

RUMAH SATU ATAP CEGAH STUNTING PROVINSI BANTEN

Shanty Kartika Dewi¹, Wahyu Kartiko Utami²

^{1,2}Prodi Ilmu Pemerintahan, Universitas Sultan Ageng Tirtayasa, Indonesia
kartika@untirta.ac.id

ABSTRAK

Abstrak: Berdasarkan Survey Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2021, Provinsi Banten masuk ke dalam lima besar angka prevalensi stunting tertinggi di Indonesia dan masuk ke dalam 12 Provinsi Prioritas Percepatan Penurunan Stunting (PPS). Salah satu daerah yang rawan stunting di Provinsi Banten adalah Desa Panimbang Jaya. Angka prevalensi stunting Desa Panimbang Jaya, mencapai 13,41% atau 22 balita terdeteksi mengalami stunting. Dari 315 keluarga yang terverifikasi di tahun 2022, 138 diantaranya merupakan keluarga dengan resiko stunting. Oleh karena itu, Desa Panimbang Jaya masuk ke dalam desa prioritas PPS di Kabupaten Pandeglang. Pengabdian ini bertujuan agar desa Panimbang Jaya menjadi contoh baik dalam penanganan Stunting di Provinsi Banten. Dengan konsep *Collaboration Governance* dan FGD, tim pengabdian melaksanakan pengabdian ke masyarakat untuk menciptakan inovasi dalam rangka penguatan PPS di Desa Panimbang Jaya. kolaborasi bersama antar aktor pelaksana pencegahan stunting, yakni seluruh stakeholder Penangan stunting di Panimbang jaya seperti pemerintahan Desa Panimbang, Puskesmas Panimbang, Kader BKKBN, Kader Posyandu dan Untirta. Sistem evaluasi yang digunakan yakni dengan wawancara dan survey. Tim pengabdian membuat program "Rumah Satu Atap Cegah Stunting" dengan konsep pelayanan satu atap yang akan menanungi kegiatan pencegahan dan penanganan Stunting di Desa Panimbang Jaya mulai dari pendataan, penyuluhan, penyediaan makanan bergizi, pemantauan dan penanganan masyarakat. Seluruh stakeholder sepakat membentuk kolaborasi antar aktor pencegahan stunting dan penguatan sumberdaya manusia yaitu penguatan kader-kader pencegahan stunting sehingga tercipta kebijakan PPS yang terintegrasi di Desa Panimbang Jaya. Terdapat peningkatan kebutuhan setelah dilakukan Program Pendampingan pendirian Rumah Satu Atap Cegah Stunting dari 52,6 % menjadi 100% berdasarkan skor post-evaluation test.

Kata Kunci: Rumah Satu Atap Cegah Stunting; Collaborative Governance; Komitmen.

Abstract: Based on the 2021 Indonesian Nutritional Status Survey (SSGI), Banten Province is among Indonesia's top five highest stunting prevalence rates and is included in the 12 Priority Provinces for Accelerating Stunting Reduction (PPS). One of the areas prone to stunting in Banten Province is Panimbang Jaya Village. The prevalence rate in Panimbang Jaya Village reached 13.41%, or 22 toddlers were detected with stunting. Of the 315 families verified in 2022, 138 were at risk of stunting. Therefore, Panimbang Jaya Village is included in the PPS priority villages in Pandeglang Regency. This community service aims to make Panimbang Jaya Village a good example of handling Stunting in Banten Province. With Collaboration Governance and FGD, the community service team carried out community service to create innovations to strengthen PPS in Panimbang Jaya Village. Collaboration among stunting prevention stakeholders, including the Panimbang Village administration, Panimbang Health Center, BKKBN cadres, Posyandu cadres, and Untirta, is essential for addressing stunting in Panimbang Jaya. The evaluation system used is an interview and survey. The community service team created a "One Roof House to Prevent Stunting" program with a one-stop service concept that will accommodate stunting prevention and handling activities in Panimbang Jaya Village, starting from data collection, counseling, provision of nutritious food, monitoring, and handling the community. All stakeholders agreed to form a collaboration between stunting prevention actors and strengthening human resources, namely strengthening stunting prevention cadres so that an integrated PPS policy is created in Panimbang Jaya Village. There was an increase in need after the Mentoring Program for establishing One Roof Houses to Prevent Stunting, which was carried out from 52.6% to 100% based on the post-evaluation test score.

Keywords: One-Roof House Prevents Stunting; Collaborative Governance; Commitment.



Article History:

Received: 29-08-2024
Revised : 14-10-2024
Accepted: 16-10-2024
Online : 18-10-2024



This is an open access article under the
[CC-BY-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/) license

A. LATAR BELAKANG

Indonesia adalah salah satu Negara yang tercatat dengan tingkat prevalensi stunting yang cukup tinggi. Tercatat prevalensi stunting Indonesia mencapai 36%. Angka yang tinggi ini akan berpengaruh terhadap berbagai aspek dalam pembangunan manusia seperti perekonomian karena akan berdampak pada makin tingginya kemiskinan dan ketimpangan sosial. Masalah stunting memang harus diselesaikan secara sistematis karena harus dimulai dari desa. Masyarakat desa yang masih kurang memahami pentingnya kesehatan dan bahaya stunting tentu tidak terlalu berfikir tentang bagaimana cara mencegahnya (Suhada et al., 2018). Melihat tingginya angka stunting, negara perlu mengambil kebijakan-kebijakan khusus dalam rangka percepatan penurunan prevalensi stunting. Salah satu upaya awal yang harus dilakukan adalah dengan melakukan pendataan yang terpadu agar data terkait dengan stunting tersedia secara valid yang berdampak pada penyelenggaraan berbagai program tentang stunting bisa lebih efektif dan tepat sasaran (Saputri, 2019a).

Provinsi Banten masuk ke dalam lima besar daerah yang tercatat memiliki angka tertinggi balita stunting yang mencapai 294.862 berdasarkan hasil survey yang dilakukan oleh Survei Status Gizi Balita Indonesia (SSGBI) pada tahun 2021 (kompas.com, 2022). Kabupaten Pandeglang menjadi wilayah di Provinsi Banten yang berkontribusi paling tinggi dalam angka balita stunting. Di kutip dari kompas.com (2022), angka prevalensi di Kabupaten Pandeglang mencapai 37,8% yang disusul oleh Kabupaten Lebak dengan 27,3% lalu Kabupaten Serang yang mencapai 27,2%. Data BKKBN tahun 2021 menyatakan keluarga Desa Panimbang Jaya sebagai salah satu desa yang memiliki jumlah keluarga resiko stunting tinggi yakni 81,70% (bkkbn.go.id, 2021). Oleh karena itu lokus pengabdian akan difokuskan pada Desa Panimbang Jaya yang terletak di Kecamatan Panimbang Kabupaten Pandeglang.

Dengan melihat pada data tersebut menunjukkan bahwa stunting masih menjadi masalah yang sulit untuk diselesaikan di Provinsi Banten. Beberapa upaya memang telah dilakukan oleh pemerintah Provinsi Banten salah satunya dengan membentuk Tim Satuan Tugas Stunting. Namun dalam era pemerintahan saat ini tentu diharapkan lebih banyak pihak terlibat dalam sebuah model kolaborasi dalam penyelesaian stunting. Oleh karena itu, perguruan tinggi juga perlu untuk berkontribusi dan turut serta dalam upaya penurunan angka stunting di Provinsi Banten.

Kegiatan pengabdian masyarakat yang dilakukan membuat adalah program "Rumah Satu Atap Cegah Stunting". Rumah Satu Atap Cegah stunting akan menaungi kegiatan-kegiatan pencegahan dan penanganan Stunting di desa Panimbang Jaya. Kelemahan saat ini adalah banyaknya program pencegahan dan penanganan stunting yang berdiri masing-masing atau bersifat sektoral. Hal ini juga yang menjadi kelemahan Desa Panimbang Jaya saat ini dimana upaya pencegahan dan penanganan

stunting saat ini masih bersifat sektoral. Permasalahan sektoral ini dapat diatasi salah satunya dengan program “Rumah Satu Atap Cegah Stunting” yang menenakan pada penguatan tim sehingga terjadi sinergi dalam pelaksanaannya.

Program ini menjadikan "Rumah Satu Atap Cegah Stunting" menjadi "pelayanan satu pintu". Pelayanan yang dapat dilakukan antara lain pendataan, penyuluhan, penyediaan makanan bergizi, pemantauan dan penanganan masyarakat rentan stunting. Universitas Sultan Ageng Tirtayasa sebagai simbol pengetahuan berkolaborasi dengan Satuan Tugas Stunting Provinsi Banten sebagai simbol penggerak pengawasan stunting di provinsi akan menjadi motor untuk menghubungkan stakeholder di Desa Panimbang Jaya. Seluruh stakeholder diajak untuk dapat bergerak bersama-sama sehingga penanganan akan lebih terarah, terukur dan fokus pada tujuan yang sama.

Penelitian mengenai stunting di wilayah Banten juga pernah dilakukan oleh Setiawan dan Muttaqin (2023). Dengan memfokuskan pada sinergitas dalam percepatan penanganan kasus stunting di kota serang, Setiawan dan Muttaqin (2023) menemukan bahwa bahwa sinergitas dalam upaya percepatan penanganan kasus stunting di Kota Serang belum berjalan dengan baik, hal ini karena kurangnya kesadaran akan pola hidup sehat yang mengakibatkan angka stunting masih tinggi di Kota Serang. Kemudian penelitian oleh Fachrisa dkk. (2019) membahas mengenai pentingnya strategi komunikasi BKKBN Provinsi Banten dalam menanggulangi stunting di Desa Banyumundu Kabupaten Pandeglang.

Pentingnya penanggulangan stunting di Provinsi Banten juga diangkat oleh Azhara (2023) melalui sebuah penelitian mengenai pemberdayaan oleh DP3AKKB dalam menanggulangi permasalahan stunting di Provinsi Banten. Menurut Azhara (2023), perlu keterlibatan masyarakat dalam melakukan evaluasi program dan manajemen strategis sesuai yang dapat diaplikasikan untuk merumuskan kebijakan jangka panjang dalam lingkup pemerintahan. Dari penelitian sebelumnya dapat dilihat bahwa permasalahan stunting di Provinsi Banten menjadi permasalahan penting yang diangkat oleh peneliti dari pelbagai sudut pandang untuk mencoba menyelesaikan penyelesaiannya, baik secara teoritis maupun praktis. Tulisan ini menjadi salah satu tulisan pelengkap dan mencoba mencari sudut pandang baru dengan memfokuskan pada penguatan stakeholder dan kolaborasi antara pemerintah dengan masyarakat agar penanganan stunting di Desa Panimbang Jaya menjadi lebih optimal.

B. METODE PELAKSANAAN

Mitra dalam pengabdian ini adalah Desa Panimbang Jaya yang terletak di Kabupaten Pandeglang Provinsi Banten. Informan yang terlibat sebagai mitra merupakan mereka yang terlibat baik secara langsung maupun tidak langsung dalam kegiatan penanganan stunting di Desa Panimbang Jaya

yang kurang lebih berjumlah hingga 19 orang. Mereka antara lain adalah kader-kader relawan penggerak ibu-ibu di posyandu, KB dan PKK kemudian tokoh Perempuan setempat, pihak kecamatan melalui Petugas Lapangan Keluarga Berencana (PLKB), Bidan Desa dan Pemerintahan Desa.

Metode yang digunakan dalam pengabdian ini melalui diskusi FGD dengan mengundang semua stakeholder yang terlibat. Dengan demikian tim pengabdian yang terdiri atas dosen dan mahasiswa hanya bersifat sebagai fasilitator dari proses perubahan tersebut. Strategi yang dilakukan oleh tim pengabdian kepada Masyarakat adalah dengan melakukan pendekatan secara personal kepada semua stakeholder mulai dari ujung tombak di lapangan kader-kader relawan penggerak ibu-ibu di posyandu, KB dan PKK kemudian mendekati tokoh Perempuan setempat, hingga masuk ke ranah structural seperti pihak kecamatan melalui Petugas Lapangan Keluarga Berencana (PLKB), Bidan Desa dan Pemerintahan Desa. Adapun tahapan-tahapan yang dilaksanakan oleh tim pengabdian kepada Masyarakat antara lain:

1. Tahapan Pra Kegiatan

Tahapan ini terdiri dari dua langkah. Langkah pertama yakni pemetaan awal untuk memahami kondisi realitas masyarakat dan stakeholder pencegahan dan penanganan stunting di Desa Panimbang Jaya. Tim pengabdian kepada masyarakat melaksanakan rapat internal yang dilaksanakan di kampus Untirta sebelum turun ke desa Panimbang Jaya. Dalam rapat tim membahas nama-nama yang menjadi calon informan kunci yang dapat membuka informan lainnya. Muncul nama Nining Kartini, ia adalah kader Tim Penggerak PKK yang memperoleh *Stunting Heroes Awards* di tahun 2022. Nining di pilih sebab dengan pertimbangan ia merupakan tokoh intermediary yang mampu menghubungkan ke semua stakeholder baik itu tokoh *grass root* maupun struktural pemerintahan dari pihak desa, kecamatan dan Kabupaten melalui Puskesmas. Selanjutnya Tim menentukan rencana jadwal turun ke lapangan dan perhitungan kebutuhan anggaran.

Langkah kedua yakni observasi ke lapangan. Cara yang kami lakukan adalah dengan menghubungi Ibu Nining Kartini lalu mengikuti kegiatan beliau satu hari penuh berkeliling ke posyandu, dan rumah keluarga yang berpotensi stunting yang menerima bantuan susu dari pemerintah desa. Selama mengikuti kegiatan tersebut sifat kami adalah non-partisipatoris sebab tujuan kami adalah untuk mendapatkan kepercayaan dari masyarakat, melihat langsung dan organik kegiatan sehari-hari yang dihadapi antara lain oleh kader-kader relawan ibu-ibu di desa Panimbang Jaya. Sesekali kami mengajak berbincang-bincang baik kepada kader, bidan desa maupun Ibu hamil, ibu menyusui, Ibu dengan balita yang datang berkunjung di Posyandu.

2. Tahap Pelaksanaan

Tahap Pelaksanaan dilakukan dengan melakukan kegiatan *Focus Grup Discussion* (FGD). Dari tahap pra kegiatan diatas maka tim pengabdian kepada masyarakat melanjutkan pendekatan secara personal dan persuasif terutama kepada pihak yang terlibat berasal dari unsur pelaksana dan pembuat kebijakan Stunting di Desa Panimbang Jaya. Melalui jalur Ibu Nining kami dengan mudah memperoleh kepercayaan sehingga pihak-pihak terlibat bersedia untuk menerima undangan kami. Pos Posyandu sengaja kami pilih sebagai tempat kami berdiskusi, dengan konsep senyaman mungkin. Tim Pengabdian kepada masyarakat sengaja tidak menyelenggarakan acara dengan formal menghindari kekakuan sehingga para pihak terlibat menjadi takut untuk bicara. Posyandu juga dipilih sebagai strategi tim agar kader-kader lebih merasa seperti di rumahnya sendiri. Dalam kegiatan ini kami mengundang pihak kader Posyandu, Kader TPK dan Kader PKB berjumlah 15 orang, kemudian Pihak Perwakilan Puskesmas yang diwakili oleh bidan desa serta pihak desa yang diwakili oleh Kasi Perencanaan dan Pembangunan serta Kasi Kesejahteraan Rakyat, juga Koordinator PLKB, total keseluruhan sebanyak 19 orang.

3. Tahap Evaluasi

Dalam tahap evaluasi ini terdapat tiga langkah yang dilakukan oleh tim pengabdian. Pertama yaitu melakukan pengorganisasian Masyarakat setelah kegiatan FGD berakhir. Tim pengabdian kepada masyarakat yang terdiri atas dosen dan mahasiswa dengan membuat alur komunikasi yang diadopsi dari rencana bisnis “Rumah Satu Atap Cegah Stunting”. Pengorganisasian masyarakat tidak dibuat Secara Lembaga formal mengingat ketidakmampuan dan keengganan bagi pihak-pihak yang memegang anggaran pemerintah. Sehingga kami Tim pengabdian kepada masyarakat harus mampu beradaptasi dengan keadaan organik yang terjadi di lapangan. Kedua, setelah melakukan pengorganisasian, tim pengabdian melakukan pendampingan berkelanjutan. Pelaksanakan PKM tidak bisa dilaksanakan hanya dalam satu atau dua kali kegiatan, melainkan terus berkesinambungan. Program diharuskan berkelanjutan, terpadu, dan tersistem, sehingga sampai ada titik transformasi sosial. Ketiga, Selama pengorganisasian dan pendampingan para stakeholder dan kader diberikan pre-evaluation test dan post-evaluation test pada saat pendampingan. Hal ini dilakukan untuk mengetahui tingkat pemahaman dan transformasi yang diharapkan oleh program ini.

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Hasil Tahap Pra Kegiatan

Dari hasil pemetaan dan observasi dapat diketahui bahwa pihak-pihak yang terlibat terbagi ke dalam dua kategori yakni pertama, kelompok relawan yang terdiri atas kader ibu-ibu. Kedua merupakan kelompok struktural pemerintahan yakni pihak Kecamatan, bidan desa dan pemerintahan desa. Penggerak kegiatan Kesehatan ibu dan anak di desa Panimbang Jaya adalah relawan ibu-ibu yang dikenal sebagai kader. Ada beberapa jenis kader yang ditemukan di desa ini antara lain kader Posyandu, Kader Pendamping Keluarga Berencana, Kader Pendamping Keluarga, kader penggerak PKK dan kader Pembangunan Manusia

Beberapa permasalahan yang ditemui dalam tahap ini antara lain kader-kader Posyandu merangkap sebagai kader Tim Pendamping Keluarga, Tim Kader Penggerak KB, maupun tim PKK. Selanjutnya ditemukan adanya solidaritas yang kuat sesama tim kader tersebut. Selama mereka bekerja selalu saling bahu membahu saling bertukar informasi, hingga membantu tugas sesama teman kader saat ada hambatan. Semua kader tersebut bekerja didasari dengan kesukarelaan bukan karena di gaji. Temuan selanjutnya bahwa kader-kader tersebut berelasi setidaknya dengan tiga pejabat struktural yang berasal dari level pemerintahan yang berbeda. Pertama, kader mendampingi dan melayani kebutuhan masyarakat atas perintah bidan desa sebagai representasi pihak pemerintahan Kabupaten Pandeglang. Kedua, kader mendampingi dan melayani kebutuhan masyarakat atas perintah dari PLKB yang berasal dari Kecamatan namun bekerja sebagai tugas pembantuan Pemerintah Pusat melalui Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) Provinsi Banten. Ketiga, kader dalam menjalankan kerjanya juga berhubungan dengan pihak pemerintah desa.

2. Hasil Tahap Pelaksanaan

Pelaksanaan FGD dilakukan pada Minggu, 04 Agustus 2024 yang bertempat di kantor posyandu Desa Panimbang Jaya. Dalam FGD ini, hampir seluruh informan mitra hadir, baik dari kader hingga perwakilan pemerintah desa. FGD yang berlangsung kurang lebih 2 jam ini membahas mengenai pentingnya penguatan peran masing-masing aktor mitra serta koordinasi antar aktor agar terjalin kolaborasi yang kuat dalam upaya penanganan stunting di Desa Panimbang Jaya. Dan dalam hal ini juga sosialisasi dan pengenalan program Rumah Satu Atap Cegah Stunting kepada mitra. Berikut merupakan hasil dokumentasi kegiatan FGD di Desa Panimbang Jaya, seperti terlihat pada Gambar 1.



Gambar 1. FGD Rumah Satu Atap Cegah Stunting di Desa Panimbang Jaya
Sumber: Dokumentasi Tim Pengabdian (2024)

Dari hasil FGD di temukan beberapa temuan yang makin menguatkan pentingnya program Rumah Satu Atap Cegah Stunting di Desa Panimbang Jaya. Temuan tersebut antara lain kader di desa Panimbang Jaya ditemukan sering rangkap jabatan. Kader Posyandu juga sebagai kader KB. Kader Posyandu juga sebagai kader tim Pendamping Keluarga (TPK). Kader Posyandu juga sebagai Kader Pembangunan Manusia di desa. Tugas mereka dari mulai memberikan pelayanan Kesehatan, penyuluh Kesehatan, penggerak, pemberdayaan masyarakat, dan pemantau Kesehatan (Nugraheni & Malik, 2023a). Selain itu mereka juga dituntut untuk melakukan kegiatan pendataan baik oleh BKKBN melalui PLKB di Kecamatan, Dinas Kesehatan Kabupaten Pandeglang melalui Bidan Desa dan Kementerian Desa Pembangunan daerah Tertinggal dan Transmigrasi (Kemendesa PDTT) melalui Pemerintahan Desa. Pendataan dengan menggunakan aplikasi maupun pendataan dengan menggunakan manual *excel*. Tidak jarang kemudian mereka harus mengerjakan tugas tersebut dalam waktu bersamaan.

Kader Desa Panimbang mempunyai beban ganda yang membuat mereka harus bekerja ekstra keras. Peran kader dalam proses pencegahan dan penanganan stunting itu memiliki kedudukan yang strategis. Dalam pelaksanaannya kader itu dituntut untuk aktif dalam kegiatan promotif dan preventif serta motivator bagi warga masyarakat (Nugraheni & Malik, 2023a). Sebut saja Ibu Melati, ia merupakan kader posyandu yang berhasil meningkatkan kunjungan masyarakat di RW 10. Ibu Melati bercerita Tingkat kesadaran ibu hamil, menyusui dan dengan balita untuk datang ke Posyandu terendah di desa Panimbang Jaya. Tingkat penghasilan yang rendah menjadi faktor Ibu-ibu di RW-nya takut pergi ke Posyandu. Ada kekhawatiran di masyarakat RW-nya bahwa pergi ke Posyandu akan dipungut biaya. Padahal biaya yang dimaksud adalah uang kas yang biasa dilakukan oleh setiap Posyandu di RW desa Panimbang Jaya.

Namun dengan kegigihan ibu Melati sebagai kader, ia mendatangi secara langsung (*door to door*) sekaligus menjadi motivator bagi masyarakat setempat hingga akhirnya tingkat kunjungan ke posyandu meningkat. Ibu Melati berani dan menjadi berbeda dengan Posyandu yang lainnya yakni

tidak memungut uang kas sehingga masyarakat setempat berani datang ke posyandu. Kader yang aktif bertanggung jawab dalam pelaksanaan program posyandu maka status gizi bayi atau balita dapat dideteksi sejak dini (Nugraheni & Malik, 2023a).

Dalam konteks pencegahan stunting, kader KB dan Kader tim pendamping keluarga memiliki tanggung jawab untuk melakukan pendampingan dan penyuluhan bagi calon pengantin. Pasangan-pasangan muda yang hendak menikah diberikan pendampingan untuk kemudian mau memeriksakan kesehatannya sehingga penyakit yang datang dikemudian hari dapat dicegah. Kader Posyandu dan seterusnya memiliki kesamaan yakni untuk mengawasi Kesehatan ibu hamil. Lalu mengawasi Kesehatan 1000 hari anak yang baru dilahirkan. Dalam proses melaksanakan tugas tersebut kader-kader ini memiliki relasi dengan Bidan Desa dan Pihak Kecamatan PLKB. Berikut beberapa tokoh sentral dalam upaya penanganan stunting di Desa Panimbang Jaya yang menjadi pilar bagi Program Rumah Satu Atap Cegah Stunting.

a. Bidan Desa

Bidan desa dapat dikatakan tokoh sentral dalam pencegahan dan penanganan stunting di desa. Sebab bidan desa adalah perwakilan institusi Puskesmas yang memiliki kewenangan untuk menentukan keluarga tersebut beresiko stunting atau pun sudah stunting. Bidan desa memiliki tanggung jawab untuk mengawasi Kesehatan ibu dan anak di Desa. Bidan berkeliling setiap minggunya dari dusun yang satu ke yang lainnya, dari Posyandu ke posyandu lainnya. Bidan menjadi *pioneer* dalam memberikan kegiatan pelayanan Kesehatan, penyuluhan, penggerak kader dan pemantau Kesehatan.

Tokoh sentral dalam pelayanan Kesehatan ibu dan anak di desa. Sebab setiap kejadian dan peristiwa Kesehatan ibu dan anak di desa harus dilaporkan kepada Bidan untuk kemudian mendapatkan arahan intervensi apa yang perlu dilakukan terhadap ibu dan anak tersebut. Bila dideskripsikan bidan desa mencatat setiap kedatangan di posyandu Kesehatan ibu dan anak. Kemudian kader-kader posyandu melakukan pemantauan terhadap warganya masing masing di dusunnya. Bila ditemukan kejadian dan peristiwa Kesehatan maka kader akan melaporkan kepada Bidan Desa. Bidan desa akan menetapkan status atau kejadian tersebut. Bahkan sempitnya anggaran dalam penanganan dan pencegahan stunting bidan desa akan membuat Keputusan prioritas anak dan ibu yang berhak mendapatkan pertolongan intervensi dari Pemerintah desa maupun Kabupaten melalui puskesmas. Bidan bisa merujuk ibu dan anak untuk ditangani oleh Puskesmas atau hanya ditangani oleh desa melalui bantuan makanan secara mandiri. Bahkan pemerintah desa Panimbang Jaya mengeluarkan dana desa untuk stunting menunggu arahan dari bidan desa.

Satu desa hanya memiliki satu bidan, sehingga pekerjaan ini bukanlah pekerjaan yang mudah. Selain memiliki kewajiban untuk melakukan pelayanan Kesehatan, Bidan juga memiliki tanggung jawab administratif. Oleh sebab itu, dalam hal ini pekerjaan bidan tidak hanya menyangkut persoalan membantu ibu dimasa kehamilan hingga persalinan, namun juga mengerjakan pekerjaan tenaga Kesehatan sekaligus seperti dokter, perawat dan apoteker. Untuk mendukung kinerja bidan desa, sangat bergantung dari keaktifan kader-kader posyandu. Berat bagi bidan kemudian bila harus menjadi pioneer dalam menggerakkan masyarakat. Hal itu lebih mudah bila dikolaborasikan dengan kader-kader posyandu.

Hal menarik yang ditemukan adalah kader-kader posyandu dalam membantu kinerja Bidan desa tidak mendapatkan pelatihan secara formal dan berkelanjutan. Pengakuan dari kader terkadang hanya diawal saja dilatih misalnya untuk membantu mengisikan data pada aplikasi sisehat milik Dinas Kesehatan hanya dilatih sekali selebihnya mandiri. Dan bidan desa sendiripun tidak memiliki waktu dan tenaga untuk mengajarkan dan melatih kader-kader posyandu. Dari hasil FGD diketahui bahwa sering ditemukan data yang tidak sinkron antara data kader yang diserahkan ke Bidan dan yang diserahkan bidan kepada Pemerintah desa. Misalnya soal nama anak yang baru saja lahir. Pengakuan kader sudah mengisi sesuai format tapi menurut pengakuan pemerintah desa data yang diterima tidak lengkap. Hal ini terjadi akibat pekerjaan bidan desa yang merangkap sebagai tenaga Kesehatan pun sebagai adiministratif.

b. Petugas Lapangan Keluarga Berencana.

Petugas Lapangan Keluarga Berencana (PLKB) merupakan koordinator di Kecamatan dan membawahi tim pendamping keluarga (Tim TPK) seluruh desa di kecamatan tersebut. Berdasarkan informasi dari PLKB kecamatan Panimbang bahwa dia hanya seorang diri atau tidak memiliki staf dan harus melakukan pengawasan ke enam desa yang ada di Kecamatan Panimbang. Pekerjaan dia terbantuan oleh kader-kader yang dibentuk oleh BKKBN di setiap desanya. Tim ini dikenal dengan sebutan Tim TPK yang terdiri dari 3 orang antara lain 1 orang tenaga Kesehatan, 1 orang kader PKK dan 1 orang kader posyandu. Se-Kecamatan Panimbang setidaknya terdapat 23 tim TPK dan di desa Panimbang Jaya sendiri terdapat 15 orang yang tergabung ke dalam tim TPK.

PLKB merupakan pelaksana teknis dari BKKBN, sehingga tidak berwenang untuk menganggarkan dana. Pekerjaan PLKB hanyalah melaksanakan petunjuk teknis dari BKKBN. Peran yang dimiliki oleh PLKB dan kadernya adalah lebih bersifat pencegahan. Dengan demikian penyuluh KB hanya fokus pada pencegahan pada penyebab spesifik kasus stunting dan hanya menysasar pada Keluarga Resiko

Stunting. Data Keluarga Resiko Stunting mencakup lima kelompok antara lain ibu hamil, calon pengantin, ibu nifas, ibu dengan bayi dibawah dua tahun dan ibu dengan bayi lima tahun. Setiap bulan, sama halnya dengan bidan desa para kader TPK memiliki kewajiban untuk melaporkan data KRS tadi. Selain pendataan kader TPK memiliki peran sebagai penyuluh Kesehatan dan pendampingan bagi Calon Pengantin. Kader mendampingi Catin dengan mengarahkan mereka ke KUA dan puskesmas sebelum menikah. Jika ditemukan penyakit maka kader melakukan pendampingan untuk dapat diberikan layanan Kesehatan oleh Bidan desa atau pun dirujuk ke puskesmas atau Rumah sakit. Penyuluhan yang biasanya dilakukan kader TPK adalah mengingatkan akan pemenuhan gizi Catin, ibu hamil dan ibu nifas dengan mengajak untuk datang ke Posyandu. Hal ini bertujuan agar bayi yang dilahirkan sehat dan tidak stunting. Kader tim TPK mendapatkan insentif setiap kali melakukan penyuluhan. 1 catin dihargai 10.000 rupiah. Atau setiap bulannya mendapatkan insentif 100.000 rupiah.

Program yang pernah dijalankan oleh BKKBN antara lain adalah DAHSAT yang dilakukan sebulan sekali. Penyuluhan kepada lima kategori KRS dilakukan melalui DAHSAT. Program ini adalah program demo memasak sehat diperuntukkan bagi lima kategori KRS yang terdata di posyandu. Tidak hanya demo memasak namun ada nilai edukasi soal bagaimana membuat makanan yang sehat dan bergizi. Bahkan ibu yang selesai mengikuti DAHSAT dibekali dengan bahan mentah makanan untuk menyuplai gizi di rumah. Dulu kegiatan ini diberikan setiap desa 9 titik dan anggaran 6 juta rupiah per kegiatan. Sayangnya program ini dihentikan dan digantikan oleh Pemerintah daerah Kabupaten Pandeglang menjadi makanan siap saji yakni program yang hanya menyediakan makanan matang saja.

Menurut koordinator PLKB, kader-kader yang ada di desa Panimbang Jaya sudah mengerjakan kegiatan dengan sangat baik. Terbukti di desa Panimbang Jaya ini kadernya aktif dan progresif ketika menemukan kasus kurang gizi. Kepekaan yang luar biasa, bahkan kader rela mengumpulkan uangnya sendiri untuk mengatasi persoalan stunting ketika tidak ada anggaran satu pun yang dapat mengcover hal tersebut. Tidak semua desa di kecamatan Panimbang memiliki kader seperti di desa ini. Bahkan kader mampu menggerakkan pemerintahan desanya mau mengeluarkan dana desa untuk program pencegahan dan penanganan stunting. Desa yang mau mengeluarkan dana desa baru di desa panimabang jaya di Kecamatan Panimbang. Hal yang menjadi hambatan adalah jumlah Sumber daya manusia yang memiliki kemampuan dan pengetahuan stunting serta kemauan untuk menjadi kader masih sedikit jumlahnya.

c. Pemerintah Desa

Sejak tahun 2018 prioritas penggunaan Dana desa dapat digunakan untuk kegiatan penanganan stunting sesuai musyawarah desa. Menurut Kementerian Desa PDTT kegiatan-kegiatan yang dapat dilakukan oleh unsur desa antara lain Pembangunan/rehabilitasi poskesdes, polindes dan posyandu, penyediaan makan sehat untuk peningkatan gizi balita dan anak, perawatan Kesehatan untuk ibu hamil dan menyusui, Pembangunan sanitasi dan air bersih, memberikan insentif untuk kader Kesehatan, Pembangunan rumah singgah, dsb. Peraturan Presiden nomor 72 tahun 2021 menyatakan bahwa 8% alokasi dana desa diperuntukkan bagi percepatan penanggulangan stunting.

Selain bidan desa, pemerintahan desa juga memiliki peran strategis dalam konvergensi stunting yang dilakukan secara terkordinir, terintegrasi dan serentak terhadap kualitas gizi masyarakat. Pemerintahan desa Panimbang Jaya sendiri sudah menggelontorkan setiap posyandu 200 ribu rupiah dikali 15 posyandu dan dikali 12 bulan. Kurang lebih setiap tahunnya sudah menganggarkan sekitar Rp. 36.000.000 untuk dijadikan ke dalam bentuk kegiatan pemberian nutrisi tambahan dalam bentuk susu. Dulu pemerintahan desa hanya memiliki kegiatan pemberian sekantong bubur kacang hijau saja. Pemberian bubur kacang hijau saat mengunjungi Posyandu tentu tidak akan mampu memperbaiki gizi buruk. Sehingga mulai dari dua tahun terakhir Pemerintah Desa berkolaborasi dengan kader dan bidan desa untuk membuat kegiatan yang berkelanjutan dan terarah sesuai dengan kebutuhan Kesehatan ibu dan anak di lapangan. Dari pandangan pemerintahan desa Panimbang Jaya dalam pengentasan stunting selama ini tidak dapat mengerjakan sendiri. Pihaknya hanya menyokong dari sisi anggaran yang terbatas. Sedangkan soal pemantauan dan pelayanan Kesehatan sangat membutuhkan kinerja kader-kader dan bidan desa. Tidak semua persoalan dapat diatasi oleh Pemerintahan desa, namun yang diharapkan adalah kemampuan masyarakat akan kesadaran persoalan stunting.

3. Tahap Evaluasi

Dalam tahap ini, tim pengabdian melakukan evaluasi bersama kader dan menemukan beberapa hambatan yang harus segera di selesaikan dalam upaya penguatan penanganan stunting di Desa Panimbang Jaya. Beberapa hambatan dihadapi Desa Panimbang Jaya dalam menghadapi stunting. Pertama, anggaran yang terbatas. Terbatasnya anggaran mengakibatkan terbatasnya pemerintah desa dalam menghadapi masalah stunting yang menyebabkan pelaksanaan program-program gizi, pemantauan kesehatan ibu hamil, dan pengadaan makanan tambahan bergizi bagi anak-anak menjadi kurang maksimal.

Kedua yaitu jumlah kader yang terbatas. Hal ini menyebabkan cakupan pelayanan kesehatan, penyuluhan gizi, dan pemantauan perkembangan anak menjadi tidak optimal. Ketiga masalah teknologi, dimana kader diharuskan bisa mengoperasikan gawai. Dari 5 kader, minimal 3 kader harus bisa mengoperasikan ponsel android. Hal ini karena semua input data saat ini harus menggunakan aplikasi sehingga ketersediaan dan kemampuan kader dalam mengoperasikan gawai atau smartphone menjadi penting. Terbatasnya kader dan minimnya kader dalam hal ketersediaan dan kemampuan mengoperasikan gawai ini membuat Desa kadang harus menerima kader diluar standar kemampuan yang sudah ditentukan.

Salah satu solusi dalam menghadapi stunting ialah dengan Program Rumah Satu Atap Cegah Stunting. Program ini diharapkan dapat menjadi wadah bagi pada aktor pencegahan stunting, seperti kader-kader, bidan desa hingga pemerintah desa untuk bisa mengembangkan kualitas serta kuantitas sumber daya manusia dan koordinasi antar aktor yang sebelumnya susah untuk dilakukan. Program Rumah Satu Atap Cegah Stunting membantu menjadi wadah bagi aktor dalam mengembangkan wawasan dan pengetahuan serta informasi yang dibutuhkan oleh para aktor pencegahan stunting. Hal ini karena kita menawarkan dan memberi ruang bagi para pelaksana untuk memudahkan komunikasi sehingga koordinasi antar aktor menjadi lebih maksimal. Lebih lanjut, output dari program ini mengembangkan kualitas kader yang sebelumnya memiliki hambatan dalam hal ketersediaan ataupun kemampuan dalam mengoperasikan gawai sehingga diharapkan kader-kader dari program ini dapat dijadikan operator dan membantu kader-kader lain yang kesulitan dalam menggunakan aplikasi. Selain melakukan evaluasi secara kualitatif, tim pengabdian melakukan evaluasi secara kuantitatif melalui evaluasi pre-evaluation test dan post-evaluation test. Berdasarkan evaluasi didapatkan hasil bahwa terjadi peningkatan pengetahuan dan ketrampilan kader dalam melakukan pemanfaatan aplikasi dalam pengumpulan data stunting oleh kader-kader dan para aktor pencegahan stunting sebagai salah satu program Rumah Satu Atap Cegah Stunting di Panimbang Jaya. Hal tersebut dapat dilihat dari peningkatan nilai post-evaluation test pada Tabel 1.

Tabel 1. Pengetahuan Kader Sebelum dan Setelah Program Pendampingan Pemanfaatan Aplikasi Pengumpul Data Stunting pada Rumah Satu Atap Cegah Stunting

Variabel	n=19	Persentase (%)
Pengetahuan Pre-evaluation Test		
Tidak Paham	13	68,4
Memahami	6	31,6
Post-evaluation Test		
Tidak Paham	4	21,1
Memahami	15	78,9
Jumlah	19	100

Berdasarkan hasil pada Tabel 1, terdapat peningkatan pengetahuan setelah dilakukan Program Pendampingan Pemanfaatan Aplikasi Pengumpul Data Stunting pada Rumah Satu Atap Cegah Stunting, dengan skor pre-evaluation test tidak paham sebanyak 13 orang (68,4%), dan Memahami sebanyak 6 orang (31,6%). Skor post-evaluation test menggambarkan peningkatan pemahaman sebanyak 15 orang (78,9%), tidak paham adalah sebanyak 4 orang (21,1%). Berdasarkan hasil pendampingan, para kader yang semula memiliki hambatan dalam hal kemampuan dalam mengoperasikan gawai dan aplikasi pengumpul data stunting, menjadi meningkat pemahaman dan kemampuan penguasaan gawai dan aplikasi. Dengan hasil demikian diharapkan kader-kader dari program ini dapat dijadikan operator dan membantu kader-kader lain yang kesulitan dalam menggunakan aplikasi.

Tabel 2. Komitmen Kader Sebelum dan Setelah Pendampingan pada Rumah Satu Atap Cegah Stunting

Variabel	n=19	Persentase (%)
Komitmen Pre-evaluation Test		
Komitmen	10	52,6
Tidak Komitmen	9	47,4
Post-evaluation Test		
Komitmen	18	94,7
Tidak Komitmen	1	5,3
Jumlah	19	100

Berdasarkan hasil evaluasi pada Tabel 2, terdapat peningkatan komitmen setelah dilakukan Program Pendampingan pendirian Rumah Satu Atap Cegah Stunting, dengan skor pre-evaluation test Komitmen sebanyak 10 orang (52,6%), dan tidak komitmen sebanyak 9 orang (47,4%). Skor post-evaluation test menggambarkan peningkatan komitmen sebanyak 18 orang (94,7%), tidak komitmen sebanyak 1 orang (5,3%). Dengan demikian, program ini membantu menumbuhkembangkan kesadaran dan komitmen kader dalam upayanya pelaksanaan pencegahan stunting. Hal ini dikarenakan ada beberapa orang yang berpotensi sebagai kader berkualitas namun tidak memiliki kemauan untuk membantu. Sehingga untuk rekrutmen kader diambil bagi siapa saja yang mau, desa menerima. Hal ini dikarenakan menjadi kader harus memiliki jiwa ikhlas dan berkorban karena kader tidak dapat dibayar dengan dana yang besar. Kader harus punya komitmen membantu orang lain dan tidak mengharapkan mendapatkan uang, apalagi dalam pencegahan dan penanganan stunting. Karena anggaran sangat terbatas, malah kader harus berkorban.

Dengan program Rumah Satu Atap Cegah Stunting ini, tidak hanya mengembangkan dan memberdayakan kualitas kader namun juga diharapkan dapat memperkuat komitmen dari kader dengan mengembangkan rasa solidaritas serta kemampuan penggunaan teknologi

sehingga kader bisa bekerja dengan maksimal dan di sisi lain dapat menjadi rumah pembelajaran dan pengembangan bagi kader-kader lainnya yang baru terjun ke ranah ini. Program Rumah Satu Atap Cegah Stunting ini juga menjadi jembatan kader dengan pemerintah desa serta ke akademisi dengan mengembangkan kolaborasi antar aktor ini sehingga pelaksanaan pencegahan stunting bisa berjalan maksimal.

Tabel 3. Kebutuhan Kader Sebelum dan Setelah Pendampingan pada Rumah Satu Atap Cegah Stunting

Variabel	n=19	Persentase (%)
Komitmen Pre-evaluation Test		
Butuh	9	47,4
Tidak Butuh	10	52,6
Post-evaluation Test		
Butuh	19	0
Tidak Butuh	0	100
Jumlah	19	100

Berdasarkan hasil evaluasi pada Tabel 3, terdapat peningkatan kebutuhan setelah dilakukan Program Pendampingan pendirian Rumah Satu Atap Cegah Stunting, dengan skor pre-evaluation test Kebutuhan sebanyak 9 orang (47,4%), dan tidak butuh sebanyak 10 orang (52,6%). Skor post-evaluation test menggambarkan peningkatan kebutuhan yang meningkat sebanyak 19 orang (100%), dan tidak butuh menjadi tidak ada. Dengan demikian seluruh stakeholder secara sadar membutuhkan "Rumah Satu Atap Cegah Stunting" untuk menyatukan semua data dan kegiatan sehingga seluruh kebutuhan dari berbagai stakeholder seperti BKKBN, Kementerian Kesehatan dan pemerintah daerah kabupaten Pandeglang menjadi satu data stunting di desa Panimbang Jaya.

D. SIMPULAN DAN SARAN

Program "Rumah Satu Atap Cegah Stunting" di Desa Panimbang Jaya diinisiasi untuk menyatukan berbagai upaya penanganan stunting di satu tempat, dengan pendekatan partisipatif yang melibatkan masyarakat setempat. Hasil yang dicapai dalam pengabdian ini adalah adanya peningkatan kesadaran aktor-aktor pilar dalam penanganan stunting untuk lebih menguatkan koordinasi antar actor agar tercipta harmoni dalam upaya penanganan stunting di Desa Panimbang Jaya. Peningkatan kesadaran ini juga diperlukan agar nantinya Program Rumah Satu Atap Cegah Stunting dapat terwujud secara optimal. Sebelumnya kader bergerak sendiri dengan koordinasi yang minim menjadi terkuatkan dengan adanya program "Rumah Satu Atap Cegah Stunting" ini. Program ini menjadi wadah sekaligus motor penggerak bagi pada aktor dalam memerangi stunting di Desa Panimbang Jaya sehingga mereka lebih terkoordinir satu sama lain dengan aktor yang dibutuhkan.

Berdasarkan evaluasi, terdapat Peningkatan pemahaman dan kemampuan kader dalam pengoperasian gawai dan aplikasi pengumpulan data stunting sebelumnya hanya 31,6% menjadi 78,9%. Kemudian, terdapat peningkatan komitmen setelah dilakukan Program Pendampingan pendirian Rumah Satu Atap Cegah Stunting, sebelumnya yang berkomitmen sebanyak 47,4% menjadi 94,7%. Selain itu, terdapat peningkatan kebutuhan setelah dilakukan Program Pendampingan pendirian Rumah Satu Atap Cegah Stunting, dengan skor pre-evaluation test tidak butuh sebanyak 52,6%, menjadi kebutuhan yang meningkat sebanyak 100% berdasarkan skor post-evaluation test.

Saran tim pengabdian adalah penanggulangan stunting harus dilakukan secara sistematis dan kolaboratif dengan melibatkan berbagai pihak mulai dari pemerintah hingga perguruan tinggi. Selain itu, pentingnya peran kader posyandu, bidan desa, dan Petugas Keluarga Lapangan Berencana (PLKB) dalam pencegahan dan penanganan stunting di masyarakat juga ditekankan. Kolaborasi, pendampingan berkelanjutan, serta penghargaan terhadap pengetahuan lokal menjadi kunci keberhasilan program-program ini.

UCAPAN TERIMA KASIH

Pengabdian kepada Masyarakat ini didanai oleh Universitas Sultan Ageng Tirtayasa melalui skema Program Pengembangan Teknologi Tepat Guna atau Kepedulian Sosial untuk Desa (PPTG/KS). Tim mengucapkan terimakasih kepada seluruh pihak yang telah terlibat dan berperan dalam pelaksanaan pengabdian kepada Masyarakat ini.

DAFTAR RUJUKAN

- Afandi, A., Laily, N., Wahyudi, N., Umam, M. H., & Kambau, R. A. (2020). *Metodologi Pengabdian Masyarakat* (Suwandi, A. Basir, & J. Wahyudi, Eds.; 1st ed.). Direktorat Pendidikan Tinggi Keagamaan Islam Direktorat Jenderal Pendidikan Islam Kementerian Agama RI. <http://diktis.kemenag.go.id>
- Aguayo V.M, Nair R, Badgaiyan N, & Krishna V. (2016). Determinants of stunting and poor linear growth in children under two years of age in India: an in-depth analysis of Maharashtra's Comprehensive Nutrition Survey. *Maternal and Child Nutrition*, 1, 121–140.
- Azhara, R.R Aghnia. 2023. Manajemen Strategis Dinas Pemabrdayaan Perempuan, Perlindungan Anak dan Kependudukan dan Keluarga Berencana (DP3AKKB) dalam Penanggulangan Kasus Stunting di Provinsi Banten Tahun 2021-2023. Pusat Pengelolaan Pengetahuan Universitas Padjajaran
- Badan Pusat Statistik (BPS). (2019). *Laporan Pelaksanaan Integrasi SUSENAS Maret 2019 dan SSGBI Tahun 2019*. Jakarta: Badan Pusat Statistik.
- Fachrisa, dkk. 2019. Strategi Komunikasi BKKBN Provinsi Banten dalam Menanggulangi Stunting di Desa Banyumundu Pandeglang. *Journal of Scientetific Communication* Vol.1 Issue 1 April 2019
- Food and Agriculture Organization (FAO). (2014). *A FAO report on urban and periurban agriculture in the region Growing greener cities in Latin America and the Caribbean*.
- Global Nutrition Report. (2020). *Action on equity to end malnutrition*.

- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2021). *Buku Saku Hasil Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) Tingkat Nasional, Provinsi, dan Kabupaten/Kota Tahun 2021*.
- Kompas.com. 2022. Banten Duduki Peringkat Kelima Angka Stunting Terbanyak di Indonesia, Ada 294.862 Balita. Diakses dari regional.kompas.com.
- Mahmudi, A. (2002). Kuliah Pengantar tentang Pembangunan dan Pemberdayaan Masyarakat. . *Surakarta: Universitas Sebelas Maret*.
- Mejía Acosta, A., & Haddad, L. (2014a). The politics of success in the fight against malnutrition in Peru. *Food Policy*, 44, 26–35. <https://doi.org/10.1016/j.foodpol.2013.10.009>
- Menteri Kesehatan Republik Indonesia. (2020). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2020 Tentang Standar Antropometri Anak*.
- Myatt, M., Khara, T., Schoenbuchner, S., Pietzsch, S., Dolan, C., Lelijveld, N., & Briend, A. (2018a). Children who are both wasted and stunted are also underweight and have a high risk of death: a descriptive epidemiology of multiple anthropometric deficits using data from 51 countries. *Archives of Public Health*, 76(1), 28. <https://doi.org/10.1186/s13690-018-0277-1>
- Myatt, M., Khara, T., Schoenbuchner, S., Pietzsch, S., Dolan, C., Lelijveld, N., & Briend, A. (2018b). Children who are both wasted and stunted are also underweight and have a high risk of death: A descriptive epidemiology of multiple anthropometric deficits using data from 51 countries. *Archives of Public Health*, 76(1). <https://doi.org/10.1186/s13690-018-0277-1>
- Nugraheni, N., & Malik, A. (2023a). Peran Kader Posyandu dalam Mencegah Kasus Stunting di Kelurahan Ngijo. *Lifelong Education Journal*, 3(1), 83–92. <https://doi.org/10.59935/lej.v3i1.198>
- Nugraheni, N., & Malik, A. (2023b). *Peran Kader Posyandu dalam Mencegah Kasus Stunting di Kelurahan Ngijo Kota Semarang*. <https://journal.imadiklus.or.id/index.php/lej>
- Presiden Republik Indonesia. (2021). *Peraturan Presiden Republik Indonesianomor 72 Tahun 2021 Tentang percepatan Penurunan Stunting*.
- Research Institute (IFPRI), I. F. P. (2016). *Nourishing millions: Stories of change in nutrition*. <https://doi.org/10.2499/9780896295889>
- Saputri, R. A. (2019a). Upaya Pemerintah Daerah Dalam Penanggulangan Stunting Di Provinsi Kepulauan Bangka Belitung. *JDP (Jurnal Dinamika Pemerintahan)*, 2(2), 152–168. <https://doi.org/10.36341/jdp.v2i2.947>
- Saputri, R. A. (2019b). Upaya Pemerintah Daerah Dalam Penanggulangan Stunting Di Provinsi Kepulauan Bangka Belitung. In *Jurnal Dinamika Pemerintahan* (Vol. 2, Issue 2).
- Setiawan, Andi & Muttaqin, Rizal. 2023. Sinergitas dalam Percepatan Penanganan Kasus Stunting di Kota Serang. *Jurnal Ilmiah Ilmu Pemerintahan* Vol.8 No.2 Tahun 2023
- Suhada, L., Penelitian, N. B., Pengembangan, D., Provinsi, D., Selatan, K., Dharma Praja, J., Perkantoran, K., & Kalsel, P. P. (2018). *Kebijakan Penanggulangan Stunting Di Indonesia Stunting Prevention Policies In Indonesia*. 13, 173–179.
- World Health Organization, Unicef, & World Bank Group. (2021). *Levels and trends in child malnutrition*.
- Zainuddin, M. dkk. (2010). Modul Pelatihan Kuliah Nyata Transformatif IAIN Sunan Ampel. *Surabaya: LPM IAIN Sunan Ampel*.