

Proses Kolaborasi dan Keterlibatan Pemangku Kepentingan dalam Penanganan Stunting: Studi Kasus Kecamatan Mook Manoor Bulatn

Ristiyono^{1*}, Edah Jubaedah², Faizal Madya³

¹⁻³Magister Ilmu Administrasi Publik Program Pascasarjana, Universitas Terbuka, Indonesia

Corresponding Author's e-mail: 530066927@ecampus.ut.ac.id

ARMADA
JURNAL PENELITIAN MULTIDISIPLIN

e-ISSN: 2964-2981

ARMADA : Jurnal Penelitian Multidisiplin

<https://ejournal.45mataram.ac.id/index.php/armada>

Vol. 04, No. 10 Oktober, 2026

Page: 6552-6562

DOI:

<https://doi.org/10.55681/armada.v4i10.4388>

Article History:

Received: Agustus 13, 2026

Revised: September 10, 2026

Accepted: Oktober 19, 2026

Abstract : *Stunting as a multidimensional public health issue requires the involvement of various stakeholders through effective coordination. However, cross-sectoral collaboration at the sub-district level still faces challenges in terms of roles, processes, and collective action capacity. This study aims to analyse stakeholder involvement, collaboration processes, and strategies for strengthening collaboration in stunting management in Mook Manoor Bulatn District. The study employed a qualitative descriptive approach through in-depth interviews, observations, and documentation, with analysis based on the Collaborative Governance Regime and Stakeholder Theory frameworks. The findings indicate that stakeholder involvement is influenced by aspects of power, legitimacy, and mutually complementary interests among actors. The collaboration process is shaped by environmental conditions, policies, leadership, inter-actor dependencies, and the need for collective problem-solving. Nevertheless, collaboration still faces challenges related to unclear roles, limited cross-sectoral communication, and institutional capacity. Therefore, strengthening coordination, clarifying roles, and improving collective action capacity are required to support sustainable collaborative governance in accelerating stunting reduction.*

Keywords : *Stunting, Stakeholders, Cross-Sectoral Collaboration, Collaborative Governance, Stunting Reduction.*

Abstrak : Permasalahan stunting sebagai isu kesehatan masyarakat yang multidimensional memerlukan keterlibatan berbagai pemangku kepentingan melalui koordinasi yang efektif. Namun, kolaborasi lintas sektor di tingkat kecamatan masih menghadapi tantangan dalam aspek peran, proses, dan kapasitas tindakan kolektif. Penelitian ini bertujuan menganalisis keterlibatan pemangku kepentingan, proses kolaborasi, serta strategi penguatan kolaborasi dalam penanganan stunting di Kecamatan Mook Manoor Bulatn. Penelitian menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif melalui wawancara mendalam, observasi, dan dokumentasi, dengan analisis berdasarkan kerangka *Collaborative Governance Regime* dan *Stakeholder Theory*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa keterlibatan aktor dipengaruhi oleh aspek kekuatan, legitimasi, dan kepentingan yang saling melengkapi. Proses kolaborasi dipengaruhi oleh kondisi lingkungan, kebijakan, kepemimpinan, ketergantungan antar aktor, serta kebutuhan penyelesaian masalah bersama. Meskipun demikian, kolaborasi masih menghadapi kendala berupa

kurang optimalnya kejelasan peran, komunikasi lintas sektor, dan kapasitas kelembagaan. Oleh karena itu, diperlukan penguatan koordinasi, penegasan peran, dan peningkatan kapasitas tindakan kolektif untuk mendukung tata kelola kolaboratif yang berkelanjutan dalam percepatan penurunan stunting.

Kata Kunci: Stunting, Pemangku Kepentingan, Kolaborasi Lintas Sektor, Tata Kelola Kolaboratif, Penurunan Stunting.

PENDAHULUAN

Stunting masih menjadi masalah kesehatan masyarakat serius di Indonesia dan merupakan indikator kualitas sumber daya manusia. Kondisi ini berdampak pada perkembangan otak, kemampuan belajar, produktivitas, serta daya saing nasional (Saleh *et al.*, 2024). Tingginya prevalensi stunting di Indonesia dibandingkan negara Asia Tenggara menunjukkan bahwa percepatan penurunannya masih menghadapi berbagai tantangan. Pemerintah menargetkan prevalensi stunting di bawah 14% pada 2024, yang membutuhkan sinergi lintas sektor karena penyebab stunting bersifat multidimensional (Asian Development Bank, 2023; Laksono *et al.*, 2024; Beal *et al.*, 2018). Stunting dipengaruhi faktor sosial, ekonomi, lingkungan, dan budaya, seperti kemiskinan, pendidikan orang tua, sanitasi, akses pangan bergizi, dan layanan kesehatan. Karena itu, kebijakan sektoral saja belum memadai dan diperlukan kolaborasi antara pemerintah, masyarakat, dunia usaha, dan komunitas (Beal *et al.*, 2018; Sufri *et al.*, 2024). Pemerintah memperkuat upaya tersebut melalui Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 dan pembentukan Tim Percepatan Penurunan Stunting (TPPS) sebagai wadah koordinasi lintas sektor (Partadisastra & Octaria, 2023; Nurva & Maharani, 2023).

Pemerintah daerah memiliki peran strategis sebagai penghubung kebijakan nasional dengan pelaksanaan di masyarakat melalui koordinasi dan integrasi sumber daya (Indra & Khoirinurrofik, 2022). Lembaga masyarakat berperan dalam pemberdayaan dan edukasi, sedangkan dunia usaha dapat mendukung melalui program CSR (Putri *et al.*, 2024). Di Kabupaten Kutai Barat, upaya tersebut diperkuat melalui Peraturan Bupati Kutai Barat Nomor 1 Tahun 2020 yang mengatur intervensi gizi spesifik dan sensitif serta kolaborasi lintas sektor dengan dukungan APBD dan Dana Desa (Peraturan Bupati Kutai Barat, 2020). Pada tingkat kecamatan, kolaborasi melibatkan kecamatan, pemerintah kampung, puskesmas, TPPS, kader kesehatan, masyarakat, dan sektor swasta. Kecamatan berfungsi sebagai penghubung koordinasi, sedangkan puskesmas menjalankan pemantauan pertumbuhan, intervensi gizi, edukasi, dan koordinasi lapangan (Zai *et al.*, 2024; Bayu *et al.*, 2024). Sektor swasta juga dapat berkontribusi melalui CSR berupa dukungan gizi, sanitasi, dan infrastruktur sebagaimana ditunjukkan dalam penelitian di Kabupaten Batang (Setiawan & Daud, 2025). Sementara itu, masyarakat perlu ditempatkan sebagai pelaku utama agar perubahan perilaku dan pencegahan stunting dapat berlangsung berkelanjutan (Beatty *et al.*, 2023).

Kecamatan Mook Manoor Bulatn memiliki karakteristik sosial ekonomi dan geografis yang beragam serta menghadapi tantangan akses layanan kesehatan, infrastruktur, dan kesadaran gizi. Data 2025 menunjukkan jumlah anak stunting berfluktuasi antara 22–29 anak per bulan, dengan angka tertinggi 29 anak pada Juni. Desa Kelumpang, Tondoh, dan Linggang Marimun merupakan wilayah yang paling sering tercatat memiliki jumlah stunting tinggi (Instrumen Perangkat Pemerintah Mook Manoor Bulatn, 2025). Kondisi tersebut menunjukkan bahwa stunting masih menjadi isu prioritas yang membutuhkan penanganan lintas sektor. Meskipun berbagai pihak telah terlibat, kolaborasi di tingkat kecamatan masih menghadapi kendala berupa ego sektoral, koordinasi dan komunikasi yang belum optimal, ketidakjelasan pembagian peran, keterbatasan anggaran, sumber daya manusia, sarana pendukung, serta partisipasi masyarakat dan sektor swasta yang belum merata. Dengan demikian, keberhasilan penanganan stunting tidak hanya ditentukan oleh kebijakan dan program, tetapi juga oleh kualitas keterlibatan dan efektivitas kolaborasi antar pemangku kepentingan. Oleh karena itu, diperlukan kajian untuk menganalisis sejauh mana keterlibatan pemerintah daerah, puskesmas, pemerintah kampung, kader kesehatan,

masyarakat, dan sektor lainnya telah terintegrasi dalam proses kolaborasi. Kajian ini penting untuk memahami proses, faktor pendukung dan penghambat, serta strategi penguatan kolaborasi dalam percepatan penurunan stunting di Kecamatan Mook Manoor Bulatn.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif untuk memahami secara mendalam keterlibatan dan efektivitas kolaborasi pemangku kepentingan dalam penanganan stunting di Kecamatan Mook Manoor Bulatn (Wijaya, 2020). Pendekatan ini dipilih karena mampu mengeksplorasi pengalaman, perilaku, proses koordinasi, serta dinamika hubungan antaraktor melalui wawancara, observasi, dan dokumentasi. Penelitian kualitatif tidak berorientasi pada proses generalisasi, melainkan berfokus pada pemahaman mendalam terhadap suatu fenomena berdasarkan konteks tertentu (Creswell, 2016). Sumber informasi dalam penelitian ini terdiri atas data primer dan data sekunder. Data primer diperoleh melalui wawancara mendalam dengan informan yang dipilih secara *purposive* untuk menggali pengalaman, persepsi, dan keterlibatan pemangku kepentingan dalam proses kolaborasi penanganan stunting. Sementara itu, data sekunder diperoleh melalui dokumen pendukung, seperti laporan kegiatan, peraturan daerah, serta dokumen dari instansi terkait, termasuk pemerintah, puskesmas, dan posyandu. Data sekunder digunakan untuk memperkuat hasil penelitian sekaligus melakukan triangulasi terhadap data primer.

Pengumpulan data dilakukan melalui observasi, wawancara, dan dokumentasi yang dilaksanakan secara terpadu melalui pendekatan triangulasi untuk meningkatkan kredibilitas hasil penelitian (Ahmed, 2024). Observasi dilakukan dengan mengamati secara langsung aktivitas, tingkat partisipasi, serta hambatan yang terjadi dalam proses kolaborasi antar pemangku kepentingan (Ahmed, 2024). Wawancara dilakukan secara terstruktur maupun semi-terstruktur dengan pihak-pihak terkait, seperti pejabat daerah, tenaga kesehatan, dan kader posyandu, untuk memperoleh informasi mengenai pengalaman, persepsi, mekanisme koordinasi, serta efektivitas kerja sama dalam penanganan stunting (Ahmed, 2024). Selain itu, dokumentasi digunakan sebagai sumber pendukung untuk memverifikasi hasil wawancara dan observasi melalui laporan kegiatan, notulen, kebijakan, serta dokumen program penanganan stunting (Ahmed, 2024).

Proses pengolahan dan analisis data dilakukan secara berkesinambungan sejak tahap pengumpulan data hingga penelitian selesai menggunakan model interaktif Miles dan Huberman dalam Qomaruddin & Sa'diyah (2024). Tahapan analisis meliputi pengumpulan data, reduksi data, penyajian data, serta penarikan dan verifikasi kesimpulan. Pengumpulan data dilakukan melalui hasil wawancara, observasi, dan dokumentasi yang berkaitan dengan kolaborasi penanganan stunting. Selanjutnya, reduksi data dilakukan dengan menyeleksi, menyederhanakan, dan mengorganisasi informasi yang relevan untuk menemukan tema, pola, faktor pendukung, hambatan, serta bentuk sinergi antaraktor. Data yang telah direduksi kemudian disajikan dalam bentuk narasi, tabel, atau matriks untuk mempermudah pemahaman terhadap pola interaksi, koordinasi, dan hasil kolaborasi. Tahap terakhir adalah penarikan dan verifikasi kesimpulan yang dilakukan berdasarkan pola dan temuan penelitian, kemudian dikonfirmasi melalui triangulasi sumber dan metode untuk memastikan konsistensi serta kredibilitas hasil penelitian (Qomaruddin & Sa'diyah, 2024).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Keterlibatan Pemangku Kepentingan dalam Penanganan Stunting di Kecamatan Mook Manoor Bulatn

Keterlibatan Berdasarkan Aspek *Power*

Dalam *stakeholder theory*, *power* menunjukkan kemampuan aktor memengaruhi kebijakan melalui kewenangan, keahlian, informasi, pengaruh sosial, maupun sumber daya. Hasil penelitian menunjukkan bahwa *power* dalam penanganan stunting tersebar secara komplementer pada berbagai aktor. Puskesmas memiliki *expert power* melalui data dan keahlian kesehatan, kecamatan memiliki *structural power* melalui kewenangan koordinasi, sedangkan TPPS memiliki *coordinative power* dalam mengintegrasikan program lintas sektor (Wawancara, 3 Maret 2026).

Kader Posyandu memiliki informational power melalui informasi kondisi lapangan, tokoh masyarakat/agama memiliki normative power melalui pengaruh sosial dan budaya, LSM memiliki advocacy power melalui pendampingan, dan perusahaan memiliki resource power melalui dukungan dana, logistik, dan fasilitas (Wawancara, 3 Maret 2026). Observasi dan dokumen TPPS juga menunjukkan bahwa pembagian kekuatan tersebut terlihat dalam rapat koordinasi, penyampaian data, pelibatan kader, serta dukungan perusahaan (Hasil Observasi, 2026; Dokumen TPPS, 2026). Dengan demikian, power tidak terpusat pada aktor formal, tetapi tersebar sesuai kapasitas masing-masing. Sinergi berbagai bentuk power menjadi dasar koordinasi, pengambilan keputusan berbasis data, dan pelaksanaan program secara terintegrasi.

Keterlibatan Berdasarkan Aspek *Legitimacy*

Legitimacy berkaitan dengan penerimaan, kepercayaan, dan pengakuan terhadap peran aktor. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kader Posyandu dan tokoh masyarakat/agama memperoleh legitimasi melalui kedekatan sosial dan kepercayaan masyarakat. Puskesmas memperoleh legitimasi melalui kompetensi profesional, sedangkan kecamatan melalui otoritas administratif. LSM memperoleh legitimasi melalui pendampingan, sementara perusahaan melalui kontribusi yang dikoordinasikan dengan pemerintah dan Puskesmas (Wawancara, 4 Maret 2026).

Observasi menunjukkan bahwa kader berperan penting dalam membangun kepercayaan masyarakat melalui kegiatan Posyandu dan pendekatan langsung, sementara tokoh masyarakat/agama membantu meningkatkan penerimaan program. Dokumentasi juga menunjukkan keterlibatan LSM dalam pendampingan keluarga (Hasil Observasi, 2026; Dokumen TPPS, 2026). Dengan demikian, legitimasi setiap aktor bersumber dari aspek sosial, profesional, administratif, dan partisipatif. Legitimasi menjadi dasar penting untuk meningkatkan kepercayaan, partisipasi, dan penerimaan masyarakat terhadap program penanganan stunting.

Keterlibatan Berdasarkan Aspek *Urgency*

Urgency menunjukkan tingkat kepentingan dan kebutuhan untuk segera merespons suatu permasalahan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa berbagai aktor memiliki kepedulian tinggi terhadap stunting. Puskesmas dan kader menunjukkan urgency melalui pemantauan, deteksi dini, dan intervensi kesehatan; kecamatan dan TPPS melalui koordinasi dan sinkronisasi program; tokoh masyarakat/agama melalui perubahan perilaku; LSM melalui pendampingan; serta perusahaan melalui dukungan sumber daya (Wawancara, 4 Maret 2026). Observasi memperlihatkan pelaksanaan Posyandu, pemantauan balita, kunjungan rumah, rapat koordinasi, serta dukungan perusahaan sebagai bentuk respons terhadap urgensi stunting (Hasil Observasi, 2026). Meskipun demikian, masih terdapat keterbatasan dalam sinkronisasi dan pembagian peran sehingga urgency perlu didukung mekanisme koordinasi dan kapasitas kelembagaan yang lebih kuat.

Berdasarkan matriks keterlibatan pemangku kepentingan, Puskesmas memiliki expert power melalui penguasaan data dan keahlian kesehatan, legitimasi profesional, serta tingkat urgency tinggi melalui pemantauan dan intervensi kesehatan. Pemerintah kecamatan memiliki structural power melalui kewenangan koordinasi, legitimasi formal, dan urgency tinggi dalam menyinkronkan program lintas sektor. TPPS memiliki coordinative power sebagai wadah integrasi lintas sektor, legitimasi institusional, serta urgency tinggi melalui koordinasi dan evaluasi program. Kader Posyandu memiliki informational power melalui informasi kondisi lapangan, legitimasi sosial karena kedekatan dengan masyarakat, dan urgency tinggi dalam deteksi dini. Tokoh masyarakat dan tokoh agama memiliki normative power melalui pengaruh nilai dan budaya, legitimasi kultural, serta urgency sedang hingga tinggi dalam mendorong perubahan perilaku masyarakat. LSM memiliki advocacy power melalui pendampingan dan advokasi, legitimasi partisipatif, serta urgency tinggi dalam merespons kebutuhan masyarakat. Sementara itu, perusahaan memiliki resource power melalui dukungan dana, logistik, dan fasilitas, legitimasi kolaboratif, serta urgency sedang dalam mendukung keberlanjutan program.

Secara keseluruhan, keterlibatan tersebut menunjukkan bahwa power, legitimacy, dan urgency tersebar pada berbagai aktor sesuai dengan kewenangan, kapasitas, dan perannya. Setiap pemangku kepentingan memberikan kontribusi yang saling melengkapi, sehingga keberhasilan penanganan stunting bergantung pada kemampuan seluruh aktor untuk mengintegrasikan kewenangan, kepercayaan, kepentingan, dan sumber daya melalui koordinasi yang efektif dan

berkelanjutan. Berdasarkan matriks tersebut, keterlibatan pemangku kepentingan menunjukkan karakteristik power, legitimacy, dan urgency yang saling melengkapi. Tidak terdapat ketergantungan pada satu aktor, karena setiap pihak memberikan kontribusi berdasarkan kewenangan, kapasitas, legitimasi, dan sumber daya yang dimiliki. Secara khusus, tingginya urgency menunjukkan adanya kesadaran bersama bahwa stunting membutuhkan penanganan berkelanjutan, sedangkan efektivitasnya tetap bergantung pada kejelasan peran, koordinasi, dan integrasi antaraktor.

Proses Kolaborasi dalam Penanganan Stunting di Kecamatan Mook Manoor Bulatn

Proses Kolaborasi Berdasarkan *System Context*

Dalam kerangka collaborative governance, system context mencakup kondisi lingkungan, kebijakan, sumber daya, karakteristik sosial, dan kompleksitas masalah yang melatarbelakangi kolaborasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kolaborasi penanganan stunting di Kecamatan Mook Manoor Bulatn terbentuk karena kompleksitas masalah, keterbatasan kapasitas aktor, serta kebutuhan menggunakan data lapangan sebagai dasar pengambilan keputusan. Puskesmas menyediakan data kesehatan, kecamatan menjalankan koordinasi, TPPS mengintegrasikan program, sedangkan kader, LSM, pemerintah desa, dan sektor swasta memberikan informasi serta dukungan sesuai kapasitas masing-masing (Wawancara, 3 Maret 2026). Perbedaan kondisi sosial, ekonomi, geografis, akses layanan, dan pemahaman gizi antarwilayah juga menuntut intervensi yang adaptif. Fragmentasi program antarinstansi semakin memperkuat kebutuhan integrasi melalui TPPS. Observasi menunjukkan bahwa data Posyandu menjadi dasar pembahasan dalam forum koordinasi, sementara variasi kebutuhan antar desa memerlukan penyesuaian intervensi (Hasil Observasi, 2026). Dengan demikian, system context menjadi fondasi terbentuknya kolaborasi karena tidak ada satu aktor yang memiliki kapasitas memadai untuk menangani stunting secara mandiri.

Proses Kolaborasi Berdasarkan *Drivers*

Drivers merupakan faktor pendorong terbentuknya kolaborasi, terutama kepemimpinan, *interdependence*, dan tujuan bersama. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pemerintah kecamatan dan TPPS berperan sebagai penggerak koordinasi melalui forum bersama, sementara Puskesmas, kader, LSM, pemerintah desa, dan perusahaan saling bergantung dalam pelaksanaan program (Wawancara, 3 Maret 2026). Keterbatasan sumber daya dan kapasitas masing-masing aktor mendorong kebutuhan kerja sama. Puskesmas membutuhkan kader untuk menjangkau masyarakat, kader membutuhkan dukungan tenaga kesehatan, LSM memerlukan koordinasi dengan Puskesmas, sedangkan perusahaan memberikan dukungan berdasarkan kebutuhan yang disampaikan melalui kecamatan atau TPPS. Kesamaan tujuan untuk menurunkan stunting menjadi dasar yang memperkuat komitmen bersama. Observasi juga menunjukkan bahwa kecamatan dan TPPS secara rutin menginisiasi rapat koordinasi dan melibatkan berbagai aktor (Hasil Observasi, 2026). Dengan demikian, *drivers* kolaborasi meliputi kepemimpinan fasilitatif, ketergantungan antaraktor, integrasi program, kebutuhan lapangan, dan *shared purpose*.

Proses Kolaborasi Berdasarkan *Collaborative Dynamics*

Menurut Emerson & Nabatchi, *collaborative dynamics* terdiri atas *principled engagement*, *shared motivation*, dan *capacity for joint action*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa *principled engagement* diwujudkan melalui rapat, dialog, pertukaran informasi, dan pengambilan keputusan bersama berdasarkan data lapangan. *Shared motivation* terlihat dari komitmen dan kepedulian bersama dalam menangani stunting, sedangkan *capacity for joint action* ditunjukkan melalui pembagian peran, koordinasi, pemanfaatan sumber daya, dan evaluasi bersama (Wawancara, 3 Maret 2026). Dinamika tersebut berlangsung melalui komunikasi formal dalam forum koordinasi maupun komunikasi informal antara kader, tenaga kesehatan, dan masyarakat. Observasi menunjukkan adanya kerja sama dalam Posyandu, pemantauan balita, kunjungan rumah, dan pendampingan keluarga. Hal ini menunjukkan bahwa kolaborasi tidak hanya bersifat administratif, tetapi juga diwujudkan dalam tindakan nyata dan adaptif di lapangan (Hasil Observasi, 2026).

Secara keseluruhan, proses kolaborasi penanganan stunting di Kecamatan Mook Manoor Bulatn terbentuk melalui keterkaitan *system context*, *drivers*, dan *collaborative dynamics*.

Kompleksitas masalah, variasi kondisi wilayah, dan keterbatasan kapasitas menjadi dasar kebutuhan kolaborasi; kepemimpinan, interdependensi, integrasi program, dan tujuan bersama menjadi pendorongnya; sedangkan dialog, motivasi bersama, pembagian peran, dan tindakan kolektif menjadi mekanisme pelaksanaannya. Dengan demikian, efektivitas kolaborasi bergantung pada kemampuan para aktor untuk menyelaraskan tujuan, membangun komunikasi, dan mengintegrasikan sumber daya secara berkelanjutan.

Strategi Peningkatan Keterlibatan dan Mutu Proses Kolaboratif dalam Penanganan Stunting di Kecamatan Mook Manoor Bulatn

Strategi peningkatan keterlibatan dan mutu kolaborasi di Kecamatan Mook Manoor Bulatn diarahkan pada penguatan komunikasi, koordinasi, pembagian peran, evaluasi, serta kemampuan beradaptasi terhadap kebutuhan lapangan. Strategi tersebut berkembang melalui pengalaman dan pembelajaran bersama antar pemangku kepentingan. Puskesmas berfokus pada penguatan komunikasi dan kapasitas aktor, melalui komunikasi formal maupun informal, pendampingan kader, serta keterbukaan terhadap masalah di lapangan. Strategi ini memungkinkan permasalahan lebih cepat diketahui dan ditindaklanjuti serta meningkatkan kemampuan kader dan pemerintah desa (Wawancara, 3 Maret 2026). Pemerintah kecamatan menekankan penguatan tanggung jawab bersama dan koordinasi rutin, dengan memastikan hasil rapat memiliki tindak lanjut yang jelas sehingga kolaborasi tidak berhenti pada tahap perencanaan (Wawancara, 3 Maret 2026).

TPPS menerapkan evaluasi dan pembelajaran bersama dengan memastikan setiap pertemuan menghasilkan kesepakatan yang dapat dipantau serta melakukan evaluasi berkala untuk memperbaiki pelaksanaan program. Strategi ini membantu memperjelas peran, mengurangi tumpang tindih, dan mendorong *continuous improvement* (Wawancara, 3 Maret 2026). Sementara itu, kader Posyandu menggunakan pendekatan personal melalui kunjungan rumah dan komunikasi langsung untuk meningkatkan partisipasi serta kepercayaan masyarakat (Wawancara, 3 Maret 2026). LSM menerapkan pendampingan yang fleksibel dan adaptif sesuai kondisi keluarga serta menjaga koordinasi dengan Puskesmas dan kader agar intervensi tetap selaras dengan program yang ada. Pendekatan ini membuat intervensi lebih kontekstual dan mengurangi potensi tumpang tindih (Wawancara, 3 Maret 2026). Perusahaan atau mitra pendukung berfokus pada keselarasan dan fleksibilitas dukungan, dengan menyesuaikan bantuan berdasarkan kebutuhan yang disampaikan pemerintah kecamatan, Puskesmas, dan TPPS serta menggunakan hasil evaluasi sebagai dasar penyesuaian dukungan berikutnya (Wawancara, 3 Maret 2026).

Hasil observasi menunjukkan adanya peningkatan intensitas koordinasi, keterlibatan aktor dalam diskusi, dan tindak lanjut hasil evaluasi. Aktor tidak hanya hadir dalam forum koordinasi, tetapi juga memberikan masukan dan melaksanakan kesepakatan di lapangan (Hasil Observasi, 2026). Dokumentasi berupa rencana kerja, notulen evaluasi, laporan kegiatan, dan dokumentasi pendampingan juga menunjukkan bahwa perbaikan kolaborasi telah dilakukan secara sistematis dan berkelanjutan (Dokumen Penelitian, 2026).

Secara keseluruhan, strategi peningkatan keterlibatan dan mutu kolaborasi meliputi penguatan komunikasi oleh Puskesmas, koordinasi dan tanggung jawab bersama oleh kecamatan, evaluasi oleh TPPS, pendekatan personal oleh kader, fleksibilitas pendampingan oleh LSM, serta dukungan yang adaptif dari perusahaan. Strategi tersebut menunjukkan penguatan *capacity for joint action* melalui komunikasi, pembelajaran, pembagian peran, dan tindakan bersama. Kolaborasi juga berkembang dari pola administratif menuju pola yang lebih adaptif dan berorientasi pada pembelajaran, sehingga mampu menyesuaikan intervensi dengan kebutuhan masyarakat dan mendukung keberlanjutan penanganan stunting di Kecamatan Mook Manoor Bulatn.

Pembahasan

Keterlibatan Pemangku Kepentingan dalam Penanganan Stunting di Kecamatan Mook Manoor Bulatn

Hasil penelitian menunjukkan bahwa penanganan stunting di Kecamatan Mook Manoor Bulatn melibatkan berbagai pemangku kepentingan secara lintas sektor, berjenjang, dan saling melengkapi. Penanganan stunting tidak menjadi tanggung jawab satu institusi, tetapi dilaksanakan melalui koordinasi pemerintah kecamatan, Puskesmas, TPPS, pemerintah kampung, kader

Posyandu, tokoh masyarakat dan agama, LSM, serta perusahaan atau mitra pendukung. Keterlibatan tersebut diwujudkan melalui koordinasi, pelayanan gizi, pendampingan keluarga, sosialisasi, pemantauan balita, serta dukungan sumber daya di tingkat masyarakat. Pemerintah kecamatan berperan sebagai penggerak dan pengendali koordinasi lintas sektor, terutama dalam menghubungkan kebijakan kabupaten dengan pelaksanaan di tingkat kampung. Peran tersebut dilakukan melalui rapat koordinasi, penyamaan persepsi, pengawasan tindak lanjut, dan penyesuaian strategi berdasarkan kondisi lapangan. Puskesmas berfungsi sebagai pusat teknis dan sumber utama informasi kesehatan, termasuk data stunting, ibu hamil, dan balita berisiko. Selain memberikan pelayanan kesehatan, Puskesmas juga memberikan arahan teknis, menyampaikan temuan lapangan, serta terlibat dalam evaluasi program.

TPPS berfungsi sebagai simpul integrasi yang menyatukan perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi lintas sektor. Forum TPPS memungkinkan berbagai masukan dihimpun, peran setiap aktor diperjelas, serta strategi diperbaiki melalui evaluasi bersama. Sementara itu, pemerintah kampung mendukung pengorganisasian program dan partisipasi masyarakat, sedangkan kader Posyandu menjadi ujung tombak pendampingan melalui pemantauan balita, pengumpulan data, kunjungan rumah, dan pendekatan personal kepada keluarga berisiko. Tokoh masyarakat, tokoh agama, dan kepala kampung berperan dalam membangun legitimasi dan dukungan sosial melalui pendekatan budaya, keagamaan, serta kepemimpinan lokal. Peran tersebut membantu meningkatkan penerimaan masyarakat terhadap pesan gizi dan kesehatan anak. LSM turut memperkuat pendampingan dan advokasi, sedangkan perusahaan atau mitra pendukung berkontribusi secara komplementer melalui bantuan pangan tambahan, fasilitas Posyandu, logistik, dan dukungan kegiatan sosial. Perusahaan tidak menjadi pengambil kebijakan, tetapi menyesuaikan dukungannya dengan kebutuhan yang disepakati bersama sehingga dapat memperkuat kapasitas pelaksanaan program.

Ditinjau dari *Stakeholder Theory*, konfigurasi tersebut menunjukkan adanya perbedaan *power*, *legitimacy*, dan *urgency* pada setiap aktor. Pemerintah kecamatan memiliki kekuatan administratif dan koordinatif, Puskesmas memiliki kekuatan teknis dan penguasaan data, sedangkan TPPS memiliki fungsi integratif. Kader Posyandu, tokoh masyarakat, tokoh agama, dan LSM memiliki legitimasi sosial yang kuat karena kedekatan dengan masyarakat, sementara perusahaan memberikan dukungan melalui sumber daya. Tingkat urgensi relatif tinggi pada seluruh aktor karena stunting berkaitan langsung dengan kesehatan ibu dan anak serta kualitas sumber daya manusia. Dengan demikian, efektivitas penanganan stunting tidak ditentukan oleh dominasi satu aktor, tetapi oleh kemampuan mengintegrasikan peran, kewenangan, kepentingan, legitimasi, dan sumber daya masing-masing. Jika ditinjau dari perspektif *Collaborative Governance Regime*, proses kolaborasi terbentuk karena kompleksitas stunting yang bersifat multidimensional, keterbatasan sumber daya, serta keberagaman kondisi sosial ekonomi masyarakat. Pemerintah kecamatan dan TPPS berperan sebagai penggerak yang memfasilitasi dialog, koordinasi, dan kesinambungan kolaborasi. Proses tersebut berlangsung melalui identifikasi masalah berbasis data dari Puskesmas dan kader, perumusan langkah bersama dalam forum koordinasi, pelaksanaan program di tingkat masyarakat, serta monitoring dan evaluasi secara kolektif.

Kolaborasi juga didukung oleh motivasi bersama untuk menurunkan stunting dan meningkatkan kualitas sumber daya manusia. Komunikasi formal maupun informal, pertukaran informasi, pembagian peran, serta evaluasi bersama membentuk proses kolaboratif yang adaptif. Keterlibatan perusahaan dan mitra pendukung semakin memperkuat kapasitas pelaksanaan melalui tambahan sumber daya dan dukungan operasional. Keberlanjutan kolaborasi didukung oleh struktur kelembagaan TPPS, mekanisme koordinasi formal dan informal, serta pembagian peran yang relatif jelas antara pemerintah kecamatan, Puskesmas, pemerintah kampung, kader, tokoh masyarakat, LSM, dan perusahaan. Meskipun anggaran dan tenaga masih terbatas, sinergi antaraktor memungkinkan sumber daya yang tersedia dimanfaatkan secara lebih optimal. Dengan demikian, penanganan stunting di Kecamatan Mook Manoor Bulatn menunjukkan praktik kolaboratif yang mampu mengintegrasikan perbedaan kewenangan, kepentingan, legitimasi, dan sumber daya dalam satu sistem kerja bersama yang mendukung tindakan nyata dan berkelanjutan.

Proses Kolaborasi dalam Penanganan Stunting di Kecamatan Mook Manoor Bulatn

Hasil penelitian menunjukkan bahwa proses kolaborasi dalam penanganan stunting di Kecamatan Mook Manoor Bulatn berlangsung secara kolektif, bertahap, dan berkesinambungan. Kolaborasi tidak hanya dilakukan melalui forum formal, tetapi juga melalui interaksi lapangan berupa pertukaran informasi, koordinasi kegiatan, serta penyesuaian strategi berdasarkan kondisi masyarakat. Proses tersebut dimulai dari identifikasi masalah berbasis data, perencanaan bersama, pelaksanaan program di tingkat kampung dan keluarga, hingga monitoring dan evaluasi lintas sektor. Dengan demikian, kolaborasi bersifat dinamis dan adaptif terhadap perubahan kebutuhan masyarakat.

Pemerintah kecamatan berperan sebagai fasilitator dan pengendali koordinasi lintas sektor melalui rapat koordinasi, penyamaan persepsi, penentuan tindak lanjut, serta pengawasan pelaksanaan kesepakatan. Puskesmas berfungsi sebagai sumber data dan informasi teknis kesehatan yang diperoleh melalui Posyandu, pelayanan ibu dan anak, serta kunjungan lapangan. Data tersebut menjadi dasar bagi kecamatan dan TPPS dalam merumuskan keputusan bersama, sementara Puskesmas turut mengoordinasikan pelaksanaan program dengan pemerintah kampung, kader, dan pendamping.

TPPS menjadi simpul integrasi yang menyatukan perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi program. Forum TPPS memungkinkan setiap aktor menyampaikan kontribusi, kendala, dan kebutuhan sehingga koordinasi menjadi lebih terstruktur serta mendorong perbaikan berkelanjutan. Pemerintah kampung dan kepala kampung mengoperasionalkan hasil kolaborasi di tingkat lokal melalui pengorganisasian kegiatan, peningkatan partisipasi masyarakat, dan penguatan legitimasi program. Unsur KB turut mendukung pendampingan keluarga, edukasi perencanaan keluarga, dan pencegahan risiko stunting sejak dini.

Kader Posyandu menjadi penghubung utama antara masyarakat, Puskesmas, dan pemerintah kampung melalui pengumpulan data, penyampaian informasi, penimbangan balita, kunjungan rumah, dan komunikasi langsung dengan keluarga berisiko. Sementara itu, perusahaan atau mitra pendukung berperan secara komplementer melalui bantuan pangan tambahan, fasilitas Posyandu, dan dukungan logistik. Dukungan tersebut diberikan berdasarkan kebutuhan yang telah diidentifikasi dan dikoordinasikan bersama, sehingga perusahaan menjadi bagian dari siklus kolaborasi tanpa mengambil alih fungsi pengambilan kebijakan.

Ditinjau dari *Stakeholder Theory*, proses kolaborasi menunjukkan bahwa setiap aktor memiliki *power*, *legitimacy*, dan *urgency* yang berbeda namun saling melengkapi. Pemerintah kecamatan dan Puskesmas memiliki kekuatan administratif dan teknis, sedangkan TPPS memiliki legitimasi formal sebagai wadah koordinasi lintas sektor. Pemerintah kampung, kader, dan tokoh masyarakat memiliki legitimasi sosial karena kedekatan dengan masyarakat dan tingkat kepercayaan yang tinggi. Aktor-aktor tersebut juga memiliki urgensi yang kuat karena berhadapan langsung dengan keluarga dan dampak stunting. Perusahaan melengkapi sistem melalui kontribusi sumber daya. Kondisi ini menunjukkan bahwa efektivitas kolaborasi lebih ditentukan oleh integrasi peran dan kapasitas antaraktor daripada dominasi satu pihak.

Dalam perspektif *Collaborative Governance Regime*, proses kolaborasi didukung oleh konteks kebijakan penurunan stunting, keberadaan TPPS, serta kondisi sosial masyarakat yang mendorong kerja sama lintas sektor. Pemerintah kecamatan, Puskesmas, dan TPPS berperan dalam memfasilitasi dialog, membangun komunikasi, dan menyatukan persepsi. Kolaborasi berlangsung secara siklik melalui identifikasi masalah berbasis data, perencanaan bersama, implementasi, monitoring, dan evaluasi. Keterbukaan informasi, konsistensi pelaksanaan peran, kepercayaan, serta motivasi bersama untuk menurunkan stunting memperkuat keberlanjutan proses tersebut.

Selain itu, pembagian peran, pemanfaatan jejaring formal dan informal, serta konsolidasi sumber daya meningkatkan kapasitas para aktor untuk melakukan tindakan bersama. Meskipun terdapat keterbatasan sumber daya, sinergi antaraktor memungkinkan program tetap dilaksanakan secara adaptif sesuai kebutuhan masyarakat. Dengan demikian, proses kolaborasi di Kecamatan Mook Manoor Bulatn tidak sekadar bersifat administratif, tetapi berkembang menjadi proses interaktif yang menghasilkan tindakan nyata dan berkelanjutan.

Secara keseluruhan, *Stakeholder Theory* menjelaskan posisi dan kontribusi setiap aktor berdasarkan kekuatan, legitimasi, dan urgensinya, sedangkan *Collaborative Governance Regime* menjelaskan bagaimana aktor-aktor tersebut berinteraksi melalui kepemimpinan, komunikasi, motivasi bersama, dan kapasitas tindakan kolektif. Temuan penelitian menunjukkan bahwa penanganan stunting sebagai persoalan multidimensional memerlukan kolaborasi yang mampu mengintegrasikan peran, kepentingan, dan sumber daya secara sistematis dan berkesinambungan.

Strategi Peningkatan Keterlibatan dan Peningkatan Mutu Proses Kolaboratif dalam Penanganan Stunting di Kecamatan Mook Manoor Bulatn

Hasil penelitian menunjukkan bahwa strategi peningkatan keterlibatan dan mutu proses kolaboratif dalam penanganan stunting di Kecamatan Mook Manoor Bulatn berkembang melalui praktik, pengalaman lapangan, dan evaluasi bersama, bukan melalui satu dokumen strategi yang kaku. Strategi tidak hanya diarahkan pada penambahan aktor, tetapi juga pada peningkatan kualitas komunikasi, koordinasi, dan komitmen bersama. Hal ini terlihat dari semakin intensifnya koordinasi lintas sektor, keterbukaan dalam menyampaikan kendala, serta kemampuan aktor menyesuaikan peran dengan kondisi masyarakat. Pemerintah kecamatan meningkatkan keterlibatan melalui penguatan fungsi fasilitasi dan koordinasi, antara lain melalui rapat rutin, penyamaan persepsi, penegasan pembagian peran, serta pemantauan tindak lanjut. Puskesmas memperkuat komunikasi teknis dengan pemerintah kampung, kader, dan pendamping melalui penyampaian arahan, respons terhadap laporan lapangan, serta evaluasi bersama. Strategi tersebut mendorong keterbukaan, kepercayaan, dan responsivitas antaraktor.

TPPS meningkatkan mutu kolaborasi melalui evaluasi dan pembelajaran bersama, penegasan peran, serta pemanfaatan hasil evaluasi untuk memperbaiki program. Pemerintah kampung dan kepala kampung memperkuat pendekatan berbasis komunitas melalui pelibatan warga dalam Posyandu, sosialisasi gizi, dan pendampingan keluarga. Unsur KB mendukung pencegahan stunting melalui edukasi perencanaan keluarga dan kesehatan reproduksi. Sementara itu, kader Posyandu menggunakan pendekatan personal, kunjungan rumah, dan komunikasi intensif dengan keluarga serta Puskesmas untuk memastikan informasi lapangan segera ditindaklanjuti. Perusahaan atau mitra pendukung berkontribusi melalui bantuan pangan tambahan, fasilitas, dan dukungan logistik. Keterlibatan tersebut ditempatkan dalam mekanisme koordinasi yang dipimpin pemerintah kecamatan, Puskesmas, dan TPPS sehingga bantuan disesuaikan dengan kebutuhan dan hasil evaluasi lapangan. Pendekatan adaptif ini mencegah tumpang tindih kegiatan, meningkatkan kesesuaian dukungan, serta membantu mengatasi keterbatasan sumber daya pemerintah.

Dalam perspektif *Stakeholder Theory*, strategi tersebut menunjukkan pengelolaan perbedaan peran, kepentingan, dan kapasitas antaraktor secara saling melengkapi. Pemerintah kecamatan, Puskesmas, dan TPPS memanfaatkan kekuatan struktural dan teknis untuk mengarahkan kolaborasi, sedangkan pemerintah kampung, kader, dan tokoh masyarakat memanfaatkan legitimasi sosial untuk membangun kepercayaan dan menjangkau keluarga. Perusahaan melengkapi kapasitas kolaborasi melalui sumber daya dan dukungan operasional. Dengan demikian, peningkatan keterlibatan tidak dilakukan dengan menyeragamkan peran, tetapi dengan memberikan ruang kontribusi sesuai karakteristik dan kapasitas masing-masing aktor. Dalam perspektif *Collaborative Governance Regime*, strategi peningkatan mutu kolaborasi didukung oleh kebijakan, struktur kelembagaan, mekanisme koordinasi, dan kepemimpinan kolaboratif. Pemerintah kecamatan dan TPPS berperan dalam memfasilitasi komunikasi, menyatukan kepentingan, dan menjaga keberlanjutan kerja sama. Komunikasi dua arah dan evaluasi berkala mendorong pembelajaran kolektif, sementara pendekatan yang adaptif terhadap kondisi sosial, ekonomi, dan budaya masyarakat memperkuat kepercayaan serta motivasi bersama.

Peningkatan kapasitas tindakan bersama juga terlihat melalui pembagian peran yang terkoordinasi dan pemanfaatan sumber daya lintas sektor berupa data, tenaga, fasilitas, serta dukungan material. Dengan demikian, strategi peningkatan keterlibatan dan mutu proses kolaboratif di Kecamatan Mook Manoor Bulatn merupakan hasil pembelajaran bersama yang memperkuat hubungan antaraktor sekaligus mendukung efektivitas intervensi pada tingkat keluarga dan masyarakat. Strategi tersebut menunjukkan bahwa penanganan stunting

membutuhkan kolaborasi yang adaptif, inklusif, dan berkelanjutan dengan mengintegrasikan peran, kepentingan, dan sumber daya berbagai pihak dalam satu tujuan bersama.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, dapat disimpulkan bahwa penanganan stunting di Kecamatan Mook Manoor Bulatn merupakan proses tata kelola kolaboratif yang melibatkan berbagai pemangku kepentingan dengan peran, kewenangan, dan kapasitas yang berbeda namun saling melengkapi. Keterlibatan aktor lintas sektor menunjukkan adanya integrasi antara aspek *power*, *legitimacy*, dan *urgency* dalam mendukung upaya penanganan stunting. Pemerintah kecamatan berperan melalui kewenangan struktural dan koordinasi, Puskesmas melalui kapasitas teknis dan profesional, TPPS melalui fungsi integrasi antarprogram, sedangkan kader, tokoh masyarakat, LSM, dan mitra pendukung berkontribusi melalui kekuatan sosial, informasi, advokasi, dan sumber daya. Proses kolaborasi berlangsung secara dinamis melalui faktor *system context*, *drivers*, dan *collaborative dynamics* yang mencakup keterlibatan berbasis prinsip (*principled engagement*), motivasi bersama (*shared motivation*), serta kapasitas tindakan kolektif (*capacity for joint action*). Meskipun telah berjalan secara adaptif dan berkelanjutan, peningkatan mutu kolaborasi masih diperlukan melalui penguatan komunikasi, kejelasan peran, koordinasi antaraktor, serta optimalisasi sumber daya untuk mendukung percepatan penurunan stunting.

Berdasarkan temuan penelitian, penguatan penanganan stunting di Kecamatan Mook Manoor Bulatn perlu diarahkan pada peningkatan kualitas tata kelola kolaboratif melalui penguatan kepemimpinan fasilitatif, komunikasi lintas sektor, mekanisme koordinasi, serta evaluasi bersama secara berkelanjutan. Bagi praktisi di lapangan, pemerintah kecamatan, Puskesmas, TPPS, kader, dan pemangku kepentingan lainnya perlu memperjelas pembagian peran serta meningkatkan kapasitas tindakan kolektif agar setiap program dapat berjalan lebih terintegrasi. Bagi pengambil kebijakan, diperlukan kebijakan yang mendukung penguatan kelembagaan kolaborasi, penyediaan sumber daya yang berkelanjutan, serta sistem monitoring dan evaluasi berbasis data. Untuk penelitian selanjutnya, kajian dapat dikembangkan dengan mengeksplorasi faktor lain yang memengaruhi keberhasilan kolaborasi, seperti efektivitas komunikasi, keberlanjutan partisipasi aktor, serta pengaruh kapasitas kelembagaan terhadap capaian program penanganan stunting.

UCAPAN TERIMA KASIH

Kami ingin mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada semua pihak yang telah berkontribusi dalam penelitian ini. Terima kasih kepada rekan-rekan sejawat yang telah memberikan saran, dukungan, dan inspirasi selama proses penelitian. Kami juga ingin mengucapkan terima kasih kepada semua partisipan dan responden yang telah meluangkan waktu untuk berpartisipasi dalam penelitian ini. Tak lupa, kami juga mengucapkan terima kasih kepada lembaga atau institusi yang telah memberikan dukungan dan fasilitas dalam menjalankan penelitian ini. Semua kontribusi dan bantuan yang diberikan sangat berarti bagi kelancaran dan kesuksesan penelitian ini. Terima kasih atas segala kerja keras dan kolaborasi yang telah terjalin.

DAFTAR PUSTAKA

- Ahmed, S. K. (2024). The Pillars Of Trustworthiness In Qualitative Research. *Journal Of Medicine, Surgery, And Public Health*, 2, 100051.
- Ansell, C., Sørensen, E., & Torfing, J. (2025). Theorizing The Political Dimension Of *Collaborative Governance*. *Perspectives On Public Management And Governance*, Gvaf007.
- Beal, T., Tumilowicz, A., Sutrisna, A., Izwardy, D., & Neufeld, L. M. (2018). A Review Of Child Stunting Determinants In Indonesia. *Maternal & Child Nutrition*, 14(4), E12617.
- Beatty, A., Borkum, E., Leith, W., Null, C., & Suriastini, W. (2024). A Cluster Randomized Controlled Trial Of A Community-Based Initiative To Reduce Stunting In Rural Indonesia. *Maternal & Child Nutrition*, 20(1), E13593.
- Beeton, T. A., Teel, T. L., Colavito, M. M., Huayhuaca, C. A., Cheng, A. S., Ghasemi, B., & Snitker, A. J. (2024). Developing Reliable And Valid Measures For Evaluating *Collaborative*

- Governance And Adaptability: An Example From The Collaborative Forest Landscape Restoration Program. Journal Of Environmental Management, 370*, 122664.
- Creswell, J. W. (2016). Pendekatan Metode Kualitatif, Kuantitatif, Dan Campuran, 4.
- Indra, J., & Khoirunurrofik, K. (2022). Understanding The Role Of Village Fund And Administrative Capacity In Stunting Reduction: Empirical Evidence From Indonesia. *Plos One, 17*(1), E0262743.
- Laksono, A. D., Izza, N., Trisnani, T., Paramita, A., Sholikhah, H. H., Andarwati, P., ... & Wulandari, R. D. (2024). Determination Of Appropriate Policy Targets To Reduce The Prevalence Of Stunting In Children Under Five Years Of Age In Urban-Poor Communities In Indonesia: A Secondary Data Analysis Of The 2022 Indonesian National Nutritional Status Survey. *Bmj Open, 14*(9), E089531.
- Lee, S., & Esteve, M. (2023). What Drives The Perceived Legitimacy Of *Collaborative Governance*? An Experimental Study. *Public Management Review, 25*(8), 1517-1538.
- Partadisastra, A. M., & Octaria, Y. C. (2023). Analisis Keselarasan Kebijakan Nasional Dan Kebijakan Daerah Terkait Percepatan Penurunan Stunting Di Kabupaten Bulungan. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia: Jkki, 12*(4), 214-223.
- Putri, N. K., Wardhani, L. P., & Ernawaty. (2024). Positive Deviance/Hearth Intervention In Collaboration Between Academia And Ngos: A Realist Evaluation. *Bmc Public Health, 24*(1), 3598.
- Saleh, A., Khadafi, R., & Nurmandi, A. (2024). Stunting And The Hope That Must Remain; Regional And Human Resource Development Perspectives; Inadequate Policy Problem Identification Process In The Tabagsel Region Of Indonesia. *Frontiers In Public Health, 12*, 1337848.
- Wijaya, H. (2020). Analisis Data Kualitatif Teori Konsep Dalam Penelitian Pendidikan. Sekolah Tinggi Theologia Jaffray.