OPTIMALISASI FUNGSI DP3AKB DALAM MENDUKUNG PELAKSANAAN 8 AKSI KONVERGENSI PENURUNAN STUNTING DI KOTA JAYAPURA PROVINSI PAPUA

Kezia Karisestha Mentari Mentang
NPP. 33.1131
Program Studi Pembangunan Ekonomi dan Pemberdayaan Masyarakat
Email: kmentang003@gmail.com

Pembimbing Skripsi: Nurhadi, S.Sos., M.A.P.
Email: caknoer40@gmail.com

ABSTRACT

Problem Statement: *Research on local government roles in stunting reduction generally focuses on partial policy implementation or program achievement analysis in a single sector, without integrating four dimensions of institutional optimization simultaneously. In Jayapura City, stunting prevalence fluctuates between 20.6 percent and 22.9 percent based on SSGI data, while e-PPGBM data shows significantly different figures (13.32 percent), indicating data dualism that hinders program effectiveness. The Office of Women's Empowerment, Child Protection, and Family Planning (DP3AKB) has a strategic role as Daily Chair of the Stunting Reduction Acceleration Team (TPPS) in coordinating 8 Convergence Actions, yet research on this institutional function optimization remains limited.* ***Purpose:*** *This study aims to analyze the optimization of DP3AKB functions in supporting the implementation of 8 Convergence Actions for Stunting Reduction in Jayapura City.* ***Method:*** *This research employs a descriptive qualitative approach with six key informants selected through purposive sampling based on direct involvement and deep understanding of 8 Convergence Actions and DP3AKB functions. Data collection through in-depth interviews, participant observation, and documentation studies. Data analysis uses Miles and Huberman's (2019) interactive model with four dimensions of Optimization Theory (effectiveness, efficiency, productivity, coordination and synergy).* ***Result:*** *DP3AKB functions are not yet optimal: TPK assistance achievement 12.99 percent (target 80 percent), exclusive breastfeeding 46.08 percent, complementary feeding 35.52 percent, immunization 39.60 percent, ANC 76.84 percent; Rp2.02 billion budget not commensurate with output; e-PPGBM (13.32%) vs SSGI (21.3%) data dualism; cross-sector coordination is pseudo; TPK workload 30-40 families with minimal incentives.* ***Conclusion:*** *Optimizing DP3AKB functions requires data reconciliation, improving TPK welfare, strengthening cross-sector coordination through performance agreements, and enhancing public nutrition literacy.*

Keywords: *8 Convergence Actions, DP3AKB, Jayapura City, Optimization, Stunting*

ABSTRAK

Permasalahan: Penelitian mengenai peran pemerintah daerah dalam penurunan stunting umumnya masih berfokus pada aspek implementasi kebijakan secara parsial atau analisis capaian program pada satu sektor tertentu, tanpa mengintegrasikan empat dimensi optimalisasi kelembagaan secara simultan. Di Kota Jayapura, prevalensi stunting fluktuatif antara 20,6 persen hingga 22,9 persen berdasarkan data SSGI, sementara data e-PPGBM mencatat angka yang berbeda signifikan (13,32 persen), mengindikasikan adanya dualisme data yang menghambat efektivitas program. Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak, dan Keluarga Berencana (DP3AKB) memiliki peran strategis sebagai Ketua Harian Tim Percepatan Penurunan Stunting (TPPS) dalam mengoordinasikan 8 Aksi Konvergensi, namun penelitian tentang optimalisasi fungsi kelembagaan ini masih

terbatas. **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan menganalisis optimalisasi fungsi DP3AKB dalam mendukung pelaksanaan 8 Aksi Konvergensi Penurunan Stunting di Kota Jayapura. **Metode:** Penelitian menggunakan pendekatan deskriptif kualitatif dengan enam informan kunci yang dipilih secara purposive sampling berdasarkan keterlibatan langsung dan pemahaman mendalam terhadap 8 Aksi Konvergensi serta fungsi DP3AKB. Pengumpulan data melalui wawancara mendalam, observasi partisipatif, dan studi dokumentasi. Analisis data menggunakan model interaktif Miles dan Huberman (2019) dengan empat dimensi Teori Optimalisasi (efektivitas, efisiensi, produktivitas, koordinasi dan sinergi). **Hasil:** Fungsi DP3AKB belum optimal: capaian pendampingan TPK 12,99 persen (target 80 persen), ASI eksklusif 46,08 persen, MP-ASI 35,52 persen, imunisasi 39,60 persen, ANC 76,84 persen; anggaran Rp2,02 miliar belum sebanding output; dualisme data e-PPGBM (13,32%) vs SSGI (21,3%); koordinasi lintas sektor bersifat semu; beban kerja TPK 30-40 keluarga dengan insentif minim. **Kesimpulan:** Optimalisasi fungsi DP3AKB memerlukan rekonsiliasi data, peningkatan kesejahteraan TPK, penguatan koordinasi lintas sektor melalui perjanjian kinerja, serta peningkatan literasi gizi masyarakat.

Kata kunci: 8 Aksi Konvergensi, DP3AKB, Kota Jayapura, Optimalisasi, Stunting

I. PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Pembangunan sumber daya manusia (SDM) merupakan fondasi utama bagi kemajuan suatu bangsa. Namun demikian, Indonesia masih menghadapi tantangan serius dalam mewujudkan SDM berkualitas, salah satunya adalah tingginya angka stunting pada balita. Stunting tidak hanya berkaitan dengan terhambatnya pertumbuhan fisik anak, tetapi juga mencerminkan permasalahan pembangunan yang bersifat multidimensi, berpengaruh terhadap kemampuan kognitif, produktivitas ekonomi, serta kualitas hidup generasi mendatang (Supriyanto dan jannah 2022). Secara global, stunting telah diakui sebagai masalah kesehatan dan pembangunan manusia yang krusial di negara berkembang dan berpendapatan rendah. Stunting terjadi akibat kekurangan asupan gizi kronis yang berlangsung dalam jangka waktu lama, terutama pada periode 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK), yang menyebabkan dampak jangka panjang bersifat permanen terhadap pertumbuhan dan perkembangan anak (Black et al., 2013; Victora et al., 2008; de Onis & Branca, 2016).

Di Indonesia, upaya perbaikan gizi anak menunjukkan kemajuan dengan prevalensi stunting nasional menurun dari 37,6 persen (2013) menjadi 21,5 persen (2023). Namun capaian tersebut masih di atas ambang batas WHO (20 persen). Provinsi Papua menjadi salah satu wilayah dengan beban stunting tertinggi (34,6 persen pada 2023), jauh melampaui rata-rata nasional (Permanasari et al., 2020). Kota Jayapura sebagai ibu kota provinsi mencatat prevalensi fluktuatif: 22,9 persen (2021), 20,6 persen (2022), dan 21,3 persen (2023), dengan disparitas signifikan antara data SSGI dan e-PPGBM (13,32 persen), mengindikasikan dualisme data yang menghambat efektivitas program.

Penanganan stunting yang multidimensi menuntut kerjasama terintegrasi antarperangkat daerah melalui 8 Aksi Konvergensi sebagaimana diatur dalam Permendagri Nomor 59 Tahun 2021. Di Kota Jayapura, Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak, dan Keluarga Berencana (DP3AKB) berperan sebagai Ketua Harian TPPS yang mengoordinasikan pelaksanaan 8 Aksi Konvergensi. Meskipun memiliki peran strategis, DP3AKB masih menghadapi hambatan seperti perbedaan kualitas data antarinstansi, koordinasi lintas sektor yang belum optimal, dan keterbatasan sumber daya pendamping keluarga (Ekananda et al., 2024; Anasiru et al., 2024).

Secara teoretis, keberhasilan program kesehatan masyarakat sangat dipengaruhi oleh kolaborasi lintas sektor dan partisipasi aktif masyarakat (Notoatmodjo, 2018; Weil & Gamble, 2018; Suharto, 2018). Namun temuan di Kota Jayapura menunjukkan kesenjangan antara teori dan praktik, di mana kolaborasi lintas sektor masih menjadi tantangan signifikan. Kondisi ini mengisyaratkan perlunya optimalisasi fungsi koordinatif DP3AKB agar pelaksanaan program dapat berjalan lebih efektif dan tepat sasaran.

Berdasarkan uraian tersebut, penelitian ini mengkaji optimalisasi fungsi DP3AKB dalam mendukung 8 Aksi Konvergensi Penurunan Stunting di Kota Jayapura, dengan judul "Optimalisasi Fungsi DP3AKB dalam Mendukung Pelaksanaan 8 Aksi Konvergensi Penurunan Stunting di Kota Jayapura Provinsi Papua."

1.2 Kesenjangan Masalah yang Diambil

Penelitian mengenai peran pemerintah daerah dalam penurunan stunting telah banyak dilakukan, namun sebagian besar penelitian masih berfokus pada aspek implementasi kebijakan secara parsial atau analisis capaian program pada satu sektor tertentu. Penelitian menunjukkan bahwa implementasi konvergensi stunting menghadapi kendala dalam koordinasi vertikal-horizontal dan disparitas data di Provinsi Kalimantan Timur. Penelitian menemukan bahwa kolaborasi lintas sektor di Kota Kendari berjalan cukup baik namun belum optimal karena ego sektoral dan komunikasi yang kurang efektif. Penelitian lebih menitikberatkan pada strategi optimalisasi kelembagaan dan penguatan kapasitas kader, namun belum menganalisis secara terintegrasi antara aspek kelembagaan, tata kelola kebijakan, dan dampak sosial program stunting secara simultan.

Berdasarkan kondisi tersebut, terdapat research gap berupa belum adanya penelitian yang menganalisis optimalisasi fungsi Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak, dan Keluarga Berencana (DP3AKB) melalui integrasi empat dimensi utama optimalisasi (efektivitas, efisiensi, produktivitas, serta koordinasi dan sinergi) secara simultan dalam mendukung pelaksanaan 8 Aksi Konvergensi Penurunan Stunting. Selain itu, pendekatan Teori Optimalisasi dengan empat dimensi tersebut belum pernah digunakan secara komprehensif dalam penelitian optimalisasi fungsi DP3AKB, khususnya pada daerah dengan karakteristik urban seperti Kota Jayapura yang memiliki tantangan geografis dan demografis khas di Provinsi Papua.

1.3 Urgensi Penelitian

Urgensi penelitian ini terletak pada pentingnya memastikan bahwa fungsi kelembagaan DP3AKB sebagai koordinator 8 Aksi Konvergensi dapat berjalan secara optimal dalam mendukung percepatan penurunan stunting. Dalam konteks Kota Jayapura, tantangan geografis, demografis, dan kapasitas kelembagaan daerah menuntut setiap fungsi koordinasi dan pelaksanaan program dilakukan secara efektif, efisien, dan berorientasi pada hasil. Secara akademis, penelitian ini penting karena menawarkan pendekatan Teori Optimalisasi sebagai kerangka analisis yang mampu menjelaskan hubungan antara dimensi efektivitas, efisiensi, produktivitas, serta koordinasi dan sinergi dalam penguatan fungsi kelembagaan pemerintah daerah. Secara empiris, penelitian ini penting untuk menjelaskan fenomena ketidaksesuaian antara capaian program penurunan stunting dengan target yang ditetapkan dalam 8 Aksi Konvergensi. Secara praktis, hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan evaluasi bagi Pemerintah Kota Jayapura dalam merumuskan kebijakan penguatan fungsi DP3AKB yang lebih terukur, akuntabel, dan berorientasi pada peningkatan pelayanan publik.

1.4 Penelitian Terdahulu

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Dewi dan Hartono (2024), implementasi kebijakan konvergensi penurunan stunting di Provinsi Kalimantan Timur menunjukkan bahwa kapasitas kelembagaan, komitmen politik, serta koordinasi lintas sektor menjadi faktor penting dalam keberhasilan program. Selanjutnya, penelitian Sartika dan Hidayat (2023) mengenai kolaborasi lintas sektor dalam pelaksanaan program konvergensi penurunan stunting di Kota Kendari menemukan bahwa ego sektoral, komunikasi yang kurang efektif, dan mekanisme insentif yang belum jelas masih menjadi hambatan dalam pelaksanaan program. Penelitian yang dilakukan oleh Kandowangko dan Mangimbulude (2023) mengenai strategi Dinas Pemberdayaan Perempuan dan KB dalam mengoptimalkan Tim Pendamping Keluarga di wilayah Timur Indonesia menunjukkan bahwa penguatan kapasitas kelembagaan, integrasi sistem data, serta dukungan anggaran merupakan faktor penting dalam mendukung penurunan stunting.

Sementara itu, Rahmadani dan Yusuf (2024) menemukan bahwa kepemimpinan, ketersediaan sumber daya, serta dukungan politik menjadi faktor yang memengaruhi kinerja kelembagaan dalam program penurunan stunting di Kabupaten Pasuruan. Selain itu, penelitian Mardiani dan Oktaviani (2023) mengenai optimalisasi kapasitas kelembagaan dalam penanggulangan stunting di Kabupaten Mempawah menunjukkan bahwa komitmen politik, penganggaran yang memadai, serta sistem monitoring dan evaluasi yang efektif menjadi faktor penting dalam meningkatkan keberhasilan program penurunan stunting.

1.5 Pernyataan Kebaruan Ilmiah

Penelitian ini memiliki kebaruan ilmiah dibandingkan dengan penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Dewi dan Hartono (2024), Sartika dan Hidayat (2023), serta Kandowangko dan Mangimbulude (2023). Dari aspek teori, penelitian Dewi dan Hartono (2024) lebih berfokus pada implementasi kebijakan konvergensi penurunan stunting, sedangkan penelitian Sartika dan Hidayat (2023) menitikberatkan pada kolaborasi lintas sektor dalam pelaksanaan program konvergensi stunting. Sementara itu, penelitian Kandowangko dan Mangimbulude (2023) lebih menekankan pada strategi optimalisasi Tim Pendamping Keluarga. Berbeda dengan penelitian tersebut, penelitian ini menggunakan teori optimalisasi menurut Hasibuan yang terdiri atas dimensi efektivitas, efisiensi, produktivitas, serta koordinasi dan sinergi untuk menganalisis fungsi DP3AKB dalam mendukung pelaksanaan 8 Aksi Konvergensi Penurunan Stunting.

Dari aspek metode, penelitian Dewi dan Hartono (2024) menggunakan pendekatan kualitatif dengan analisis interaktif, penelitian Sartika dan Hidayat (2023) menggunakan metode studi kasus kualitatif, sedangkan penelitian Kandowangko dan Mangimbulude (2023) menggunakan pendekatan studi kasus deskriptif. Adapun penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif dengan teknik pengumpulan data melalui wawancara, observasi, dan dokumentasi serta dianalisis menggunakan model Miles dan Huberman sehingga memberikan gambaran yang lebih komprehensif mengenai optimalisasi fungsi kelembagaan DP3AKB.

Dari aspek kebijakan dan karakteristik objek penelitian, penelitian Dewi dan Hartono (2024) dilakukan pada tingkat pemerintah daerah di Provinsi Kalimantan Timur, penelitian Sartika dan Hidayat (2023) dilakukan di Kota Kendari dengan fokus pada kolaborasi lintas sektor, sedangkan penelitian Kandowangko dan Mangimbulude (2023) berfokus pada optimalisasi Tim Pendamping Keluarga di wilayah Timur Indonesia. Sementara itu, penelitian ini secara khusus mengkaji fungsi Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak, dan Keluarga Berencana (DP3AKB) Kota Jayapura sebagai Ketua Harian Tim Percepatan Penurunan Stunting dalam mendukung pelaksanaan 8 Aksi Konvergensi sebagaimana diatur dalam Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan Stunting dan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 59 Tahun 2021 tentang Penerapan Standar Pelayanan Minimal. Selain itu, karakteristik Kota Jayapura sebagai ibu kota Provinsi Papua yang memiliki kondisi sosial, ekonomi, dan geografis yang khas menjadikan penelitian ini memiliki konteks yang berbeda dibandingkan penelitian terdahulu. Dengan demikian, penelitian ini menawarkan perspektif yang berbeda baik dari segi teori, metode, maupun karakteristik objek penelitian dalam menganalisis optimalisasi fungsi DP3AKB dalam mendukung pelaksanaan 8 Aksi Konvergensi Penurunan Stunting di Kota Jayapura Provinsi Papua.

1.6 Tujuan

Penelitian ini bertujuan menganalisis optimalisasi fungsi Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak, dan Keluarga Berencana (DP3AKB) dalam mendukung pelaksanaan 8 Aksi Konvergensi Penurunan Stunting di Kota Jayapura Provinsi Papua.

II. METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif kualitatif. Menurut Sugiyono (2022), penelitian kualitatif digunakan untuk meneliti kondisi objek yang alamiah, di mana peneliti menjadi instrumen kunci dalam proses penelitian. Pendekatan ini dipilih untuk menggambarkan dan memahami secara mendalam bagaimana fungsi Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak, dan Keluarga Berencana (DP3AKB) dioptimalkan dalam mendukung pelaksanaan 8 Aksi Konvergensi Penurunan Stunting di Kota Jayapura, Provinsi Papua. Nazir (2017) menjelaskan bahwa metode deskriptif merupakan suatu cara dalam meneliti status sekelompok manusia, suatu objek, kondisi, atau sistem pemikiran dengan tujuan membuat deskripsi yang sistematis, faktual, dan akurat mengenai fakta-fakta serta hubungan antarfenomena yang diteliti. Pendekatan ini relevan karena penelitian berfokus pada upaya menggambarkan kondisi aktual pelaksanaan fungsi kelembagaan tanpa manipulasi terhadap variabel yang diteliti.

Penelitian dilaksanakan di Kota Jayapura, Provinsi Papua dengan fokus pada Pemerintah Kota Jayapura dan DP3AKB Kota Jayapura. Pengumpulan data dilakukan pada tanggal 5 sampai 24 Januari tahun 2026 melalui observasi, wawancara mendalam, dan dokumentasi. Teknik pengumpulan data tersebut digunakan secara triangulasi untuk memperoleh data yang lebih valid, mendalam, dan kredibel melalui saling melengkapi serta pengecekan silang antar sumber informasi (Moleong, 2021).

Informan penelitian ditentukan menggunakan teknik purposive sampling dengan mempertimbangkan keterlibatan dan pemahaman terhadap kebijakan 8 Aksi Konvergensi dan fungsi DP3AKB. Menurut Sugiyono (2022), teknik purposive sampling adalah teknik pengambilan sampel sumber data dengan pertimbangan tertentu, misalnya orang tersebut yang dianggap paling tahu tentang apa yang diharapkan. Pemilihan informan didasarkan pada kriteria: (1) terlibat langsung dalam perencanaan, implementasi, atau evaluasi 8 Aksi Konvergensi; (2) memahami fungsi dan peran DP3AKB dalam penurunan stunting; dan (3) memiliki pengalaman minimal satu tahun dalam program stunting di Kota Jayapura. Komposisi informan dirancang untuk menjaring data yang komprehensif dan holistik, mencakup seluruh tingkatan governance, mulai dari policy planning dan koordinasi (Bappeda), policy execution dan koordinasi utama (DP3AKB), implementasi teknis-spesifik (Dinas Kesehatan), hingga pelaksana di garis depan (Tim Pendamping Keluarga). Hal ini selaras dengan pendapat Miles dan Huberman (2019) yang menekankan bahwa dalam penelitian kualitatif, pemilihan informan didasarkan pada kapasitas mereka untuk memberikan informasi yang kaya, kontekstual, dan relevan dengan fokus penelitian, sehingga kualitas informan lebih diutamakan daripada kuantitas.

Informan berjumlah 6 orang yang terdiri atas: 1 orang dari unsur Kepala DP3AKB Kota Jayapura; 1 orang Koordinator 8 Aksi Konvergensi; 1 orang Penyelia Lapangan/TPK; 1 orang Perwakilan Dinas Kesehatan (Bidang Gizi); 1 orang Perwakilan Dinas Kesehatan (Bidang P2P); serta 1 orang Perwakilan Bappeda Kota Jayapura. Data sekunder diperoleh dari laporan aksi konvergensi, laporan kinerja DP3AKB, dokumen perencanaan daerah, data pelanggan, data cakupan pelayanan, dan dokumen pendukung lainnya.

Keabsahan data diuji menggunakan triangulasi sumber dan triangulasi teknik dengan membandingkan hasil observasi, wawancara, dan dokumentasi. Penggunaan triangulasi bertujuan untuk meningkatkan kredibilitas data serta memastikan bahwa informasi yang diperoleh benar-benar menggambarkan kondisi yang terjadi di lapangan (Moleong, 2021). Teknik analisis data menggunakan model interaktif Miles dan Huberman (2019) yang meliputi pengumpulan data, reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan/verifikasi. Model ini dipilih karena mampu membantu peneliti mengorganisasi, menyederhanakan, dan menginterpretasikan data kualitatif secara sistematis sehingga memudahkan analisis terhadap empat dimensi optimalisasi fungsi DP3AKB dalam mendukung 8 Aksi Konvergensi Penurunan Stunting di Kota Jayapura.

III. HASIL DAN PEMBAHASAN

Penulis menganalisis optimalisasi fungsi DP3AKB dalam mendukung pelaksanaan 8 Aksi Konvergensi Penurunan Stunting di Kota Jayapura menggunakan Teori Optimalisasi dengan empat dimensi: Efektivitas (Robbins & Coulter, 2021), Efisiensi (Handayaningrat, 2018), Produktivitas (Sedarmayanti, 2018), serta Koordinasi dan Sinergi (Fayol, 2023; Hasibuan, 2019).

3.1 Efektivitas

Efektivitas mengacu pada kemampuan DP3AKB mencapai tujuan yang telah ditetapkan, meliputi ketepatan pencapaian target penurunan stunting, ketepatan sasaran program, dan keberhasilan pendampingan TPK. Robbins dan Coulter (2021) menyatakan bahwa efektivitas adalah kemampuan organisasi untuk memilih dan melaksanakan kegiatan strategis yang berdampak langsung pada pencapaian tujuan utama, berkaitan dengan kemampuan "melakukan hal yang benar" *(doing the right things)*.

Berdasarkan Laporan Aksi Konvergensi 2025, target penurunan prevalensi stunting di Kota Jayapura tahun 2025 sebesar 16,40 persen (RKPD) atau 13,32 persen (e-PPGBM), namun data SSGI masih 21,3 persen pada 2023. Disparitas sekitar 8 poin persentase ini mengindikasikan masalah mendasar dalam sistem pengumpulan dan pelaporan data gizi di tingkat daerah. Berdasarkan wawancara dengan Kepala DP3AKB (I1): "Secara administrasi, semua aksi sudah kami laksanakan. Tapi saya mengakui bahwa penurunan angka stunting di lapangan tidak secepat target yang kami harapkan. Masih banyak keluarga yang belum paham pentingnya gizi seimbang, dan itu butuh waktu untuk mengubah perilaku mereka." Pernyataan ini mengindikasikan secara prosedural DP3AKB telah menjalankan tugas, namun dari sisi outcome efektivitasnya belum optimal. Capaian pendampingan TPK hanya 12,99 persen dari target 80 persen, yang berarti dari seratus keluarga berisiko stunting yang seharusnya didampingi, hanya sekitar tiga belas keluarga yang benar-benar tersentuh program.

Ketepatan sasaran program juga menjadi masalah. Berdasarkan wawancara dengan Perwakilan Dinas Kesehatan (I4): "Kami punya e-PPGBM. DP3AKB punya sistem pendataan sendiri untuk TPK. Bappeda punya data dari SSGI. Ketiga data itu seringkali tidak sama. Contohnya, di suatu kelurahan, data kami (Dinkes) menyebutkan ada 10 anak stunting. Tapi data TPK dari DP3AKB hanya 4 anak. Akhirnya, bantuan PMT dari DP3AKB tidak tepat sasaran karena berdasarkan data mereka." Kasus ini menunjukkan ketidakseragaman data menyebabkan intervensi tidak tepat sasaran, sehingga 6 anak lainnya tidak menerima intervensi yang seharusnya. Analisis terhadap data prevalensi per kelurahan menunjukkan kantong-kantong stunting dengan angka timpang: Skouw Sae (32,76%), Tobati (29,17%), dan Enggros (25,93%), hampir tiga kali lipat rata-rata kota. Hal ini mengindikasikan analisis situasi belum cukup tajam mengidentifikasi faktor determinan lokal spesifik.

Keberhasilan pendampingan TPK sebagai indikator kunci juga rendah. Data Laporan Aksi Konvergensi 2025 menunjukkan capaian: ASI eksklusif 46,08% (target 65%), MP-ASI 35,52% (target 73%), imunisasi 39,60% (target 90%), ANC 76,84% (target 100%), pemantauan baduta 30,70% (target 90%). Berdasarkan wawancara dengan Penyelia Lapangan/TPK 1 (I3): "Saya pernah diundang ke rembuk stunting di tingkat kota setelah rapat selesai, tidak ada tindak lanjut yang jelas ke kami di lapangan. Kami tetap bekerja seperti biasa, tanpa ada arahan khusus." Kondisi ini disebut pseudo-participation (partisipasi semu), di mana masyarakat dilibatkan prosedural tetapi tidak memiliki pengaruh substantif (Suharto, 2018). Dalam perspektif Teori Optimalisasi, rendahnya efektivitas disebabkan oleh ketidakmampuan menyelesaikan dualisme data, tidak adanya indikator kinerja jelas dan terukur, serta pengawasan yang masih fokus pada kepatuhan administratif bukan evaluasi hasil (Mahmudi, 2021; Dwiyanto, 2021).

3.2 Efisiensi

Efisiensi berkaitan dengan kemampuan DP3AKB menggunakan sumber daya (anggaran, tenaga kerja, waktu) secara hemat dan optimal. Handayaningrat (2018) menggambarkan efisiensi sebagai perbandingan terbaik antara input dan output tanpa pemborosan dalam proses kerja. Berdasarkan Renstra DP3AKB 2025-2030, alokasi anggaran pendampingan keluarga mencapai Rp2.026.200.000, namun capaian pendampingan TPK hanya 12,99 persen. Ketimpangan ini menunjukkan inefisiensi serius.

Berdasarkan wawancara dengan Penyelia Lapangan/TPK 1 (I3): "Anggaran untuk kegiatan pendampingan itu ada, tapi lebih banyak habis untuk rapat koordinasi di hotel dan perjalanan dinas pejabat. Untuk kami kader di lapangan, uang transportasinya kecil dan sering telat. Kalau bisa, lebih baik anggarannya dialihkan untuk insentif kader atau bantuan langsung ke keluarga sasaran." Hal ini menunjukkan misallocation sumber daya, di mana porsi terbesar terserap kegiatan administratif bukan substantif di tingkat tapak. Observasi lapangan menemukan kendaraan operasional TPK dalam kondisi rusak, menghambat mobilitas ke wilayah dengan akses sulit seperti Muara Tami dan Heram. Perbandingan input-output juga tidak sebanding. Target akses sanitasi aman hanya 27,48% (target 92%) dan akses air minum aman 26,10% (target 95%). Berdasarkan wawancara dengan Perwakilan Bappeda (I6): "Kami di Bappeda hanya memfasilitasi. Target-target itu diusulkan oleh masing-masing OPD. Kadang mereka terlalu optimis karena ingin menunjukkan kinerja yang bagus di atas kertas... Apalagi anggaran juga terbatas." Hal ini menunjukkan gap antara perencanaan dan kapasitas implementasi.

Pemanfaatan SDM juga belum optimal. Berdasarkan wawancara dengan Penyelia Lapangan/TPK 2 (I3): "Menjadi TPK itu tidak mudah. Kami tidak digaji, hanya diberi uang transportasi yang tidak seberapa, itupun sering telat... Satu TPK bisa pegang puluhan keluarga binaan. Saya pribadi pegang 30 keluarga. Mana sanggup kalau tidak ada insentif yang layak?" TPK bekerja dengan insentif minim dan sering telat, mempengaruhi motivasi dan kualitas pendampingan. Koordinasi lintas OPD yang seremonial memakan waktu dan biaya tanpa keputusan operasional jelas. Dalam perspektif Teori Optimalisasi, inefisiensi disebabkan oleh tidak adanya mekanisme pengawasan efektif, ego sektoral menyebabkan duplikasi program, dan sistem insentif tidak memadai menurunkan motivasi TPK (Handayaningrat, 2018).

3.3 Produktivitas

Produktivitas diukur dari hasil nyata pelaksanaan program, peningkatan kinerja aparatur, serta dampak terhadap hasil pembangunan. Sedarmayanti (2018) menjelaskan produktivitas sebagai perbandingan hasil kerja dengan sumber daya, diukur dari kuantitas dan kualitas output. Data Laporan Aksi Konvergensi 2025 menunjukkan produktivitas rendah: ASI eksklusif 46,08%, MP-ASI 35,52%, pemantauan baduta 30,70%, remaja putri diskrining anemia 13,28%.

Cakupan layanan pendampingan TPK sangat rendah (12,99%). Berdasarkan wawancara dengan Penyelia Lapangan/TPK 2 (I3): "Satu TPK bisa memegang 30 sampai 40 keluarga binaan. Idealnya, satu keluarga didampingi minimal sebulan sekali. Tapi dengan jumlah kader yang ada dan wilayah yang tersebar, saya hanya bisa mendampingi 10-15 keluarga per bulan. Sisanya hanya kami pantau lewat laporan warga atau kader posyandu." Beban kerja tinggi menurunkan produktivitas. DP3AKB belum mampu meningkatkan kapasitas dan jumlah TPK secara signifikan.

Intensitas pelaksanaan program juga rendah. Berdasarkan wawancara dengan Koordinator 8 Aksi Konvergensi (I2): "Pembinaan TPK itu masih belum rutin karena keterbatasan anggaran. Idealnya, pembinaan itu tidak hanya di awal ketika TPK dibentuk, tapi harus terus-menerus." Rembuk stunting tingkat kelurahan jarang dilaksanakan dan sering seremonial. Berdasarkan wawancara dengan Penyelia Lapangan/TPK 1 (I3): "Kami di kelurahan jarang dilibatkan dalam rembuk stunting tingkat Kota. Padahal kami yang paling tahu persis masalah di lapangan."

Perubahan perilaku masyarakat juga rendah. Berdasarkan wawancara dengan Penyelia Lapangan/TPK 1 (I3): "Mengubah kebiasaan masyarakat itu sangat sulit. Ada ibu-ibu yang sudah kami ajari cara masak MP-ASI bergizi, tapi tetap saja memberikan anaknya bubur instan atau nasi saja... Ada juga yang tetap buang air besar di sungai meskipun sudah ada jamban. Ini butuh pendampingan yang terus-menerus." Dampak terhadap pembangunan jangka panjang sangat terasa mengingat stunting berdampak pada kemampuan kognitif dan produktivitas anak di masa dewasa (Grantham-McGregor et al., 2007; Hoddinott et al., 2013). Dalam perspektif Teori Optimalisasi, produktivitas rendah disebabkan beban kerja TPK tinggi, kurangnya pembinaan berkelanjutan, dan tidak ada sistem monitoring evaluasi efektif (Sedarmayanti, 2018).

3.4 Koordinasi dan Sinergi

Dimensi ini menjadi penentu utama keberhasilan program stunting lintas sektor. Fayol (2023) menegaskan koordinasi sebagai upaya menyatukan tindakan berbagai unit agar tujuan organisasi tercapai harmonis. Hasibuan (2019) menekankan koordinasi efektif memerlukan komunikasi jelas, kesamaan persepsi, dan komitmen seluruh unit.

Sinkronisasi data antar instansi menjadi tantangan terbesar. e-PPGBM (13,32%), data TPK (DP3AKB), dan SSGI (21,3%) menunjukkan perbedaan signifikan. Berdasarkan wawancara dengan Perwakilan Dinas Kesehatan (I4): "Ini masalah klasik yang tidak kunjung selesai... Akibatnya, sasaran intervensi seringkali tidak tepat. DP3AKB memberikan bantuan ke keluarga A karena data mereka mengatakan anak A stunting, tapi data kami mengatakan anak B yang lebih parah. Ini pemborosan anggaran dan tenaga." Kondisi ini disebut silo mentality, setiap instansi memegang data sendiri enggan berbagi atau mengintegrasikan (Dwiyanto, 2021).

Kerjasama lintas sektor untuk intervensi sensitif juga lemah. Target akses sanitasi aman 27,48% (target 92%), akses air minum aman 26,10% (target 95%). Berdasarkan wawancara dengan Kepala DP3AKB (I1): "Kami hanya bisa mengusulkan... Kalau mereka tidak punya anggaran atau tidak menjadikan itu prioritas, ya kami tidak bisa berbuat banyak." Keterbatasan kewenangan menyebabkan ketidakmampuan memastikan seluruh faktor penyebab stunting ditangani simultan. Berdasarkan wawancara dengan Perwakilan Bappeda (I6): "Sinergi lintas OPD itu masih jadi PR besar... DP3AKB sebagai koordinator seharusnya bisa memaksa OPD lain, tapi karena posisinya sejajar (setingkat dinas), mereka tidak punya wewenang untuk memerintah OPD lain."

Kejelasan pembagian tugas secara struktural sudah diatur dalam Perda No. 34/2023, namun praktiknya masih tumpang tindih. Berdasarkan wawancara dengan Perwakilan Dinas Kesehatan (I5): "Kami sering rapat koordinasi... tapi setelah rapat, tidak ada tindak lanjut yang jelas... Koordinasi hanya di atas kertas saja." Dalam perspektif Teori Optimalisasi, koordinasi lemah disebabkan tidak adanya mekanisme pengawasan efektif, ego sektoral, dan keterbatasan kewenangan DP3AKB menyebabkan koordinasi semu (pseudo-coordination) (Fayol, 2023; Hasibuan, 2019).

3.5 Diskusi Temuan Utama Penelitian

Temuan penelitian ini menunjukkan bahwa optimalisasi fungsi DP3AKB pada dasarnya merupakan suatu proses yang bersifat dinamis dan memerlukan keterlibatan berbagai aktor secara berkelanjutan. Keberhasilan pelaksanaan 8 Aksi Konvergensi tidak hanya bergantung pada satu perangkat daerah, melainkan dipengaruhi oleh kemampuan seluruh pemangku kepentingan dalam membangun komitmen bersama untuk mencapai tujuan percepatan penurunan stunting. Hal ini menunjukkan bahwa pendekatan kolaboratif menjadi faktor penting dalam memastikan seluruh intervensi yang dilakukan dapat berjalan secara terintegrasi dan saling mendukung.

Temuan tersebut sejalan dengan pendapat Hasibuan yang menyatakan bahwa optimalisasi suatu organisasi dapat dilihat melalui efektivitas, efisiensi, produktivitas, serta kemampuan membangun koordinasi dan sinergi. Dalam konteks penelitian ini, keempat dimensi tersebut saling berkaitan dan tidak dapat dipisahkan satu sama lain. Efektivitas pelaksanaan program akan sulit tercapai apabila tidak didukung oleh pemanfaatan sumber daya yang efisien, produktivitas yang memadai, serta koordinasi dan sinergi yang kuat antarperangkat daerah dan pemangku kepentingan lainnya.

Selain itu, hasil penelitian ini juga memperlihatkan bahwa koordinasi lintas sektor menjadi faktor yang paling menentukan keberhasilan pelaksanaan program penurunan stunting. Meskipun secara administratif mekanisme koordinasi telah dibentuk melalui Tim Percepatan Penurunan Stunting (TPPS), pelaksanaannya di lapangan masih menghadapi berbagai kendala, seperti perbedaan persepsi antarinstansi, keterlambatan pelaporan, serta belum optimalnya integrasi data. Kondisi tersebut mengindikasikan bahwa keberadaan struktur organisasi yang formal belum sepenuhnya menjamin terciptanya koordinasi yang efektif apabila tidak diikuti oleh komitmen, komunikasi, dan kerja sama yang berkesinambungan.

Temuan ini memperkuat hasil penelitian Kandowangko dan Mangimbulude (2023) yang menyatakan bahwa penguatan kapasitas kelembagaan dan integrasi sistem informasi merupakan aspek penting dalam mendukung keberhasilan program penurunan stunting. Demikian pula, penelitian Rahmadani dan Yusuf (2024) menunjukkan bahwa kepemimpinan, dukungan sumber daya, dan koordinasi antarlembaga memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kinerja kelembagaan dalam pelaksanaan program stunting. Dengan demikian, hasil penelitian ini tidak hanya mendukung temuan penelitian sebelumnya, tetapi juga memberikan gambaran empiris mengenai bagaimana fungsi koordinatif DP3AKB dijalankan dalam konteks Kota Jayapura.

Namun demikian, penelitian ini menemukan karakteristik yang berbeda dibandingkan penelitian terdahulu. Sebagai ibu kota Provinsi Papua, Kota Jayapura memiliki dinamika sosial, ekonomi, dan demografis yang lebih kompleks. Tingginya mobilitas penduduk, heterogenitas masyarakat, serta adanya perbedaan data antarinstansi menjadi tantangan tersendiri dalam pelaksanaan program percepatan penurunan stunting. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa implementasi kebijakan nasional tidak dapat dilakukan secara seragam, melainkan harus disesuaikan dengan karakteristik daerah masing-masing agar program yang dijalankan dapat lebih tepat sasaran.

Di sisi lain, adanya faktor pendukung berupa komitmen pemerintah daerah, dukungan regulasi, keberadaan Tim Pendamping Keluarga, serta keterlibatan berbagai perangkat daerah menunjukkan bahwa pelaksanaan 8 Aksi Konvergensi di Kota Jayapura telah memiliki fondasi kelembagaan yang cukup kuat. Akan tetapi, faktor-faktor penghambat seperti keterbatasan sumber daya manusia, kualitas data yang belum terintegrasi secara optimal, serta koordinasi lintas sektor yang belum berjalan secara maksimal masih menjadi tantangan yang perlu mendapatkan perhatian secara berkelanjutan.

Berdasarkan temuan tersebut, dapat dipahami bahwa upaya optimalisasi fungsi DP3AKB tidak hanya diarahkan pada peningkatan kinerja internal organisasi, tetapi juga pada penguatan tata kelola kolaboratif antarperangkat daerah. Penguatan kapasitas sumber daya manusia, peningkatan kualitas data, pemanfaatan teknologi informasi, serta penguatan mekanisme monitoring dan evaluasi menjadi langkah strategis yang perlu dilakukan agar pelaksanaan 8 Aksi Konvergensi Penurunan Stunting dapat berjalan secara lebih efektif, efisien, dan berkelanjutan. Dengan demikian, hasil penelitian ini memberikan kontribusi empiris bagi pengembangan kajian mengenai optimalisasi kelembagaan pemerintah daerah dalam mendukung percepatan penurunan stunting, khususnya pada wilayah perkotaan di Provinsi Papua yang memiliki karakteristik dan tantangan yang berbeda dibandingkan daerah lainnya di Indonesia.

3.6 Diskusi Temuan Menarik Lainnya

Pertama, dualisme data antar instansi (e-PPGBM, SSGI, data TPK) menyebabkan perencanaan dan intervensi tidak tepat sasaran. Berdasarkan wawancara dengan Perwakilan Dinas Kesehatan (I4): "Ini masalah klasik tidak kunjung selesai... Akibatnya sasaran intervensi tidak tepat." Kondisi ini disebut silo mentality (Dwiyanto, 2021). Solusi: forum rekonsiliasi data berkala melibatkan semua instansi, verifikasi lapangan terpadu, dan penetapan satu data acuan. Sejalan dengan Supriyanto dan Jannah (2022) tentang pentingnya integrasi kebijakan.

Kedua, rendahnya kesejahteraan TPK dengan insentif minim dan sering terlambat, beban kerja tinggi (30-40 keluarga). Berdasarkan wawancara dengan Penyelia Lapangan/TPK 2 (I3): "Banyak kader lelah dan tidak bersemangat... Uang transportasi sering telat berbulan-bulan." Kondisi ini mencerminkan ketimpangan beban kerja dan kompensasi. Dalam perspektif produktivitas (Sedarmayanti, 2018), produktivitas dipengaruhi motivasi yang dipengaruhi sistem kompensasi. Solusi: advokasi sistem insentif (transfer langsung setiap bulan), peningkatan frekuensi pembinaan, dan penyederhanaan administrasi TPK. Sejalan dengan Syamsuadi et al. (2023) tentang penguatan kapasitas kader.

Ketiga, koordinasi lintas sektor semu karena DP3AKB tidak memiliki kewenangan koersif. Berdasarkan wawancara dengan Perwakilan Bappeda (I6): "Sinergi lintas OPD masih PR besar. Masing-masing OPD punya program dan anggaran sendiri." Solusi: perjanjian kinerja lintas sektor mengikat dengan target intervensi sensitif dalam IKU masing-masing OPD, dan penguatan TPPS hingga tingkat kelurahan. Sejalan dengan Anasiru et al. (2024) dan Ekananda et al. (2024) tentang tantangan koordinasi antar sektor.

Keempat, kesenjangan antara perencanaan dan kapasitas implementasi. Target RKPD ambisius (ANC 100%, imunisasi 90%) tidak mempertimbangkan kondisi geografis Kota Jayapura berbukit dengan akses terbatas. Robbins dan Coulter (2021) menekankan perencanaan efektif harus berdasarkan informasi akurat dan asumsi realistis. Solusi: perbaikan mekanisme perencanaan dengan melibatkan TPK dan aparatur kelurahan, serta penerapan target bertahap realistis berdasarkan baseline capaian sebelumnya.

IV. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan mengenai optimalisasi fungsi Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak, dan Keluarga Berencana (DP3AKB) dalam mendukung pelaksanaan 8 Aksi Konvergensi Penurunan Stunting di Kota Jayapura Provinsi Papua, dapat disimpulkan bahwa fungsi DP3AKB belum optimal. Berdasarkan empat dimensi Teori Optimalisasi, efektivitas masih lemah dengan capaian pendampingan TPK hanya 12,99 persen dari target 80 persen, ASI eksklusif 46,08 persen, MP-ASI 35,52 persen, imunisasi 39,60 persen, dan ANC 76,84 persen yang masih jauh di bawah target. Efisiensi juga bermasalah dengan anggaran Rp2,02 miliar yang tidak sebanding dengan output, di mana porsi anggaran lebih banyak terserap untuk kegiatan administratif daripada insentif TPK dan kegiatan substantif di tingkat tapak, ditambah kendaraan operasional dalam kondisi rusak yang menghambat mobilitas petugas. Produktivitas rendah tercermin dari beban kerja TPK yang tinggi (30-40 keluarga per orang) dengan insentif minim dan sering terlambat, sehingga hanya 10-15 dari 30-40 keluarga binaan per bulan yang benar-benar didampingi, serta rendahnya perubahan perilaku masyarakat dengan capaian ASI eksklusif dan MP-ASI di bawah 50 persen. Koordinasi dan sinergi juga lemah dengan terjadinya dualisme data antara e-PPGBM (13,32%) dan SSGI (21,3%) yang menyebabkan intervensi tidak tepat sasaran dan pemborosan anggaran, koordinasi lintas sector yang bersifat semu karena DP3AKB tidak memiliki kewenangan koersif terhadap OPD lain, serta rendahnya capaian akses sanitassi (27,48%) dan air minum (26,10%) yang menunjukkan intervensi sensitif belum terintegrasi dengan baik.

Optimalisasi fungsi DP3AKB dihadapkan pada tiga faktor pendukung (regulasi yang kuat, komitmen pendanaan dari berbagai sumber, dan struktur pendukung hingga tingkat tapak) serta delapan faktor penghambat (dualisme data antar instansi, rendahnya kapasitas dan motivasi TPK, koordinasi lintas sektor yang bersifat semu, keterbatasan kewenangan DP3AKB terhadap OPD lain, rendahnya literasi gizi keluarga sasaran, keterbatasan sarana prasarana pendukung, rendahnya cakupan imunisasi, serta rendahnya cakupan ANC). Strategi optimalisasi yang dapat dilakukan DP3AKB meliputi empat pendekatan: rekonsiliasi dan integrasi data melalui forum rekonsiliasi data berkala dan verifikasi lapangan terpadu; peningkatan kapasitas dan kesejahteraan TPK melalui advokasi sistem insentif, peningkatan frekuensi pembinaan, dan penyederhanaan beban administrasi; penguatan koordinasi lintas sektor yang terukur dan mengikat melalui perjanjian kinerja lintas sektor, penguatan rembuk stunting hingga tingkat kelurahan, dan optimalisasi TPPS tingkat distrik dan kelurahan; serta peningkatan literasi gizi dan perubahan perilaku keluarga melalui pemanfaatan program Kampung KB dan DASHAT, integrasi edukasi gizi ke dalam kegiatan rutin PKK dan Posyandu, pembentukan "Duta Gizi Keluarga" dari masyarakat lokal, dan pengembangan media KIE yang kontekstual.

.

Keterbatasan Penelitian. Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan. Pertama, penelitian hanya berfokus pada optimalisasi fungsi DP3AKB dalam mendukung 8 Aksi Konvergensi Penurunan Stunting di Kota Jayapura selama periode 2020-2025 sehingga hasil penelitian belum dapat digeneralisasikan pada seluruh dinas pemberdayaan perempuan atau daerah lain dengan karakteristik yang berbeda. Kedua, penelitian menggunakan pendekatan kualitatif sehingga hasil analisis lebih menitikberatkan pada pemahaman mendalam terhadap proses kebijakan, koordinasi, dan dampak sosial dibandingkan pengukuran kuantitatif hubungan antar variabel. Ketiga, keterbatasan data historis dan keterbukaan beberapa dokumen internal menyebabkan penelitian belum dapat menganalisis secara lebih rinci hubungan antara optimalisasi fungsi DP3AKB dengan proyeksi penurunan stunting jangka panjang. Selain itu, penelitian belum membahas secara mendalam faktor teknis operasional seperti kualitas data e-PPGBM, efektivitas sistem informasi, dan aspek teknis pelayanan lainnya yang juga memengaruhi optimalisasi fungsi DP3AKB.

Arah Masa Depan Penelitian (*future work*). Penelitian selanjutnya disarankan untuk mengembangkan analisis optimalisasi fungsi DP3AKB dengan menggunakan pendekatan kuantitatif atau *mixed methods* agar hubungan antara optimalisasi fungsi kelembagaan, kinerja program, dan kualitas pelayanan dapat diukur secara lebih komprehensif. Selain itu, penelitian selanjutnya juga dapat membandingkan optimalisasi fungsi DP3AKB pada beberapa daerah dengan karakteristik geografis dan demografis berbeda untuk memperoleh gambaran yang lebih luas mengenai tata kelola kelembagaan dalam penurunan stunting di Indonesia. Penelitian lanjutan juga dapat memperdalam aspek teknis operasional seperti efektivitas sistem informasi dan data (e-PPGBM), kualitas pendampingan TPK, efisiensi distribusi bantuan, dan keterjangkauan layanan sebagai faktor yang memengaruhi keberhasilan optimalisasi fungsi DP3AKB dalam mendukung 8 Aksi Konvergensi Penurunan Stunting. Selain itu, penelitian tentang efektivitas program DASHAT dan Kampung KB sebagai wadah edukasi gizi, serta studi tentang faktor-faktor determinan perubahan perilaku keluarga dalam pencegahan stunting di wilayah urban Papua, juga perlu dilakukan untuk memperkaya pemahaman tentang optimalisasi fungsi DP3AKB.

V. UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih terutama ditujukan kepada Bapak Nurhadi, S.Sos., M.Si selaku dosen pembimbing, Kepala Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak, dan Keluarga Berencana (DP3AKB) Kota Jayapura beserta jajarannya, Kepala Badan Perencanaan Pembangunan Daerah (Bappeda) Kota Jayapura beserta jajarannya, Kepala Dinas Kesehatan Kota Jayapura beserta jajarannya, serta seluruh informan penelitian yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk melaksanakan penelitian, serta seluruh pihak yang telah membantu dan mendukung pelaksanaan penelitian ini.

VI. DAFTAR PUSTAKA

Anasiru, M. A., Domili, I., Hiola, T. T., Hadi, N. S., Nuryani, & Mohamad, S. (2024). Analisis aksi konvergensi dalam upaya pencegahan dan penanganan masalah stunting di Kota Gorontalo. Jurnal Ilmiah Kesehatan (JIKA), 6(3), 557–574. https://doi.org/10.36590/jika.v6i3.792

Black, R. E., Victora, C. G., Walker, S. P., Bhutta, Z. A., Christian, P., de Onis, M., Ezzati, M., Grantham-McGregor, S., Katz, J., Martorell, R., & Uauy, R. (2013). Maternal and child undernutrition and overweight in low-income and middle-income countries. The Lancet, 382(9890), 427–451. https://doi.org/10.1016/S0140-6736(13)60937-X

de Onis, M., & Branca, F. (2016). Childhood stunting: A global perspective. Maternal & Child Nutrition, 12(Suppl. 1), 12–26. https://doi.org/10.1111/mcn.12231

Dwiyanto, A. (2021). Mewujudkan good governance melalui pelayanan publik (Edisi ke-3). Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.

Ekananda, D. S., Hasyim, H., & Idris, H. (2024). Analisis implementasi konvergensi percepatan penurunan stunting di Kota Lubuklinggau. PREPOTIF: Jurnal Kesehatan Masyarakat, 8(3), 4806–4813. https://doi.org/10.31004/prepotif.v8i3.34577

Fayol, H. (2023). Industrial management and general administration (Z. Zhu, Penerj.). Beijing: China Science and Technology Press. (Karya asli diterbitkan 1916)

Grantham-McGregor, S., Cheung, Y. B., Cueto, S., Glewwe, P., Richter, L., Strupp, B., & International Child Development Steering Group. (2007). Developmental potential in the first 5 years for children in developing countries. The Lancet, 369(9555), 60–70. https://doi.org/10.1016/S0140-6736(07)60032-4

Handayaningrat, S. (2018). Pengantar studi ilmu administrasi dan manajemen. Jakarta: Bumi Aksara.

Hasibuan, M. S. P. (2019). Manajemen sumber daya manusia (Edisi Revisi). Jakarta: Bumi Aksara.

Hoddinott, J., Behrman, J. R., Maluccio, J. A., Melgar, P., Quisumbing, A. R., Ramirez-Zea, M., Stein, A. D., Yount, K. M., & Martorell, R. (2013). Adult consequences of growth failure in early childhood. The American Journal of Clinical Nutrition, 98(5), 1170–1178. https://doi.org/10.3945/ajcn.113.064584

Kandowangko, R. J., & Mangimbulude, J. Ch. (2023). Strategi optimalisasi Tim Pendamping Keluarga dalam percepatan penurunan stunting di wilayah Timur Indonesia. Jurnal Ilmu Pemerintahan, 11(2), 145–162.

Mahmudi. (2021). Manajemen kinerja sektor publik (Edisi ke-4). Yogyakarta: UPP STIM YKPN.

Miles, M. B., Huberman, A. M., & Saldana, J. (2019). Qualitative data analysis: A methods sourcebook (4th ed.). Thousand Oaks, CA: SAGE Publications.

Moleong, L. J. (2021). Metodologi penelitian kualitatif (Edisi Revisi). Bandung: PT Remaja Rosdakarya.

Notoatmodjo, S. (2018). Promosi kesehatan dan ilmu perilaku kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.

Permanasari, Y., Permana, M., Pambudi, J., Rosha, B. C., Susilawati, M. D., Rahajeng, E., Triwinarto, A., & Prasodjo, R. S. (2020). Tantangan implementasi konvergensi pada program pencegahan stunting di kabupaten prioritas. Media Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 30(4), 315–328. https://doi.org/10.22435/mpk.v30i4.3586

Rahmadani, & Yusuf. (2024). Kepemimpinan, dukungan sumber daya, dan koordinasi antarlembaga terhadap kinerja kelembagaan dalam pelaksanaan program stunting. Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia, 13(1), 45–58.

Robbins, S. P., & Coulter, M. (2021). Management (15th ed.). Harlow: Pearson Education.

Sedarmayanti. (2018). Sumber daya manusia dan produktivitas kerja. Bandung: CV Mandar Maju.

Suharto, E. (2018). Pemberdayaan masyarakat dan pembangunan partisipatif. Bandung: Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Padjadjaran.

Supriyanto, A., & Jannah, L. M. (2022). Analisis integrasi kebijakan upaya konvergensi program percepatan penurunan stunting Kabupaten Lebak. Sosio Konsepsia: Jurnal Penelitian dan Pengembangan Kesejahteraan Sosial, 11(2), 349–363. https://doi.org/10.33007/ska.v11i2.3080

Syamsuadi, A., Febriani, A., Ermayani, E., Bunyamin, B., & Nursyiamah, N. (2023). Peran lintas sektor dalam konvergensi percepatan penurunan stunting di Kabupaten Rokan Hulu. JDP (Jurnal Dinamika Pemerintahan), 6(1), 1–30. https://doi.org/10.36341/jdp.v6i1.3204

Victora, C. G., Adair, L., Fall, C., Hallal, P. C., Martorell, R., Richter, L., & Sachdev, H. S. (2008). Maternal and child undernutrition: Consequences for adult health and human capital. The Lancet, 371(9609), 340–357. https://doi.org/10.1016/S0140-6736(07)61692-4

Weil, M., & Gamble, D. N. (2018). The handbook of community practice (2nd ed.). Thousand Oaks, CA: Sage Publications.