

## PENCEGAHAN *STUNTING* OLEH DINAS PEMBERDAYAAN PEREMPUAN, PERLINDUNGAN ANAK, PENGENDALIAN PENDUDUK, DAN KELUARGA BERENCANA (DP3APPKB): STUDI PADA KECAMATAN PEKALIPAN, KOTA CIREBON

Riskiany Daffanur<sup>1</sup>; Entang Adhy Muhtar<sup>2</sup>

<sup>1,2</sup>Departemen Administrasi Publik, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Padjadjaran, Bandung, Indonesia  
email : riskiany21001@mail.unpad.ac.id

*Submitted: 26-01-2025; Accepted: 23-04-2025; Published : 07-06-2025*

### ABSTRAK

*Stunting* menjadi permasalahan kesehatan yang memengaruhi kualitas penduduk di Kota Cirebon. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis upaya pemberdayaan dalam pencegahan *stunting* yang dilakukan oleh Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak, Pengendalian Penduduk, dan Keluarga Berencana (DP3APPKB) di Kecamatan Pekalipan, Kota Cirebon. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan metode studi kasus. Data dikumpulkan dari berbagai pemangku kepentingan, yaitu pejabat DP3APPKB, Tim Pendamping Keluarga, dan masyarakat setempat. Hasil penelitian menunjukkan bahwa upaya pemberdayaan di Kecamatan Pekalipan telah mencakup upaya penciptaan lingkungan yang mendukung melalui sosialisasi dan penyuluhan. Namun, penguatan kapasitas masih menghadapi tantangan, seperti kurangnya pelatihan untuk Tim Pendamping Keluarga. Kesimpulannya, upaya pencegahan *stunting* oleh DP3APPKB di Kecamatan Pekalipan telah memenuhi tahapan *enabling* dan *empowering*, namun tahapan *protecting* belum optimal.

**Kata kunci:** pencegahan *stunting*, keluarga berencana

### ABSTRACT

*Stunting is a health problem that affects the quality of the population in Cirebon City. This study aims to analyze empowerment efforts in stunting prevention carried out by the Office of Women's Empowerment, Child Protection, Population Control, and Family Planning (DP3APPKB) in Pekalipan District, Cirebon City. This research uses a qualitative approach with a case study method. Data was collected from various stakeholders, namely DP3APPKB officials, the Family Assistance Team, and the local community. The results show that empowerment efforts in Pekalipan Sub-district have included efforts to create an enabling environment through socialization and counseling. However, capacity building still faces challenges, such as the lack of training for the Family Facilitator Team. In conclusion, stunting prevention efforts by DP3APPKB in Pekalipan Sub-district have fulfilled the enabling and empowering stages, but the protecting stage has not been optimal.*

**Key word:** *stunting prevention, family planning*

### PENDAHULUAN

Salah satu isu kesehatan yang menjadi perhatian global dalam konteks ini adalah *stunting*. *Stunting* merupakan gangguan pertumbuhan pada anak yang disebabkan oleh kekurangan gizi kronis dan infeksi berulang. Kondisi ini ditandai dengan tinggi badan anak yang tidak sesuai dengan standar normal untuk usianya. Gangguan ini ditandai dengan panjang atau tinggi badan yang kurang dari standar

yang ditetapkan oleh undang-undang. *Stunting* umumnya terjadi selama periode kritis pertumbuhan, yaitu 1000 hari pertama kehidupan, mulai dari masa kehamilan hingga anak berusia dua tahun (Black et al., 2013). World Health Organization (WHO) menyatakan Standar Perkembangan Anak bahwa *stunting* didasarkan pada indeks peningkatan dibandingkan umur atau tinggi badan dibandingkan dengan umur dengan batas tertentu (Apriluana & Fikawati, 2018). Secara global, anak-anak yang menderita *stunting* ini memulai hidup dengan

berhadapan dengan dampak-dampak, seperti kesulitan belajar di sekolah, rendahnya penghasilan ketika dewasa, dan terdapat juga kendala untuk berpartisipasi di dalam komunitas mereka. Hal ini mengindikasikan bahwa kondisi *stunting* adalah permasalahan kesehatan yang nyata dan krusial (Regita & Prathama, 2023).

Kota Cirebon, yang merupakan bagian dari Provinsi Jawa Barat, memerlukan perhatian khusus karena merupakan salah satu daerah yang memiliki populasi tertinggi di wilayah tersebut (Mohammad et al., 2023). Data dari Dinas Kesehatan Kota Cirebon menunjukkan bahwa prevalensi *stunting* di kota ini mencapai 30,6% pada tahun 2021, menempatkan Kota Cirebon sebagai salah satu daerah dengan angka *stunting* yang memiliki kategori tinggi di provinsi tersebut. Di Kota Cirebon, angka *stunting* masih menunjukkan fluktuasi yang mengkhawatirkan. Data dari Dinas Kesehatan Kota Cirebon menunjukkan bahwa prevalensi *stunting* di kota ini masih berada di atas target nasional yang ditetapkan oleh pemerintah. Situasi ini mengindikasikan adanya tantangan dalam penanggulangan *stunting* di tingkat lokal.

Melihat kompleksitas permasalahan *stunting* dan urgensinya sebagai isu kesehatan nasional bahkan global, diperlukan pendekatan yang terstruktur dan sistematis dalam penanganannya. Terdapat beberapa identifikasi masalah yaitu yang pertama angka prevalensi *stunting* di Kota Cirebon telah mencapai target nasional, tetapi masih menunjukkan angka yang fluktuatif. Selain itu, berdasarkan Renstra DP3APPKB terdapat permasalahan-permasalahan yang berkaitan dengan kegiatan pencegahan, seperti belum optimalnya pembinaan/sosialisasi metode kontrasepsi program KB, pelaksanaan konseling KB belum optimal, sosialisasi program pembangunan keluarga masih belum optimal, dan sosialisasi pengertian dan pemahaman usia kawin pertama masih belum optimal.

Upaya pencegahan *stunting* tidak hanya berfokus pada intervensi setelah bayi dilahirkan atau ketika anak-anak sudah menunjukkan tanda-tanda *stunting*. Pencegahan *stunting* sebetulnya dapat dimulai jauh lebih awal, sejak tahap-tahap kehidupan remaja, calon pengantin, ibu hamil, dan ibu menyusui. Hal ini sangat penting karena *stunting* bukan hanya masalah gizi buruk yang dialami bayi, tetapi juga merupakan hasil dari berbagai faktor yang telah memengaruhi ibu bahkan sebelum konsepsi, selama kehamilan, dan masa menyusui. Secara keseluruhan, pencegahan *stunting* memerlukan pendekatan yang holistik dan terintegrasi, dengan intervensi yang dimulai sejak masa remaja, calon pengantin, kehamilan, hingga fase menyusui. Selain dukungan kesehatan dan gizi, pendekatan pencegahan juga harus memperhitungkan faktor lingkungan dan kondisi sosial-ekonomi yang turut memengaruhi risiko *stunting*.

Berdasarkan penjelasan latar belakang di atas, penulis menyelidiki lebih lanjut mengenai bagaimana model pemberdayaan dalam upaya pencegahan *stunting*. Atas dasar tersebut penulis mengangkat topik “Pencegahan *Stunting* Oleh Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak, Pengendalian Penduduk, Dan Keluarga Berencana (DP3APPKB): Studi Pada Kecamatan Pekalipan, Kota Cirebon”.

## METODE PENELITIAN

Penelitian terkait pemberdayaan dalam rangka pencegahan *stunting* di Kecamatan Pekalipan, Kota Cirebon menggunakan pendekatan kualitatif. Penelitian kualitatif adalah jenis penelitian yang bertujuan untuk memahami fenomena yang dialami oleh subjek penelitian, seperti perilaku, persepsi, motivasi, dan tindakan, secara keseluruhan dengan mendeskripsikannya dengan kata-kata dan bahasa dalam konteks alami (Sugiyono, 2013). Dasar penggunaan pendekatan kualitatif dalam penelitian ini adalah penulis dapat memahami secara mendalam dan mengungkap berbagai masalah secara cermat dengan mendeskripsikan dan menggambarkan fenomena yang terjadi secara tertulis mengenai pemberdayaan dalam rangka pencegahan *stunting* di Kecamatan Pekalipan, Kota Cirebon. Teknik pengumpulan data yang digunakan untuk mendapatkan data dari berbagai sumber adalah melalui observasi, wawancara, dan studi literatur. Dalam hal ini, narasumber yang terlibat adalah Sekretaris Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak, Pengendalian Penduduk, Dan Keluarga Berencana (DP3APPKB), Bagian Keluarga Berencana DP3APPKB, Bagian Pemberdayaan Perempuan DP3APPKB, Perwakilan BKKBN, Tim Pendamping Keluarga Kecamatan Pekalipan, Tim Pendamping Keluarga Kelurahan Pekalipan, Tim Pendamping Keluarga Kelurahan Pulasaren, dan Masyarakat Kecamatan Pekalipan. Proses analisis data dilakukan dengan empat tahapan, yaitu pengumpulan data, reduksi data, penyajian data, serta kesimpulan dan verifikasi.

Menurut Chambers (1995), pemberdayaan masyarakat adalah sebuah konsep pembangunan ekonomi yang merangkul nilai-nilai sosial. Pemberdayaan masyarakat dapat didefinisikan sebagai proses yang memungkinkan individu atau kelompok untuk meningkatkan kapasitas mereka dan memperoleh kekuatan untuk membuat pilihan dan mengubah pilihan tersebut menjadi tindakan dan hasil yang diinginkan (Narayan, 2002). Sumodiningrat (1999) menekankan bahwa pemberdayaan masyarakat merupakan upaya untuk memandirikan masyarakat lewat perwujudan potensi kemampuan yang mereka miliki.

Dalam implementasinya, pemberdayaan masyarakat memiliki beberapa pendekatan. Ife (2002) mengidentifikasi tiga pendekatan utama

dalam pemberdayaan masyarakat: pendekatan pluralis, pendekatan elitis, dan pendekatan strukturalisasi. Friedmann (1992) memperluas pemahaman tentang pemberdayaan dengan mengusulkan model pemberdayaan yang ia sebut sebagai "*The Empowerment Approach*". Meskipun demikian, implementasi pemberdayaan masyarakat masih menghadapi berbagai tantangan, termasuk keterbatasan sumber daya, resistensi dari elit lokal, dan kesulitan dalam mengukur dampak program secara akurat (Syahyuti, 2003).

Lebih lanjut, Kartasmita (1996) mengemukakan tiga upaya pokok atau cara yang dapat dilakukan dalam pemberdayaan masyarakat:

- 1) Menciptakan suasana atau iklim yang memungkinkan potensi masyarakat berkembang (*enabling*): Ini melibatkan upaya untuk membangun kesadaran kritis masyarakat tentang potensi mereka dan mendorong motivasi untuk mengembangkan diri.
- 2) Memperkuat potensi atau daya yang dimiliki oleh masyarakat (*empowering*): Langkah ini melibatkan penyediaan berbagai masukan (*input*) serta pembukaan akses ke berbagai peluang yang akan membuat masyarakat menjadi semakin berdaya.
- 3) Melindungi dan membela kepentingan masyarakat lemah (*protection*): Dalam pemberdayaan masyarakat, harus dicegah yang lemah menjadi bertambah lemah, oleh karena kekurangberdayaan dalam menghadapi yang kuat.

Kesimpulannya, upaya pemberdayaan merupakan proses yang penting dalam mengimplementasikan program pemberdayaan masyarakat. Dalam konteks pencegahan *stunting*, upaya-upaya pemberdayaan ini dapat diterapkan dengan mempertimbangkan faktor-faktor khusus yang berkaitan dengan gizi dan kesehatan anak.

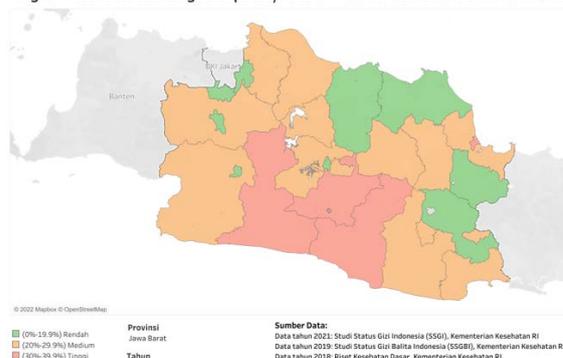
## HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan capaian pembangunan 2015—2019, prevalensi *stunting* di Indonesia yang awalnya 37,2% pada tahun 2013 menjadi 30,8% pada tahun 2018 (Bappenas, 2015). Standar WHO untuk prevalensi *stunting* adalah 20–30 persen, tetapi angka-angka ini masih sangat tinggi. Proses penurunan yang ada masih juga belum memenuhi target RPJMN 2020—2024 yang memiliki target prevalensi *stunting* sebesar 14% pada tahun 2024 (Utami et al., 2024). Oleh karena itu, harus dilakukan upaya untuk mencapai target prevalensi *stunting* yang sesuai dengan standar WHO (Putri Azzahroh, 2018).

Prevalensi *stunting* di Provinsi Jawa Barat menunjukkan tren yang perlu mendapat perhatian khusus. Berdasarkan hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2021, angka *stunting* di wilayah ini tergolong dalam kategori menengah, berkisar antara 20% hingga 29,9%. Secara spesifik,

Jawa Barat mencatat prevalensi *stunting* sebesar 24,4%, melampaui rata-rata nasional yang berada di angka 21,6%. Meski demikian, terdapat perkembangan positif pada tahun 2023. Data terbaru menunjukkan penurunan prevalensi *stunting* di Jawa Barat menjadi 21,7%. Pencapaian ini menempatkan provinsi tersebut pada posisi ke-23 dari seluruh provinsi di Indonesia dalam hal tingkat *stunting*.

Angka Prevalensi Stunting Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Barat TAHUN 2021



Gambar 1. Angka Prevalensi Stunting Jawa Barat Tahun 2021

Sumber: *Stunting.go.id*

Pada bagian ini penulis akan memaparkan temuan penelitian yang telah peneliti lakukan sebelumnya yang berkenaan dengan pemberdayaan dalam rangka pencegahan *stunting* di Kecamatan Pekalipan, Kota Cirebon. Adapun hasil dari penelitian yang telah diperoleh melalui wawancara serta studi dokumentasi adalah sebagai berikut:

### A. *Enabling*

Pemberdayaan masyarakat dalam pencegahan *stunting* diawali dengan menciptakan lingkungan yang memungkinkan potensi masyarakat berkembang. Kartasmita (1996) menekankan pentingnya *enabling*, yaitu membangun kesadaran bahwa setiap masyarakat memiliki potensi untuk berkembang. Dalam konteks ini, DP3APPKB Kota Cirebon telah mengimplementasikan berbagai strategi pemberdayaan, salah satunya dengan membentuk kader kesehatan di tingkat kelurahan. Kader ini bertugas memantau pertumbuhan balita secara rutin dan mendapatkan pelatihan tentang deteksi dini *stunting*, pola asuh, serta gizi seimbang. Selain itu, sosialisasi berkala juga dilakukan melalui pertemuan RT/RW dan Posyandu, dengan melibatkan tokoh masyarakat dan pemuka agama sebagai agen perubahan.

Proses pencegahan *stunting* di Kecamatan Pekalipan dirancang secara sistematis melalui perencanaan, pelaksanaan, monitoring, dan evaluasi. Program dimulai dari edukasi kepada remaja, calon pengantin, hingga pendampingan keluarga berisiko *stunting*. Menurut Sekretaris DP3APPKB Kota Cirebon, *stunting* berdampak jangka panjang terhadap kualitas generasi mendatang, sehingga pencegahannya harus dilakukan secara berkelanjutan.

Seleksi kader dilakukan dengan mempertimbangkan kemauan berpartisipasi, keterampilan komunikasi, dan komitmen waktu. Seleksi ini melibatkan petugas kesehatan dan tokoh masyarakat serta melalui wawancara dan tes praktik. Setelah terpilih, kader diberikan pelatihan intensif mengenai penyuluhan dan pendampingan masyarakat, yang mencakup teori dan praktik. Dengan pendekatan ini, kader diharapkan dapat menjadi agen perubahan yang efektif.

Secara nasional, pemerintah membentuk Tim Percepatan Penurunan *Stunting* dari tingkat pusat hingga kelurahan, sebagaimana diatur dalam Perpres No. 72 Tahun 2021. Tim ini bertugas mengoordinasikan dan mengevaluasi program secara lintas sektor. Bidang Keluarga Berencana DP3APPKB Kota Cirebon menegaskan bahwa banyak pihak terlibat dalam pencegahan *stunting*, termasuk Dinas Sosial, Dinas Kesehatan, dan Dinas Lingkungan Hidup. Keputusan Wali Kota Cirebon Nomor 440.05/Kep.345-DP3APPKB/2023 juga menunjukkan adanya Tim Percepatan Penurunan *Stunting* di Kota Cirebon.



**Gambar 2. Monitoring Evaluasi TPPS Pelaksanaan Lokakarya dan Rapat Koordinasi dengan Kader PKK Kecamatan Kesambi Tahun 2024**

Sumber: Dokumentasi Kegiatan DP3APPKB, 2024

Strategi utama DP3APPKB dalam melibatkan masyarakat adalah melalui pemberdayaan kader. Kader dipilih berdasarkan keterampilan komunikasi dan pemahaman terhadap masyarakat setempat. Mereka bertindak sebagai penghubung antara pemerintah dan masyarakat, sehingga program dapat lebih diterima. Perwakilan BKKBN Kota Cirebon menambahkan bahwa keterlibatan masyarakat juga didorong melalui Tim Pendamping Keluarga (TPK), yang secara rutin melakukan edukasi dan menjadi wadah aspirasi warga. Masyarakat di Kecamatan Pekalipan mayoritas lebih nyaman ketika dilakukan penyuluhan secara kumpul bersama di Balai KB oleh para TPK. Kerja keras dari TPK juga dirasakan oleh Informan 8 di mana TPK ini berperan untuk menginformasikan kembali terkait acara-acara yang akan ada. Dijelaskan oleh TPK Kecamatan Pekalipan bahwa para TPK juga rutin memberikan laporan kepada jejaring puskesmas setiap bulan dan selalu ada monitoring dari dinas terkait juga, dalam hal ini

yang sering terlibat adalah DP3APPKB dan Dinas Kesehatan.



**Gambar 3. Proses Pendampingan oleh Tim Pendamping Keluarga Kecamatan Pekalipan, Kota Cirebon**

Sumber: Dokumentasi Kegiatan TPK Kecamatan Pekalipan, 2024

Edukasi dan penyuluhan dilakukan sebagai langkah awal menciptakan lingkungan yang mendukung. Program penyuluhan di Posyandu dan Kampung KB membahas pola makan bergizi, pola asuh, dan sanitasi. Metode penyuluhan bervariasi, termasuk Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE), diskusi langsung, serta media cetak seperti brosur dan spanduk. Sasaran edukasi tidak hanya ibu hamil tetapi juga remaja dan calon pengantin. Perwakilan BKKBN menegaskan bahwa pendekatan ini bertujuan untuk memutus rantai *stunting* sejak dini.

Meskipun berbagai upaya telah dilakukan, terdapat tantangan yang menghambat efektivitas program. Beberapa keluarga berisiko *stunting* enggan menerima edukasi karena merasa malu atau menganggap *stunting* sebagai aib. Selain itu, keterbatasan jumlah kader dan anggaran menjadi kendala utama. Perwakilan BKKBN dan Tim Pendamping Keluarga Kecamatan Pekalipan menyoroti masalah distribusi Program Pemberian Makan Tambahan (PMT), yang sering kali tidak tepat sasaran karena kurangnya pemahaman masyarakat mengenai pentingnya gizi seimbang. Sering kali mereka menganggap bahwa bantuan yang diberikan sebagai makanan pokok, padahal nyatanya bantuan yang ada hanyalah untuk tambahan, sesuai dengan Namanya Pemberian Makan Tambahan. Akan tetapi, mereka mengandalkan hal tersebut yang berakibat pada kurangnya gizi pada bayi-bayi yang seharusnya mereka menerima gizi yang cukup.

Tantangan juga muncul dalam koordinasi lintas sektor. Contohnya, rumah tidak layak huni sering kali menjadi faktor pemicu *stunting*, tetapi solusi dari Dinas PUTR terhambat oleh status kepemilikan tanah. Bidang Keluarga Berencana DP3APPKB Kota Cirebon juga menyoroti bahwa banyak bayi di bawah dua tahun (*baduta*) *stunting* belum menerima bantuan karena masalah administrasi, seperti ketidakjelasan NIK atau Kartu Keluarga. Oleh karena itu, intervensi membutuhkan

koordinasi lintas sektor yang lebih kuat. Partisipasi masyarakat dalam program pencegahan *stunting* masih perlu diperkuat. Sekretaris DP3APPKB Kota Cirebon menyatakan bahwa partisipasi harus didorong dengan sedikit paksaan agar masyarakat terbiasa. Di Kecamatan Pekalipan, keterlibatan masyarakat melalui Balai KB cukup aktif, dengan kelompok kegiatan seperti Bina Keluarga Balita (BKB) dan Bina Keluarga Remaja (BKR). Namun, menurut Keputusan Wali Kota Cirebon Nomor 125 Tahun 2024, tiga dari empat kelurahan di Kecamatan Pekalipan masih menjadi lokasi fokus program penurunan *stunting* pada 2025, menunjukkan belum adanya peningkatan yang signifikan.

Kesadaran masyarakat yang masih rendah menjadi tantangan utama. Banyak orang tua tidak bisa menghadiri penyuluhan karena sibuk bekerja, sehingga yang datang sering kali adalah kakek, nenek, atau kakak bayi yang belum tentu memahami materi. Oleh karena itu, TPK aktif melakukan pendekatan *door-to-door* untuk memberikan motivasi dan edukasi secara langsung.

Program pemberdayaan yang berfokus pada penciptaan lingkungan yang mendukung telah dirancang dengan baik. Namun, masih diperlukan penguatan koordinasi lintas sektor dan peningkatan kesadaran masyarakat agar hasil yang dicapai lebih signifikan. Pendekatan berbasis komunitas terus diperkuat melalui pemberdayaan tokoh masyarakat dan pemuka agama sebagai agen perubahan. Evaluasi berkala dilakukan untuk memastikan program berjalan efektif dan memberikan dampak nyata dalam penurunan angka *stunting*. Dengan langkah-langkah ini, diharapkan suasana yang mendukung partisipasi masyarakat dalam pencegahan *stunting* dapat terus berkembang.

### B. Empowering

Pemberdayaan masyarakat bertujuan untuk memperkuat potensi yang dimiliki agar lebih mandiri dalam menghadapi tantangan, termasuk dalam pencegahan *stunting*. Kartasmita menekankan perlunya langkah konkret berupa masukan dan akses terhadap peluang. Dalam konteks Kota Cirebon, DP3APPKB telah menerapkan strategi pemberdayaan melalui pelibatan keluarga dan kader kesehatan. Dimensi ini mengacu kepada upaya memberikan kemampuan dan kesempatan kepada masyarakat agar dapat mandiri dalam menangani masalah atau tantangan yang dihadapi termasuk di antaranya adalah pencegahan *stunting*. Berdasarkan hasil wawancara penulis, DP3APPKB telah menerapkan strategi pemberdayaan yang melibatkan berbagai lapisan masyarakat dari keluarga hingga kader-kader kesehatan yang terkait.

Salah satu fokus utama adalah pelatihan keluarga berisiko *stunting* terkait pola asuh dan gizi seimbang. Program-program yang diterapkan antara lain Kelas Ibu Hamil, Pemberian Makanan

Tambahan (PMT), Sehari Satu Telur (Sehate), dan pelatihan pengasuhan anak. Setiap program didasarkan pada kebijakan yang sesuai dengan Peraturan Presiden tentang Tim Percepatan Penurunan *Stunting*. Meskipun posyandu memiliki kader terlatih, masih terdapat lokasi sulit dijangkau. Ketua RW juga turut mengawasi program-program yang ada agar kesadaran masyarakat meningkat.

Penanganan *stunting* di Kota Cirebon mengandalkan kolaborasi lintas sektor, termasuk pemerintah, rumah sakit, dan psikolog. Pemerintah menyediakan kebijakan dan anggaran, sedangkan rumah sakit serta psikolog memberikan layanan kesehatan dan konsultasi. Kolaborasi ini diwujudkan melalui pembentukan Tim Penanganan Percepatan *Stunting* (TPPS), yang memastikan intervensi berbasis komunitas. Setiap kelurahan dan kecamatan wajib melaporkan perkembangan program secara berkala. Terlebih secara dekat yang berperan adalah Tim Pendamping Keluarga (TPK) yang terjun secara langsung mendampingi masyarakat, merekalah salah satu yang dikatakan kader oleh DP3APPKB Kota Cirebon.



Gambar 4. Proses Penyebaran Edukasi oleh TPK Kecamatan Pekalipan, Kota Cirebon kepada Masyarakat Sekitar

Sumber: Dokumentasi Kegiatan TPK Kecamatan Pekalipan, 2024

Akses yang diberikan kepada masyarakat terkait program-program yang ada adalah melalui posyandu dan juga melalui teman-teman kader TPK. Tidak ada aplikasi yang secara khusus untuk masyarakat untuk mengakses informasi-informasi terkait kegiatan. Semuanya dilakukan secara konvensional. Ditambahkan oleh Informan 3 bahwa secara daring telah disebarluaskan juga informasi melalui laman Instagram Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak, Pengendalian Penduduk, dan Keluarga Berencana. Pernyataan lain didapatkan dari Informan 5 bahwa di Kecamatan Pekalipan terdapat grup WhatsApp yang digunakan untuk menyebarkan informasi dari para kader kepada masyarakat. Lalu juga terdapat Pos KB dan Sub-Pos KB di wilayah tersebut untuk menyalurkan informasi yang menjadi salah satu tugas para kader. Informan 7 menegaskan bahwa informasi yang

disampaikan cukup dan sudah maksimal jika hanya melalui TPK karena para kader ini menyebarkan informasi secara *door-to-door* dan langsung bertemu dengan individunya. Dijelaskan bahwa di wilayah tersebut masyarakatnya tidak aktif jika hanya mendapatkan informasi dari daring karena tidak akan menganggap penting dan cenderung mengabaikan pesan dari ponselnya. Ditegaskan lagi oleh Informan 4 bahwa akses masyarakat terhadap informasi-informasi kegiatan dan program melalui TPK sudah merupakan hal yang paling efektif. Hal ini juga selaras dengan Kartasasmita yang mengatakan bahwa pemberdayaan bukan hanya meliputi penguatan individu anggota masyarakat tetapi juga pranata-pranatanya.

Beberapa masyarakat yang telah sadar pentingnya kesehatan bayi mendatangi dokter untuk pemeriksaan dan memperoleh wawasan tambahan. Namun, partisipasi aktif masyarakat masih rendah. Sebagian besar hanya menuntut hak tanpa melaksanakan kewajiban, seperti mengikuti kegiatan edukasi. Meski ada pendampingan rutin, masih banyak yang mengabaikan program yang disediakan. Kader posyandu juga berperan dalam memonitor pertumbuhan balita dengan mencatat berat dan tinggi badan secara rutin. Dari Informan 6 juga memberikan pernyataan bahwa mereka bahkan mengawasi Program Sebate dengan memantau apakah benar yang mengonsumsi telur tersebut adalah sasaran atau bayi. Hal itu dilakukan karena terkadang bantuan dari program ini tidak digunakan semestinya. Telur yang seharusnya diberikan untuk bayi tetapi dikonsumsi untuk keluarga. Oleh karena itu terdapat berbagai inisiatif dan alternatif dari para kader agar setiap program tepat sasaran. Sering kali proses pemantauan dilakukan di Balai KB atau di kediaman para sasaran.

Kader juga menjadi perantara antara masyarakat dan dinas dalam menyalurkan saran dan keluhan. Masukan dari masyarakat diteruskan

melalui mekanisme berjenjang dari kader ke kelurahan, kecamatan, hingga dinas. Setiap saran yang masuk dibahas dalam pertemuan rutin yang juga mengevaluasi program yang berjalan. Namun, di Kecamatan Pekalipan, kesadaran masyarakat masih kurang dalam memberikan saran atau berpartisipasi aktif dalam evaluasi program. Jadi sering kali saran dan masukan yang ada datangnya juga dari para kader yang mengevaluasi hasil dari program yang selama ini telah berjalan. Sebagian besar masyarakat masih belum memahami dan pola pikirnya masih perlu diubah.

Dikonfirmasi oleh Informan 4 bahwa menerima saran dan masukan sudah menjadi tupoksi dari DP3APPKB, jika ada saran dan masukan dari masyarakat yang disampaikan oleh kader akan ditindaklanjuti. Yang pasti, pada proses ini terjadi komunikasi dua arah antara kader dan masyarakat maupun antara kader dan dinas terkait, dalam hal ini adalah DP3APPKB. Prosesnya mulai dari dirundingkan terkait sarannya, dipertimbangkan, lalu diarahkan untuk tindakannya. Tindak lanjutnya akan didistribusikan sesuai dengan tugas dan fungsi masing-masing sektor. Misal terdapat keluhan terkait belum masifnya pengetahuan mengenai alat KB, maka akan ditindaklanjuti oleh DP3APPKB. Lain halnya ketika permasalahannya terkait lingkungan yang kumuh, hubungannya akan kepada Dinas Sosial dan DPUTR.

Salah satu kendala utama pemberdayaan adalah kurangnya partisipasi keluarga rentan, terutama akibat stigma sosial terhadap keluarga dengan anak *stunting*. Beberapa keluarga enggan mengikuti pelatihan karena merasa malu. Selain itu, banyak orang tua yang masih abai dalam penggunaan KB. Data dari DP3APPKB menunjukkan hanya 47% Pasangan Usia Subur (PUS) di Kecamatan Pekalipan yang menggunakan KB, sementara 53% lainnya belum.

**Tabel 1. Jumlah PUS Menurut Kesertaan Ber-KB Kecamatan Pekalipan Tahun 2023**  
**Keikutsertaan Ber-KB**

Kelurahan	Jumlah PUS	PUS Peserta KB				Tidak Berisiko
		Modern	Tradisional	Jml PUS Peserta KB	%	
Jagasatru	1007	472	0	472	47%	535
Pekalipan	633	322	14	336	53%	297
Pulasaren	788	309	0	309	39%	479
Pekalangan	567	282	5	287	51%	280
<b>TOTAL</b>	<b>2995</b>	<b>13985</b>	<b>19</b>	<b>1404</b>	<b>47%</b>	<b>1591</b>

Sumber: Bagian Pengendalian Penduduk DP3APPKB  
 Kesadaran masyarakat yang rendah berdampak pada efektivitas program pemberdayaan.

Misalnya, banyak keluarga mengandalkan Pemberian Makanan Tambahan (PMT) sebagai makanan utama bayi, padahal seharusnya hanya sebagai suplemen tambahan. Keberhasilan pemberdayaan dapat dilihat dari perubahan perilaku masyarakat, seperti meningkatnya kepedulian terhadap kesehatan bayi. Namun, mengukur perubahan perilaku ini sulit karena sifatnya subjektif. Satu indikator yang lebih jelas adalah jumlah keluarga berisiko *stunting* yang terdampangi oleh TPK, dengan target minimal 90% pendampingan.

Keberdayaan masyarakat dalam menjalankan peran aktif pada pencegahan *stunting* ini dapat diperhatikan melalui perubahan perilakunya. Hal ini berhubungan karena *stunting* pada dasarnya adalah masalah gizi yang memiliki faktor determinan seperti pola asuh ibu dan lingkungan di mana bayi tinggal. Hal ini diperkuat dengan pernyataan dari Informan 6 bahwa butuh waktu yang lama untuk memunculkan kesadaran masyarakat (khususnya di RW 1). Kesadaran yang lama ini karena SDM yang ada berbeda-beda dari segi pendidikan, keingintahuan, serta kepeduliannya. Alhasil, harus dari para kaderlah yang berlari untuk mengejar penurunan angka *stunting* ini.

Menurut beberapa informan, partisipasi masyarakat dalam pencegahan *stunting* bisa meningkat jika diberikan wadah dan fasilitas yang memadai. Namun, kendala lain muncul dari faktor budaya keluarga besar, seperti kakek dan nenek, yang sering kali tidak menerima edukasi yang diperoleh ibu. Mereka tidak berpikir panjang manfaat dari hal-hal yang diberikan oleh kader. Hal tersebut dikuatkan oleh prioritas masyarakat yang adalah memenuhi kebutuhan ekonominya. Jadi mereka cenderung untuk fokus dalam kegiatan ekonomi dengan mengesampingkan bayinya sehingga bayi tidak mendapat perhatian khusus. Hal itu juga berakar dari minimnya partisipasi dalam program-program yang telah diberikan.

Meski demikian, proses *empowering* ini sudah berjalan cukup baik. Aktor penting yang berperan dalam proses pemberdayaan ini adalah para kader TPK atau Tim Pendamping Keluarga yang berusaha untuk menyadarkan masyarakat tentang dampak dari *stunting*. Terdapat banyak inisiatif dan juga pengorbanan dari para kader untuk mengedukasi masyarakat. Namun, masih saja banyak masyarakat yang memiliki kepedulian rendah dan tidak kunjung memahami bahwa dampak *stunting* adalah dampak jangka panjang. Terdapat juga beberapa faktor yang harus diperhatikan karena jika dilihat dari angka persentase *stunting* di Kota Cirebon khususnya di Kecamatan Pekalipan masih memiliki angka yang cukup fluktuatif. Yang harus dijadikan fokus di sini adalah perubahan perilaku para masyarakat agar masyarakat dapat mandiri setelah diberikan pengarahan yang baik oleh para kader. Sebagaimana dikatakan oleh Kartasmita bahwa memberdayakan adalah memampukan dan

memandirikan masyarakat.

### C. *Protecting*

Dalam proses pemberdayaan terdapat juga arti bahwa memberdayakan berarti melindungi. Melindungi bukan berarti mengisolasi tetapi sebagai upaya untuk mencegah terjadinya persaingan yang tidak seimbang. Pemberdayaan masyarakat bukan membuat masyarakat menjadi bergantung kepada sesuatu program atau kepada pemerintah. Akan tetapi, program-program dan kegiatan yang telah diselenggarakanlah yang membuat masyarakat merasa diuntungkan dari hasil usahanya sendiri. Dimensi ini mencakup perlindungan terhadap apa yang sudah diberikan dan dalam pencegahan *stunting* memainkan peran penting melalui berbagai program yang melibatkan banyak pihak. Dalam konteks pencegahan *stunting* hal ini dimaksudkan dengan pemberian perlindungan khususnya terhadap aspek layanan kesehatan serta pengurangan risiko sosial-ekonomi yang dapat menyebabkan *stunting*. Upaya ini memiliki tujuan untuk memastikan bahwa kelompok rentan seperti ibu dan anak mendapatkan dukungan untuk kesejahteraan mereka, dalam hal ini khususnya pada target sasaran, yaitu Keluarga Berisiko *Stunting* (KBR).

Prinsip *protecting* yang dikemukakan oleh Ginandjar Kartasmita menekankan bahwa perlindungan masyarakat tidak hanya bersifat ekonomi dan sosial, tetapi juga melalui intervensi kesehatan dan edukasi. Berdasarkan wawancara dengan informan, kader-kader pemberdayaan memiliki peran penting dalam menyebarkan informasi dan meningkatkan kesadaran masyarakat terkait pencegahan *stunting*. Melalui pelatihan dan sosialisasi, diharapkan masyarakat tidak hanya menerima bantuan, tetapi juga memiliki keinginan sendiri untuk mencegah *stunting*. Namun, masih ditemukan kasus di mana bantuan yang diberikan belum dimanfaatkan secara maksimal akibat kurangnya kesadaran individu.

Selain program kesehatan, DP3APPKB juga berfokus pada perubahan perilaku masyarakat. Sosialisasi dilakukan secara berkala untuk menanamkan kesadaran akan pentingnya pencegahan *stunting*, tetapi partisipasi aktif dari masyarakat masih menjadi tantangan. Beberapa informan menyebutkan bahwa masyarakat cenderung aktif hanya ketika ada bantuan, sementara prinsip pemberdayaan yang diusung Kartasmita justru bertujuan untuk membangun kemandirian, bukan ketergantungan pada bantuan pemerintah. Oleh karena itu, edukasi berkelanjutan menjadi kunci utama dalam meningkatkan pemahaman dan kepedulian masyarakat.

Sebagai langkah preventif, DP3APPKB juga bekerja sama dengan Dinas Kesehatan dalam program pemberian tablet tambah darah kepada remaja perempuan yang akan menjadi calon pengantin. Program ini bertujuan untuk mempersiapkan kesehatan reproduksi mereka

sebelum memasuki masa kehamilan, sehingga dapat mengurangi risiko anemia yang berkontribusi pada *stunting*. Intervensi semacam ini menunjukkan pendekatan holistik dalam menerapkan konsep *protecting*, tidak hanya dengan menyediakan layanan kesehatan yang terjangkau, tetapi juga melalui edukasi dan pencegahan dini.

Regulasi juga menjadi aspek penting dalam upaya perlindungan ini. Berdasarkan wawancara, diperlukan aturan yang lebih tegas terkait jumlah kelahiran per keluarga untuk memastikan kesiapan ekonomi dan fasilitas dalam membesarkan anak. Banyak keluarga di Kecamatan Pekalipan yang memiliki banyak anak tanpa mempertimbangkan kesiapan finansial, sehingga berisiko meningkatkan angka *stunting*. Sosialisasi tentang perencanaan keluarga harus diperkuat agar masyarakat memahami pentingnya membangun keluarga yang sehat dan sejahtera.

Tujuan dari program-program yang ada adalah ujungnya adalah untuk meningkatkan kesadaran masyarakat. Dengan pemberdayaan para kader ini diharapkan masyarakat yang lain ikut tergerak untuk sadar akan pentingnya pencegahan *stunting* karena *stunting* tidak bisa sembuh begitu saja, dampak non fisiknya akan selalu ada. Ditambahkan oleh Informan 3 bahwa program-program yang ada sudah cukup baik tetapi terkadang tidak dimanfaatkan secara maksimal. Contohnya terdapat kasus di mana salah satu keluarga telah mendapatkan bantuan dari pemerintah. Akan tetapi dari orang tua bayi bekerja sebagai pengamen dan masih terus dilanjutkan, bayinya dibawa ketika ibu bekerja. Hal itu menimbulkan ketidaknyamanan dan kurangnya rasa aman yang diberikan kepada anak. Alhasil anak yang telah diberikan bantuan ini tidak dapat merasakan secara maksimal karena tidak memiliki lingkungan yang cukup nyaman dan aman.

Ditambahkan oleh Informan 4 bahwa dalam prosesnya tetap ada sosialisasi dan terdapat proses rembuk antara masyarakat dan kader untuk mengingatkan dampak dari *stunting*. Yang diinginkan adalah adanya perubahan perilaku dari masyarakat, tidak akan tercapai apabila yang bergerak terus-menerus hanya dari para kader. Rasa dan kemauan untuk mencegah *stunting* harus muncul dari setiap individu itu sendiri agar mencapai hasil yang maksimal. Akan tetapi hal tersebut tidak menutup realita bahwa para kader terus berupaya dan tidak berhenti. Ditambahkan oleh Informan 5 bahwa masyarakat baru akan berpartisipasi apabila terdapat bantuan saja. Namun, ia juga menyadari tidak bisa masyarakat terus-menerus hanya diberikan bantuan saja, harus muncul keinginan untuk mencegah *stunting* ini dengan sendirinya. Ini juga berkaitan dengan pendapat Kartasasmita yang mengatakan bahwa pemberdayaan tidak untuk membuat masyarakat semakin bergantung dengan pemerintah, tapi justru untuk memandirikan masyarakat.



**Gambar 5. Proses Rembuk *Stunting* Kota Cirebon**

Sumber: Dokumentasi Kegiatan DP3APPKB Kota Cirebon, 2024

Kartasasmita menekankan bahwa perlindungan yang bersifat mendasar tidak hanya membutuhkan program dan layanan, tetapi juga harus didukung oleh peraturan perundang-undangan yang jelas dan tegas untuk melindungi masyarakat. Aturan ini dapat menjadi landasan yang kokoh dalam mengimplementasikan berbagai langkah perlindungan, termasuk dalam upaya pencegahan *stunting*. Berdasarkan wawancara dengan Informan 1, disarankan agar ada regulasi yang mengatur secara tegas terkait jumlah kelahiran per keluarga dengan mempertimbangkan kondisi ekonomi mereka. Hal ini menjadi relevan karena di Kecamatan Pekalipan, Kota Cirebon, masih banyak keluarga yang memiliki banyak anak tanpa disertai kesiapan fasilitas dan ekonomi yang memadai

Kondisi ini berdampak buruk pada anak-anak, di mana sebagian besar tidak mendapatkan perhatian yang cukup dari orang tua. Lebih serius lagi, keterbatasan ekonomi sering kali menyebabkan pemenuhan gizi anak-anak terabaikan, yang akhirnya meningkatkan risiko *stunting*. Ketidaksadaran masyarakat akan pentingnya perencanaan keluarga dan pencegahan *stunting* membuat masalah ini menjadi tantangan besar yang berpotensi menjadi bom waktu jika dibiarkan. Oleh karena itu, edukasi dan sosialisasi mengenai pentingnya perencanaan keluarga harus terus digalakkan, bersamaan dengan implementasi regulasi yang mampu memberikan perlindungan dan arah bagi masyarakat. Langkah ini diharapkan dapat meningkatkan kesadaran masyarakat dan mendukung upaya pencegahan *stunting* secara berkelanjutan di Kecamatan Pekalipan dan daerah lainnya.

Langkah-langkah yang dilakukan selama upaya perlindungan ini ada banyak. Khususnya dari para kader TPK yang terjun ke lapangan untuk memberikan edukasi dan mendistribusikan bantuan-bantuan yang ada kepada masyarakat yang membutuhkan. Informan 6 menambahkan bahwa menjadi kader memiliki peran yang krusial karena bertindak sebagai ujung tombak dari perubahan pada masyarakat. Segala cara dilakukan untuk menyadarkan masyarakat, terus dilakukan secara berulang. Terkadang harus dilakukan secara

perlahan agar masyarakat menerima dan akhirnya ikut berpartisipasi. Terdapat inisiatif salah satu RW di Kecamatan Pekalipan yang sangat menginspirasi di mana di RW tersebut terdapat sekolah baca untuk anak-anak setiap sore, tujuannya agar anak-anak mendapatkan perhatian dan dijauhkan dari *gadget*. Hal ini menjadi salah satu cara yang dapat dilakukan di wilayah lain untuk mengatasi anak-anak yang mengalami *stunting* untuk mengatasi kelemahan kognitif akibat kurangnya gizi pada sewaktu kecil.

Dalam pelaksanaannya, DP3APPKB tidak langsung turun ke lapangan, melainkan bekerja melalui kader-kader di setiap kelurahan dan kecamatan. Para kader ini bertanggung jawab dalam mendistribusikan bantuan, mengedukasi masyarakat, dan melakukan pendampingan bagi keluarga berisiko *stunting*. Laporan dari kader kemudian diteruskan ke posyandu, puskesmas, dan dinas untuk pemantauan berkala. Namun, tantangan yang dihadapi masih cukup besar, terutama terkait koordinasi lintas sektor dan efektivitas program yang ada. Kader-kader di lapangan juga menjadi kunci dalam menjalankan program-program pencegahan *stunting*, seperti pengawasan gizi anak, pemberian vitamin, hingga pendampingan kepada ibu hamil. Sinergi yang kuat antara kader, puskesmas, dan dinas menjadi fondasi penting dalam memastikan bahwa setiap langkah intervensi berjalan efektif dan terkoordinasi dengan baik.

Meskipun berbagai intervensi telah dilakukan, masih terdapat hambatan dalam implementasi program akibat kurangnya sinergi antarinstansi dan keterlibatan masyarakat. Perlindungan dalam konsep *protecting* tidak hanya sebatas bantuan, tetapi juga menciptakan rasa aman agar masyarakat dapat fokus mengembangkan diri. Program seperti pemberian bantuan gizi, penyuluhan kesehatan, dan pemeriksaan rutin bagi ibu hamil dan anak balita bertujuan memberikan rasa aman dan dukungan yang mereka butuhkan. Dengan kurangnya sinergi dengan masyarakat, efektivitas program ini sulit dicapai. Oleh karena itu, diperlukan pendekatan yang lebih intensif untuk memastikan setiap keluarga berisiko mendapatkan manfaat dari program-program ini dan dapat mulai membangun pola hidup yang lebih sehat dan berkelanjutan.

## SIMPULAN

Berdasarkan hasil pembahasan yang telah dianalisis oleh penulis, kegiatan pencegahan *stunting* sudah berhasil memenuhi kedua tahapan dari pemberdayaan menurut Kartasmita yaitu tahapan *Enabling* dan *Empowering*. Sedangkan untuk tahapan *Protecting* belum dapat terwujud dengan baik.

Pembentukan kader kesehatan di tingkat kelurahan dan Tim Pendamping Keluarga (TPK) menjadi strategi utama untuk membangun kedekatan dengan masyarakat. Meski demikian, kesadaran

masyarakat masih relatif rendah, tercermin dari partisipasi yang belum optimal dalam program-program yang diselenggarakan. Kendala utama meliputi keterbatasan sumber daya, baik dari segi jumlah tenaga kesehatan maupun anggaran, serta stigma sosial yang masih melekat pada keluarga dengan anak *stunting*. Dengan begitu, tahapan *enabling* dari upaya pemberdayaan telah dilakukan walaupun terdapat beberapa kendala.

Pada tahapan kedua yaitu *empowering* telah diimplementasikan berbagai macam program untuk memperkuat kapasitas masyarakat, seperti Kelas Ibu Hamil, Pemberian Makanan Tambahan (PMT), program Sehari Satu Telur (Sehate), dan pelatihan pengasuhan anak. Kolaborasi lintas sektor juga terjalin antara pemerintah, rumah sakit, dan psikolog dalam penanganan *stunting*. Namun, tantangan utama terletak pada rendahnya partisipasi keluarga rentan dan kesulitan dalam mengubah pola pikir masyarakat. Banyak program bantuan yang tidak dimanfaatkan secara optimal, seperti PMT yang seharusnya untuk ibu hamil tetapi dikonsumsi oleh anggota keluarga lain.

Terakhir, dalam tahapan *protecting* DP3APPKB telah menerapkan pendekatan holistik mulai dari remaja, calon pengantin, hingga ibu hamil dan bayi. Program perlindungan mencakup layanan kesehatan gratis, pemberian tablet tambah darah untuk remaja putri, dan pengawasan gizi anak. Sistem pelaporan berjenjang dari posyandu hingga ke dinas dilakukan secara rutin untuk memantau perkembangan program. Meski perangkat sistem sudah lengkap, hasil yang ada belum signifikan karena berbagai hambatan seperti kurangnya kesadaran masyarakat.

## DAFTAR PUSTAKA

- Apriluana, G., & Fikawati, S. (2018). Analisis Faktor-Faktor Risiko terhadap Kejadian Stunting pada Balita (0-59 Bulan) di Negara Berkembang dan Asia Tenggara. *Media Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan*, 28(4), 247–256. <https://doi.org/10.22435/mpk.v28i4.472>
- Bappenas. (2015). Rancangan Teknokratik Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2020-2024. *Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional*, 2015–2019.
- Black, R. E., Victora, C. G., Walker, S. P., Bhutta, Z. A., Christian, P., De Onis, M., Ezzati, M., Grantham-Mcgregor, S., Katz, J., Martorell, R., & Uauy, R. (2013). Maternal and child undernutrition and overweight in low-income and middle-income countries. *The Lancet*, 382(9890), 427–451. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(13\)60937-X](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(13)60937-X)
- Chambers, R. (1995). Poverty and Livelihoods: Whose Reality Counts? *Environment and*

- Urbanization*, 7(1).  
<https://doi.org/10.3130/aijs.79.237>
- Friedmann, J. (1992). *Empowerment: The Politics of Alternative Development*. MA: Blackwell.
- Ife, J. W. (2002). *Community Development: Community-Based Alternatives in an Age of Globalisation*. Pearson Education.
- Kartasasmita, G. (1996). *Pembangunan Untuk Rakyat: Memadukan Pertumbuhan dan Pemerataan*. PT Pustaka CIDESINDO.
- Mohammad, M. L., Hermanda, A. M., Karmanto, B., & Khasanah, L. (2023). Pemetaan Distribusi Prevalensi dan Faktor Risiko Stunting dengan Sistem Informasi Geografis Kota Cirebon: Laporan Data. *Health Information : Jurnal Penelitian*, 15(3), e925.  
<https://doi.org/10.36990/hijp.v15i3.925>
- Narayan, D. (2002). *Empowerment and Poverty Reduction*.
- Putri Azzahroh, L. A. (2018). Analisis Kejadian Stunting Pada Balita Di Desa Pasirdoton Kecamatan Cidahu Kabupaten Sukabumi Provinsi Jawa Barat Tahun 2017-2018. *Jurnal Akademi Keperawatan Husada Karya Jaya*, 4(2), 7869–7884.  
<http://ejurnal.husadakaryajaya.ac.id/index.php/JAKHKJ/article/view/95>
- Regita, F. A., & Prathama, A. (2023). Peran Pemerintah Desa Dalam Pencegahan dan Penurunan Stunting. *Jurnal Ilmu Administrasi Dan Sosial*, 12(1), 121–128.
- Sugiyono, D. (2013). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan Tindakan*.
- Sumodiningrat, G. (1999). *Pemberdayaan Masyarakat dan Jaring Pengaman Sosial*. Gramedia Pustaka Utama.
- Syahyuti. (2003). *Bedah Konsep Kelembagaan: Strategi Pengembangan dan Penerapan dalam Penelitian Pertanian*. Pusat Penelitian dan Pengembangan Sosial Ekonomi Pertanian.
- Utami, G. P., Rahmaniati, M., & Bagus, N. (2024). Kejadian Prevalensi Stunting dengan Indeks Pembangunan Manusia dengan Pendekatan Spasial di Jawa Barat Tahun 2021. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan*, 9(1), 63–74.