

# PERLINDUNGAN SOSIAL DALAM PENCEGAHAN DAN PENANGANAN KELUARGA RISIKO *STUNTING* DI KOTA PALANGKA RAYA

Siti Nur Aini Najib

NPP 31.0641

Asdaf Kota Palangka Raya, Provinsi Kalimantan Tengah

*Program Praktik Perpolisian Tata Pamong, Institut Pemerintahan Dalam Negeri*

Email: [sitnuraininajib@gmail.com](mailto:sitnuraininajib@gmail.com)

Pembimbing Skripsi: Dr. Lalu Satria Utama, S.STP., M.AP

## ABSTRACT

**Problems (GAP):** The problem of *stunting* is an issue of concern because it involves the sustainability of human resource development that needs to be protected. The results of the Indonesian Nutrition Status Survey 2019-2022 stated that Palangka Raya City continued to experience an increase in *stunting* rates. **Objective:** To explain the efforts made by the Palangka Raya City Government to prevent and handle families at risk of *stunting* from a social protection perspective. **Methods:** This research uses a descriptive qualitative research method with an inductive approach. The data collection techniques used by researchers are interviews, observation, documentation, and data triangulation. The theory used is the Social Protection Theory by Sabates Wheeler-Deveureux 2007. **Results:** That DisdaldukKBP3APM of Palangka Raya City is constrained by recording and collecting *stunting* data that is not yet explorative and integrative as well as constraints in sharpening interventions for families at risk of *stunting* in Palangka Raya City. **Conclusion:** The conclusion is that DisdaldukKBP3APM of Palangka Raya City has pursued various Promotive, Preventive, Protective, and Transformative Programs well in preventing and handling families at risk of *stunting*. **Keywords:** Social Protection; *Stunting* Risk Families

## ABSTRAK

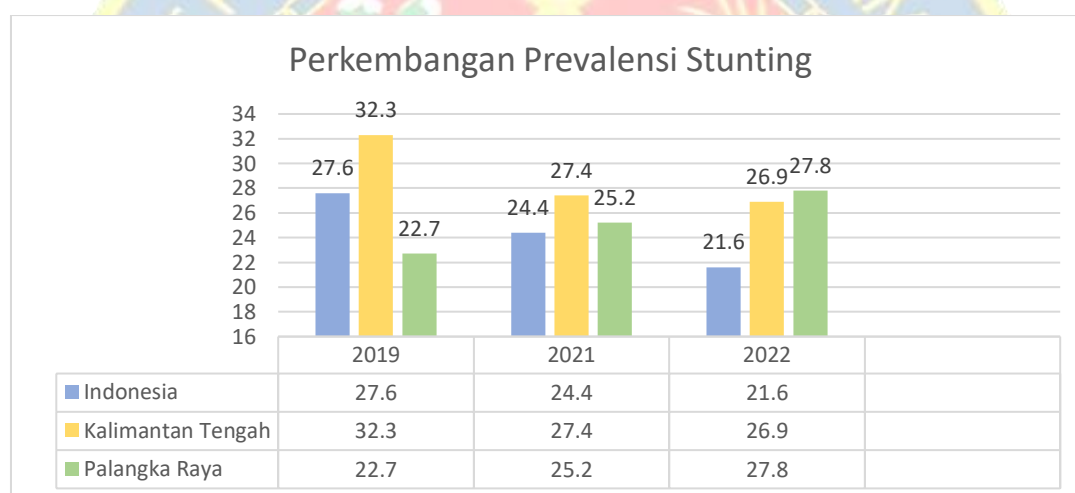
**Permasalahan (GAP):** Permasalahan *stunting* menjadi isu yang *concern* ditangani sebab menyangkut keberlanjutan pembangunan sumber daya manusia yang perlu dilindungi. Hasil Survei Status Gizi Indonesia Tahun 2019-2022 menyebutkan bahwa Kota Palangka Raya terus mengalami kenaikan angka *stunting*. **Tujuan:** Untuk menjelaskan upaya yang dilakukan Pemerintah Kota Palangka Raya mencegah dan menangani keluarga risiko *stunting* dalam perspektif perlindungan sosial. **Metode:** Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif deskriptif dengan pendekatan induktif. Teknik pengumpulan data yang digunakan oleh peneliti adalah wawancara, observasi, dokumentasi, dan triangulasi data. Teori yang digunakan ialah Teori Perlindungan Sosial oleh Sabates Wheeler-Deveureux 2007. **Hasil:** Bahwa DisdaldukKBP3APM Kota Palangka Raya terkendala pada pencatatan dan pendataan *stunting* yang belum eksploratif dan integrative serta kendala dalam penajaman intervensi keluarga risiko *stunting* di Kota Palangka Raya. **Kesimpulan:** Kesimpulannya bahwa DisdaldukKBP3APM Kota Palangka Raya telah mengupayakan berbagai Program Promotif, Preventif, Protektif, dan Transformatif dengan baik dalam mencegah dan menangani keluarga risiko *stunting*.

**Kata Kunci:** Perlindungan Sosial; Keluarga Risiko *Stunting*

## I. PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Perlindungan (*protection*) adalah salah satu bentuk upaya yang dilakukan pemerintah untuk memberikan perlindungan masyarakat demi terciptanya ketertiban, rasa tenteram, dan rasa aman dalam penyelenggaraan kehidupan berbangsa dan bernegara (Nurcholis, 2005) Perlindungan Sosial adalah bentuk kebijakan pemerintah untuk menyediakan kebutuhan minimum masyarakat utamanya kelompok rentan. Bahwa yang dimaksud dengan kelompok masyarakat rentan antara lain adalah orang lanjut usia, anak-anak, fakir miskin, wanita hamil, dan penyandang cacat. Kehadiran Negara ialah untuk menjamin dan melindungi kelompok rentan yang ada di lingkungan Masyarakat tertentu untuk memperoleh hak penghidupan yang layak dan selaras (Akbar, 2021). Program pembangunan sumber daya manusia mengangkat tiga isu utama, yaitu prevalensi penurunan *stunting*, penurunan angka kemiskinan dan revitalisasi vokasi (Moerdijat, 2023). *Stunting* terindikasi gagal tumbuh (*growth faltering*) yang harus ditangani dengan nutrisi kejar tumbuh (*catch-up growth*) untuk mencapai pertumbuhan optimal (Kesehatan et al., 2020). Menelisik kondisi *stunting* di Kota Palangka Raya, Kalimantan Tengah didapati bahwa Hasil Survei Status Gizi Indonesia sepanjang 2019-2022 menunjukkan hasil diagram berikut:



Sumber: Hasil Survei Status Gizi Indonesia. Diolah Penulis, 2023

**Gambar 1.1**  
**Perkembangan Prevalensi *Stunting* 2019-2022**

Prevalensi *stunting* di Kota Palangka Raya terus mengalami kenaikan angka dalam rentang tahun 2019-2022. Idealnya dari tahun ketahun diagram menunjukkan penurunan ditengah pelaksanaan berbagai program penurunan *stunting*. Namun hal lain terjadi pada kondisi *stunting* di Kota Palangka Raya yang tidak berjalan seirama dengan adanya penurunan *stunting* dalam skala nasional dan provinsi. Tingginya prevalensi *stunting* sebagai bukti kegagalan pemerintah dalam pencegahan dan penanganan *stunting* secara holistik (Haryanti & Hayati, 2019). Adanya target Palangka Raya untuk mencapai angka 16,05% pada 2023 dan 12,39% pada 2024 menunjukkan bahwa bersamaan dengan adanya ambisi selalu dibarengi dengan usaha yang menyertai. Perlu adanya intervensi kebijakan program mengenai langkah pencegahan dan penanganan *stunting*. Pendekatan keluarga menjadi sangat tepat dan strategis untuk menemukan sejak dini faktor risiko tersebut agar dapat dilakukan upaya pencegahan sebagaimana mestinya. Adapun penelitian lainnya menyebutkan bahwa perlindungan sosial yang sistematis dan komprehensif dapat menyelamatkan pemenuhan hak anak (Retnaningsih et al., 2021). Berdasarkan penjabaran yang telah diuraikan tersebut maka penulis tertarik untuk meneliti sebuah penelitian dengan judul **“Perlindungan Sosial dalam Pencegahan dan Penanganan Keluarga Risiko *Stunting* di Kota Palangka Raya”**



## 1.2 Kesenjangan Masalah yang Diambil (GAP Penelitian)

Permasalahan *stunting* di Kota Palangka Raya menjadi isu *concern* yang ditanggapi dengan serius oleh DisdaldukKBP3APM Kota Palangka Raya atas komitmen kuat pemimpin daerah (Walikota). Hasil Status Survei Gizi Indonesia yang dianalisis sepanjang tahun 2019-2022 menunjukkan kenaikan angka prevalensi dari tahun ke tahun. Dari 22,7% pada 2019 naik menjadi 27,8% pada 2022. Upaya yang dilakukan tidak tergambar dari hasil yang dipublikasikan, sebab idealnya ketika dilakukan upaya perbaikan maka ada hasil positif yang diusahakan. Dengan demikian, menimbulkan pertanyaan mengenai penyebab kenaikan prevalensi dan upaya yang dilakukan untuk mewujudkan ambisi penurunan prevalensi angka *stunting* di Kota Palangka Raya.

## 1.3 Penelitian Terdahulu

Tinjauan ini dilakukan untuk membandingkan kesamaan maupun perbedaan dari penelitian terdahulu. Penelitian ini dimaksudkan untuk memperkuat penelitian yang menyebutkan bahwa tingginya prevalensi *stunting* sebagai bukti kegagalan pemerintah dalam mencegah dan menangani masalah gizi buruk secara holistik (Haryanti & Hayati, 2019) *Stunting* dapat dicegah dan dikendalikan melalui intervensi pendidikan gizi dan perlindungan sosial (Azhari & Mahwati, 2022) Selain itu, penelitian ini dimaksudkan untuk membandingkan kendala dalam penanganan *stunting* pada beberapa hasil penelitian yang menyebutkan bahwa kendala penanganan adalah kurangnya sinergitas (Agustino & Widodo, 2022), kurangnya partisipasi masyarakat (Rahmah, 2022), kurangnya ketersediaan SDM yang berkompetensi (Nurva & Maharani, 2023). Serta untuk menyandingkan apakah strategi komprehensif dengan pendekatan pencegahan mampu menurunkan prevalensi *stunting* (Leatemia & Timisela, 2023). Kebijakan pencegahan dan penanggulangan *stunting* lebih menekankan kepada aspek komitmen dan tanggung jawab pemerintah daerah serta peran serta masyarakat sebagai isu utama (Ekonomi et al., 2021). Upaya penurunan masalah gizi (*stunting*) harus ditangani secara lintas sektoral di semua lini (Aryastami, 2017). Adapun segi kendala dana dan sumber daya manusia menjadi unsur penting yang menjadi penghambat utama dalam pelaksanaan kebijakan penanganan *stunting* (Rahman & Werenfridus, 2014), pencegahan *stunting* juga turut dimulai dari pelaksanaan advokasi kebijakan dari adanya keinginan dan kemauan Organisasi Perangkat Daerah untuk turut menjalankan kewenangannya mencegah *stunting* (Dewi & Yusran, 2023)

## 1.4 Pernyataan Kebaruan Ilmiah

Tinjauan penelitian sebelumnya dimaksudkan untuk membuktikan keaslian dari karya yang diteliti (kebaharuan). Kebaharuan penelitian atau *novelty* penelitian ini terletak pada fokus kajian pada perlindungan sosial dengan objek pencegahan dan penanganan keluarga risiko *stunting* di Kota Palangka Raya yang belum pernah dianalisis oleh peneliti lain dan tidak ditemukan hasil penelitian mengenai *stunting* yang dipengaruhi oleh persoalan data.

## 1.5 Tujuan

Tujuan penelitian yang ingin dicapai berdasarkan permasalahan di atas yaitu untuk mengetahui dan menjelaskan bagaimana perlindungan sosial dalam pencegahan dan penanganan keluarga risiko *stunting* di Kota Palangka Raya, yang dijabarkan dalam empat dimensi yaitu:

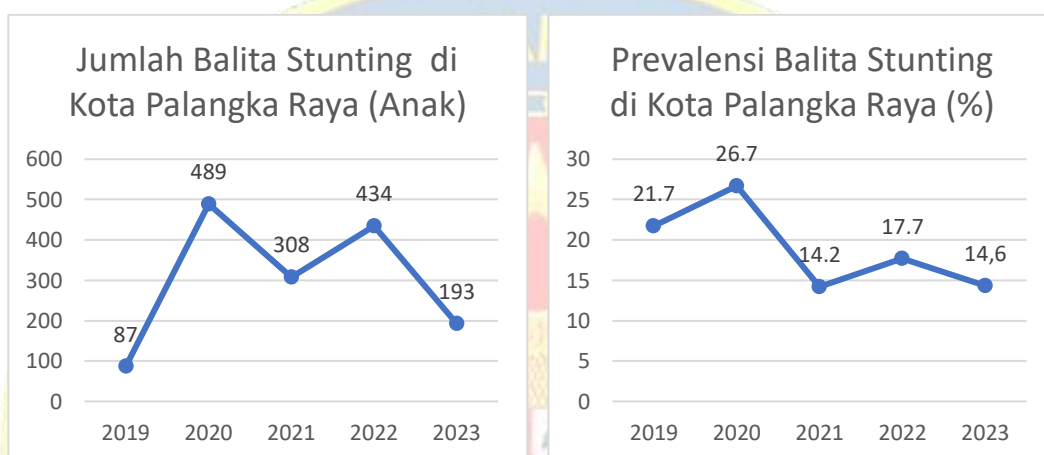
1. Mendapatkan gambaran upaya promotif untuk meningkatkan kesadaran keluarga risiko *stunting*.
2. Mendapatkan gambaran upaya preventif untuk mencegah *stunting* pada sasaran keluarga risiko *stunting*.
3. Mendapatkan gambaran upaya protektif pada target berisiko *stunting*.
4. Mendapatkan gambaran upaya transformatif sebagai tindak lanjut perlindungan sosial dalam pencegahan dan penanganan keluarga risiko *stunting*.

## II. METODE

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif dengan pendekatan deskriptif untuk menggambarkan permasalahan, mengenali permasalahan yang terjadi, menghimpun kata kunci (*root definition*) untuk mendefinisikan alur proses untuk mendapatkan makna data. Teknik pengumpulan data dilakukan secara triangulasi dengan menggabungkan sumber data observasi pada DisdaldukKBP3APM Kota Palangka Raya, wawancara pada 15 Informan, dan dokumentasi terkait *stunting* dan regulasi yang mengaturnya. Analisis data bersifat induktif yang merujuk pada Model Miles and Huberman dengan mengumpulkan berbagai data yang lebih menekankan makna daripada generalisasi.

## III. HASIL DAN PEMBAHASAN

Keberadaan anak *stunting* yang diintervensi masih cukup fluktuatif. Berikut grafik yang diolah oleh Penulis berdasarkan temuan yang didapatkan



Sumber: Survei Status Gizi Indonesia Tahun 2019-2022. Diolah Penulis, 2024

**Gambar 4. 1**

### **Jumlah dan Prevalensi Balita *Stunting* di Kota Palangka Raya Tahun 2019-2023**

Didapati bahwa Jumlah anak *stunting* di Kota Palangka Raya pada Tahun 2023 terdata dan tercatat ada sebanyak 193 anak *stunting*. Persentase anak *stunting* sebesar 14,63% berdasarkan data hasil pengukuran di Posyandu dan Puskesmas Kota Palangka Raya yang tidak secara komprehensif menggambarkan jumlah anak *stunting* di Kota Palangka Raya. Itu hanya persentase representative dan tidak populatif. Dipastikan masih banyak diluar itu anak *stunting* yang tidak dapat perhatian dan perlindungan dari Pemerintah karena tidak terdata sebagai anak yang terukur. Permasalahan data menjadi masalah utama dalam menentukan kebijakan *stunting* di Kota Palangka Raya. Selain kendala data tersebut diatas berikut kendala lainnya yaitu:

- Data tidak terintegrasi karena tersebar di banyak Fasyankes lainnya seperti Rumah sakit dan Klinik Anak.
- Data tidak dilengkapi dengan spesifikasi yang valid dan akurat dengan menyertai *by-name-by-adress*.
- Peningkatan data yang meningkatkan akibat penghimpunan data dengan metode yang lebih eksploratif bias dengan dinamika pertumbuhan penduduk.

Pemerintah perlu melakukan upaya pencegahan utamanya terhadap keluarga berisiko *stunting* untuk menangani permasalahan mulai dari hulu sebelum munculnya masalah kasus anak *stunting* baru (*New Zero Stunting*). Ini menjadi langkah untuk menemukenali cegah dini kemungkinan risiko *stunting* di masa rawan dan berisiko *stunting* melalui berbagai program yang diperuntukkan dalam upaya pencegahan dan penanganan keluarga risiko *stunting* di Kota Palangka Raya. Upaya pencegahan dan penanganan keluarga risiko *stunting* akan diuraikan dan diklasifikasikan dalam 4 dimensi utama perlindungan sosial yaitu Promotif, Preventif,



Protektif, dan Transformatif berdasarkan Teori Perlindungan Sosial oleh Sabates-Wheeler & Devereux (2007) yang kemudian dikembangkan dan dijabarkan oleh peneliti sebagai berikut:

### 3.1 Upaya Promotif dalam Peningkatan Kesadaran Keluarga Risiko *Stunting*

Indikator yang digunakan untuk mengukur adanya upaya promotif yang dilakukan pemerintah terhadap pencegahan keluarga risiko *stunting* adalah adanya peningkatan *awareness* masyarakat mengenai risiko *stunting*. Penelitian ini mengamati bahwa upaya promotif yang dilakukan oleh DisdaldukKBP3APM Kota Palangka Raya terwujud dalam beberapa program, diantaranya Penyuluhan melalui Kader Posyandu Balita, dan Pelaksanaan Bina Keluarga Balita dan Bina Keluarga Remaja.

| Perlindungan Sosial  | Upaya   | Keterangan  |
|--|---|---|
| Upaya Promotif dalam Peningkatan Kesadaran Keluarga Risiko <i>Stunting</i> | Pemanfaatan Peran Posyandu  | Berjalan baik namun terkendala dalam partisipasi masyarakat |
|  | Program Bina Keluarga Balita (BKB) dan Bina Keluarga Remaja (BKR) | Berjalan baik sesuai dengan tujuan dan prosedur yang ada    |

Kendala dalam pelaksanaan penyuluhan kesehatan di Posyandu Mekar Sari di Kota Palangka Raya yaitu diantaranya

1. Beberapa kader posyandu yang tidak memiliki kompetensi di bidang kesehatan. Masyarakat mengeluhkan kredibilitas kader posyandu yang tak piawai dalam menangani permasalahan kondisi kesehatan anak yang dikeluhkan oleh ibu;
2. Minat masyarakat (Ibu dan Anak) untuk pergi ke Posyandu yang rendah. Ini disebabkan oleh beberapa hal diantaranya;
  - a. Gaya komunikasi interpersonal antara Ibu dan Pihak kesehatan menimbulkan keengganan masyarakat untuk pergi ke Posyandu, Komunikasi interpersonal kader posyandu menjadi kunci karena menciptakan lingkungan yang nyaman sehingga masyarakat merasa dihargai dan termotivasi untuk datang ke posyandu (Putri & Pohan, 2023)
  - b. Jam pelaksanaan Posyandu yang tidak tepat dengan kesibukan keluarga.
  - c. Masyarakat yang lebih memilih Fasyankes seperti Dokter Praktik dan Klinik Anak yang yang dianggap lebih kredibel dan berkompeten.
3. Keterbatasan dana operasional pelaksanaan. Pelaksanaan posyandu tidak hanya menjadi beban anggaran pemerintah tapi juga disokong dengan hasil pemberdayaan masyarakat. Dana operasional yang disubsidi tidak cukup mampu mengakomodir kebutuhan posyandu, maka dari itu tradisi “jimpitan” yang dilakukan oleh para kader dan uang sukarela masyarakat digunakan untuk memperlancar jalannya pelaksanaan posyandu.

Pemerintah sedang mengupayakan memberikan KIE kepada lapisan yang berkenaan langsung dalam pencegahan *stunting* dengan berbagai upaya salah satunya melalui pemanfaatan penyuluhan kader posyandu balita serta pelaksanaan program BKB dan BKR untuk meningkatkan kesadaran atau *awareness* masyarakat mengenai pentingnya sadar *stunting* dan mencegah risiko-risikonya sejak dini (Thoif et al., n.d.) Dengan mempromosikan pandangan holistik tentang gizi *stunting*, memperkuat intervensi kesehatan ibu dan remaja putri, dan meningkatkan pemahaman *stunting* menjadi bentuk promosi yang dapat menurunkan *stunting* (Ramadhan et al., 2023).

### 3.2 Upaya Preventif dalam Mencegah Sasaran Berisiko *Stunting*

Upaya Preventif ditentukan dengan adanya usaha untuk mencegah kerentanan risiko *stunting* (Wheeler & Devereux, 2007). Upaya preventif yang ditemui oleh Peneliti pada penelitian di DisdaldukKBP3APM Kota Palangka Raya adalah Tim Pendampingan Keluarga khususnya Calon Pengantin melalui Aplikasi Elsimil dan Pelaksanaan Tim Pendampingan Keluarga Risiko

*Stunting*. Upaya Pencegahan lekat dengan pendampingan. Pelaksanaan upaya preventif yang telah diuraikan diatas disimpulkan dalam tabel berikut:

| Perlindungan Sosial   | Upaya   | Keterangan   |
|---|---|--|
| Upaya Preventif dalam Mencegah Sasaran Berisiko <i>Stunting</i> | Pendampingan Catin dan Pengantin melalui Aplikasi Elsimil | Berjalan baik namun belum sesuai dengan SOP yang telah diberlakukan  |
|   | Tim Pendamping Keluarga (TPK)                             | Berjalan baik namun tidak terkontrol dan termonitoring dengan maksimal dan masih berorientasi pada hasil serta mengenyampingkan proses |

Pelaksanaan pendampingan Catin melalui penginputan Elsimil belum berjalan sesuai SOP karena komunikasi dan sosialisasi yang belum terbentuk. Dibutuhkan keproaktifan Catin dan responsif kelurahan agar program ini berjalan sebagaimana mestinya. permasalahan penginputan data pada Elsimil. Beberapa data tidak dapat terinput sehingga digunakan alternatif lain yaitu dengan pelaporan secara manual. Pencatatan secara manual yang tidak terinput di Aplikasi Elsimil disebabkan karena beberapa kendala seperti kepemilikan android atau gawai, Sumber Daya Manusia TPK yang belum kompeten dan kompatibel, dan juga kendala Aplikasi Elsimil yang kerap eror. Permasalahan lainnya yang menjadi kendala pendampingan oleh TPK iadalah 1) keterbatasan TPK yang hanya mampu menangani beberapa keluarga risiko *stunting* prioritas, 2) penentuan target sasaran ada pada data yang belum terhimpun secara komprehensif. TPK hanya mengandalkan instruksi kelurahan, berdasarkan informasi word of mouth, dan kegiatan *home visit* dan 3) minimnya pendampingan oleh TPK disebabkan karena kurangnya monitoring dan control yang terhadap kinerja yang dilakukan oleh TPK sebab selama ini fokusnya hanya pada hasil bukan proses pendampingan *out of the record*.

### 3.3 Upaya Protektif pada Target Risiko *Stunting*

Protektif ini mencakup program jejaring pengaman yang bertujuan untuk melihat ketercapaian sasaran dan tujuan perlindungan keluarga risiko *stunting* melalui pencegahan (Wheeler & Devereux, 2007). Adapun dalam pelaksanaannya ada dua program andalan dalam melakukan proteksi keluarga risiko *stunting* yaitu Program Bapak/Bunda Asuh *Stunting* (BAAS) dan Program Dapur Sehat Atasi *Stunting* (Dashat) yang bersentuhan langsung dan menyasar pada target *stunting*. Pelaksanaan upaya protektif yang telah diuraikan diatas disimpulkan dalam tabel berikut:

| Perlindungan Sosial                                  | Upaya  | Keterangan   |
|--|--|--|
| Upaya Protektif pada Target Berisiko <i>Stunting</i> | Program Bapak/Bunda Asuh Anak <i>Stunting</i> (BAAS) | Berjalan baik namun belum memiliki legitimasi yang rigid sehingga berpotensi menjadi program sementara |
|  | Program Dapur Sehat Atasi <i>Stunting</i> (Dashat)   | Berjalan baik namun tidak berkelanjutan karena terkendala biaya operasional                            |

Program tersebut diatas dilandasi dengan konsep tradisi jimpitan berunsurkan nilai kemanusiaan yang menjunjung tinggi gotong royong. Hal ini juga mengartikan bahwa kebijakan yang dijalankan belum tersistem dengan rigid, sehingga pelaksanaannya hanya didasarkan pada upaya 'menjalankan kewajiban' yang bersifat incidental yang periodenya ditentukan dengan masih tidaknya komitmen itu ada setelah target tercapai. Selain itu, domain



pembagian urusan kelembagaan yang tidak sistematis karena pelaksanaan program didasari legitimasi yang kuat, mengacu pada prosedural dan standar, serta adanya stimulus anggaran operasional yang tetap.

### 3.4 Upaya Transformatif sebagai Tindak Lanjut Penanganan dan Pencegahan Keluarga Risiko *Stunting*

Transformatif yang menjadi tindak lanjut yang dilakukan pemerintah untuk mencegah dan menangani *stunting* untuk meneruskan keberlanjutan usaha. Upaya transformatif mengacu pada tindak lanjut pencegahan keluarga risiko *stunting* yang melibatkan inovasi teknologi (Wheeler & Devereux, 2007).

Upaya transformasi tersebut salah satunya ialah peluncuran program Call Center *Stunting* Pada 27 November 2023. Aplikasi ini digagas oleh Kepala DisdaldukKBP3APM bersama Pj. Walikota Palangka Raya. Layanan publik ini bertujuan untuk memberikan layanan cepat apabila ada ditemukan potensi *stunting* dan berisiko *stunting* yang ada di wilayah Kota Palangka Raya. Layanan berbasis Aplikasi WhatsApp yang dapat diakses langsung oleh masyarakat Kota Palangka Raya. Pelaksanaan upaya transformatif yang telah diuraikan diatas disimpulkan dalam tabel berikut:

| Perlindungan Sosial   | Upaya                       | Keterangan   |
|---|-----------------------------|--|
| Upaya Transformatif sebagai Tindak Lanjut Pencegahan dan Penanganan Keluarga Risiko <i>Stunting</i> | Call Center <i>Stunting</i> | Berjalan baik namun belum terlihat <i>progress</i> nya karena merupakan program baru |

### 3.5 Diskusi Temuan Utama Penelitian

Tingginya prevalensi *stunting* sebagai bukti kegagalan pemerintah dalam mencegah dan menangani masalah gizi buruk secara holistik (Haryanti & Hayati, 2019) Temuan penelitian ini menyebutkan bahwa kenaikan prevalensi disebabkan karena pendataan yang belum terverifikasi, valid, dan populatif. Eskalasi yang terjadi acap kali disimpulkan karena dinamika pertumbuhan yang bertambah dari tahun ke tahun. Namun premis ini bias sebab jumlah data yang meningkat juga difaktori karena adanya metode pengumpulan data yang lebih eksploratif, sehingga temuan yang terdata pun semakin banyak dan meningkat. *Stunting* dapat dicegah dan dikendalikan melalui intervensi pendidikan gizi dan perlindungan sosial (Azhari & Mahwati, 2022) Selain itu, penelitian ini dimaksudkan untuk membandingkan kendala dalam penanganan *stunting* pada beberapa hasil penelitian yang menyebutkan bahwa kendala penanganan adalah kurangnya sinergitas (Agustino & Widodo, 2022), kurangnya partisipasi masyarakat (Rahmah, 2022), kurangnya ketersediaan SDM yang berkompentensi (Nurva & Maharani, 2023). Temuan penelitian menggambarkan bahwa intervensi pendidikan melalui penyuluhan kader posyandu dan perlindungan sosial dalam upaya protektif Program Bapak/Bunda Asuh Asuh dan Dapur Sehat Atasi *Stunting* dengan pemberian makanan tambahan dapat mengendalikan laju *stunting*. Adapun kendala belum adanya kebijakan yang kaku dan mengikat mengenai kewajiban pendampingan yang dibebankan pada setiap OPD sehingga perlu adanya domain pembagian urusan kelembagaan yang sistematis. partisipasi pro-aktif masyarakat untuk pergi ke posyandu dan minimnya kinerja tim pendampingan keluarga menghambat upaya penurunan *stunting* di Kota Palangka Raya. Serta untuk menyandingkan apakah strategi komprehensif dengan pendekatan pencegahan mampu menurunkan prevalensi *stunting* (Leatemia & Timisela, 2023). DisdaldukKBP3APM Kota Palangka Raya menggunakan pendekatan keluarga untuk menemuknenali sejak dini faktor risiko melalui pencegahan dan penanganan keluarga risiko *stunting*.

### 3.6 Diskusi Temuan Menarik Lainnya

Perbedaan otentik dari penelitian ini ialah hasil penelitian yang menggambarkan pentingnya pengelolaan data sebagai acuan mula untuk menentukan intervensi kebijakan. Penyediaan data keluarga berisiko *stunting* merupakan kegiatan prioritas dalam upaya percepatan penurunan *stunting*. Perlu adanya pemenuhan data melalui kegiatan pemutakhiran pendataan keluarga yang selanjutnya data tersebut perlu diverifikasi dan divalidasi secara periodik sehingga menghasilkan data yang valid dan mutakhir sebagai peta kerja.

## IV. KESIMPULAN

Penelitian secara menyeluruh terkait perlindungan sosial dalam pencegahan dan penanganan keluarga risiko *stunting* di Kota Palangka Raya didapati kesimpulan bahwa DisdaldukKBP3APM Kota Palangka Raya sebagai pelaksana penurunan *stunting* melakukan mengupayakan upaya promotive, preventif, protektif, dan transformative dengan baik. DisdaldukKBP3APM Kota Palangka Raya telah melakukan fungsi perlindungan dengan kebijakan intervensi pada kaum rentan yaitu keluarga risiko *stunting* dengan baik sesuai dengan standar prosedur yang telah diatur. Penelitian ini menyarankan perlu adanya pengintegrasian data *stunting* dan keluarga risiko *stunting* yang komprehensif, valid, dan verifikasi tersalur satu pintu; Hendaknya diadakan pendataan pengukuran secara populatif seluruh Balita di Kota Palangka Raya; Perlu adanya pembagian urusan yang terstruktur dalam mekanisme yang sistematis sehingga pelaksanaan program *control and balance* dapat terwujud sesuai dengan domain dan prosedur yang ditetapkan.

### **Keterbatasan Penelitian**

Penelitian ini terbatas waktu sehingga beberapa kegiatan tidak dapat diobservasi secara optimal sebab penjadwalan yang dilaksanakan diluar waktu penelitian.

### **Arah Masa Depan Penelitian (future work)**

Perlu adanya kelanjutan penelitian untuk menganalisis keberhasilan dan keberlanjutan semua program yang diuraikan diatas untuk memantau perkembangan *stunting* di Kota Palangka Raya

## V. UCAPAN TERIMAKASIH

Terimakasih diucapkan kepada seluruh jajaran DisdaldukKBP3APM Kota Palangka Raya yang telah membantu dan memberikan kesempatan dalam ruang dan waktu untuk menyukseskan proses penelitian dan pengamatan ini.

## VI. DAFTAR PUSTAKA

- Abdussamad, Z. (2021). *Buku Metode Penelitian Kualitatif*.
- Agustino, H., & Widodo, E. (2022). Analisis Implementasi Kebijakan Sosial Pencegahan *Stunting*. *Online) Sospol: Jurnal Sosial Politik*, 8(2), 241–252. <https://doi.org/10.22219/jurnalsospol.v8i2.22558>
- Akbar, S. (2021). Analisis Jenis Kelompok Rentan Masyarakat Kelurahan Pematang Reba Tahun 2021. *JIAGANIS, Vol 7, No 2*.
- Aryastami, N. K. (2017). Kajian Kebijakan dan Penanggulangan Masalah Gizi *Stunting* di Indonesia. *Buletin Penelitian Kesehatan*, 45(4). <https://doi.org/10.22435/bpk.v45i4.7465.233-240>
- Azhari, C., & Mahwati, Y. (2022). Prosiding Simposium Nasional Multidisiplin KAJIAN NARATIF: INTERVENSI PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN *STUNTING*. *Universitas Muhammadiyah Tangerang*, 4. <http://jurnal.umt.ac.id/index.php/senamu/index>



- Dewi, R., & Yusran, R. (2023). Dinamika Advokasi Kebijakan Pencegahan *Stunting* di Kota Padang. *Jurnal Ilmu Sosial Dan Pendidikan, Vol 7*(No 2).
- Dr. Lestari Moerdijat S.S., M. M. ., (n.d.). *Pendidikan Budi Pekerti Penting dalam Pembangunan SDM Nasional*.
- Ekonomi, J., Dan Sosial, B., & Agus Sugianto Badan Penelitian dan Pengembangan Kabupaten Badung, M. (2021). Analisis Kebijakan Pencegahan Dan Penanggulangan *Stunting* Di Indonesia: Dengan Pendekatan What Is The Problem Represented To Be? *Mei 2021 EMBISS, 1*(3), 197–209. <https://embiss.com/index.php/embiss>
- Haryanti, T., & Hayati, N. (2019). Penegakan Hukum Hak Asasi Manusia bagi Anak Penderita *Stunting*. *Jurnal HAM, 10*(2), 249. <https://doi.org/10.30641/ham.2019.10.249-260>
- Kesehatan, J. I., Husada, S., & Rahmadhita, K. (2020). Permasalahan *Stunting* dan Pencegahannya *Stunting Problems and Prevention. Juni, 11*(1), 225–229. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v10i2.253>
- Leatemia, E. D., & Timisela, N. (2023). Percepatan Penurunan *Stunting* melalui Pencegahan dari Hulu di Maluku. *NUSANTARA: Jurnal Ilmu Pengetahuan Sosial, 10*(2), 666–675. <https://doi.org/10.31604/jips.v10i2.2023.2545-2550>
- Nurva, L., & Maharani, C. (2023). Analisis Pelaksanaan Kebijakan Penanggulangan *Stunting*: Studi Kasus di Kabupaten Brebes Analysis of *Stunting* Management Policy Implementation: A Case Study in Brebes Regency. In • *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia : JKKI* (Vol. 12).
- Rahmah, M. (2022). Peran Pemerintah Kota Banda Aceh Dalam Pencegahan Dan Penanganan *Stunting* Terintegrasi. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa FISIP Unsyiah, Volume 07 Nomor 03*.
- Rahman, Z., & Werenfridus, M. (2014). Analisis Kebijakan Pencegahan *Stunting* dan Relevansi Penerapan di Masyarakat. *Climate Change 2013 – The Physical Science Basis, 1–30*. <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>
- Ramadhan, A., Ayu Wardani, D., Maula Pulungan, N., & Afria Nanda Safitri, N. (2023). Analisis Kesadaran Masyarakat Terhadap Urgensi *Stunting* Mempengaruhi Peningkatan Pertumbuhan Balita (Pengabdian Masyarakat Di Desa Tegal Sari). *MODELING: Jurnal Program Studi PGMI MODELING, 10*(1).
- Retnaningsih, H., Penelitian, P., Keahlian, B., Ri, D., Jenderal, J., & Subroto, G. (2021). Perlindungan Sosial dalam Upaya Pemenuhan Hak-Hak Anak Yatim Piatu Korban Pandemi Covid-19. *Jurnal Masalah-Masalah Sosial |, 12*(2), 2614–5863. <https://doi.org/10.46807/aspirasi.v12i2.2101>
- Thoif, M., Bagus Sugiharto, F., Sunan Bonang Tuban, U., Tribhuwana Tungadewi, U., & Kesehatan Bhakti Indonesia Medika Kota Blitar, S. (n.d.). Pencegahan *Stunting* Melalui Kader Bina Keluarga Balita (BKB) di Posyandu Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Ngantang, Kabupaten Malang. In *Jurnal Akses Pengabdian Indonesia* (Vol. 8, Issue 3).
- Wheeler, S., & Devereux, S. (2007). Social Protection. *IDS Bulletin Institute of Developments Studies, 38*.