

**PEMBERDAYAAN TIM PENGGERAK PEMBERDAYAAN KESEJAHTERAAN
KELUARGA (TP PKK) DALAM PENCEGAHAN STUNTING OLEH DINAS
KESEHATAN PEMERINTAH KABUPATEN MALUKU TENGAH**

Hesty Marsya Lopuhaa
NPP. 31.0972

*Asal Pendaftaran Kabupaten Maluku Tengah, Provinsi Maluku
Program Studi Pembangunan Ekonomi dan Pemberdayaan Masyarakat
Email: hestylopuhaa102@gmail.com*

Pembimbing Skripsi: Dr. Andi Pitono, S.Sos, M.Si

ABSTRACT

Problem Statement/Background (GAP): The author focuses on the prevalence of stunting in Central Maluku Regency which is still a regional priority problem and public knowledge about stunting prevention is not yet optimal. **Purpose:** The aim of this research is to know the implementation of the empowerment of the Family Welfare Empowerment Team (TP PKK) in preventing stunting by the Central Maluku Regency Government Health Service and the empowerment programs that have been realized in the community **Method:** This research uses qualitative research methods and analysis of the empowerment stages through Aileen Stewart's (1998) theory of community empowerment. This theory has several dimensions, namely enabling, facilitating, consulting, collaborating, mentoring, supporting. Primary data sources were obtained from interviews and observations, while secondary data were obtained from documentation. **Result:** The results of this research are that the Empowerment of the Family Welfare Empowerment Team (TP PKK) in Stunting Prevention by the Central Maluku Regency Government Health Service has been implemented well, measured based on six dimensions of theory. In implementing empowerment, the programs that have been implemented are the socialization of early cancer detection among women at sub-district level, the socialization of Reproductive Health among Adolescents and the Healthy Family Movement for Disaster Response and Resilience. **Conclusion:** The empowerment process has been implemented well but monitoring and evaluation is still being carried out so that programs to prevent stunting problems at the Central Maluku District Health Service can be optimal.

Keywords: Empowerment, PKK, Stunting

ABSTRAK

Permasalahan (GAP): Penulis berfokus prevalensi stunting di Kabupaten Maluku Tengah masih menjadi masalah prioritas daerah serta pengetahuan masyarakat tentang pencegahan stunting belum optimal. **Tujuan:** Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pelaksanaan pemberdayaan Tim Penggerak Pemberdayaan Kesejahteraan Keluarga (TP PKK) dalam pencegahan *stunting* oleh Dinas Kesehatan Pemerintah Kabupaten Maluku Tengah dan program pemberdayaan yang sudah terealisasi di masyarakat. **Metode:** Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif serta analisis terhadap tahap pemberdayaan melalui teori Aileen Stewart (1998) tentang pemberdayaan masyarakat. Teori ini memiliki beberapa dimensi yaitu enabling (membuat mampu), facilitating (memperlancar), consulting (berkonsultasi), collaborating (bekerja sama), mentoring (membimbing), supporting (mendukung). Sumber data primer diperoleh dari wawancara dan observasi, sedangkan data sekunder diperoleh dari dokumentasi. **Hasil/Temuan:** Hasil dari penelitian ini yaitu

Pemberdayaan Tim Penggerak Pemberdayaan Kesejahteraan Keluarga (TP PKK) Dalam Pencegahan Stunting Oleh Dinas Kesehatan Pemerintah Kabupaten Maluku Tengah telah terlaksana dengan baik diukur berdasarkan enam dimensi dari teori. Dalam pelaksanaan pemberdayaan, program yang telah terlaksana yaitu sosialisasi deteksi dini kanker pada Perempuan Tingkat kecamatan, sosialisasi Kesehatan Reproduksi Pada Remaja serta Gerakan Keluarga Sehat Tanggap dan Tangguh Bencana. **Kesimpulan:** Proses pemberdayaan telah dilaksanakan dengan baik namun tetap dilakukan pengawasan serta evaluasi agar program-program dalam pencegahan masalah stunting pada Dinas Kesehatan Kabupaten Maluku Tengah dapat optimal.

Kata kunci: Pemberdayaan, PKK, Stunting

I. PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Stunting kini telah diidentifikasi sebagai masalah Kesehatan yang prioritas dalam jengjang global. Target ambisius dari Organisasi Kesehatan Dunia bertujuan untuk mengurangi stunting sebesar 40% antara tahun 2010 dan 2025. Sementara kemajuan yang mengesankan telah dibuat di Asia, dengan penurunan proporsi anak-anak Stunting dari 49% menjadi 28% antara tahun 1990 dan 2010, masih dalam kategori benua dengan prevalensi Stunting terbanyak secara global sekitar 100 juta (Prendergast & Humphrey, 2014). Di Indonesia sendiri penanganan Stunting dilakukan mengacu pada Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 42 Tahun 2013 tentang Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi. Hal ini selain meningkatkan sumber daya manusianya menjadi sesuatu yang berharga bagi bangsa, pemerintah juga memiliki tanggung jawab serta pengaruh dalam penurunan prevalensi Stunting.

Stunting adalah suatu kondisi dengan pertumbuhan tubuh yang mengalami gangguan atau gagal tumbuh pada anak (Sarinengsih, 2020). Stunting bisa memperlambat perkembangan otak anak, keterbelakangan mental dan susah dalam menangkap pelajaran (Setiawan et al., 2018). Pendapat ahli lain menjabarkan bahwa Stunting yaitu masalah Kesehatan yang diakibatkan oleh kronisnya gizi multifaktorial dan terjadi secara lintas generasi (Budiasutik & Nugraheni, 2018). Di Indonesia, masyarakat sering memandang bahwa tinggi atau pendek seseorang berasal dari turunan. Kesalahpahaman masyarakat harus mendapat perhatian serius dari pemerintah dan otoritas sejenis. Temuan penelitian menunjukkan faktor keturunan hanya berpengaruh 15% pada kejadian stunting. Sedangkan faktor terbesarnya berkaitan dengan terjadinya penyakit infeksi berulang, nutrisi, dan hormon pertumbuhan. Selain itu, anak stunting akan mudah sakit, berkurangnya kemampuan kognitifnya, fungsi tubuh tak optimal, dan berpotensi mengalami penyakit yang parah saat tua (De Onis et al., 2013). Jika hal ini dibiarkan, maka visi Indonesia emas 2024 tidak dapat tercapai.

Penanganan stunting yang efektif melibatkan banyak sektor atau biasa disebut penanganan lintas sektor seperti kolaborasi sektor Kesehatan dan sektor pemerintahan kemudian berdasarkan Strategi nasional yang kemudian dikenal dengan strategi intervensi. Intervensi tersebut terdiri atas intervensi gizi spesifik dan gizi sensitive (Satriawan, 2018). Intervensi gizi spesifik dibagi menjadi tiga yaitu intervensi gizi prioritas, intervensi gizi pendukung dan intervensi prioritas menyesuaikan keadaan yang terjadi. intervensi gizi spesifik mencakup bidang kesehatan yang berdampak 30% pada penurunan stunting.

Penanganan stunting ini menjadi hal yang sangat penting karena berkaitan langsung dengan kualitas sumber daya manusia di masa depan. Salah satu kendala terjadinya belum efektif kebijakan penurunan stunting selain sarana kesehatan, dapat juga dikarenakan program berbasis komunitas yang efektif belum optimal dijalankan lagi seperti tugas tim yang mengakomodir kaum perempuan di Indonesia yaitu PKK (Pemberdayaan Kesejahteraan Keluarga).

Dalam pelaksanaannya, Tim Penggerak PKK dituntut dan diberdayakan dalam sosialisasi informasi mengenai stunting dengan hasil dan tujuan mengatasi masalah stunting dalam masyarakat atau problem solver (Kurniati et al., 2020).

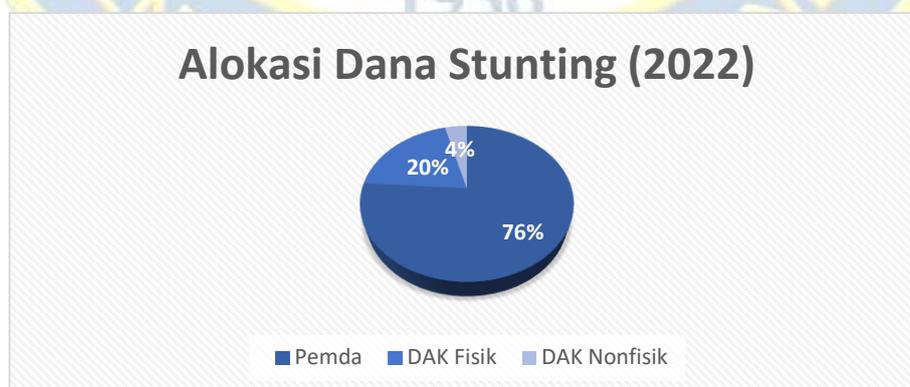
Salah satu provinsi yang masih termasuk tinggi prevalensi stunting dengan serapan dana stunting paling rendah adalah Provinsi Maluku khususnya Kabupaten Maluku Tengah. Berdasarkan data stunting di Indonesia, Maluku Menempati peringkat ke 13 dengan 26,1% prevalensi walaupun angka stunting di Maluku menurun dari 28,7% pada tahun 2021 menjadi 27% tahun 2022 (Annur, 2023). Pemerintah yang berkoordinasi dan bekerjasama dengan TP PKK yaitu Dinas Kesehatan Pemerintah Kabupaten Maluku Tengah. Dinas Kesehatan Kabupaten Maluku Tengah sebagai leading sector dan juga menjalankan tugas pemerintah daerah yang termaktub dalam UU No. 23 Tahun tentang Pemerintahan Daerah juga menjabarkan dalam pasal 12 dijelaskan tentang urusan pemerintahan wajib yang tidak berkaitan dengan pelayanan dasar salah satunya yaitu Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak. Dinas Kesehatan dan Tim Penggerak PKK bekerja sama dalam melaksanakan program-program kesehatan yang bertujuan untuk meningkatkan kesejahteraan keluarga dan Masyarakat serta tindak cegah stunting seperti, program imunisasi, program gizi, program kesehatan ibu dan anak, program inovasi Gema Ina Parenting dan program pembagian tablet tambah darah (Dinas Kesehatan Kabupaten Maluku Tengah, 2023). Tim Penggerak PKK dapat membantu dalam sosialisasi, pendampingan, atau pelaksanaan program-program ini di tingkat komunitas.

1.2. Kesenjangan Masalah yang Diambil (GAP Penelitian)

Pemerintah Indonesia juga mengalokasikan dana atau anggaran bagi program penanganan *stunting* ini. Berdasarkan data dari Kementerian Keuangan Republik Indonesia, Indonesia mengalokasikan dana sebesar Rp. 44,8 triliun dalam program penurunan *stunting* pada tahun 2022 yang mana anggaran tersebut disebar sebanyak Rp.34,1 triliun serta pemerintah daerah melalui Dana Alokasi Khusus Fisik sebesar Rp. 8,9 triliun dan Dana Alokasi Nonfisik sebesar Rp. 1,8 triliun. Hal ini sangat diharapkan dapat memberikan keuntungan atau dampak positif terhadap penurunan prevalensi *stunting* di Indonesia. Berikut gambar pembagian alokasi dana *stunting* tahun 2022.

Gambar 1. 1

Alokasi Dana Stunting di Tahun 2022



Sumber: Diolah, 2022

Namun kenyataannya, dengan upaya yang melibatkan berbagai pihak, program-program preventif serta ketersediaan dana yang cukup, Indonesia masih kesulitan untuk

menurunkan prevalensi *Stunting*. Berdasarkan Gambar 1.2 menunjukkan bahwa angka *Stunting* di Indonesia masih tinggi. Ditinjau dari Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) Kementerian Kesehatan (2022), berikut prevalensi atau kasus terjadi balita *stunting* di Indonesia menurut provinsi:

Gambar 1. 2

Data Stunting di Indonesia Tahun 2022



Sumber: SSGI, 2022

Berdasarkan grafik tersebut, Nusa Tenggara Timur menduduki posisi paling tinggi di Indonesia dengan prevalensi anak Kerdil atau *Stunting* yang mencapai 35,6%. Hal ini masih sangat jauh dengan target Indonesia penurunan mencapai 14% pada tahun 2024 nanti (Sekretariat Wakil Presiden, 2023). Sedangkan Bali merupakan provinsi dengan prevalensi *Stunting* paling sedikit di Indonesia yaitu 8%. Hal ini menunjukkan bahwa kebijakan serta program secara efektif dijalankan oleh Pemerintah Daerah di Bali. Hal ini menunjukkan bahwa selain alokasi dana stunting secara nasional, penurunan prevalensi stunting juga membutuhkan kontribusi dari pemerintah daerah masing-masing provinsi di Indonesia.

Berdasarkan Hasil Workshop Pencegahan dan Penurunan Angka Stunting “Cegah Stunting Sebelum Genteng” yang diselenggarakan oleh Tim Penggerak PKK Kabupaten Maluku Tengah pada tanggal 6 Mei 2023, menurut Ketua PKK Kabupaten Maluku Tengah, Bela F.M.A Marasabessy, Penanganan stunting merupakan program prioritas untuk ditangani oleh PKK dan harus sama ataupun lebih baik angkanya dibandingkan target Presiden Indonesia yaitu 14% dari prevalensi Stunting dan harapannya anak- anak di Maluku Tengah mendapat gizi yang berimbang lewat program - program yang sudah dijalankan oleh pihak terkait.

1.3. Penelitian Terdahulu

Penelitian ini terinspirasi oleh beberapa penelitian terdahulu, baik dalam konteks pemberdayaan TP PKK maupun konteks pencegahan stunting. Penelitian Kesumasari, C., Kurniati, Y., Syam, A., Salam, A., & Virani, D. berjudul Pencegahan *Stunting* Melalui Pemberdayaan Kader PKK Kecamatan Barebbo di Kabupaten Bone (Kurniati et al., 2020) menemukan bahwa PKK merupakan salah satu ujung tombak dalam mengatasi berbagai masalah dalam masyarakat. Seperti masalah kesehatan. Salah satu contohnya yaitu pemberdayaan kader menyebarkan informasi kesehatan. Pelatihan yang dilakukan efektif meningkatkan pengetahuan dan

keterampilan anggota PKK dalam melakukan pengukuran antropometri. Hal tersebut penting dalam melakukan pencegahan stunting pada balita. Anggota PKK yang telah dilatih atau sudah melalui tahapan (coaching) diharapkan mampu berkontribusi secara nyata dalam melakukan skrining status balita di Masyarakat. Penelitian selanjutnya yang berjudul Peran Pemberdayaan Kesejahteraan Keluarga (PKK) Dalam Pencegahan *Stunting* oleh Chandra, B. R., Darwis, R. S., & Humaedi, S menemukan bahwa PKK memiliki peran sebagai agen perubahan untuk melaksanakan pemberdayaan masyarakat agar tujuan Pembangunan kesehatan dapat tercapai khususnya dalam pencegahan fenomena stunting. Tujuan tersebut ialah untuk meningkatkan kesadaran Masyarakat tentang issue stunting, maka Ketika masyarakat sudah timbul awareness dapat membuat masyarakat menerapkan perilaku hidup sehat, perilaku sadar gizi, menerapkan pola asuh yang sesuai dan berpartisipasi aktif dalam mengakses pelayanan Kesehatan sehingga mampu menciptakan aksi kolektif dalam menangani kasus stunting (Chandra et al., 2021). Kemudian Penelitian Astuti menemukan bahwa gerakan pencegahan stunting melalui pelatihan meningkatkan pengetahuan kader posyandu serta komunitas Masyarakat lainnya dan melalui event HKN (Hari Kesehatan Nasional) meningkatkan pemberdayaan Masyarakat di Kabupaten Sumedang, Provinsi Jawa Barat (Astuti et al., 2018). Penelitian selanjutnya yang dilakukan oleh Asri dan juga Syafarina (Asri Aulia, 2023; Syafarina, 2021) menemukan bahwa TP PKK memiliki peran penting sebagai mitra kerja pemerintah untuk pencegahan stunting di Masyarakat.

1.4. Pernyataan Kebaruan Ilmiah

Penulis melakukan penelitian yang berbeda dan belum dilakukan oleh penelitian terdahulu, dimana konteks penelitian yang dilakukan yakni pemberdayaan Tim Penggerak PKK. Selain itu indikator yang digunakan juga berbeda dari penelitian sebelumnya yakni menggunakan pendapat dari Aileen Stewart (Stewart, 1998) yang menyatakan bahwa pemberdayaan masyarakat dapat terjadi melalui enam dimensi yaitu enabling (membuat mampu), facilitating (memperlancar), consulting (berkonsultasi), collaborating (bekerja sama), mentoring (membimbing), supporting (mendukung). Adapun Lokasi yang menjadi focus penelitian juga berbeda dengan penelitian sebelumnya yaitu Kabupaten Maluku Tengah, Provinsi Maluku.

1.5. Tujuan.

Penelitian ini bertujuan untuk untuk mengetahui pelaksanaan pemberdayaan Tim Penggerak Pemberdayaan Kesejahteraan Keluarga (TP PKK) dalam pencegahan stunting oleh Dinas Kesehatan Pemerintah Kabupaten Maluku Tengah dan program pemberdayaan yang sudah terealisasi di masyarakat

II. METODE

Metode yang akan digunakan adalah metode penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Metode tersebut merupakan metode pengumpulan dan proses analisa data serta hasilnya berdasarkan perbandingan teori dan realita yang terjadi di lapangan (Sugiyono, 2014). Penulis mengumpulkan data melalui observasi, wawancara, dan dokumentasi. Dalam melakukan pengumpulan data kualitatif, penulis melakukan wawancara secara mendalam terhadap 9 orang informan yang terdiri dari Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Maluku Tengah, Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat, Petugas Ahli Gizi Dinas Kesehatan Kabupaten Maluku Tengah, Ketua Tim Penggerak Pemberdayaan Kesejahteraan Keluarga Kabupaten Maluku Tengah, Ketua Kelompok Kerja IV Pemberdayaan Kesejahteraan Keluarga Kabupaten Maluku Tengah, Ketua Tim Penggerak Pemberdayaan Kesejahteraan Keluarga Kecamatan

Amahai dan masyarakat (dalam hal ini yang sebagai objek penelitian sebanyak 3 orang). Adapun analisisnya menggunakan teori *Empowering People* atau pemberdayaan Masyarakat yang digagas oleh Aileen Stewart (1998) yang menyatakan bahwa pemberdayaan dapat terjadi pada enam dimensi, yaitu enabling (membuat mampu), facilitating (memperlancar), consulting (berkonsultasi), collaborating (bekerja sama), mentoring (membimbing), supporting (mendukung).

III. HASIL DAN PEMBAHASAN

Penulis menganalisis pemberdayaan Tim Penggerak PKK dalam pencegahan stunting oleh Dinas Kesehatan Maluku Tengah menggunakan pendapat dari Aileen Stewart (1998) yang menyatakan bahwa pemberdayaan dapat terjadi pada enam dimensi, yaitu enabling (membuat mampu), facilitating (memperlancar), consulting (berkonsultasi), collaborating (bekerja sama), mentoring (membimbing), supporting (mendukung). Adapun pembahasan dapat dilihat pada subbab berikut.

3.1. Pemberdayaan Tim Penggerak PKK dalam Pencegahan Stunting oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Maluku Tengah

1. *Enabling* (Membuat Mampu)

Enabling atau membuat mampu adalah salah satu dimensi pemberdayaan yang menunjukkan bahwa objek yang diberdayakan memiliki semua sumber daya yang dibutuhkan, kemudian memiliki kemampuan dan pengetahuan agar mencapai tujuan melalui cara yang efektif. Dari hasil wawancara bersama Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Maluku Tengah Bapak Zahlul Ikhsan, S.KM, M. Kes mengatakan bahwa:

Tim Penggerak PKK adalah mitra kerja pemerintah yang resmi dan legal yang diatur dalam peraturan perundang-undangan. Terutama dalam program yang sifatnya pemberdayaan, dan PKK dalam 10 program pokoknya, Kesehatan menjadi program utama. Faktanya ada pokja IV yang khusus membidangi Kesehatan. Bukan hanya stunting, namun banyak program PKK yang berkaitan dengan Kesehatan. Ada masalah perbaikan gizi, masalah Kesehatan ibu dan anak diatasi bersama Dinas Kesehatan sebagai subjek pemberdayaan. Dalam hal ini PKK Kabupaten Maluku Tengah lahir dengan nama Ina Paduli Tarkira Stunting. Kegiatan preventif seperti sosialisasi program Kesehatan reproduksi remaja, deteksi dini kanker pada Perempuan dan Gerakan keluarga sehat tanggap dan Tangguh bencana sudah dilaksanakan dan terjadi penurunan angka stunting selama 4 tahun ini.

Pernyataan tersebut mengandung arti bahwa pelaksanaan peningkatan pengetahuan masyarakat berupa kegiatan sosialisasi telah dilaksanakan. Berdasarkan hasil wawancara peneliti dengan menyampaikan pertanyaan yang sama kepada Ketua TP PKK Maluku Tengah, Ibu Anawiyah Sahubawa, S.KM bahwa:

Sosialisasi masalah penanganan stunting telah dilaksanakan dari pihak Dinas Kesehatan, adapun hal fokus yang menjadi intervensi adalah pelaksanaan program pencegahan mulai dari usia remaja sampai ibu hamil dan anak dari 1000 Hari Pertama Kehidupan. Tim Penggerak PKK juga dikatakan berdaya dikarenakan 4 dari 5 anggota dari Pokja IV juga merupakan pegawai Dinas Kesehatan dalam bidang Kesehatan Masyarakat.

Dari pendapat diatas maka dapat diartikan bahwa kriteria pemberdayaan dengan membuat mampu Tim Penggerak PKK tercapai. Pernyataan dari Ketua TP PKK memvalidasi hasil wawancara peneliti dengan kepala bidang kesehatan Masyarakat dan kepala dinas bahwa

aspek membuat mampu dalam pemberdayaan telah dilaksanakan dengan baik dilihat anggota Tim Penggerak PKK yang notabene adalah pegawai Dinas Kesehatan dan kampanye maupun promosi kesehatan telah terpenuhi.

2. *Facilitating* (Memperlancar)

Facilitating atau mempermudah merupakan tugas mendasar yang diperlukan untuk mengatasi halangan atau hambatan dalam pemberdayaan. Dinas Kesehatan Kabupaten Maluku Tengah memandangnya sebagai tugas pokok manajemen untuk meniadakan segala halangan, rintangan dan penundaan yang menghalangi objek yang diberdayakan dalam hal ini Tim Penggerak PKK untuk melakukan pencegahan stunting dengan sebaik-baiknya. Hal ini ditunjukkan melalui data stunting yang sesuai dengan di lapangan. Hasil wawancara peneliti dengan ahli gizi Dinas Kesehatan Maluku Tengah, Ibu Eci Sahertian, S.KM, M.KM:

Penyediaan data stunting dan pencatatan menggunakan Aplikasi elektronik-Pencatatan dan Pelaporan Gizi Berbasis masyarakat (e-PPGBM) yang merupakan pencatatan dan pelaporan berbasis masyarakat dengan teknologi elektronik. Dengan aplikasi tersebut, dapat merekam data individu dan hasil penimbangan, terutama di Posyandu dan Puskesmas serta mengolah hasil input data tersebut menjadi status gizi. Berbeda dengan SSGI yang hanya berdasarkan survey dari sampel tidak menyeluruh. SSGI hanya mengambil pada sampel beberapa kabupaten saja namun E-PPGBM mengambil seluruh data dari seluruh posyandu di 18 kecamatan pada kabupaten Maluku Tengah. Berdasarkan e-PPGBM, prevalensi stunting Maluku Tengah tahun 2022 mencapai 7,17% dan Tahun 2023 mengalami penurunan yang signifikan sebesar 4,02% prevalensi.

Penggunaan aplikasi e-PPGBM ini memudahkan petugas gizi yang menangani pendataan stunting, namun terdapat halangan yang terjadi yaitu pendataan dari beberapa kecamatan yang terlambat sehingga Dinas Kesehatan melakukan koordinasi dengan pimpinan puskesmas dan posyandu yang menjadi lokasi focus seperti di Kecamatan Saparua dan Saparua Timur dalam penginputan data. Dukungan dari Tim Penggerak PKK Kabupaten Maluku Tengah juga dapat optimal dikarenakan faktor penyediaan data yang baik.

Tabel 4.4
Data Prevalensi Balita Stunting Berdasarkan e-PPGBM
Kabupaten Maluku Tengah Tahun 2022

No	Kecamatan	Jumlah Bayi Terdata (e-PPGBM)	Balita Stunting
1.	Banda	3656	381
2.	Tehoru	1092	88
3.	Telutih	1275	469
4.	Amahai	1812	70
5.	Kota Masohi	1539	81
6.	Teluk Elpaputih	999	32
7.	Teon Nila Sarua	1557	98
8.	Saparua	3323	265
9.	Nusalaut	3924	42
10.	Saparua Timur	299	49
11.	Pulau Haruku	2079	63

12.	Salahutu	1078	88
13.	Leihitu	618	39
14.	Leihitu Barat	723	1
15.	Seram Utara	1067	141
16.	Seram Utara Barat	1477	9
17.	Seram Utara Timur Kobi	1100	76
18.	Seram Utara Timur Seti	907	54
Jumlah		28.525	2.046
Prevalensi Stunting (%)		7,17%	

Sumber: Dinas Kesehatan Kabupaten Maluku Tengah, 2024

Dari data peneliti yang diperoleh pada saat pelaksanaan penelitian skripsi ditemukan prevalensi stunting Kabupaten Maluku Tengah memiliki perbandingan yang cukup signifikan dari SSGI dan e-PPGBM Tahun 2022. Adapun menurut SSGI (2022) prevalensi stunting Kabupaten Maluku Tengah sebesar 26,1% sedangkan berdasarkan e-PPGBM (2022) *stunting* mencapai angka 7,17%. Dinas Kesehatan menyajikan data yang sesuai di lapangan sehingga pada saat peneliti mengambil data prevalensi stunting, yang diberikan merupakan hasil dari aplikasi e-PPGBM. Dari sudut pandang Ketua Pokja IV Tim Penggerak PKK, Ibu Yanti Tahapary mengatakan bahwa:

Penyediaan data sudah ada, sangat memudahkan pada saat pelaksanaan intervensi maupun pembagian makanan tambahan jadi sesuai dengan target apalagi data dari aplikasi tersebut diambil dari setiap posyandu yang ada di Kabupaten Maluku Tengah. Memang kesulitan terbesar yaitu tidak sama data yang dikirim dengan bayi stunting di lapangan sehingga PKK juga harus menyediakan Cadangan yang lebih. Terlepas dari itu juga, yang paling penting Masyarakat mendapatkan dampak dari pemberdayaan TP PKK itu sendiri.

Prevalensi Stunting Kabupaten Maluku Tengah di bulan Desember Tahun 2022 mencapai 7,17% dan mengalami penurunan kasus secara berkelanjutan. Perolehan angka ini berasal dari Upaya pemerintah dan seluruh lapisan Masyarakat serta peran TP PKK yang tidak terpisahkan sebagai mitra kerja dalam pencegahan stunting.

3. **Consulting (Berkonsultasi)**

Bentuk-bentuk konsultasi langsung lain terbentang dari pertemuan formal tim penasihat dalam hal ini SKPD pengampu hingga metode-metode informal seperti secara sistematis dan teratur melakukan inspeksi dan menanyakan masalah-masalah yang muncul. Rapat konsolidasi dilakukan dengan tajuk Rapat Konsultasi (RAKON) TP-PKK Tingkat Kabupaten bersama SKPD Pengampu TP PKK Kabupaten Maluku Tengah antara lain:

- a) Badan Perencanaan Pembangunan, Penelitian dan Pengembangan Daerah
- b) Dinas Pemberdayaan Masyarakat, Negeri, Perempuan dan Perlindungan Anak
- c) Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana
- d) Dinas Kesehatan
- e) Dinas Ketahanan Pangan
- f) Dinas Perikanan
- g) Dinas Perdagangan dan Perindustrian
- h) Dinas Perpustakaan

Pada aspek konsultasi ini juga menunjukkan bahwa terdapat perencanaan program cegah stunting yang melibatkan berbagai pihak. Dengan adanya rapat sebagai ruang tempat Tim Penggerak PKK untuk bertanya maupun inspeksi maka masalah atau hambatan yang

terjadi dapat dikomunikasikan dengan baik. Selain itu, hal terpenting adalah informasi yang telah didapat dari proses konsultasi dapat ditindaklanjuti. Hal ini didukung dengan pernyataan dari ketua pokja IV yang membidangi Kesehatan, Ibu Yanti Tahapary, S.KM:

Selain rapat konsultasi, sebagai anggota PKK yang sekaligus merupakan pegawai di bidang Kesehatan berkonsultasi dengan pemegang program stunting maupun gizi dalam perolehan data data jumlah stunting untuk penyaluran Pemberian Makanan Tambahan (PMT) maupun program lainnya yang memerlukan opini ahli. Rapat ini juga menjadi ajang evaluasi serta penyusunan dan pengesahan program kerja Tim Penggerak Kesejahteraan Keluarga Kabupaten Maluku Tengah.

Dapat disimpulkan bahwa Dinas Kesehatan telah melakukan salah satu aspek pemberdayaan terpenting yaitu konsultasi. Adapun bentuk konsultasi dari pemberdayaan TP PKK oleh Dinas Kesehatan yaitu pembentukan Surat Keputusan Pengesahan Program Kerja setiap tahun dari Tim Penggerak PKK.

4. **Collaborating (Bekerja Sama)**

Collaborating atau kerjasama adalah proses pemberdayaan antara dinas terkait dan objek yang diberdayakan agar seluruh kecakapan dan pengetahuan yang didapat mampu mencapai tujuan akhir dari organisasi Bentuk kerjasama dilakukan oleh Dinas Kesehatan bersama Tim Penggerak PKK dengan OPD di Kabupaten Maluku Tengah lainnya untuk mencapai tujuan yaitu Maluku Tengah yang bebas *stunting*. Kepala Dinas Kesehatan, Zahlul Ikhsan, S.KM, M. Kes mengatakan bahwa:

Penanganan stunting melalui dua intervensi yaitu spesifik dan sensitif. Masalah spesifik kesehatan itu hanya faktornya hanya berperan 30% yang lebih besar itu 70% justru masalahnya di luar Kesehatan, oleh karena itu dibutuhkan kolaborasi dari banyak pihak seperti Dinas Sosial, Kependudukan, ketahanan pangan, Pendidikan, pemberdayaan dan lain lain. Dinas Kesehatan selalu melaksanakan koordinasi untuk pencegahan stunting melalui program yang bervariasi seperti lomba olahan bahan pangan Ikan. Selain karena ikan mudah dapat di Maluku, ikan juga memiliki gizi yang tinggi. Dengan pengolahan yang baik, maka gizi balita akan tercukupi.

Hal ini sejalan dengan opini Ketua TP PKK Malteng, Ibu Anawiyah Sahubawa, S.KM saat diwawancara peneliti dengan pertanyaan yang sama terkait aspek kerjasama yaitu:

Fokus pada pencegahan stunting merupakan program prioritas TP PKK. Penanganan yang merupakan tanggung jawab berbagai pihak. Dari dinas kesehatan sendiri melakukan koordinasi dan kolaborasi melalui program sosialisasi reproduksi bagi siswa SMA, SMP/ sederajat di 3 Kecamatan yang ada di kabupaten Maluku Tengah secara bertahap. Kemudian, program pembagian telur rebus atau makanan tambahan “Taburia” bagi balita stunting bekerja sama dengan Dinas Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak.

Berdasarkan hasil wawancara diatas peneliti menyimpulkan bahwa pemberdayaan TP PKK dalam hal kolaborasi di Kabupaten Maluku Tengah sudah dilaksanakan dengan baik oleh pemerintah daerah yaitu Dinas Kesehatan Kabupaten Maluku Tengah baik itu pengembangan kemampuan anggota maupun realisasi program pencegahan stunting.

5. **Mentoring (Membimbing)**

Mentoring atau membimbing adalah proses yang lebih luas dari pendelegasian. Dinas Kesehatan membimbing kepada ruang lingkup yang lebih luas cakupannya terlebih lagi

langsung dengan PKK melalui metode *coaching* (melatih). Hal ini didukung dengan pendapat Ketua Pokja IV TP PKK Kabupaten Maluku Tengah, Ibu Yanti Tahapari, S.KM dalam wawancara dengan peneliti yaitu:

Pelaksanaan pelatihan pernah dilakukan. Dinas Kesehatan dan Tim Penggerak PKK menyelenggarakan sosialisasi pencegahan stunting pada bulan Mei Tahun 2023 dan mengundang Bintang tamu seorang dokter Ahli Gizi Masyarakat yaitu DR. Dr. Tan Shot Yen. Sasarannya yaitu seluruh anggota PKK baik tingkat kabupaten dan kelurahan, seluruh camat bahkan perwakilan pemerintah desa serta perwakilan Puskesmas di masing-masing kecamatan. Sosialisasi tersebut diselenggarakan secara luring di Balai Ir. Soekarno dan daring melalui aplikasi zoom sehingga dapat diakses seluruh masyarakat dengan materi pengetahuan tentang *stunting*, pelatihan perhitungan pengukuran tubuh bayi indikasi *stunting* secara umum dan pengetahuan tentang olahan bahan pangan yang tepat bagi balita.

Hasil wawancara peneliti dengan Ketua Pokja IV TP PKK Kabupaten Maluku Tengah memiliki hasil telah sesuai dengan maksud proses membimbing dalam pemberdayaan yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Maluku Tengah. Hal ini relevan dengan teori Empowering People oleh Aileen Stewart (1998) yaitu proses membimbing dalam pemberdayaan merupakan proses fundamental berupa subjek yang memberdayakan tidak perlu mengerjakan atau mencapai visi sendiri dan bahwa kita dapat menggapai suatu tujuan melalui memberdayakan orang lain. Untuk tugas pencegahan *stunting* di Maluku Tengah bukan hanya Dinas Kesehatan saja, Tim Penggerak PKK juga membantu dengan melakukan tugas promosi dan kampanye Kesehatan kepada seluruh lapisan Masyarakat. aspek bimbingan sudah dilaksanakan oleh Tim Penggerak PKK namun sukses atau tidaknya Tindakan pencegahan stunting bergantung pada Masyarakat itu sendiri. Jika terjadi perubahan dalam peningkatan pola hidup yang sehat dan makan makanan yang bergizi maka anak tidak akan mengalami masalah malnutrisi.

6. Supporting (Mendukung)

Supporting atau mendukung adalah dampak nyata pada alur pemberdayaan Masyarakat. Selain data yang sudah dijelaskan pada bagian *facilitating*, Dinas Kesehatan sebagai SKPD Pengampu mendukung kinerja PKK melalui penyediaan alokasi dana untuk pelaksanaan programnya. Alokasi Anggaran kegiatan Tim Penggerak PKK Kabupaten Maluku Tengah Tahun 2022 pada Anggaran Kegiatan OPD Pengampu

3.2. Program Stunting yang sudah terealisasi di Masyarakat Kabupaten Maluku Tengah

Gerakan PKK di Kabupaten Maluku Tengah untuk kepengurusan Periode 2022 – 2023 telah menyusun Rencana Kerja secara partisipatif program dan kegiatan yang mendukung kinerja kegiatan Tim Penggerak PKK Kabupaten Maluku Tengah, yang dalam pelaksanaannya dijabarkan melalui Program Kerja Tim Penggerak PKK pada setiap tahunnya. Dari program dan kegiatan yang telah dilaksanakan tersebut setiap akhir tahun disusun Laporan Kegiatan Tim Penggerak PKK sebagai bentuk laporan pencapaian kinerja dan sebagai bahan evaluasi atas keberhasilan pelaksanaan Program Kerja yang telah ditetapkan sebelumnya untuk mengevaluasi dan mengetahui sejauh mana kemajuan capaian pelaksanaan 10 Program Pokok PKK di Kabupaten Maluku Tengah selama Tahun 2022.

Program yang telah dilaksanakan Tim Penggerak PKK dengan Dinas Kesehatan Kabupaten Maluku Tengah yaitu pelayanan pengobatan dan khitanan massal, sosialisasi

deteksi dini kanker pada perempuan tingkat kecamatan, sosialisasi kesehatan reproduksi pada remaja, serta Gerakan Keluarga Sehat Tanggap dan Tangguh Bencana. Untuk mengetahui program yang dapat mencegah *stunting* yang sudah terealisasi pada tahun 2022 dalam laporan Tahunan Kegiatan Tim Penggerak PKK Kabupaten Maluku Tengah, yang berisi tentang uraian kegiatan dan program yang dilaksanakan dan diikuti oleh masing-masing Kelompok Kerja (Pokja) khususnya pokja IV yang mana SKPD Pengampunya adalah Dinas Kesehatan yaitu:

a. Pelayanan Pengobatan dan Khitanan Massal

Maksud dan tujuan dengan adanya pelayanan pengobatan dan khitanan massal merupakan wujud kepedulian sosial kepada masyarakat yang tidak mampu untuk mendapatkan pelayanan kesehatan baik pengobatan gratis maupun khitan gratis. Pelayanan Pengobatan dan Khitanan Massal dilaksanakan dari bulan Februari – Desember 2022 di 18 Kecamatan secara umum. Target Pengobatan adalah masyarakat dan tidak dibatasi jumlahnya di 18 Kecamatan. Target khitanan adalah 540 anak dari 13 Kecamatan.

Adapun hal yang perlu diperhatikan adalah program ini merupakan program penyembuhan atau kuratif yang dalam hal ini dilakukan atas Kerjasama dengan puskesmas dan posyandu setempat bagi masyarakat umum. Hal ini belum relevan dengan topik yang dibahas peneliti yaitu pencegahan *stunting* sebagai bentuk preventif.

b. Sosialisasi Deteksi Dini Kanker pada Perempuan

Maksud dan tujuan kegiatan ini yaitu Memberikan edukasi kepada masyarakat tentang kanker serviks, pencegahan, cara deteksi melalui metode IVA (Inspeksi Asam Asetat) dan deteksi kanker payudara melalui metode SADARI (Periksa Payudara Sendiri). Kegiatan Sosialisasi Deteksi Dini Kanker pada Perempuan dilaksanakan dari bulan Juli - November 2022 di 5 Kecamatan yaitu Kecamatan Telutih, Saparua, Saparua Timur, Teluk Elpautih dan Amahai.

Kegiatan Sosialisasi Deteksi Dini Kanker pada Perempuan sarannya adalah wanita usia subur (WUS) yang sudah menikah. Target Kegiatan Sosialisasi Deteksi Dini Kanker pada Perempuan adalah 500 orang yang berasal dari 5 kecamatan. Kegiatan ini pada Perempuan dilakukan sebelum sasaran melakukan pemeriksaan dengan metode IVA test dengan menggunakan larutan Asam Asetat; Pada saat sosialisasi peserta diberikan materi tentang kanker serviks, pencegahan, cara deteksi melalui metode IVA (Inspeksi Asam Asetat) dan deteksi kanker payudara melalui metode SADARI (Periksa Payudara Sendiri). Kegiatan ini telah dilaksanakan pada Kecamatan Telutih, Saparua, Saparua Timur, Teluk Elpautih dan Amahai dan melibatkan kepala daerah serta Tim Penggerak PKK di Kecamatan tersebut.

c. Sosialisasi Kesehatan Reproduksi Remaja

Maksud dan tujuannya yaitu memberikan edukasi dan melindungi remaja dari resiko pernikahan dini, kehamilan remaja yang tidak dikehendaki, aborsi, infeksi menular seksual (IMS), HIV/AIDS dan kekerasan seksual. Kegiatan Sosialisasi Kesehatan Reproduksi Remaja dilaksanakan dari bulan Juli - Nopember 2022 di 5 Kecamatan yaitu Kecamatan Telutih, Saparua, Saparua Timur, Teluk Elpautih dan Amahai dan sarannya adalah Siswa/Siswi SMP/MTs dan SMA/MA.

Target Kegiatan Sosialisasi Kesehatan Reproduksi Remaja adalah 500 orang yang berasal dari 5 kecamatan. Kegiatan Sosialisasi Kesehatan Reproduksi Remaja dilakukan dengan memberikan materi tentang Pengantar Kesehatan Reproduksi, Organ Reproduksi dan

Perubahannya, Infeksi Menular Seksual, Pemeliharaan Organ Reproduksi dan Pacaran yang Sehat. Adapun narasumber berasal dari Pokja IV TP PKK Kabupaten Maluku Tengah dan dokter Puskesmas.

d. Gerakan Keluarga Sehat Tanggap dan Tangguh Bencana

Gerakan Keluarga Sehat Tanggap dan Tangguh Bencana dapat meningkatkan Kesadaran Gizi Keluarga, Pencegahan dan Penurunan Angka Stunting, Peningkatan Kegiatan Masyarakat dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat, serta Pencegahan dan Penurunan Angka Kematian Ibu, Bayi dan Balita. Kegiatan Gerakan Keluarga Sehat Tanggap dan Tangguh Bencana dilaksanakan dari bulan Juli - September 2022 di Kecamatan Amahai. Sasaran dalam kegiatan ini adalah Tokoh Masyarakat, Tokoh Agama dan pemangku Kepentingan di Negeri/Desa, Ibu – Ibu Balita, Pengurus dan Anggota TP PKK di Negeri/Desa. Hasil wawancara peneliti dengan sekretaris Tim Penggerak PKK Kecamatan Amahai, Ibu Febby Lekatompessy pada saat kunjungan ke Puskesmas Amahai yaitu:

Pelaksanaan Gerakan Keluarga Sehat Tanggap dan Tangguh Bencana dengan strategi menggerakkan, mengedukasi serta membina seseorang, keluarga atau masyarakat agar mampu menolong dirinya sendiri (mandiri) dan berperan aktif dalam mewujudkan kesehatan dan perencanaan sehat dari aspek fisik manusia maupun lingkungannya; Target Kegiatan Gerakan Keluarga Sehat Tanggap dan Tangguh Bencana 4 tahap dan baru terlaksana 2 tahap dan akan terus berlanjut di tahun depan.

Kegiatan ini baru saja dilakukan pada Tahun 2021 namun Dinas Kesehatan dan Tim Penggerak PKK Khususnya di Kecamatan Amahai telah membangun koordinasi dan dukungan serta komitmen terhadap pemangku kebijakan di desa dalam pelaksanaan Pilot Project Gerakan Keluarga Sehat Tanggap dan Tangguh Bencana.

3.3. Diskusi Temuan Utama Penelitian

Pelaksanaan pemberdayaan Tim Penggerak PKK memberikan banyak dampak positif di berbagai lapisan masyarakat dalam rangka membangun masyarakat yang sehat. Dalam hal ini PKK Kabupaten Maluku Tengah lahir dengan nama Ina Paduli Tarkira Stunting. Kegiatan preventif seperti sosialisasi program Kesehatan reproduksi remaja, deteksi dini kanker pada Perempuan dan Gerakan keluarga sehat tanggap dan Tangguh bencana sudah dilaksanakan dan terjadi penurunan angka stunting selama 4 tahun ini. Pernyataan tersebut mengandung arti bahwa pelaksanaan peningkatan pengetahuan masyarakat berupa kegiatan sosialisasi telah dilaksanakan. Temuan penting lainnya terkait aspek Facilitating atau memperlancar yaitu meniadakan hambatan dalam proses pemberdayaan. Dinas Kesehatan menyajikan data yang sesuai di lapangan untuk membantu kinerja Tim Penggerak PKK dalam pencegahan stunting menggunakan Aplikasi e-PPGBM. Aspek Consulting atau konsultasi telah dilaksanakan melalui Rapat Konsultasi (RAKON) Tim Penggerak PKK Tingkat Kabupaten bersama SKPD Pengampu Tim Penggerak PKK Kabupaten Maluku Tengah yang rutin setiap tahunnya dan hasil dari rapat tersebut adalah pembentukan Surat Keputusan Pengesahan Program Kerja dari Tim Penggerak PKK. Kemudian, Collaborating atau kolaborasi, pemberdayaan TP PKK dalam hal kolaborasi di Kabupaten Maluku Tengah sudah dilaksanakan dilihat dari realisasi program PMT atau Pemberian Makanan Tambahan yang melibatkan Organisasi Perangkat Daerah lainnya. Aspek bimbingan atau mentoring sudah dilaksanakan oleh Tim Penggerak PKK baik dengan Dinas Kesehatan maupun intervensi kepada balita stunting namun sukses atau tidaknya Tindakan pencegahan stunting bergantung pada Masyarakat itu sendiri. Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya oleh Chandra (Chandra et al., 2021) bahwa Masyarakat juga memiliki

peran penting dalam pencegahan stunting. Aspek yang terakhir yaitu Supporting atau mendukung merupakan aspek yang telah dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan untuk mengalokasikan anggaran yang disediakan untuk menyokong pemberdayaan PKK dalam program Kesehatan.

IV. KESIMPULAN

Penulis menyimpulkan bahwa Pemberdayaan Tim Penggerak Pemberdayaan Kesejahteraan Keluarga Dalam Pencegahan Stunting oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Maluku Tengah telah berjalan dengan baik dikarenakan adanya tindakan dari Dinas Kesehatan dalam hal ini melalui pembinaan dan pendampingan TP PKK. Selain itu, adapun program-program khusus dalam konteks pencegahan stunting yang telah terealisasi dan dirasakan oleh penerima manfaat atau masyarakat dengan Dinas Kesehatan sebagai Organisasi Perangkat Daerah (OPD) Pengampu pada tahun 2023 berupa sosialisasi deteksi dini kanker pada Perempuan Tingkat kecamatan, sosialisasi Kesehatan Reproduksi Pada Remaja serta Gerakan Keluarga Sehat Tanggap dan Tangguh Bencana. **Keterbatasan Penelitian.** Penelitian ini memiliki keterbatasan utama yakni waktu dan biaya penelitian. Penelitian juga hanya dilakukan pada satu kabupaten saja sebagai model studi kasus yang dipilih. **Arah Masa Depan Penelitian (*future work*).** Penulis menyadari masih awalnya temuan penelitian, oleh karena itu penulis menyarankan agar dapat dilakukan penelitian lanjutan pada lokasi serupa berkaitan dengan kolaborasi OPD pengampu lainnya dalam pemberdayaan Tim Penggerak PKK untuk pencegahan stunting di Kabupaten Maluku Tengah.

V. UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih terutama ditujukan kepada kepala dinas Kesehatan Kabupaten Maluku Tengah beserta jajarannya yang telah memberikan kesempatan penulis untuk melaksanakan penelitian, serta seluruh pihak yang membantu dan mensukseskan pelaksanaan penelitian.

VI. DAFTAR PUSTAKA

- Annur, C. (2023). *Prevalensi Balita Stunting di Maluku Capai 26,1% pada 2022, Ini Sebaran Wilayahnya*. Databoks. <https://databoks.katadata.co.id/datapublish/2023/02/07/prevalensi-balita-stunting-di-maluku-capai-261-pada-2022-ini-sebaran-wilayahnya#:~:text=Berdasarkan hasil Survei Status Gizi Indonesia %28SSGI%29 Kementerian,balita stunting sebesar 2%2C6 poin dari ta>
- Asri Aulia. (2023). Partisipasi Masyarakat Dalam Konvergensi Penanganan Stunting Pada Tingkat Kecamatan Di Kota Bandung Provinsi Jawa Barat. *Eprints.Ipdn.Ac.Id*. http://eprints.ipdn.ac.id/14163/%0Ahttp://eprints.ipdn.ac.id/14163/1/Asri_Repostory.pdf
- Astuti, S., Megawati, G., & Cms, S. (2018). *GERAKAN PENCEGAHAN STUNTING MELALUI PEMBERDAYAAN MASYARAKAT DI KECAMATAN JATINANGOR KABUPATEN SUMEDANG* (Vol. 7, Issue 3).
- Budiastutik, I., & Nugraheni, A. (2018). Determinants of Stunting in Indonesia: A Review Article. In *International Journal Of Healthcare Research* (Vol. 1, Issue 1).
- Chandra, B. R., Saprudin Darwis, R., & Humaedi, S. (2021). Peran Pemberdayaan Kesejahteraan Keluarga (PKK) Dalam Pencegahan Stunting. In *Focus: Jurnal Pekerjaan Sosial e* (Vol. 4, Issue 2).
- De Onis, M., Dewey, K. G., Borghi, E., Onyango, A. W., Blössner, M., Daelmans, B., Piwoz, E., & Branca, F. (2013). The world health organization's global target for reducing childhood stunting by 2025: Rationale and proposed actions. *Maternal and Child Nutrition*, 9(S2), 6–26. <https://doi.org/10.1111/mcn.12075>

- Dinas Kesehatan Kabupaten Maluku Tengah. (2023). *Bantuan dan Edukasi Guna Pencegahan Stunting*. Dinas Kesehatan Kabupaten Maluku Tengah.
<https://www.dinkes.maltengkab.go.id/bantuan-dan-edukasi-guna-pencegahan-stunting>
- Kurniati, Y., Syam, A., Salam, A., & Virani, D. (2020). Pencegahan Stunting Prevention of Stunting Through Empowerment of Family Welfare Programme Cadres in Barebbo District in Bone Regency. In *Jurnal Panrita Abdi* (Vol. 4).
<http://journal.unhas.ac.id/index.php/panritaabdi>
- Prendergast, A. J., & Humphrey, J. H. (2014). The stunting syndrome in developing countries. *Paediatrics and International Child Health*, 34(4), 250–265.
<https://doi.org/10.1179/2046905514Y.0000000158>
- Sarinengsih, Y. (2020). Hubungan Pemberian Asi Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 1-5 Tahun Dipuskesmas Sukahening Kecamatan Sukahening Kabupaten Tasikmalaya. *Jurnal Ilmu Kesehatan Immanuel*, 13(2), 109–117.
<https://doi.org/10.36051/jiki.v13i2.102>
- Satriawan, E. (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. [http://tnp2k.go.id/filemanager/files/Rakornis 2018/Sesi 1_01_RakorStuntingTNP2K_Stranas_22Nov2018.pdf](http://tnp2k.go.id/filemanager/files/Rakornis%202018/Sesi%201_01_RakorStuntingTNP2K_Stranas_22Nov2018.pdf)
- Sekretariat Wakil Presiden. (2023). *Rakornas 2023: Pastikan Prevalensi Stunting TURUN Menjadi 14% pada Tahun 2024*. Stunting.Go.Id. <https://stunting.go.id/rakornas-2023-pastikan-prevalensi-stunting-turun-menjadi-14-pada-tahun-2024/>
- Setiawan, E., Machmud, R., & Masrul, M. (2018). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia 24-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Kecamatan Padang Timur Kota Padang Tahun 2018. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 7(2), 275. <https://doi.org/10.25077/jka.v7i2.813>
- Stewart, A. (1998). *Empowering People*. Pitman Publishing, London.
<https://archive.org/details/empoweringpeople0000stew>
- Syafarina, N. N. (2021). *PENANGANAN STUNTING MELALUI PROGRAM BANDUNG TANGGAP STUNTING DENGAN PANGAN AMAN DAN SEHAT (TANGINAS) DI KECAMATAN RANCASARI KOTA BANDUNG*. 1–14.