan stunting di Kabupaten Buol.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini memakai pendekatan kualitatif dengan jenis

penelitian studi kasus. Pendekatan ini digunakan karena penelitian berupaya menggali secara lebih rinci proses kolaborasi dalam program penurunan stunting.

Penelitian ini tidak hanya melihat pelaksanaan program, tetapi juga menjelaskan bagaimana kerja sama antaraktor dibangun, bagaimana komunikasi dilakukan, bagaimana kepercayaan masyarakat terbentuk, serta bagaimana faktor sosial budaya memengaruhi penerimaan masyarakat terhadap program.

Studi kasus dipilih karena penelitian memusatkan perhatian pada satu lokasi dan satu persoalan utama, yaitu percepatan penurunan stunting di Kabupaten Buol. Lokasi ini dipilih karena Kabupaten Buol masih menghadapi persoalan stunting yang cukup tinggi, memiliki kondisi geografis yang beragam, serta masih ditemukan hambatan dalam penerimaan masyarakat terhadap beberapa program kesehatan.

Melalui studi kasus, proses kolaborasi antara pemerintah daerah, perangkat daerah, pemerintah desa, tenaga kesehatan, kader posyandu, tokoh masyarakat, dan masyarakat dapat dijelaskan secara lebih mendalam.

Informan dipilih secara sengaja berdasarkan pengetahuan dan keterlibatan mereka dalam program stunting. Penelitian ini melibatkan 10 informan dari unsur pemerintah daerah, pelaksana program, pemerintah desa, tenaga kesehatan, kader, tokoh masyarakat, dan masyarakat sasaran.

Kriteria informan adalah pihak yang memiliki pengalaman, kewenangan, atau keterlibatan dalam perencanaan, pelaksanaan, pemantauan, maupun penerimaan program penurunan stunting di Kabupaten Buol.

Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara, pengamatan lapangan, dan pemeriksaan dokumen yang relevan. Wawancara digunakan untuk memperoleh informasi mengenai koordinasi, pembagian peran, hambatan pelaksanaan program, serta penerimaan masyarakat.

Observasi dilakukan untuk melihat kegiatan yang berkaitan dengan program penurunan stunting, seperti posyandu, penyuluhan kesehatan, dan interaksi antara pelaksana program dengan masyarakat.

Telaah dokumen dilakukan terhadap data stunting, laporan kegiatan, kebijakan daerah, dokumen TPPS, dan dokumen lain yang relevan.

Fokus penelitian diarahkan pada lima dimensi *Collaborative Governance* dari Ansell dan Gash (2008), yaitu dialog tatap muka, pembangunan kepercayaan, komitmen terhadap proses, pemahaman bersama, dan hasil sementara.

Analisis data mengikuti model interaktif Miles, Huberman, dan Saldaña (2020) yang mencakup pemilahan data, penyajian temuan, serta penarikan dan pemeriksaan kesimpulan. Pada tahap kondensasi, data dipilih dan dikelompokkan sesuai fokus penelitian.

Pada tahap penyajian, data disusun dalam bentuk uraian naratif berdasarkan lima dimensi tersebut. Selanjutnya, kesimpulan ditarik dengan membandingkan data dari berbagai sumber untuk menemukan pola, hubungan, dan makna dari proses kolaborasi.

Validitas data diperkuat dengan membandingkan informasi dari berbagai sumber, teknik pengumpulan data, dan waktu pemeriksaan yang berbeda.

Triangulasi sumber dilakukan dengan membandingkan informasi dari pemerintah daerah, perangkat daerah, pemerintah desa, tenaga kesehatan, kader posyandu, tokoh masyarakat, dan masyarakat.

Triangulasi metode dilakukan dengan membandingkan hasil wawancara, observasi, dan dokumen. Sementara itu, triangulasi waktu dilakukan dengan memeriksa informasi pada waktu yang berbeda agar data yang diperoleh lebih konsisten dan dapat dipercaya.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Temuan penelitian memperlihatkan bahwa proses kolaborasi dalam program penurunan stunting di Kabupaten Buol sudah mulai berlangsung melalui melibatkan pemerintah daerah, perangkat daerah, pemerintah desa, tenaga kesehatan, kader posyandu, tokoh masyarakat, dan masyarakat.

Kerja sama tersebut tampak melalui koordinasi program, pelayanan posyandu, penyuluhan, pendataan keluarga berisiko, audit kasus, serta intervensi gizi dan kesehatan.

Namun, kolaborasi tersebut belum sepenuhnya mendorong perubahan perilaku masyarakat secara merata. Kondisi ini menunjukkan bahwa kondisi ini menunjukkan bahwa stunting di Buol bukan hanya masalah teknis pelaksanaan program, tetapi juga berkaitan dengan pola komunikasi, kepercayaan, kebiasaan, akses layanan, dan budaya masyarakat.

Pembahasan hasil penelitian ini menggunakan lima dimensi tata kelola kolaboratif, yaitu dialog tatap muka, pembangunan kepercayaan, komitmen terhadap proses, pemahaman bersama, dan hasil sementara.

Fardianti dan Bintari (2024) menjelaskan bahwa kelima dimensi tersebut dapat digunakan untuk melihat proses kolaborasi dalam upaya penurunan stunting.

Selain itu, Bianchi, Nasi, dan Rivenbark (2021) menegaskan bahwa *collaborative governance* tidak hanya berkaitan dengan forum koordinasi, tetapi juga dengan kemampuan menghubungkan kebijakan, pelayanan, peran kelembagaan, dan penyelesaian masalah bersama.

Dengan demikian, kelima dimensi tersebut perlu dipahami sebagai satu kesatuan yang saling memengaruhi dalam menentukan keberhasilan kolaborasi.

Dialog Tatap Muka

Pertemuan langsung menjadi pintu masuk penting dalam membangun kerja sama antaraktor. Di Kabupaten Buol, dialog telah dilakukan melalui rapat koordinasi TPPS, kegiatan posyandu, penyuluhan kesehatan, sosialisasi program, dan pertemuan di tingkat desa. Melalui forum tersebut, pelaksana program menyampaikan pesan tentang gizi, imunisasi, kesehatan ibu-anak, dan pemantauan tumbuh kembang.

Meskipun forum dialog sudah tersedia, namun, pola komunikasi yang terjadi belum sepenuhnya memberi ruang aktif bagi masyarakat.

Dalam banyak kegiatan, Masyarakat cenderung masih ditempatkan sebagai penerima pesan, bukan sebagai pihak yang ikut menyampaikan pengalaman dan kebutuhan, atau keberatan mereka. Akibatnya, sebagian pesan kesehatan belum sepenuhnya diterima, terutama ketika pesan tersebut berbeda dengan kebiasaan hidup masyarakat.

Kondisi tersebut tampak dari belum meratanya penerimaan masyarakat terhadap bentuk

makanan bergizi yang diperkenalkan program.

Beberapa jenis makanan tambahan, seperti olahan buah, sayur, telur, dan bahan bergizi lain, belum selalu sesuai dengan kebiasaan makan keluarga. Kondisi ini menunjukkan bahwa persoalan utama bukan hanya pada penyediaan makanan bergizi, tetapi juga pada cara program diperkenalkan dan disesuaikan dengan kebiasaan masyarakat.

Temuan ini sejalan dengan Afandi et al. (2023), yang menunjukkan bahwa Pelaksanaan kolaborasi stunting di tingkat lokal masih cenderung dikendalikan oleh pemerintah.

Dalam konteks Kabupaten Buol, dialog perlu diarahkan menjadi lebih terbuka dan setara, sehingga masyarakat tidak hanya menjadi sasaran program, tetapi juga terlibat dalam menjelaskan masalah dan mencari solusi.

Pembangunan Kepercayaan

Pembentukan kepercayaan merupakan salah satu tantangan utama dalam pelaksanaan program stunting di Buol. Layanan kesehatan sudah disediakan melalui fasilitas dan tenaga kesehatan di tingkat kecamatan maupun desa.

Namun, sebagian warga masih menggantungkan penanganan kesehatan anak pada pengobatan tradisional atau dukun dibandingkan layanan kesehatan formal.

Kepercayaan tersebut tidak dapat langsung dipahami sebagai penolakan terhadap program pemerintah, karena pengobatan tradisional memiliki kedekatan sosial, pengalaman turun-temurun, dan nilai budaya yang sudah lama hidup di tengah masyarakat. Keadaan ini menunjukkan bahwa kepercayaan warga tidak otomatis tumbuh hanya karena layanan kesehatan tersedia.

Masyarakat lebih mudah menerima pesan kesehatan apabila disampaikan melalui hubungan sosial yang dekat dan oleh pihak yang mereka percaya. Oleh karena itu, pembangunan kepercayaan dalam pelaksanaan program perlu menggandeng tokoh lokal dan keluarga sebagai pihak yang dekat dengan masyarakat, kader posyandu, dan keluarga.

Khuzaimah et al. (2024) menjelaskan bahwa keberhasilan program sangat bergantung pada sejauh mana masyarakat mempercayai aktor yang menjalankan program.

Semakin tinggi kepercayaan masyarakat, semakin besar peluang mereka untuk mengikuti posyandu, menerima imunisasi, dan mengubah pola konsumsi keluarga.

Karena itu, pendekatan kesehatan di Kabupaten Buol perlu menjembatani pengetahuan medis dengan keyakinan lokal masyarakat.

Pesan tentang gizi, imunisasi, dan pemeriksaan kesehatan anak akan lebih mudah diterima apabila disampaikan melalui aktor lokal yang dekat dengan kehidupan masyarakat.

Pemahaman Bersama

Pemahaman bersama menunjukkan adanya titik temu antara para aktor tentang masalah yang dihadapi, tujuan program, dan langkah penyelesaiannya. Dalam percepatan penurunan stunting di Kabupaten Buol, dalam pelaksanaan program, kesamaan pemahaman antara pelaksana dan masyarakat masih belum kuat.

Pemerintah dan tenaga kesehatan memandang stunting sebagai masalah kesehatan dan pembangunan yang perlu dicegah melalui intervensi gizi, imunisasi, pemeriksaan kehamilan, posyandu, dan pola asuh. Namun, sebagian

masyarakat belum selalu memahami stunting dengan cara yang sama.

Salah satu contoh terlihat pada kekhawatiran sebagian orang tua terhadap imunisasi. Sebagian orang tua masih menganggap demam setelah imunisasi sebagai tanda bahwa imunisasi berisiko bagi anak.

Sementara itu, tenaga kesehatan memahami demam sebagai reaksi yang dapat terjadi setelah imunisasi dan umumnya bersifat sementara.

Perbedaan ini menunjukkan bahwa masalahnya tidak semata-mata karena kurang informasi, tetapi juga karena perbedaan cara masyarakat memahami pengalaman kesehatan anak.

Suyanti et al. (2025) menekankan bahwa keberhasilan tata kelola kolaboratif dalam penurunan stunting dipengaruhi oleh kemampuan pemangku kepentingan membangun persepsi bersama mengenai pentingnya intervensi kesehatan.

Dalam konteks Kabupaten Buol, persepsi bersama tidak cukup dibangun melalui sosialisasi formal, tetapi perlu melalui komunikasi yang sederhana, berulang, dan dekat dengan pengalaman masyarakat. Inovasi makanan bergizi juga perlu dikembangkan dari bahan pangan lokal yang sudah dikenal masyarakat agar lebih mudah diterima.

Komitmen terhadap Proses

Dukungan pemerintah daerah tampak dari keberadaan TPPS dan berbagai program pendukung penurunan stunting, pelaksanaan program konvergensi stunting, penguatan posyandu, audit kasus stunting, serta intervensi kesehatan ibu dan anak. Keterlibatan perangkat daerah dan pemerintah desa juga menunjukkan adanya dukungan kelembagaan terhadap program.

Namun, keterlibatan masyarakat belum berjalan secara seimbang. Sebagian warga masih memandang program stunting sebagai urusan pemerintah dan petugas kesehatan.

Akibatnya, partisipasi masyarakat sering muncul ketika ada kegiatan formal, tetapi belum sepenuhnya menjadi kebiasaan dalam kehidupan keluarga.

Padahal, pencegahan stunting sangat berkaitan dengan tindakan sehari-hari, seperti pemberian makanan bergizi, pemeriksaan kesehatan, imunisasi, kebersihan lingkungan, dan pola asuh anak.

Rachmawati et al. (2024) menjelaskan bahwa Keberhasilan kerja kolaboratif memerlukan kesediaan semua pihak untuk menjalankan perannya secara konsisten.

Dalam konteks Kabupaten Buol, pemerintah daerah berperan menyediakan kebijakan dan dukungan program, tenaga kesehatan memberikan layanan dan edukasi, pemerintah desa mendekatkan program dengan masyarakat, kader posyandu menjadi penghubung di lapangan, sedangkan keluarga menjalankan perubahan perilaku di rumah.

Pada wilayah 3T, komitmen juga dipengaruhi oleh jarak dan akses layanan sehingga pelaksanaan program perlu lebih dekat dengan masyarakat melalui penguatan kader, kunjungan rumah, atau layanan posyandu yang menjangkau wilayah sulit.

Hasil Jangka Menengah

Kolaborasi dalam program stunting di Buol sudah menunjukkan sejumlah hasil awal. Capaian tersebut antara lain Beberapa kemajuan tampak dari koordinasi perangkat daerah yang lebih baik, keterlibatan desa, aktivitas posyandu, dan akses

informasi kesehatan. Capaian ini menunjukkan bahwa kolaborasi telah memberi dampak positif pada aspek kelembagaan dan pelayanan.

Namun, capaian, kemajuan kelembagaan tersebut belum sepenuhnya terlihat dalam perubahan perilaku masyarakat. Penerimaan terhadap inovasi makanan bergizi masih rendah pada sebagian masyarakat, kepercayaan terhadap pengobatan tradisional masih kuat, kekhawatiran terhadap imunisasi masih ditemukan, dan partisipasi masyarakat belum merata. Kondisi ini menunjukkan bahwa keberhasilan kolaborasi pada tingkat kelembagaan belum otomatis menghasilkan perubahan sosial pada tingkat masyarakat.

Ibrahim et al. (2024) menyatakan bahwa keberhasilan penurunan stunting tidak hanya ditentukan oleh koordinasi kelembagaan, tetapi juga oleh kemampuan kolaborasi dalam mendorong perubahan perilaku masyarakat.

Dengan demikian, keberhasilan program tidak cukup dinilai dari banyaknya rapat, kegiatan, atau layanan, tetapi perlu dilihat dari perubahan pemahaman dan perilaku masyarakat, tetapi juga dari sejauh mana masyarakat memahami, menerima, dan menjalankan pesan kesehatan dalam kehidupan sehari-hari.

Hubungan Antar-Dimensi Collaborative Governance

Hasil penelitian menunjukkan bahwa Kelima dimensi dalam tata kelola kolaboratif saling memengaruhi satu sama lain dalam pelaksanaan program percepatan penurunan stunting di Kabupaten Buol. Pertemuan langsung menjadi awal terbentuknya komunikasi antaraktor. Jika dialog masih satu

arah, masyarakat sulit terlibat secara aktif dan kepercayaan terhadap program juga sulit tumbuh.

Sebaliknya, dialog yang terbuka, menggunakan bahasa sederhana, menghargai pengalaman masyarakat, dan melibatkan tokoh lokal dapat memperkuat kepercayaan.

Kepercayaan yang tumbuh akan membantu para pihak membangun pemahaman yang sama. Jika masyarakat belum percaya kepada pelaksana program, maka informasi tentang imunisasi, makanan bergizi, dan layanan kesehatan formal sulit diterima. Pemahaman bersama juga memengaruhi komitmen. Masyarakat yang memahami manfaat program akan lebih mudah terlibat, sedangkan pemahaman yang lemah dapat membuat partisipasi rendah.

Pada akhirnya, komitmen menentukan hasil jangka menengah, terutama dalam bentuk perubahan perilaku keluarga, peningkatan kunjungan posyandu, penerimaan imunisasi, dan pemanfaatan makanan bergizi.

Temuan ini memberikan kontribusi teoretis terhadap kajian *Collaborative Governance*, terutama dalam konteks sosial budaya dan wilayah 3T. Di Kabupaten Buol, Kolaborasi tidak dapat hanya dilihat sebagai hubungan antarinstansi, tetapi juga sebagai proses sosial yang dekat dengan kehidupan masyarakat, dan penyesuaian program dengan kondisi lokal.

Bianchi, Nasi, dan Rivenbark (2021) menegaskan bahwa *collaborative governance* berkaitan dengan kemampuan menghubungkan kebijakan, pelayanan, aktor kelembagaan, dan pemecahan masalah bersama. Ansell dan Torfing (2021) juga menekankan pentingnya co-creation dalam tata kelola publik.

Dalam konteks Buol, *co-creation* berarti masyarakat tidak hanya menerima program, tetapi juga ikut membentuk cara program dijalankan agar sesuai dengan kebiasaan, kebutuhan, dan kepercayaan lokal.

KESIMPULAN

Percepatan penurunan stunting di Kabupaten Buol telah melibatkan berbagai pihak, mulai dari pemerintah daerah, pemerintah desa, tenaga kesehatan, kader, tokoh masyarakat, hingga masyarakat, pemerintah daerah, perangkat daerah, pemerintah desa, tenaga kesehatan, kader posyandu, tokoh masyarakat, dan masyarakat.

Kolaborasi tersebut terlihat dalam koordinasi antarinstansi, kegiatan posyandu, edukasi kesehatan, pendataan keluarga berisiko stunting, audit kasus stunting, serta pelaksanaan intervensi gizi dan kesehatan.

Namun, kerja sama tersebut belum sepenuhnya menghasilkan perubahan perilaku yang merata di tingkat masyarakat. Hambatan utama masih terlihat pada rendahnya penerimaan terhadap inovasi makanan bergizi, kuatnya kepercayaan sebagian masyarakat pada pengobatan tradisional, kekhawatiran terhadap imunisasi, serta partisipasi masyarakat yang belum merata.

Temuan penelitian ini menunjukkan bahwa penurunan stunting tidak cukup hanya mengandalkan koordinasi antarlembaga, tetapi juga membutuhkan pendekatan sosial yang dekat dengan masyarakat.

Secara teoretis, penelitian ini memperkuat kajian *Collaborative Governance* dengan menegaskan bahwa Kolaborasi publik perlu

dipahami bukan sekadar kerja antarinstansi, tetapi sebagai proses sosial yang dibangun melalui kepercayaan, komunikasi, dan rasa memiliki.

Dengan demikian, lima dimensi *Collaborative Governance* perlu dipahami sebagai satu kesatuan yang saling memengaruhi, terutama dalam konteks daerah dengan keragaman sosial budaya dan sebagian wilayah berkarakteristik 3T seperti Kabupaten Buol.

REFERENSI

- Afandi, M. N., Anomsari, E. T., Novira, A., & Sudartini, S. (2023). Collaborative governance in a mandated setting: Shifting collaboration in stunting interventions at local level. *Development Studies Research*, 10(1), Article 2212868. <https://doi.org/10.1080/21665095.2023.2212868>
- 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>
- Ansell, C., & Torfing, J. (2021). *Public governance as co-creation: A strategy for revitalizing the public sector and rejuvenating democracy*. Cambridge University Press. <https://doi.org/10.1017/9781108765381>
- Bianchi, C., Nasi, G., & Rivenbark, W. C. (2021). Implementing collaborative governance: Models, experiences, and challenges. *Public Management Review*, 23(11), 1581–1589. <https://doi.org/10.1080/14719037.2021.1878777>
- Dinas Kesehatan Kabupaten Buol. (2025). *Data prevalensi stunting Kabupaten Buol tahun 2021–2023*. Dinas Kesehatan Kabupaten Buol.
- Fardianti, P., & Bintari, A. (2024). Collaborative governance in efforts to reduce stunting. *Jurnal Governansi*, 10(2), 201–212. <https://doi.org/10.30997/jgs.v10i2.14187>
- Fatikha, N. T., & Permatasari, A. (2023). Collaborative governance dalam penanganan stunting. *Jurnal Kebijakan Publik*, 14(3). <https://jkp.ejournal.unri.ac.id/index.php/JKP/article/view/8308>
- Herawati, D. M. D., & Sunjaya, D. K. (2022). Implementation outcomes of national convergence action policy to accelerate stunting prevention and reduction at the local level in Indonesia: A qualitative study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(20), Article 13591. <https://doi.org/10.3390/ijerph192013591>
- Ibrahim, S. N. K., Leus, J. D. C. N., Ngatmono, & Dewi, M. P. (2024). Collaborative governance as an innovative strategy in overcoming stunting in East Flores District. *Wiga: Jurnal Penelitian Ilmu Ekonomi*, 14(1), 211–219. <https://doi.org/10.30741/wiga.v14i1.1247>
- Ipan, I., Purnamasari, H., & Priyanti, E. (2021). Collaborative governance dalam penanganan stunting. *KINERJA: Jurnal Ekonomi dan Manajemen*, 18(3), 383–391. <https://doi.org/10.30872/jkin.v18i3.9665>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2025). *Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) Tahun 2024*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Khuzaimah, A., Kurniati, U., Haq, M. Z., & Yunita. (2024). Collaborative

- governance in stunting interventions at the local level. *Tamalanrea: Journal of Government and Development*, 1(3), 149–161. <https://doi.org/10.69816/jgd.v1i3.42560>
- Lautt, E. P., & Rahayu, A. Y. S. (2024). Integration of regional policies and collaborative governance in acceleration of stunting reduction: Case study of Bekasi City. *Jurnal Bina Praja*, 16(3), 589–597. <https://doi.org/10.21787/jbp.16.2024.589-597>
- Miles, M. B., Huberman, A. M., & Saldaña, J. (2020). *Qualitative data analysis: A methods sourcebook* (4th ed.). SAGE Publications.
- Oktaviyanti, A., Taufiq, A., & Suhindarno, H. (2024). Collaborative governance in efforts to reduce stunting in Bojonegoro Regency. *Jurnal Noken: Ilmu-Ilmu Sosial*, 10(2), 481–493. <https://doi.org/10.33506/jn.v10i2.3822>
- Rachmawati, N. R. T., Hartono, S., & Radjikan. (2024). Implementasi collaborative governance dalam Program Bangga Kencana sebagai upaya percepatan penurunan angka stunting di Kabupaten Sidoarjo Provinsi Jawa Timur. *PRAJA Observer: Jurnal Penelitian Administrasi Publik*, 4(6), 151–164. <https://doi.org/10.69957/praob.v4i06.1823>
- Rahayu, S., Mahsyar, A., & Fatmawati. (2024). Collaborative governance in overcoming stunting in Bantaeng Regency. *International Journal of Science and Society*, 6(2), 134–145. <https://doi.org/10.54783/ijssoc.v6i2.1118>
- Republik Indonesia. (2021). *Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan Stunting*.
- Sukanti, S., & Faidati, N. (2021). Collaborative governance dalam upaya penanggulangan stunting di Kabupaten Sleman. *Jurnal Caraka Prabhu*, 5(1), 91–113. <https://doi.org/10.36859/jcp.v5i1.418>
- Suyanti, T., Maryani, D., & Polyando, P. (2025). Collaborative governance for stunting reduction: A qualitative case study from Bangka Regency, Indonesia. *Contagion: Scientific Periodical Journal of Public Health and Coastal Health*, 7(2), 12–22. <https://doi.org/10.30829/contagion.v7i2.24139>
- Syafrawati, S., Lipoeto, N. I., Masrul, M., Novianti, N., Gusnedi, G., Susilowati, A., Nurdin, A., Pratiwi, R. E., Yulizawati, Y., & Masrul, M. (2023). Factors driving and inhibiting stunting reduction acceleration programs at district level: A qualitative study in West Sumatra. *PLOS ONE*, 18(3), Article e0283739. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0283739>
- UNICEF, World Health Organization, & World Bank Group. (2024). *Levels and trends in child malnutrition: UNICEF/WHO/World Bank Group joint child malnutrition estimates*. UNICEF, World Health Organization, & World Bank Group.
- World Health Organization. (2024). *Levels and trends in child malnutrition: UNICEF/WHO/World Bank Group joint child malnutrition estimates*. World Health Organization.
- Yunifar, A. T., Kusbandrijo, B., & Puspaningtyas, A. (2022). Collaborative governance pada

penerapan Perwali No. 79
Tahun 2022 tentang
percepatan penurunan
stunting di Kota Surabaya.
*PRAJA Observer: Jurnal
Penelitian Administrasi Publik*,
2(4), 148–158.