



Upaya Reduksi Stunting pada BADUTA 2.0 melalui Kerja Sama antara *Global Alliance for Improved Nutrition (GAIN)* Swiss dan Pemerintah Kabupaten Bondowoso

Ramadhan Dwi Januarifitra^{1*}, Dyah Estu Kurniawati¹

¹Fakultas Ilmu Sosial dan Politik, Universitas Muhammadiyah Malang, Indonesia

*Korespondensi: dwijanuarfitraramadhan@gmail.com

Info Artikel

Diterima 28 April
2022

Disetujui 19 Mei
2022

Dipublikasikan 22
Mei 2022

Keywords:
Bondowoso;
Paradiplomasi;
GAIN; Stunting

© 2022 The
Author(s): This is
an open-access
article distributed
under the terms of
the Creative
Commons
Attribution
ShareAlike (CC BY-
SA 4.0)



Abstrak

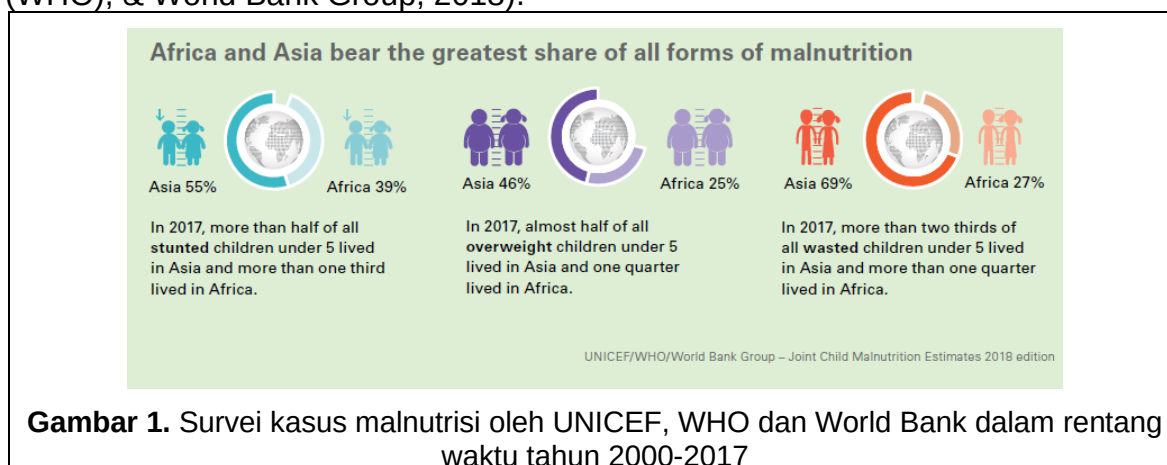
Penelitian ini bertujuan untuk mengkaji realisasi program dalam kerja sama skema paradiplomasi antara Pemerintah Kabupaten Bondowoso dengan NGO dari Swiss yaitu The Global Alliance for Improved Nutrition (GAIN) terkait penanganan stunting yang ada di Kabupaten Bondowoso, Provinsi Jawa Timur. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif serta analisa berdasarkan data primer dan sekunder yang berkaitan dengan topik penelitian ini. Berdasarkan hal tersebut, adanya intervensi GAIN sebagai NGO yang bergerak dalam pengentasan kekurangan gizi diharapkan dapat membantu daerah-daerah di provinsi Jawa Timur, khususnya Kabupaten Bondowoso dalam menekan prevalensi stunting. Untuk itu, penulis menggunakan pendekatan paradiplomasi dan peran organisasi internasional dalam mengkaji kerja sama tersebut. Hasilnya ditemukan bahwa melalui kerja sama tersebut dapat menekan angka stunting di Kabupaten Bondowoso melalui program BADUTA 2.0 dan menginisiasi replikasi program berkelanjutan pasca berakhirnya kerja sama tersebut dalam upaya meningkatkan gizi ibu dan anak yang ada di Kabupaten Bondowoso.

Abstract

This study aims to examine the realization of the program in cooperation with the paradiplomacy scheme between the Bondowoso Regency Government and NGO from Switzerland, The Global Alliance for Improved Nutrition (GAIN) regarding the handling of stunting in Bondowoso Regency, East Java Province. This study uses a descriptive approach and analysis based on primary and secondary data related to the topic of this research. Based on this, decentralization at the regional level through this collaboration proves that regional governments are given space by the central government to meet the needs of their own regional households wisely. The existence of GAIN intervention as an NGO engaged in alleviating malnutrition is expected to help regions in East Java province, especially Bondowoso Regency in preventing stunting prevalence. For this reason, the author uses a para-diplomacy approach and the role of international organizations in reviewing the cooperation. The result is that this collaboration can reduce stunting rates in Bondowoso Regency through the BADUTA 2.0 program and initiate a sustainable replication program after the end of the collaboration in an effort to improve maternal and child nutrition in Bondowoso Regency.

1. Pendahuluan

Fenomena *stunting* menjadi permasalahan kesehatan yang cukup serius di dunia selain masalah obesitas (*overweight*) dan *wasting*. Pasalnya, berdasarkan data dari *Level and Trends in Child Malnutrition* yang dikeluarkan oleh UNICEF/WHO/World Bank Group *Joint Child Malnutrition Estimates* menyatakan bahwa terhitung masih banyak negara di dunia yang memiliki prevalensi *stunting* tinggi setiap tahunnya. Pada tahun 2017, prevelensi *stunting* di dunia masih mencapai angka 22,2% dan mayoritas kasus *stunting* tersebut berada di daerah Asia (55%) serta sepertiga kasus lainnya berada di Afrika (39%) (United Nations Integrated Children's Emergency Fund (UNICEF), World Health Organization (WHO), & World Bank Group, 2018).



Gambar 1. Survei kasus malnutrisi oleh UNICEF, WHO dan World Bank dalam rentang waktu tahun 2000-2017

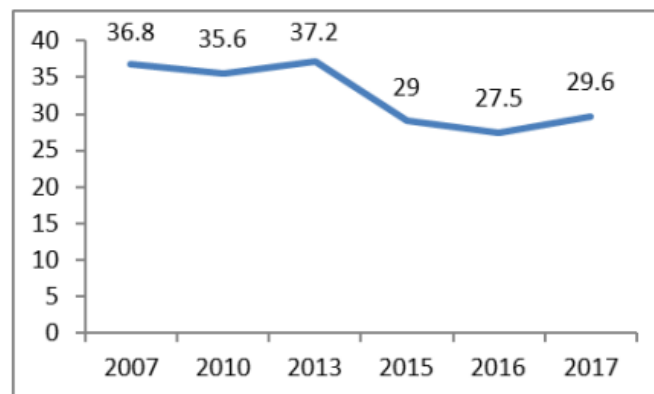
Sumber : UNICEF/WHO/World Bank Group – Joint Child Malnutrition Estimates 2018 edition

Stunting sendiri merupakan salah satu permasalahan kesehatan pada anak yang dikarenakan kurangnya asupan gizi yang cukup sehingga berpotensi menyebabkan terganggunya proses tumbuh kembang pada anak yang ditandai dengan tinggi badan yang kurang dari rata-rata/ kerdil. Adapun definisi *stunting* menurut Kementerian Kesehatan Indonesia adalah kondisi gagal tumbuh pada otak dan tubuh anak karena kurangnya gizi pada rentang waktu yang lama dan berpengaruh terhadap tinggi badan dan pola pikir anak yang terlambat (Kemenkes, 2018). Adapun faktor internal yang menjadi pencetus *stunting* diantaranya seperti kehamilan usia dini (remaja), jarak kelahiran anak yang singkat, gangguan mental pada ibu hamil, infeksi selama kehamilan, serta hipertensi. Selain itu, terdapat faktor eksternal yang juga berpengaruh terhadap tingginya prevalensi *stunting* pada tumbuh kembang anak seperti minimnya akses air bersih dan sanitasi serta pelayanan kesehatan yang tidak merata. Apabila hal tersebut tidak ditekan sejak dini maka akan mempengaruhi kinerja fisik dan psikis anak di kemudian hari yang akan berpengaruh terhadap kualitas generasi penerus bangsa.

Permasalahan kesehatan pada anak ini termasuk ke dalam kategori malnutrisi dan menjadi salah satu fokus dari program *Sustainable Development Goals* (SDGs) dari *United Nation Development Program* (UNDP) milik PBB di poin kedua yaitu *zero hunger* untuk mengentaskan segala bentuk kekurangan gizi yang ditargetkan akan selesai pada tahun 2030 mendatang. Indonesia yang merupakan negara anggota PBB turut berperan dalam upaya penanganan *stunting* secara terintergrasi dan sistematis. Hal ini dikarenakan Indonesia menjadi salah satu

negara yang memiliki prevalensi *stunting* cukup tinggi di kawasan Asia Tenggara dalam rentang tahun antara 2005-2017 yaitu sebesar 36,4%. Selain itu, berdasarkan data UNICEF yang menyebutkan bahwa setidaknya terdapat tiga dari sepuluh anak Indonesia berusia balita mengalami *stunting* atau kerdil (United Nations Integrated Children's Emergency Fund (UNICEF) et al., 2018).

Data tersebut menunjukkan bahwa tingkat prevalensi *stunting* di Indonesia menjurus ke arah statis. Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2007 menunjukkan prevalensi *stunting* di Indonesia menyentuh angka 36,8% dan mengalami penurunan menjadi 35,6% di tahun 2010. Penurunan tersebut tidak berlangsung lama karena prevalensi tersebut kembali naik menjadi 37,2% pada tahun 2013. Angka tersebut menyerupai presentase jumlah *stunting* yang ada di daerah Ethiopia (sains.kompas. com, 2019). Kemudian, prevalensi *stunting* di Indonesia cukup mengalami penurunan di sekitar 27,67% hingga 29,6% berdasarkan hasil Pemantauan Status Gizi (PSG) pada rentang waktu antara tahun 2015 hingga tahun 2017 (Kemenkes RI, 2017a). Hasil riset tersebut berdasarkan kondisi makanan yang dikonsumsi oleh ibu hamil dan balita di Indonesia pada tahun 2016-2017 yang menunjukkan bahwa 1 dari 5 ibu hamil kurang gizi, lalu 7 dari 10 ibu hamil kurang protein dan kalori, kemudian terdapat 7 dari 10 Balita kurang kalori, serta 5 dari 10 Balita kurang protein. Hal tersebut menjadi pekerjaan rumah bagi Indonesia agar dapat menurunkan angka *stunting* sesuai target WHO yaitu sebesar 20%. (Kemenkes RI, 2017).



Gambar 2. Hasil Riskesdas terkait prevalensi *stunting* di Indonesia pada rentang tahun 2007-2017

Sumber : Kementerian Kesehatan Republik Indonesia

Dalam upaya pemberian jaminan penurunan prevalensi *stunting* pada anak, Pemerintah Indonesia telah memiliki landasan program pangan dan gizi yang termuat dalam UU No. 17 Tahun 2007 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional (RPJPN) Tahun 2005-2025. Melalui Undang Undang tersebut, pemerintah Indonesia menjamin ketersediaan produksi, pengelolaan, distribusi hingga arus konsumsi pangan bernutrisi yang meliputi kandungan gizi yang dibutuhkan agar dapat menurunkan prevalensi *stunting* di beberapa daerah di Indonesia. Implementasi program dalam upaya pengurangan kasus *stunting* tersebut dibutuhkan sinergitas antar pihak (*stakeholder*) yang meliputi koordinasi beberapa kementerian guna menjamin akses gizi yang baik bagi ibu dan anak di seluruh Indonesia. Selain itu, keterlibatan seluruh lapisan masyarakat dibutuhkan agar dapat meningkatkan kesadaran akan pentingnya akses pelayanan kesehatan

dan kecukupan gizi yang baik bagi ibu dan anak sehingga dapat menimalisir kenaikan prevalensi *stunting* di Indonesia. Hal ini menjadi penting karena fenomena *stunting* merupakan masalah multisektor dan multidimensi. Artinya, fenomena *stunting* bukan hanya disebabkan oleh faktor akan masalah kesehatan dan sanitasi saja, namun juga dipengaruhi akan faktor ekonomi, minimnya akses informasi terkait informasi kesehatan dan lain sebagainya. Selain itu, *stunting* sendiri tidak hanya terjadi pada keluarga miskin namun juga dapat terjadi pada keluarga dengan tingkat kesejahteraan yang memadai (Wawancara Dinkes Kabupaten Bondowoso, 2022).

Pada akhir tahun 2017, Pemerintah Indonesia membentuk Strategi Nasional Percepatan Pencegahan *Stunting* di Indonesia. Program tersebut berlandaskan lima pilar pencegahan *stunting* seperti Visi Kepemimpinan dan Komitmen tertinggi pimpinan negara, kampanye nasional yang berfokus pada komitmen politik, pemahaman terhadap perubahan perilaku dan aspek akuntabilitas, kemudian adanya koordinasi, konvergensi serta konsolidasi program nasional di tingkat masyarakat, daerah, dan pada tingkat nasional, lalu adanya dorongan kebijakan terhadap ketahanan pangan dan terakhir melakukan pemantauan dan evaluasi secara sistematis. Strategi tersebut dilakukan dengan melakukan akselerasi 22 Kementerian di Indonesia dalam mengkoordinasikan program yang spesifik dan terukur guna menekan laju prevalensi *stunting* pada tahun 2018 hingga tahun 2024 (TNP2K, 2018).

Atas dasar tersebut, Pemerintah Indonesia sendiri tidak hanya melibatkan penanggulangan *stunting* dengan Kementerian dan lembaga terkait, akan tetapi juga bekerja sama dengan pihak ketiga seperti lembaga non profit (lokal & internasional) dan pemerintah daerah sebagai penunjang dalam realisasi program penanganan *stunting* di Indonesia. Hal tersebut tidak terlepas dari adanya desentralisasi otonomi di tingkat daerah yang memberikan ruang bagi pemerintah daerah dalam memenuhi kebutuhan rumah tangganya, khususnya penanganan masalah kesehatan yang salah satunya adalah *stunting*. Hal tersebut dapat mendukung pelayanan yang lebih maksimal kepada masyarakat secara merata karena pemerintah, baik pusat maupun daerah berperan penting dalam pemanfaatan dan pengembangan sumber daya manusia baik melalui kerja sama dengan pihak baik domestik maupun internasional, seperti dalam level *Government to Government* (G to G), *Government to NGOs* (Non Government Organization), *Government to Citizen* (G to C) dan lain sebagainya.

Salah satu upaya yang dilakukan oleh Pemerintah Indonesia untuk menekan prevalensi *stunting* di Indonesia adalah melalui kerja sama bersama salah satu *Non Governmental Organization* dari Swiss yaitu *Global Alliance for Improved Nutrition* (GAIN). Melalui kerja sama tersebut, Pemerintah Indonesia melalui Kementerian Kesehatan Indonesia menandatangani Memorandum Saling Pengertian (MSP) periode 2017-2020 tentang Program Kerjasama Perbaikan Gizi Masyarakat. Kemenkes memetakan beberapa titik di Indonesia, khususnya pada provinsi Jawa Timur sebagai lokus dari program prevalensi *stunting* dari kerja sama tersebut. Salah satu titik di provinsi Jawa Timur yang ditunjuk Kementerian Kesehatan Indonesia terkait pelaksanaan program tersebut adalah Kabupaten Bondowoso dengan Dinas Kesehatan Bondowoso sebagai pelaksana dari penunjukan kerja sama yang di sepakati oleh Kementerian Kesehatan. Kerja sama terusan tersebut berdurasi dari tahun 2018 hingga tahun 2020 dan dilakukan monitoring secara

berkala dari pusat untuk mengukur keberhasilan program di wilayah intervensi GAIN Indonesia. Berdasarkan hal tersebut, maka melalui penelitian ini penulis akan mengkaji mengenai realisasi program-program yang dilaksanakan dalam kerja sama tersebut melalui skema paradiplomasi oleh Pemerintah Daerah Kabupaten Bondowoso dengan *Global Alliance for Improved Nutrition* (GAIN) Swiss guna menekan laju prevalensi *stunting* di Kabupaten Bondowoso, Jawa Timur.

2. Metode Penelitian

Dalam memaparkan penelitian ini, penulis menggunakan metode penelitian secara kualitatif deskriptif. Penulis melakukan pemindaian data-data primer yang terkait dengan fenomena yang diperoleh penulis dari sumber-sumber yang terjamin validitasnya seperti hasil survey dari Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, lalu wawancara dengan pihak Pemerintah Daerah Kabupaten Bondowoso melalui Dinas Kesehatan Bondowoso dan Koordinator Daerah GAIN Bondowoso tahun 2018-2020 guna menilai capaian penurunan prevalensi *stunting* di Kabupaten Bondowoso. Penulis juga memperoleh data-data sekunder dari penelitian-penelitian terdahulu sebagai rujukan penulis untuk informasi tambahan yang berkaitan dengan topik yang dikaji. Beberapa penelitian terdahulu meliputi jurnal, berita, dokumen resmi dinas terkait dan website resmi. Berdasarkan data-data dan sumber-sumber tersebut, penulis kemudian menganalisa dan menarik kesimpulan berdasarkan pendekatan paradiplomasi dan organisasi internasional yang relevan dengan topik penelitian ini. (Sudarwan, 2002).

3. Hasil dan Pembahasan

3.1 Skema Paradiplomasi dan Peran Organisasi Internasional GAIN di Bondowoso

Globalisasi menjadi titik awal terbukanya beragam interaksi yang tidak hanya terjadi pada ruang lingkup domestik, namun juga meliputi ruang lingkup internasional. Melalui globalisasi, pola interaksi yang terjadi tidak lagi menitikberatkan pada peran aktor negara (*sub state actor*) semata sebagai entitas utama yang mengatur jalannya hubungan internasional. Hal ini karena negara tidak dapat menangani permasalahan atau kebutuhan negaranya tanpa bantuan dari entitas lain di era modern saat ini. Fenomena tersebut pada akhirnya memberikan ruang dalam penguatan aktor non negara (*non state actor*) dan sub negara (*sub state actor*) untuk berpartisipasi dalam jalannya hubungan internasional (Mansyur, 2021).

Berbagai pihak dan aktor tersebut berkorelasi satu sama lain dan menciptakan variasi kerja sama baru dalam hubungan internasional baik bersifat *transgovernmental*, transnasional bahkan kerja sama *intergovernmental*. Seiring dengan perkembangan hubungan internasional yang semakin dinamis, maka praktek diplomasi di dalamnya juga tidak lagi berfokus perwakilan resmi yang dipilih oleh pemerintah pusat bersifat sentralistik (Auliarini, 2016). Hal tersebut menggeser peran diplomasi tingkat tinggi menjadi *the foreign policy and non-central government* yang mengarah pada aktor yang terlibat pada sebuah sub-sistem sebuah negara yaitu pihak pemerintah daerah dan dikenal istilah 'paradiplomasi' (Mukti, 2015). Sebagai kajian baru dalam ruang lingkup hubungan internasional, istilah paradiplomasi merujuk pada kapasitas serta perilaku yang dilakukan oleh pemerintah daerah (*sub state actor*) dalam melakukan hubungan luar negeri dalam rangka kepentingan tertentu (Rendi Prayuda, 2019).

Praktek paradiplomasi di Indonesia telah banyak diadopsi di beberapa daerah. Terdapat beberapa bentuk kerja sama paradiplomasi yang ada di Indonesia, seperti kerja sama *sister city*, lalu FDI (*foreign direct investment*) berupa dana hibah dan lain sebagainya, kemudian pembentukan proyek secara bersama, serta pengiriman delegasi. Berdasarkan aktivitas paradiplomasi tersebut, Andre Lecours menyebutkan bahwa terdapat tingkatan praktik paradiplomasi melalui tulisannya berjudul *Political Issues of Paradiplomacy: Lessons From The Developed World*. Lecours memperkenalkan konsep *layers of paradiplomacy* yang membagi tiga lapisan paradiplomasi yang dapat kita gunakan guna membedakan antara satu praktik paradiplomasi dengan yang lain (Kuznetsov, 2014).

Menurut Andre Lecours, lapisan paradiplomasi yang pertama adalah hubungan dan kerja sama pemerintah di tingkat regional atau “*sub-states*” yang berfokus pada aspek ekonomi semata seperti pengembangan investasi asing, perluasan pasar hingga peningkatan arus investasi. Lapisan kedua masih dengan aktor yang sama dengan sebelumnya namun dengan ruang lingkup yang lebih luas dan bersifat multidimensi karena selain mementingkan aspek ekonomi politik namun praktik paradiplomasi di tingkat ini juga melibatkan berbagai bidang dalam kerja sama tersebut (*multipurpose*) seperti aspek kebudayaan, kesehatan, pendidikan, serta alih teknologi. Konsep hubungan ini merujuk pada model kerja sama luar negeri yang sifatnya terdesentralisasi. Terakhir adalah lapisan ketiga dalam paradiplomasi yang melibatkan pertimbangan politik yang menitikberatkan pada aspek politik dan identitas nasionalis wilayah dan bersifat transnasional atau lebih spesifik (Kuznetsov, 2014).

Apabila merujuk pada tiga kategori yang dikemukakan oleh Andre Lecours, maka pelaksanaan hubungan kerja sama luar negeri oleh pemerintah daerah atau paradiplomasi yang ada di Indonesia dapat dikategorikan ke dalam tingkatan kedua, yaitu pemerintah daerah yang menjalin hubungan dan kerja sama dengan pihak asing dan bersifat *multipurpose*. Kerja sama yang dilakukan harus atas dasar pengetahuan dari pemerintah pusat dan terbentuk melalui pengesahan dalam ‘*memorandum of understanding*’ atau bentuk-bentuk Perjanjian Internasional lainnya. Menurut Undang-Undang No. 23 Tahun 2014 tentang pemerintah daerah menekankan pada peran pemerintah daerah sebagai bagian sub-sistem dan perpanjangan tangan pemerintahan pusat yang bersifat legal dan berhak untuk mengatur urusan daerahnya sendiri dengan melakukan pemanfaatan potensi masing-masing daerah tanpa menyinggung kewenangan pemerintah pusat yang meliputi Politik Luar Negeri, Pertahanan dan Keamanan (HANKAM), Agama, Hukum, dan Moneter (Keuangan) (Harakan, 2018).

Menurut Elin Royles dalam *sub-state diplomacy: Understanding the International opportunity structures*, menyebutkan bahwa kehadiran aktor non negara seperti NGO, IGO, MNC, TNC dan lain sebagainya juga berperan dalam praktek diplomasi yang dilakukan oleh *sub-state actor*. (Kuznetsov, 2014). Sebagai aktor non negara yang memiliki peran dalam mediasi, intervensi dan lain sebagainya, organisasi internasional pada dasarnya merupakan tongkat estafet dari pemerintah. organisasi internasional memiliki pengaruh dalam menanggulangi fenomena tertentu yang tidak dapat diselesaikan oleh pemerintah di beberapa lapisan masyarakat (Syarifatul Ula, 2016). Selain itu, organisasi internasional berperan sebagai kelompok penekan dan memberikan penawaran opsi kebijakan

yang relevan terhadap suatu isu kepada suatu negara dalam membantu menangani permasalahan yang sedang terjadi (Klabbers, 2015).

Pada penelitian ini, organisasi internasional yang terlibat adalah *The Global Alliance for Improved Nutrition* (GAIN) dari Swiss yang memiliki perwakilan di Indonesia. Organisasi Internasional Non Profit (INGO) tersebut pada awalnya diluncurkan di Perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB) selama Sidang Khusus Majelis Umum PBB untuk Anak-Anak pada tahun 2002 dan berpusat Jenewa, Swiss lalu dirancang ulang sebagai sebuah yayasan Swiss pada tahun 2005. GAIN memiliki beberapa perwakilan seperti di Bangladesh, Denmark, Ethiopia, India, Indonesia, Kenya, Mozambik, Belanda, Nigeria, Pakistan, Tanzania, Inggris Raya, dan Amerika Serikat. Adapun visi dan misi GAIN adalah dunia tanpa malnutrisi dengan melakukan upaya pengurangan malnutrisi global melalui strategi berbasis kebutuhan secara berkelanjutan yang bertujuan untuk meningkatkan kesehatan dan gizi penduduk yang rentan, khususnya wanita dan anak-anak (Wawancara Dinkes Bondowoso, 2022).

Berdasarkan hal tersebut, maka pola interaksi Pemerintah Kabupaten Bondowoso dan GAIN dapat dikategorikan sebagai kegiatan kerja sama terusan dalam skema paradiplomasi yang telah disepakati dan diawasi oleh pemerintah pusat, yaitu antara pemerintah di tingkat daerah dan lembaga luar negeri yang berfokus meningkatkan kualitas sumber daya manusia dan kesejahteraan masyarakat melalui pemberian dana hibah untuk optimalisasi pemberian gizi pada ibu dan anak agar dapat menekan prevalensi *stunting* di Kabupaten Bondowoso, Jawa Timur. Akses awal dari kerja sama antara GAIN dan Pemerintah Kabupaten Bondowoso ditandai dengan pengesahan Memorandum Saling Pengertian (MSP) antara Kementerian Kesehatan Republik Indonesia selaku pemerintah pusat dengan perwakilan GAIN Indonesia periode 2017 hingga 2020. Selanjutnya GAIN Indonesia bersama Direktorat Gizi Masyarakat menyusun Rencana Induk Kegiatan (RIK) yang kemudian menjadi rujukan penyusunan Rencana Kegiatan Tahunan (RKT) di masing masing pemerintah daerah yang diintervensi GAIN Indonesia. Selanjutnya pada tingkat Provinsi, Gubernur melalui Dinas Kesehatan Provinsi memfasilitasi Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota di wilayah kerja GAIN Indonesia untuk mengoptimalkan pelaksanaan kegiatan tahunan bersama beberapa mitra GAIN Indonesia seperti Kelompok Masyarakat, Perguruan Tinggi, Lembaga Swadaya Masyarakat, Sektor Swasta serta Yayasan Berbadan Hukum yang secara sah terdaftar di Pemerintah Pusat dan Daerah.

Adapun program dalam MSP yang telah disepakati antara Kementerian Kesehatan Indonesia dengan GAIN Indonesia meliputi beberapa aspek di bidang perbaikan gizi pada 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) dan remaja serta peningkatan akses terhadap pangan bergizi, dengan total anggaran selama 3 tahun sebesar Rp. 52 Milyar yang secara umum dialokasikan untuk Provinsi DKI Jakarta dan Provinsi Jawa Timur yang meliputi beberapa kabupaten seperti Kabupaten Trenggalek, Jember, Bondowoso, Probolinggo dan Kota Surabaya. (Kemenkes RI, 2017). Dana hibah tersebut berasal dari lembaga donor negara Swiss. Pelaksanaan kerja sama tersebut akan dipantau dan dievaluasi oleh Tim Koordinasi pusat yang meliputi GAIN Indonesia, Direktorat Gizi Masyarakat dan Pemerintah Daerah guna menjadi bahan pertimbangan dalam perpanjangan MSP.

Bentuk kerja sama tersebut sesuai dengan skema Peraturan Pemerintah dalam Nomor 28 Tahun 2018, Pasal 1 poin 4 dan 5, disebutkan bahwa ruang

lingkup aktifitas Paradiplomasi Pemerintah RI berlaku dalam 2 (dua) jenis kerja sama, yaitu (Mukti, 2013) :

(1) Kerjasama Daerah dengan Daerah di Luar Negeri (KSDPL) yang berfokus mengenai usaha bersama yang dilakukan oleh Daerah dengan Pemerintah Daerah di Luar Negeri dalam rangka penyelenggaraan urusan pemerintahan oleh daerah untuk kesejahteraan masyarakat dan percepatan pelayanan publik.

(2) Kerja Sama Daerah dengan Lembaga Luar Negeri (KSDLL) yang berfokus pada usaha bersama oleh Daerah dengan Lembaga Luar Negeri dalam rangka penyelenggaraan pemerintahan yang menjadi kewenangan urusan daerah untuk meningkatkan kesejahteraan masyarakat dan percepatan pemenuhan pelayanan publik.

Selain itu, mengenai Tata Cara Kerja Sama Daerah dengan Pemerintah Daerah di Luar Negeri atau Kerja Sama Daerah dengan Lembaga di Luar Negeri dapat ditinjau melalui PERMENDAGRI No 22 Tahun 2020 yang mengatur kerjasama daerah dengan pihak ketiga baik dalam lingkup lokal maupun internasional dan merupakan atas dasar penerusan kerja sama Pemerintah pusat dengan menempatkan daerah sebagai penerima manfaat. Apabila dikaitkan dengan studi kerja sama antara pemerintah Kabupaten Bondowoso dengan *Global Alliance for Improved Nutrition* (GAIN) dapat dikategorikan sebagai Kerja sama antara Pemerintah Daerah dengan Pihak Ketiga (KSDPK) (MENDAGRI, 2020). Kerja sama daerah dengan pihak ketiga tersebut dapat berupa kerjasama dengan lembaga di luar negeri yang dimaksudkan tersebut dilakukan oleh daerah dengan lembaga non profit berbadan hukum di luar negeri, organisasi internasional, korporasi internasional serta mitra pembangunan luar negeri.(Martens & Development, 2010). Mengenai persyaratan dalam pelaksanaan kerja sama daerah dengan lembaga di luar negeri yang mana telah tertera di pasal 5 yaitu kerja sama tersebut harus mempunyai hubungan diplomatic, merupakan urusan Pemerintah Daerah, Pemerintah Daerah tidak membuka kantor perwakilan di luar negeri, Pemerintah Daerah di luar negeri dan Lembaga di Luar Negeri tidak mencampuri Urusan Pemerintahan dalam negeri dan sesuai dengan kebijakan dan rencana pembangunan nasional dan daerah (Mukti, 2013).

3.2 Alasan Kabupaten Bondowoso terpilih sebagai lokasi Intervensi GAIN

Pasca pengesahan dan penandatanganan pada Desember 2017 terkait Memorandum Saling Pengertian atau dikenal dengan MSP antara Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (KEMENKES) dan *Global Alliance for Improved Nutrition* (GAIN) periode 2017 hingga 2020, kedua belah pihak merancang fokus utama kerja sama dalam MSP tersebut agar dapat memperluas serta memperkuat ruang lingkup program perbaikan gizi masyarakat di Indonesia. (Kemenkes RI, 2017). Berdasarkan surat Direktur Jenderal Kesehatan Masyarakat No. HK.0302/V/269/2018 pertanggal 9 Mei 2018, telah ditentukan lokasi kerja GAIN yang ada di Provinsi Jawa Timur meliputi lima kota/kabupaten seperti Kota Surabaya, Kabupaten Bondowoso, Kabupaten Jember, Kabupaten Probolinggo serta Kabupaten Trenggalek. Program dari Perwakilan GAIN Indonesia yang dihibahkan ke Kabupaten Bondowoso yakni Program BADUTA 2.0 yang merupakan program lanjutan di beberapa kabupaten lain di Jawa Timur

sebelumnya. Pendanaan realisasi program tersebut berasal dari beberapa lembaga donor dari negara Swiss.

GAIN Indonesia menyiapkan program dalam Rencana Kegiatan Tahunan (RKT) yang berdurasi selama 3 tahun dengan berkonsultasi bersama pemerintah lokal/kabupaten yang ditunjuk oleh pemerintah pusat dan difasilitasi oleh Direktorat Komunitas Nutrisi dari GAIN Indonesia (Kemenkes RI, 2017). Berdasarkan data tersebut, Kabupaten Bondowoso terpilih menjadi salah satu lokasi intervensi program BADUTA 2.0 GAIN Indonesia karena didalamnya terdapat desa yang masuk dalam program 100 Kabupaten/Kota Prioritas *Stunting* dan wilayah prioritas masalah KIA dan Kesehatan Lingkungan. Hal tersebut terlihat dari hasil survey PSG Tahun 2017, diketahui bahwa prevalensi balita stunting di Kabupaten Bondowoso sebesar 38,3 %. Cakupan ASI eksklusif mencapai 53,8% dan hal ini sesuai laporan LB-3 gizi Bulan Februari 2018. Sehingga, penunjukan Kabupaten Bondowoso sebagai salah satu lokasi intervensi GAIN sejalan dengan tujuan Program BADUTA 2 GAIN Indonesia yakni mencegah stunting dan meningkatkan perbaikan gizi ibu hamil, bayi dan baduta (1000 HPK) (Wawancara Dinkes Bondowoso, 2022).

Pada skema kerja sama tersebut, terdapat beberapa pihak yang terlibat dalam proses hulu hilir pemilihan kabupaten Bondowoso sebagai wilayah yang mendapatkan kesempatan kerja sama paradiplomasi dengan GAIN, yaitu Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, serta Dinas Kesehatan Bondowoso dan Perwakilan *The Global Alliance for Improved Nutrition* (GAIN) Swiss di Indonesia. Pengesahan kerja sama tersebut ditandai dengan penyerahan dana hibah sebesar Rp. 3 Miliar dari GAIN terhadap Pemerintah Kabupaten Bondowoso pada tahun 2018 untuk menunjang program-program dalam Rencana Kegiatan Tahunan (RKT) yang berdurasi selama 3 tahun yaitu pada rentang Tahun 2018 – 2020. Terdapat dua fokus utama yang mengarah pada efektivitas program dari kerja sama tersebut, yaitu:

- a) Implementasi 10 LMKM di fasilitas kesehatan ibu dan anak baik swasta maupun pemerintah.
- b) Intervensi *perubahan perilaku praktik pemberian* makan bayi dan anak (PMBA) dengan perilaku kunci: pemberian ASI eksklusif, cemilan sehat, makanan bergizi seimbang dan beragam, dengan menggunakan modul EMO DEMO (demonstrasi emosional) yang dilakukan oleh kader Posyandu dalam kegiatan posyandu di beberapa titik intervensi.

Pada kerja sama tersebut, Dinas Kesehatan Kabupaten Bondowoso terlibat menjadi penanggung jawab dalam realisasi program reduksi *stunting* dan permasalahan sanitasi antara GAIN dan Pemerintah Kabupaten Bondowoso. Pendanaan tersebut menjadi pemancing di tahun pertama kerja sama karena pada tahun berikutnya harus menggunakan dana APBD dan dana Puskesmas masing-masing. Selain pemberian dana hibah, program tersebut melibatkan beberapa pihak mengingat kasus stunting merupakan permasalahan multidimensi dan multisektoral seperti BAPPEDA, PPKB, Dikbud Kabupaten Bondowoso dan beberapa Kampus yaitu Universitas Bondowoso, Universitas Udayana dan AKPER Bondowoso. Kerja sama tersebut diharapkan dapat menekan prevalensi *stunting* di Kabupaten Bondowoso dengan sasaran masyarakat dan layanan kesehatan di beberapa titik intervensi melalui beberapa aspek seperti peningkatan kontribusi

pemberian ASI eksklusif dan Pemberian Makan Bayi dan Anak (PMBA) dan dukungan GAIN terhadap replikasi program oleh pemerintah daerah dalam ruang lingkup dan keberlanjutan yang lebih meluas.

Adapun lokasi intervensi Program BADUTA 2 GAIN Indonesia di Kabupaten Bondowoso meliputi 13 kecamatan 15 Puskesmas 113 Desa 592 Posyandu yang akan dilaksanakan mulai Tahun 2018 hingga 2020. Secara rinci lokasi intervensi Program BADUTA 2.0 sebagai berikut :

Tabel 1. Lokasi Intervensi Program BADUTA 2.0 Kab. Bondowoso

Kecamatan	Puskesmas	Desa	Posyandu
Maesan	1	12	67
Grujugan	1	11	49
Tamanan	1	9	44
Pujer	1	11	51
Sukosari	1	4	28
Sumber Wringin	1	6	54
Tapen	1	9	44
Bondowoso	3	11	105
Binakal	1	8	26
Tegalampel	1	8	31
Klabang	1	11	27
Sempol	1	6	22
Prajejan	1	7	39

3.3 Implementasi Program BADUTA 2.0

Program BADUTA 2.0 (Bawah Dua Tahun) mendukung Gerakan 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) bertujuan dalam peningkatan status Gizi masyarakat Indonesia secara umum khususnya warga Bondowoso melalui pemerataan Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Fasyankes), pendidikan gizi seimbang, serta pemberian ASI di Posyandu. Program BADUTA 2.0 identik dengan metode EMO DEMO dan dilakukan di beberapa posyandu. Realisasi metode tersebut diawali dengan mengintervensi sasaran program berupa pelatihan Emo Demo bagi para kader dan tenaga kesehatan di beberapa titik intervensi kecamatan dan layanan kesehatan dalam kerja sama tersebut.

Kegiatan Program BADUTA 2.0 diawali dengan mobilisasi dan koordinasi awal Dinkes Provinsi Jawa Timur, GAIN Provinsi Jawa Timur dan DC – TC Kab. Bondowoso diterima oleh Asisten 1 (Asisten Pemerintahan dan Kesejahteraan Rakyat) dan tim Dinas Kesehatan Kabupaten Bondowoso pada Tanggal 6 Juni 2019 hari Rabu di Ruang Asisten 1 kantor pemerintahan Kab. Bondowoso (Wawancara Dinkes Bondowoso, 2022). Kemudian, dilanjutkan dengan Sosialisasi Program BADUTA 2.0 tingkat Kabupaten dilaksanakan di Aula BAPPEDA Tanggal 3 Juli 2019 dihadiri *stakeholder* tingkat kabupaten dan akademisi. Selanjutnya, diadakan Sosialisasi Program BADUTA 2.0 tingkat Kecamatan dilaksanakan di

pendopo dengan target sebanyak 15 Puskesmas pada 13 kecamatan 113 desa dan 592 Posyandu di lokasi Intervensi GAIN pada tanggal 9 – 31 Juli 2019. Dari sini, diadakan Pelatihan MOT Emo Demo di Tingkat Kabupaten, pada Tanggal 28 – 30 Agustus 2019 yang meliputi peserta dari 24 orang *stakeholder* terpilih, yang dinyatakan lulus oleh tim *Trainer* GAIN Provinsi Jawa Timur dalam pelatihan tersebut sejumlah 21 orang.

Selain itu, pelatihan kepada para Kader di setiap Puskesmas dilakukan secara berkala dengan waktu pelaksanaan 1 bulan sekali yang didemonstrasikan 1 modul Emo Demo oleh kader Posyandu yang telah di latih. Dilaksanakan sebelum penimbangan sekitar 15 – 20 menit setiap modul. Jumlah kader yang terlatih sejak pelatihan pertama pada 20 September 2018 hingga pelatihan Keempat pada Juli 2019 mencapai 1.184 Kader dari keseluruhan posyandu tiap kecamatan yang ada di Kabupaten Bondowoso, Jawa Timur. Keseluruhan program tersebut di monitoring secara berkala setiap 6 bulan sekali oleh pusat melalui perwakilan GAIN Internasional dari Swissbaik dalam bentuk terjun lapang atau rujukan Tim dari Dinkes Kabupaten Bondowoso untuk memaparkan hasil program di tingkat Provinsi Jawa Timur bersama dengan Tim intervensi GAIN dari daerah lain di Jawa Timur. (Wawancara Dinkes Bondowoso, 2022).

3.4 Edukasi Emo Demo (*Emotional Demonstration*)

Emotional Demonstration atau dikenal sebagai Emo Demo merupakan metode edukasi yang telah dikembangkan oleh Global Alliance for Improved Nutrition (GAIN) kepada masyarakat. Metode tersebut menggunakan pendekatan baru yang mengacu pada Teori *Behavior Centered Design* (BCD). Teori BCD ini menekankan pada respon masyarakat terhadap sesuatu yang menarik, menantang dan mengejutkan yang akhirnya berpengaruh terhadap perilaku mereka di kemudian hari. Teori BCD ini menggunakan cara-cara provokatif dan imajinatif agar dapat merubah perilaku masyarakat dalam hal kesehatan. Teori BCD ini dipelopori oleh *Environmental Health Group* dari *London School of Hygiene and Tropical Medicine* (LSHTM) berdasarkan prinsip psikologi lingkungan dan proses evolusioner dalam perencanaan dan pengujian perubahan perilaku yang sifatnya provokatif.

Melalui metode Emo Demo, masyarakat diharapkan tidak hanya mendapatkan informasi seputar kesehatan namun juga dapat menggugah emosional individu agar individu tersebut terdorong untuk mengubah perilaku ke arah yang lebih baik.. Melalui hal tersebut, dibuatlah hal hal yang bersifat menyenangkan namun menggugah individu melalui unsur psikologis yang meliputi gabungan antara kreativitas dan ilmu pengetahuan dalam penyampaian informasi kesehatan agar lebih mudah dipahami oleh masyarakat. Adapun modul Emo Demo yang di demonstrasikan pada program BADUTA 2 ini meliputi 12 ragam seperti Ikatan Ibu dan Anak, kemudian ASI saja cukup, Siap Bepergian, ATIKA (Ati Telur Ikan) sebagai sumber zat besi, penyusunan balok, cemilan sembarangan, pembayangan masa depan, CTPS (Cuci Tangan Pakai Sabun), jadwal makan bayi dan anak, porsi makan anak dan bayi, penarikan segala arah serta Harapan Ibu (Wawancara Dinkes Bondowoso, 2022).

Kedua belas modul tersebut diperkaya dengan beberapa pesan kunci yang memuat perilaku hidup sehat dan bersih serta pentingnya asupan gizi seimbang. Pesan kunci tersebut memuat beberapa hal seperti pada pemberian cukup ASI

untuk bayi berusia 0-6 bulan, konsumsi ATIKA (Ati Telur Ikan) pada usia kehamilan 3 bulan pertama, kemudian cemilan sehat yang dibuat sendiri dan buah buahan, lalu informasi pentingnya perhatian terhadap makanan yang dikonsumsi selama masa kehamilan terhadap masa depan anak, pengaruh perilaku pemberian makan terhadap proses tumbuh kembang anak, lalu larangan pemberian cemilan pada bayi dan anak pada satu jam menjelang makan agar tidak kekenyangan, pemberian ASI eksklusif yang lebih baik dibandingkan minuman susu formula, istirahat yang cukup dalam meluangkan waktu selama kehamilan dan cek kesehatan kehamilan secara teratur ke tenaga profesional, kemudian porsi seimbang bagi konsumsi makanan anak, lalu pentingnya proses menyusui dalam meningkatkan ikatan batin antara ibu dan anak, kemudian perhatian terhadap perkembangan bayi selama masa kehamilan yang dipengaruhi oleh faktor makanan yang dikonsumsi ibu tersebut, lalu peringatan pentingnya cuci tangan memakai air mengalir dan sabun pada tiga situasi penting yaitu saat sebelum menyusui, saat menyiapkan makanan dan pasca membersihkan anak.

Selain memberikan edukasi melalui pelatihan dan sosialisasi tingkat Posyandu dan Puskesmas, program tersebut diselipkan dalam penayangan iklan layanan masyarakat berjudul Rumpi Sehat yang tayang di TV Lokal yakni BSTV Bondowoso sejak Februari 2019 hingga saat ini, kemudian pembukaan Stand Emo Demo pada kegaitan Festival Muharram di Alun-alun Bondowoso selama 10 hari. Selain itu, terdapat seleksi cerita *Most Significant Change* (MSC) yakni cerita dampak perubahan Emo Demo di Masyarakat setiap bulan dan 2 bulan sekali dilakukan seleksi di Tingkat Provinsi Jawa Timur. Cerita MSC terbaik tingkat kabupaten mendapat reward piagam/piala dan uang tunai sebesar Rp. 500.000 dan beberapa metode lain terkait kampanye program Emo Demo di Kabupaten Bondowoso.

3.5 Program 10 LMKM dan Tantangan Selama Pandemi Covid 19

Pada tahun 2020, terdapat program lanjutan berupa 10 LMKM (Langkah Menuju Keberhasilan Menyusui) di beberapa Fasilitas pelayanan Kesehatan dengan sasaran 3 Rumah Sakit dan 25 Puskesmas. Program tersebut berbeda dengan Emo Demo yang menitikberatkan pada sosialisasi berbasis alat peraga, program 10 LMKM lebih menitikberatkan pada sosialisasi terkait pentingnya fase menyusui pada ibu dan bayi. Menurut Kemenkes, program tersebut meliputi penetapan kebijakan peningkatan pemberian Air Susu Ibu secara rutin, Pelatihan Petugas dalam realisasi program tersebut, Sosialisasi mengenai manfaat menyusui bagi ibu dan bayi dan tata laksana pada masa kehamilan hingga balita umur 2 tahun kepada ibu hamil, kemudian membantu ibu menyusui bayi dalam 60 menit pasca persalinan, pemberian edukasi menyusui meski bayi terpisah dari ibu atas dasar medis, kemudian edukasi tentang larangan pemberian makanan dan minuman apapun selain ASI kepada bayi yang baru saja lahir, lalu melaksanakan rawat gabung antara ibu dan bayi 24 jam sehari, memberikan bantuan terhadap ibu menyusui tanpa pembatasan frekuensi dan durasi menyusui, lalu larangan pemberian kempeng atau dot terhadap bayi yang membutuhkan ASI serta yang terakhir adalah upaya pembentukan kelompok pendukung ASI di masyarakat pasca pulang dari Rumah bersalin/Rumah Sakit/Sarana Pelayanan Kesehatan.

Program tersebut bermitra dengan beberapa pihak, seperti *Center for Public Health Innovation* (CPHI) Fakultas Kedokteran Universitas Udayana berupa

sosialisasi 10 LMKM bersama Duta Asi di Kabupaten Bondowoso. Kemudian pelatihan bagi tenaga medis dan non medis terkait peningkatan pemberian ASI eksklusif. Program tersebut diharapkan dapat menaikkan pemberian ASI eksklusif di Kabupaten Bondowoso hingga 80 atau 90 persen dimana sebelumnya masih berada di angka 64 persen saja. Namun, pelaksanaan program tersebut tidak berjalan secara optimal karena terkendala Pandemi COVID-19 yang hadir di Indonesia sejak awal Tahun 2020. Pandemi tersebut menghalangi kegiatan 10 LMKM karena pembatasan aktivitas masyarakat baik berupa PSBB dan PPKM guna menghindari penularan virus COVID 19. Sehingga, beberapa sosialisasi tersebut dialihkan pada kegiatan Workshop secara daring melalui aplikasi Zoom. Namun, meski kerja sama antara Dinas Kesehatan Bondowoso dan GAIN ditutup melalui program 10 LMKM ini, akan tetapi Dinas Kesehatan Bondowoso melakukan replikasi program pasca kerja sama tersebut usai dan harapannya akan terelaisasi secara optimal saat pandemic COVID 19 telah usai bersanding dengan beberapa kebijakan lain kedepannya.

3.6 Penurunan Prevalensi *Stunting* di Kabupaten Bondowoso

Berdasarkan kinerja *stakeholder* terkait serta kerja sama antara Dinas Kesehatan Bondowoso dengan *The Global Alliance for Improved Nutrition* (GAIN) membuahkan hasil dalam rangka penurunan angka *stunting* di Bondowoso, Jawa Timur. Berdasarkan data dari Dinkes Bondowoso disebutkan bahwa terjadi penurunan prevalensi *stunting* secara signifikan pada tahun 2018 18.4% menjadi hanya 12,23 % berdasarkan pada data bulan timbang pada Agustus 2020 (Wawancara Dinkes Bondowoso, 2022). Hal ini menunjukkan bahwa terjadi penurunan lebih dari 4%. Penurunan tersebut membawa hawa positif karena sebelumnya prevalensi *stunting* di Kabupaten Bondowoso menembus angka 38% pada tahun 2018 menurut data dari Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) (Wawancara Dinkes Bondowoso, 2022). Sementara terkait pemberian ASI eksklusif mengalami peningkatan dari Tahun 2018 pemberian ASI eksklusif mencapai 56,6 persen meningkat menjadi 73,3 persen pada tahun 2020. Hal ini karena Pemerintah Kabupaten Bondowoso juga memperluas wilayah program melalui program replikasi kegiatan Emo Demo dimana pada awalnya hanya meliputi 13 kecamatan 15 Puskesmas 113 Desa dan 592 Posyandu menjadi 10 kecamatan 106 Desa 10 Puskesmas serta 476 posyandu (Wawancara Dinkes Bondowoso, 2022). Sehingga dapat dikatakan bahwa 100 persen posyandu yang ada di Bondowoso telah melaksanakan program Emo Demo.

Berdasarkan hal tersebut, peringkat Bondowoso sebagai daerah dengan prevalensi *stunting* di Jawa Timur memiliki penurunan bila merujuk pada acuan nasional yaitu Bulan Timbang dan Riskesdas. Kedua acuan tersebut memiliki perbedaan dimana pada Hasil dari Bulan Timbang dikerjakan dua kali dalam waktu setahun yaitu pada Bulan Agustus dan Februari sedangkan Hasil Riskesdas merupakan riset kesehatan yang diikuti secara tingkat nasional. Apabila dilihat dari data bulan timbang, Kabupaten Bondowoso menempati peringkat 7 di Provinsi Jawa Timur. Sedangkan menurut data Riskesdas, Kabupaten Bondowoso masih menempati posisi 4 atau 5 tertinggi di Provinsi Jawa Timur (RRI, 2021). Sehingga, meski menunjukkan penurunan, kasus *stunting* di Kabupaten Bondowoso masih menjadi pekerjaan rumah agar dapat diturunkan prevalensinya secara berkelanjutan.

Terkait replikasi program, Dinas kesehatan Bondowoso melakukan beberapa replikasi terhadap beberapa wilayah di Bondowoso pasca usainya kerja sama terusan antara Pemerintah Kabupaten Bondowoso dan GAIN Indonesia. Program Replikasi tersebut diantaranya meliputi replikasi pelatihan Emo Demo di wilayah intervensi dan non intervensi GAIN melalui dana PAK APBD dan dana BOK Sekunder Dinas Kesehatan, lalu pengadaan alat peraga Emo Demo bagi tenaga kesehatan dan kader di tiap kecamatan dan lain sebagainya. Program tersebut bersinergi dengan pelaksanaan Pilar 3 Strategi Nasional berdasarkan peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 mengenai percepatan penurunan *stunting* di Kabupaten Bondowoso. Tentunya, program dan kebijakan tersebut harus diimbangi dengan sinergitas seluruh *stakeholder* terkait dan berbagai lapisan masyarakat agar dapat mewujudkan generasi unggul bagi kemajuan bangsa Indonesia.

4. Kesimpulan

Sebagai bentuk dari implementasi otonomi daerah, Kerja sama yang dilakukan antara pemerintah daerah dan pihak ketiga baik berupa lembaga non pemerintah di tingkat lokal atau internasional berpengaruh dalam mengentaskan suatu permasalahan tertentu dan menjadi upaya yang memberikan dampak positif bagi kemajuan rumah tangga suatu daerah. Berdasarkan penelitian ini, pengurangan prevalensi *stunting* di Kabupaten Bondowoso menjadi lebih optimal melalui kerja sama yang dilakukan antara Pemerintah Kabupaten Bondowoso melalui Dinas Kesehatan setempat dengan lembaga non profit *The Global Alliance for Improved Nutrition* (GAIN) melalui skema kerja sama terusan dari penunjukan pemerintah pusat yang notabene adalah Kementerian Kesehatan Indonesia. Realisasi program BADUTA 2.0 dapat menekan prevalensi *stunting* hingga di angka 12,23 %. Namun karena pandemi COVID 19, program 10 LMKM sebagai bagian dari kerja sama tersebut menjadi tidak optimal karena beralih menggunakan platform daring dan menjadi tantangan tersendiri bagi Dinkes Bondowoso serta para mitra dalam melakukan sosialisasi di tengah pandemi. Sehingga, diharapkan replikasi program pasca usainya kerjasama antara GAIN dan Dinkes Bondowoso menjadi salah satu solusi dalam pengentasan malnutrisi di tingkat daerah agar lebih merata bersama dengan pembaharuan kebijakan kedepannya.

Daftar Pustaka

- Auliarini, F. (2016). *Peran Non-Government Organization (NGO) dalam Menanggulangi Perdagangan Anak di Rusia*. 1–14.
- Harakan, A. (2018). Paradiplomasi Dalam Percepatan Pembangunan Infrastruktur Fisik Dan Sosial Di Kabupaten Bantaeng. *Jurnal PIR : Power in International Relations*, 3(1), 1. <https://doi.org/10.22303/pir.3.1.2018.1-15>
- Kemenkes RI. (2017a). Buku Saku Pemantauan Status Gizi. *Buku Saku*, 1–150.
- Kemenkes RI. (2017b). *Memorandum Kesepakatan Program (MSP) Kemenkes GAIN 2017 2020.pdf*.
- Klabbers, J. (2015). An Introduction to International Organizations Law. *An Introduction to International Organizations Law*. <https://doi.org/10.1017/cbo9781139946308>

- Kuznetsov, A. S. (2014). Theory and practice of paradiplomacy: Subnational governments in international affairs. In *Theory and Practice of Paradiplomacy: Subnational Governments in International Affairs*. <https://doi.org/10.4324/9781315817088>
- Mansyur, A. R. (2021). Jurnal Public Corner Fisip Universitas Wiraraja. *Issn*, 16, 38–48.
- Martens, K., & Development, T. G. (2010). International Encyclopedia of Civil Society. *International Encyclopedia of Civil Society*, (February). <https://doi.org/10.1007/978-0-387-93996-4>
- MENDAGRI. (2020). *Permendagri No 22 Tahun 2020.pdf*.
- Mukti, T. A. (2013). *Paradiplomacy Kerjasama Luar Negeri Oleh Pemda Di Indonesia*. Retrieved from https://www.researchgate.net/publication/342122523_PARADIPLOMACY_KE_RJASAMA_LUAR_NEGERI_OLEH_PEMDA_DI_INDONESIA
- Mukti, T. A. (2015). Paradiplomacy : Bangkitnya Aktor Lokal di Fora Internasional. *The Politicss: Jurnal Magister Ilmu Politik Universitas Hasanudin*, 1(1), 85–94. Retrieved from <https://journal.unhas.ac.id/index.php/politics/article/download/136/pdf>
- Rendi Prayuda, R. S. (2019). Diktat Teori dan Praktik Diplomasi. *Journal of Diplomacy and International Studies*, 02(1), 86. Retrieved from <https://journal.uir.ac.id/index.php/jdis/index>
- Syarifatul Ula. (2016). *Peran Aktor Non Negara dalam Hubungan Internasional : Studi Kasus Human Rights Watch dalam Krisis Kemanusiaan di Myanmar*. 3, 1–23.
- TNP2K, T. N. P. P. K. (2018). Strategi Nasional Percepatan Pencegahan Stunting 2018-2024 (National Strategy for Accelerating Stunting Prevention 2018-2024). *Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan (TNP2K) Sekretariat Wakil Presiden Republik Indonesia*, (November), 1–32. Retrieved from http://tnp2k.go.id/filemanager/files/Rakornis_2018/Sesi_1_01_RakorStuntingTNP2K_Stranas_22Nov2018.pdf
- United Nations Integrated Children's Emergency Fund (UNICEF), World Health Organization (WHO), & World Bank Group. (2018). *UNICEF/WHO/World Bank Group Joint Child Malnutrition Estimates*. Retrieved from <https://data.unicef.org/wp-content/uploads/2018/05/JME-2018-brochure-web.pdf>