

Peran Posyandu Edelways dalam Upaya Penanganan Stunting di Desa Grogol, Kecamatan Tulangan, Kabupaten Sidoarjo

Oleh:

Nur Indah Irsanti,

Isnaini Rodiyah

Progam Studi Administrasi Publik
Universitas Muhammadiyah Sidoarjo
Juli, 2026



Pendahuluan



Stunting merupakan kondisi gagal tumbuh pada balita akibat kekurangan gizi kronis, yang menurut Peraturan Menteri Kesehatan (PMK) Nomor 2 Tahun 2020 diukur menggunakan indeks Panjang Badan menurut Umur (PB/U) untuk anak 0-24 bulan, atau Tinggi Badan menurut Umur (TB/U) untuk anak di atas 24 bulan. Anak dikategorikan pendek (stunted) apabila nilai Z-Score berada antara -3 SD sampai kurang dari -2 SD, dan sangat pendek (severely stunted) jika Z-Score kurang dari -3 SD, sedangkan kategori normal berada pada rentang -2 SD sampai +3 SD.



Penyebab stunting bersifat multifaktor, meliputi kondisi sosial ekonomi rendah yang membatasi akses terhadap makanan bergizi, malnutrisi pada ibu hamil dan balita akibat terbatasnya pemahaman gizi, minimnya layanan kesehatan, serta akses terbatas terhadap sanitasi layak dan air bersih.



Sesuai Peraturan Presiden RI No. 72 Tahun 2021 mengenai Percepatan Penurunan Stunting, yang menyatakan bahwa untuk mempercepat pengurangan angka stunting, dibutuhkan kerjasama dari banyak pihak, seperti pemerintah pusat, pemerintah daerah, tenaga medis, posyandu, kader posyandu, dan masyarakat.



Posyandu berperan strategis sebagai fasilitas kesehatan berbasis masyarakat untuk deteksi dini dan pencegahan stunting melalui pemantauan tumbuh kembang, imunisasi, dan edukasi gizi.

Data Empiris

TAHUN	JUMLAH BALITA STUNTING DESA GROGOL
2022	29 balita
2023	13 balita
2024	18 balita

Secara nasional, prevalensi stunting Indonesia menurun bertahap dari 30,8% (2018) menjadi 24,4% (2021), 21,6% (2022), 21,5% (2023), hingga 19,8% (2024), namun masih di atas target WHO sebesar 20% dan belum mencapai target RPJMN 2020-2024 sebesar 14%. Di tingkat provinsi, Jawa Timur menduduki posisi teratas angka kejadian stunting nasional dengan 12,4% pada tahun 2020. Sementara di Desa Grogol, Kabupaten Sidoarjo, data balita stunting menunjukkan fluktuasi yang mengkhawatirkan: 29 balita (2022) → 13 balita (2023) → kembali naik menjadi 18 balita (2024), mengindikasikan bahwa penanganan stunting di tingkat lokal belum berjalan optimal dan berkelanjutan.

Gap Penelitian

Tahun	Pos	Total Balita	Hadir	0-11 Bulan	12-23 Bulan	24-35 Bulan	36-60 Bulan	Tidak Hadir
2021	Pos 1 (Grogol)	102	49	12	16	11	4	53
	Pos 2 (Grogol)	77	35	5	8	14	8	42
	Pos 3 (Grogol)	99	42	10	9	12	11	57
	Pos 4 (Bendo)	114	51	9	17	14	11	63
	Pos 5 (Bendo)	105	46	17	12	10	7	59
	Pos 6 (Bendo)	107	49	15	17	11	6	58
2022	Pos 1 (Grogol)	108	50	7	15	14	14	58
	Pos 2 (Grogol)	80	27	5	8	7	7	53
	Pos 3 (Grogol)	102	42	6	12	10	14	60
	Pos 4 (Bendo)	117	43	8	15	12	8	74
	Pos 5 (Bendo)	110	49	7	16	13	13	61
	Pos 6 (Bendo)	110	52	9	17	14	12	58
2023	Pos 1 (Grogol)	112	55	12	16	15	12	57
	Pos 2 (Grogol)	87	30	6	9	8	7	57
	Pos 3 (Grogol)	115	57	11	15	13	18	58
	Pos 4 (Bendo)	115	50	9	14	12	15	65
	Pos 5 (Bendo)	120	56	16	16	14	10	64
	Pos 6 (Bendo)	117	57	11	17	13	16	60
2024	Pos 1 (Grogol)	114	50	8	16	14	12	64
	Pos 2 (Grogol)	90	27	5	7	9	6	63
	Pos 3 (Grogol)	115	45	11	12	15	7	70
	Pos 4 (Bendo)	117	48	9	13	11	15	69
	Pos 5 (Bendo)	125	51	10	14	12	15	74
	Pos 6 (Bendo)	120	49	8	15	13	13	71

1

jumlah bayi dan balita keseluruhan yang datang ke posyandu edelways untuk melakukan pengecekan dan pemeriksaan tinggi dan berat badan mengalami penurunan dari tahun ke tahun. Hal ini disebabkan oleh jadwal posyandu yang tidak konsisten. Kader posyandu pun terlihat kurang melakukan promosi terkait keberadaan posyandu.

2

Kurangnya keaktifan kader posyandu. Banyak kader yang hadir pada saat kegiatan posyandu kurang dari lima orang dari total seluruh kader 36 orang masing-masing pos 1 hingga 6 terdiri dari 6 kader.

3

Fokus kegiatan posyandu yang hanya terpusat pada penimbangan bayi dan balita serta pengisian Kartu Menuju Sehat (KMS) menunjukkan kurangnya variasi dalam program yang ditawarkan. Kegiatan lain yang penting, seperti penyuluhan kesehatan dan edukasi gizi, tampaknya diabaikan.

4

Meskipun ada program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) lokal khusus untuk balita stunting berjalan selama 56 hari dalam setahun. Namun, informasi awal menunjukkan bahwa beberapa warga dari pos 1 dan 2 ada yang tidak mendapatkan PMT lokal, padahal anak-anak mereka teridentifikasi sebagai balita stunting.

Penelitian Terdahulu

Vizianti, L. (2022) yang berjudul "Peran dan Fungsi Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) dalam Pencegahan Stunting di Kota Medan"

Posyandu Kenanga I di Kota Medan memberikan kontribusi melalui deteksi dini tumbuh kembang anak, pemberian makanan tambahan, dan sosialisasi kesehatan. Hambatan yang dihadapi antara lain kurangnya keterampilan kader muda dan rendahnya partisipasi ibu balita

Millata, C. I., & Sutikno, C. (2023) berjudul "Manajemen Strategik Posyandu Dalam Upaya Penanggulangan Stunting (Studi Kasus Posyandu Wijaya dan Kemuning Kelurahan Purwanegara, Kecamatan Purwokerto Utara)"

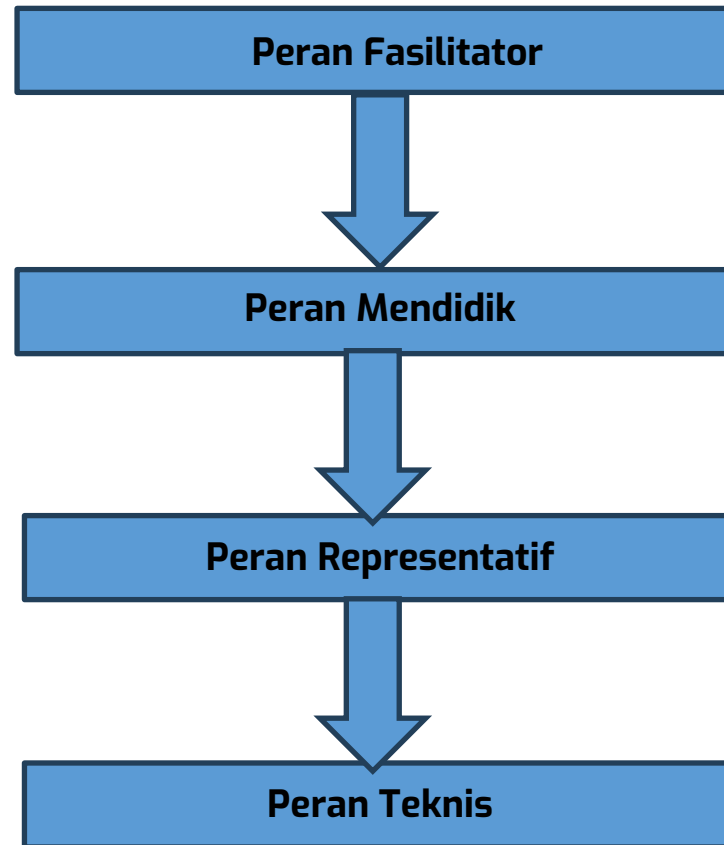
Kekuatan posyandu terletak pada posisinya sebagai organisasi kesehatan terdekat dengan masyarakat, sedangkan kelemahannya meliputi kapasitas kader yang terbatas, ketakutan balita pada posyandu, dan kurangnya pengetahuan orang tua. Pada faktor eksternal, peluang posyandu berasal dari dukungan kelurahan, puskesmas dan lembaga lainnya, sementara ancamannya meliputi kurangnya dukungan sebagian masyarakat, dan penyebaran informasi hoax melalui media sosial

Sari, IP, & Rodiyah, I. (2024) berjudul "Kontribusi Posyandu dalam Menurunkan Prevalensi Stunting di Masyarakat"

Posyandu memainkan peran penting melalui sosialisasi dan dorongan kepada masyarakat, penyediaan layanan kesehatan seperti imunisasi dan konsultasi gizi, serta inovasi seperti kelas ibu hamil dan balita. Permasalahan yang dihadapi meliputi kurangnya sarana prasarana, keterbatasan anggaran, dan rendahnya honor kader. Meskipun demikian, hasil penelitian menunjukkan bahwa posyandu di Desa Wunut telah berupaya secara maksimal dalam meningkatkan kesadaran masyarakat dan kualitas layanan

Landasan Teori

Teori peran Jim Ife dan Frank Tesoriero (2016)



Pertanyaan Penelitian (Rumusan Masalah)

Bagaimana peran dari posyandu edelways dalam upaya penanganan stunting di Desa Grogol, Kecamatan Tulangan, Kabupaten Sidoarjo ?

Metode



Jenis Penelitian Kualitatif Deskriptif



Grogol, Kec. Tulangan, Kab. Sidoarjo



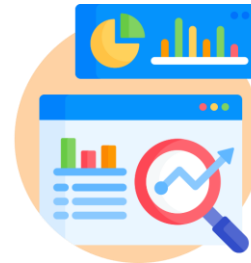
Teknik Pengumpulan Data Observasi, Wawancara, dan Dokumentasi



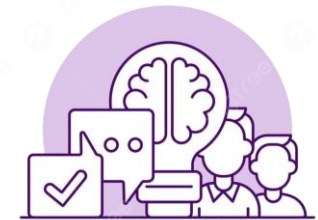
Jenis dan Sumber Data. Data Primer (observasi, wawancara) Data Sekunder (Studi Literatur)



Teknik Analisis Data : Pengumpulan Data, Reduksi Data, Penyajian Data dan Penarikan Kesimpulan



Informan : Kader Posyandu Edelways, Kepala Desa Grogol, Kaur Keuangan Desa Grogol, Bidan Desa Grogol, dan Masyarakat atau Ibu Balita Stunting.



Teknik Penentuan Informan : Purposive Sampling

Hasil dan Pembahasan

Teori peran Jim Iffe dan Frank Tesoriero (2016)

1

Peran Fasilitator

Posyandu seharusnya menciptakan kondisi yang mendorong partisipasi aktif masyarakat melalui kader yang menjembatani akses layanan kesehatan, mengorganisir pertemuan warga, serta memastikan masyarakat terlibat dalam pengambilan keputusan program stunting melalui musyawarah desa atau rembug stunting. Di Posyandu Edelways, satu tahun sekali melakukan rembug stunting, kader telah menjalankan penyuluhan perorangan (kunjungan rumah) dan kelompok (2-3 kali/tahun), namun peran ini masih bersifat reaktif karena kader terlalu bergantung pada bidan desa sebagai sumber data pendatang baru, ditambah keterbatasan pengetahuan kader akibat minimnya pelatihan. Kelas Ibu Hamil dan Kelas Ibu Balita yang seharusnya menjadi wadah pemberdayaan justru sepi peserta (hanya 3-6 orang dari target 18 orang).

2

Peran Mendidik

Posyandu semestinya menjalankan transformasi pengetahuan yang memberdayakan, dengan pendekatan dialogis yang mendorong pertukaran pengetahuan antara kader dan masyarakat serta mengintegrasikan kearifan lokal. Realitanya, penyuluhan kelompok di Posyandu Edelways hanya berlangsung 30 menit, 2-3 kali setahun, dengan materi yang monoton dan kurang aplikatif terhadap praktik sehari-hari, seperti pemanfaatan bahan pangan lokal untuk MP-ASI. Kader idealnya dibekali modul edukasi berbasis kasus konkret dan dilatih teknik fasilitasi dialogis agar mampu menjawab pertanyaan spesifik orang tua, bukan sekadar mengulang informasi umum tentang kebersihan dan makanan bergizi tanpa mengaitkannya secara eksplisit dengan pencegahan stunting.

Bulan	Target Peserta	Jumlah Hadir Kelas Ibu Balita	Jumlah Kader yang Hadir	Materi	Target Peserta	Jumlah Hadir Kelas Ibu Hamil	Jumlah Kader yang Hadir	Materi
Januari	18	6	5 (Pos 1, 2, 3, 4, dan 6)	Gizi Seimbang	18	3	4 (Pos 1, 2, 3, 5)	Nutrisi Kehamilan
Februari	18	5	3 (Pos 1, 3, 6)	MP-ASI	18	3	4 (Pos 1, 3, 4, 6)	Pemeriksaan Kehamilan
Maret	18	5	4 (Pos 1, 3, 5, 4)	Stimulasi Tumbuh Kembang Pencegahan Stunting	18	3	3 (Pos 1, 3, 4)	Persiapan Persalinan
April	18	4	3 (Pos 1, 3, 5)		18	2	4 (Pos 1, 3, 4, 6)	Pencegahan Anemia
Mei	18	5	3 (Pos 1, 4, 6)	Pola Asuh	18	2	3 (Pos 3, 4, 6)	Suplementasi Fe
Juni	18	5	4 (Pos 1, 3, 5, 6)	Kesehatan Ibu dan Anak	18	4	5 (Pos 1, 2, 3, 4, 6)	Tanda Bahaya Kehamilan
Juli	18	5	5 (Pos 1, 2, 3, 4, 5)	Kebersihan dan Sanitasi	18	3	3 (Pos 1, 3, 6)	Inisiasi Menyusu Dini
Agustus	18	3	2 (Pos 3, 5)	Deteksi Dini Stunting	18	3	4 (Pos 1, 3, 4, 5)	Perawatan Bayi Baru Lahir
September	18	6	5 (Pos 1, 2, 3, 4, 6)	Diversifikasi Makanan	18	4	4 (Pos 1, 2, 3, 4)	KB Pasca Persalinan
Oktober	18	5	4 (Pos 1, 3, 4, 5)	Manajemen Laktasi	18	4	5 (Pos 1, 2, 3, 4, 6)	Deteksi Dini Komplikasi Gizi
November	18	5	3 (Pos 1, 3, 6)	Suplementasi Gizi	18	2	3 (Pos 1, 3, 4)	1000 HPK
Desember	18	5	4 (Pos 1, 3, 4, 6)	Evaluasi Pertumbuhan	18	4	4 (Pos 1, 2, 3, 6)	Perawatan Masa Nifas

Hasil dan Pembahasan

KOMPONEN KEGIATAN	REALISASI (RP)
PMT	150.000
Vitamin & Obat	200.000
Intervensi Gizi Spesifik	350.000
Honorium Kader	30.000

POS	JUMLAH BALITA STUNTING TAHUN 2024
1	6 balita
2	5 balita
3	1 balita
4	1 balita
5	2 balita
6	3 balita

3

Peran Representatif

Posyandu idealnya menjadi juru bicara resmi masyarakat yang mengadvokasi kebutuhan kesehatan kepada pemerintah desa dan puskesmas, dengan kader yang mampu mendokumentasikan data secara sistematis untuk memperkuat argumen kebijakan. Posyandu Edelways telah berhasil mengadvokasi alokasi dana desa untuk PMT (Rp150.000-Rp200.000 per pos) dan intervensi gizi spesifik (Rp350.000), namun distribusi bantuan timpang antar pos – Pos 1 menerima untuk 6 balita sementara Pos 3 dan 4 hanya untuk 1 balita – mengindikasikan kader belum memiliki kapasitas analisis data dan otoritas untuk mengawal implementasi hasil rembug stunting hingga tuntas, sehingga kebijakan yang seharusnya partisipatif masih bersifat top-down.

Hasil dan Pembahasan

4

Peran Teknis

Posyandu seharusnya menjadi tulang punggung pelayanan melalui prosedur standar yang akurat dan berkelanjutan, mencakup penimbangan, imunisasi, dan pencatatan digital yang presisi. Posyandu Edelways telah menerapkan alur Sistem 5 Meja secara terstruktur dan mengintegrasikan sistem digital SI CANTIK, namun cakupan imunisasi justru menurun tajam dari 2023 ke 2024 (misalnya Campak-Rubella turun dari 25 menjadi 15 bayi), disertai beban kerja ganda kader yang harus mencatat manual sekaligus menginput data digital menggunakan akun bidan dengan insentif yang tidak proporsional (Rp30.000-50.000). Idealnya, kader dibekali pelatihan teknis berkala dan sistem rotasi magang agar kompetensi teknis tidak hanya bertumpu pada bidan desa, sehingga layanan tetap konsisten meski tanpa pendampingan langsung tenaga kesehatan profesional.

Jenis Imunisasi	Umur (Bulan)	Imunisasi 2023			Imunisasi 2024		
		Target (Balita)	Realisasi	Gap	Target (Balita)	Realisasi	Gap
Hepatitis B	< 24 Jam	47	35	-12	45	28	-17
BCG	1	47	38	-9	45	31	-14
Polio 1	1	47	34	-13	45	27	-18
DPT-HB-Hib 1	2	47	35	-12	45	26	-19
Polio 2	2	47	32	-15	45	22	-23
PCV 1	2	47	40	-7	45	33	-12
DPT-HB-Hib 2	3	47	37	-10	45	29	-16
Polio 3	3	47	33	-14	45	24	-21
PCV 2	3	47	31	-16	45	20	-25
DPT-HB-Hib 3	4	44	33	-11	42	25	-17
Polio 4	4	44	30	-14	42	19	-23
IPV	4	44	28	-16	42	18	-24
Campak-Rubella 1	9	40	25	-15	38	15	-23
JE	10	37	22	-15	35	12	-23
PCV 3	12	34	21	-13	32	10	-22
DPT-HB-Hib 4	18	30	18	-12	28	8	-20
Campak Rubella 2	18	30	16	-14	28	7	-21

Kesimpulan

Keempat peran Posyandu Edelways (fasilitator, mendidik, representatif, dan teknis) belum berjalan optimal meskipun memiliki potensi strategis dalam penanganan stunting di Desa Grogol. Diperlukan penguatan kelembagaan melalui peningkatan kompetensi kader secara berkelanjutan, pembenahan sistem koordinasi antar pihak, pemerataan alokasi sumber daya, inovasi metode edukasi yang lebih aplikatif, serta peningkatan kesadaran dan partisipasi masyarakat, agar posyandu dapat berfungsi lebih efektif sebagai garda terdepan percepatan penurunan stunting.

Temuan Penting Penelitian

Empat peran belum optimal secara merata. Peran fasilitator dan mendidik menunjukkan capaian paling lemah akibat rendahnya partisipasi masyarakat dan keterbatasan kapasitas kader, sementara peran teknis menunjukkan kinerja relatif terbaik meski mengalami penurunan cakupan imunisasi.

Ketergantungan berlebihan pada bidan desa. Hampir seluruh peran (fasilitator, mendidik, teknis) masih bertumpu pada bidan sebagai sumber utama pengetahuan dan data, menjadikan kader kurang mandiri dan program rentan terhenti saat bidan berhalangan hadir.

Kesenjangan antara fasilitas dan partisipasi — Meski program seperti Kelas Ibu Hamil/Balita disediakan gratis, kehadiran peserta konsisten jauh di bawah target (hanya 3-6 dari 18 orang), menunjukkan masalah bukan pada ketersediaan layanan melainkan pada kesadaran dan keterlibatan masyarakat.

Ketimpangan distribusi sumber daya antar pos. Alokasi PMT dan dana desa tidak merata antar pos (Pos 1 menerima untuk 6 balita, Pos 3-4 hanya 1 balita), mengindikasikan lemahnya mekanisme skrining dan advokasi kebijakan berbasis data.

Beban kerja kader tidak sebanding dengan insentif . Digitalisasi sistem SI CANTIK menambah beban pencatatan ganda (manual dan digital) bagi kader, namun kompensasi yang diberikan (Rp30.000-50.000) dinilai tidak proporsional, berisiko menurunkan motivasi kerja kader jangka panjang.

Fluktuasi angka stunting mengindikasikan intervensi belum berkelanjutan. Penurunan sementara (29→13 balita) diikuti kenaikan kembali (13→18 balita) menunjukkan bahwa perbaikan yang terjadi belum didukung sistem yang solid dan konsisten.

Manfaat Penelitian

Bagi Posyandu Edelways dan kader, hasil penelitian dapat menjadi bahan evaluasi untuk membenahi strategi penyuluhan, distribusi PMT, dan sistem pendataan digital agar lebih efektif dan merata.

Bagi Pemerintah Desa Grogol, temuan ini memberi dasar untuk merancang kebijakan alokasi anggaran yang lebih adil, transparan, dan berbasis kebutuhan riil antar pos posyandu.

Bagi masyarakat, hasil penelitian diharapkan mendorong kesadaran akan pentingnya partisipasi aktif dalam kegiatan posyandu sebagai upaya deteksi dini dan pencegahan stunting pada balita.

Bagi Puskesmas dan Dinas Kesehatan, penelitian ini menjadi masukan pentingnya pelatihan teknis dan pendampingan berkala bagi kader agar tidak terus bergantung pada bidan desa.

Referensi

- Amalia, A. R. D. (2022). Peran Pendamping Sosial Dalam Program Keluarga Harapan Di Kecamatan Semarang Utara Kota Semarang. *Journal of Public Policy and Management Review*, 13 No 3, 1–23.
- Aulia, S. M. K., Meldawati, & Ulfa, I. M. (2023). Pengetahuan Ibu Hamil tentang Cara Pemenuhan Nutrisi Selama Hamil untuk Mencegah Stunting Pada Bayi di Puskesmas Perawatan Satui. *Health Research Journal of Indonesia*, 2(1), 82–86. <https://doi.org/10.63004/hrji.v2i1.288>
- Basuki, H., & Mufidah, M. I. (2023). Analisis regresi linier berganda untuk mengetahui faktor yang mempengaruhi kejadian stunting di Jawa Timur. *Indonesian Nursing Journal of Education Clinic*, 3(3), 51–59.
- Baturangka, T., Kaawoan, J. ., & Singkoh, F. (2022). Peran Dinas Sosial Kota Manado Dalam Pemberdayaan Masyarakat Penyandang Disabilitas. *Jurnal Eksekutif*, 3(3), 1–9.
- Cahyani, M. E., Sulandari, S., & Hariani, D. (2022). PERAN DINAS SOSIAL KOTA SEMARANG DALAM MENINGKATKAN KESEJAHTERAAN DISABILITAS. *Public Administration Review*, 3(1), 1–15. <http://dx.doi.org/10.1016/j.bpj.2015.06.056><https://academic.oup.com/bioinformatics/article-abstract/34/13/2201/4852827><https://semisupervised-3254828305/semisupervised.ppt><http://dx.doi.org/10.1016/j.str.2013.02.005><http://dx.doi.org/10.1016/j.str.2013.02.005>
- Cahyati, N., & Islami, C. C. (2022). Pemahaman Ibu Mengenai Stunting Dan Dampak Terhadap Tumbuh Kembang Anak Usia Dini. *BUHUTS AL-ATHFAL: Jurnal Pendidikan Dan Anak Usia Dini*, 2(2), 175–191. <https://doi.org/10.24952/alathfal.v2i2.5835>
- Fariza, A., Asmara, R., & Istiqomah, G. N. (2023). Visualisasi Spasial Temporal Tingkat Risiko Stunting di Jawa Timur Menggunakan Metode Fuzzy Spatial Temporal Visualization of Stunting Risk Level in East Java Using Fuzzy Method. *Jurnal Teknologi Dan Informasi (JATI)*, 13(1), 83–95. <https://doi.org/10.34010/jati.v13i1>
- Harjianti, T., Afandi, D., Rany, N., Jepisah, D., & Marlina, H. (2023). Analisis Strategi Penanganan Stunting di Desa Bangun Sari Kabupaten Kampar Provinsi Riau. *Jurnal Kesehatan Komunitas*, 9(2), 265–274. <https://doi.org/10.25311/keskom.vol9.iss2.1365>
- Hartati, L., & Wahyuningsih, A. (2021). Hubungan Kejadian Stunting dengan Perkembangan Anak Usia 24-59 Bulan di Desa Wangen Polanharjo. *INVOLUSI: Jurnal Ilmu Kebidanan*, 11(1), 28–34. <https://doi.org/10.61902/involusi.v11i1.173>
- Hermawan, A. (2021). FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA BALITA USIA 25-59 BULAN DI POSYANDU WILAYAH PUSKESMAS WONOMULYO TAHUN 2021. *Jurnal Ilmu Kesehatan Mandiri Cendekia*, 22(23), 39–49.
- Kadafi, A., Pratama, B. D., Christina, R., Wardani, S. Y., Nurfaizin, A., Putra, I. A. L., & Hidayat, T. (2023). UPAYA PENCEGAHAN STUNTING DENGAN EDUKASI PENTINGNYA ASI DAN MAKANAN BERGIZI. *Jurnal Abdimas Bina Bangsa*, 4(1), 41–48.
- Khalid, S. H., Patimah, S., & Asrina, A. (2022). Persepsi Masyarakat mengenai Penyebab dan Dampak Stunting di Kabupaten Majene Sulawesi Barat Tahun 2020. *Journal of Muslim Community Health (JMCH)* 2022, 3(4), 80–94. <https://doi.org/10.52103/jmch.v3i4.1177> JournalHomepage: <https://pasca-umi.ac.id/index.php/jmch>
- Ligar Abdillah, & Afriandi, F. (2023). Mapping Local Potential of Coastal Communities to Support Sustainable Empowerment. *Jurnal Ilmu Sosial Dan Humaniora*, 12(3), 463–473. <https://doi.org/10.23887/jish.v12i3.66181>

Referensi

- Millata, C. I., & Sutikno, C. (2023). Manajemen Strategik Posyandu Dalam Upaya Penanggulangan Stunting (Studi Kasus Posyandu Wijaya Dan Kemuning Kelurahan Purwanegara, Kecamatan Purwokerto Utara). *Economics, Social, and Humanities Journal (Esochum)*, 2(2), 97-107.
- Nirmalasari, N. O. (2020). Stunting Pada Anak : Penyebab dan Faktor Risiko Stunting di Indonesia. *Qawwam: Journal For Gender Mainstreaming*, 14(1), 19–28. <https://doi.org/10.20414/Qawwam.v14i1.2372>
- Nurfatimah, N., Longgupa, L. W., & Ramadhan, K. (2023). Pemberdayaan Tim Pendamping Keluarga untuk Penurunan Stunting. *Poltekita: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 4(3), 862–869. <https://doi.org/10.33860/pjpm.v4i3.2845>
- Nurva, L., & Maharani, C. (2023). Analisis Pelaksanaan Kebijakan Penanggulangan Stunting: Studi Kasus di Kabupaten Brebes. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia*, 12(2), 74. <https://doi.org/10.22146/jkki.81342>
- Priyono, P. (2020). Strategi Percepatan Penurunan Stunting Perdesaan (Studi Kasus Pendampingan Aksi Cegah Stunting di Desa Banyumundu, Kabupaten Pandeglang). *Jurnal Good Governance*, 16(2), 149–174. <https://doi.org/10.32834/gg.v16i2.198>
- Purnomo, A. I., Hanani, R., & Zarkasyi, A. (2024). Analisis Peran Kader Dalam Program San-Piisan Di Kota Semarang. *Journal of Public Policy and Management Review*, 13(2), 1–11. <http://www.fisip.undip.ac.id>
- Putri Nur Azizah, & Ananta Prathama. (2024). Peran Dinas Sosial Dalam Pelaksanaan Program Keluarga Harapan Di Desa Sumberkepuh Kecamatan Tanjunganom Kabupaten Nganjuk. *Journal Publicuho*, 7(2), 695–704. <https://doi.org/10.35817/publicuho.v7i2.410>
- Qoyyimah, A. U., Hartati, L., & Fitriani, S. A. (2020). HUBUNGAN KEJADIAN STUNTING DENGAN PERKEMBANGAN ANAK USIA 24-59 BULAN DI DESA WANGEN POLANHARJO, KLATEN. *Kebidanan*, XII(01), 66–79.
- Rahmadhita, K. (2020). Permasalahan Stunting dan Pencegahannya Stunting Problems and Prevention. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 11(1), 225–229. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v10i2.253>
- Rahmi, A., Hamdanesti, R., Jepisa, T., & Makan, P. P. (2021). ANALISIS FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA ANAK BALITA USIA 12-59 BULAN DI WILAYAH. *Jurnal Ilmu Kesehatan Mandiri Cendekia*, 563(34), 123–129.
- Santika, Z. D., & Maulana, M. A. (2020). Penurunan Pendapatan UMKM Akibat Covid-19 PENDAHULUAN Covid-19 kini menjadi masalah internasional yang berdampak negaif bagi kehidupan manusia dan sampai saat ini masih ditangani dengan sangat serius . Setiap sektor kehidupan manusia terganggu , tak terke. *Prosiding Seminar Nasional Penalaran Dan Penelitian Nusantara*, 1, 150–159.
- Sari, IP., & Rodiyah, I. (2024). Kontribusi Posyandu dalam Menurunkan Prevalensi Stunting di Masyarakat. *Jurnal Pengembangan Budaya dan Masyarakat Indonesia*, 15 (3), 10.21070/ijccd.v15i3.1119. <https://doi.org/10.21070/ijccd.v15i3.1119>
- Susanti, M., & Mardhiah, N. (2022). Strategi Pemerintah Simeulue dalam Penanganan Prevalensi Stunting pada Anak Balita. *Journal of Social and Policy Issues*, 1, 1–6. <https://doi.org/10.58835/jspi.v2i1.32>
- Vizianti, L. (2022). peran dan fungsi pos pelayanan terpadu (Posyandu) dalam pencegahan stunting di kota Medan. *Warta Dharmawangsa*, 16(3), 563-580.
- Zainal, N., Arman, A., & Fatimah, S. (2021). Analisis Program Intervensi Gizi Spesifik pada Ibu Menyusui terhadap Kejadian Stunting Anak Usia 25-36 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Antang Kota Makassar Analysis of Specific Nutrition Intervention Programs for Breastfeeding Mothers on Stunting Inciden. *Health Journal*, 1(02), 42–54.
- Zhara, T. M., Weston, A. D., & Fitrie, R. A. (2024). Analisis Pengambilan Keputusan Kebijakan Penanganan Stunting dalam Menanggulangi Tingginya Angka Stunting di Kabupaten Nganjuk. *Indonesian Journal of Public Administration Review: Volume 1*, 1(18), 1–19.

