

Peran Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) dalam Percepatan Penurunan Stunting di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta

Rini Pratiwi¹, Jati Untari², Hotmaria Rohana Samosir^{3*}

^{1,2,3}Program Studi Kesehatan Masyarakat Program sarjana/Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas
Respati Yogyakarta

*Email : hotamrirohana2000@gmail.com

*Korespondensi : Jl. Alam Pesona 1, Sidorejo, Kec, Krian, Kab Sidoarjo, Jawa Timur 61262

INFO ARTIKEL

Riwayat Naskah

Dikirim (25 Oktober 2023)
Direvisi (03 September 2024)
Diterima (25 September 2024)

Kata Kunci

Stunting
Penurunan
Peran

ABSTRAK

Daerah Istimewa Yogyakarta berdasarkan Hasil Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) Kementerian Kesehatan tahun 2021, termasuk dalam tiga terendah untuk kasus stunting di Indonesia setelah Provinsi Bali dan DKI Jakarta. DIY pada angka 17,3%. Prevalensi stunting balita di DIY terus mengalami penurunan. Harapan kedepan kabupaten/kota di DIY dapat mencapai target sebesar 14% pada tahun 2024. Untuk menurunkan angka pravalensi stunting maka diterbitkan Peraturan Presiden No. 72 Tahun 2021 tentang percepatan penurunan stunting pada pasal 5 ayat 1 ditetapkan target antara yang harus dicapai sebesar 14% (empat belas persen) pada tahun 2024. Ketua pelaksana Tim Percepatan Penurunan Stunting dikoordinasikan oleh Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN). Untuk menangani atau mengikat kendali atas pencegahan stunting. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui Peran Badan Kependudukan Dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) Dalam Percepatan Penurunan Stunting Di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta. Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian *kualitatif* dengan metode *deskriptif* menggunakan studi kasus. pengumpulan data menggunakan wawancara mendalam, observasi, dan dokumentasi. Wawancara mendalam kepada bidang lima bidang, satuan petugas stunting yang ada di BKKBN DIY dan tim pendamping keluarga. Jumlah informan sebanyak 9, yaitu terdiri dari 5 informan kunci, 4 informan triangulasi. Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Daerah Istimewa Yogyakarta memiliki peran yang sangat penting dalam penurunan angka stunting di Yogyakarta. Hal tersebut dikarenakan Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional ditunjuk sebagai koordinator pelaksana dalam program penurunan stunting sebagaimana diatur dalam pasal 15 ayat 2 Peraturan Presiden Nomor 72 tahun 2021. Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional sebagai ketua pelaksana telah mengeluarkan Rencana Aksi Nasional Percepatan Penurunan Angka Stunting Indonesia serta pendekatan berbasis keluarga berisiko stunting. Rencana Aksi Nasional pendekatan berbasis keluarga berisiko stunting terdiri dari kegiatan prioritas yaitu, penyediaan data keluarga berisiko stunting, pendamping keluarga berisiko stunting, pendampingan semua calon pengantin/calon pasangan usia subur, surveilans keluarga berisiko stunting, dan audit kasus stunting. Semua Informan mengatakan bahwa BKKBN melakukan kegiatan tersebut untuk ke tingkat daerah BKKBN membentuk tim pendamping keluarga untuk mendampingi keluarga sasaran dibagian kalurahan/desa.

PENDAHULUAN

Stunting merupakan salah satu target *Sustainable Development Goal* (SDGs) yang termasuk pada tujuan pembangunan berkelanjutan ke-2 yaitu untuk menghilangkan kelaparan dan segala bentuk malnutrisi pada tahun 2030 serta mencapai ketahanan pangan. Target capaian yang menjadi prioritas tujuan SDGs adalah mengakhiri kelaparan dan memastikan tersedianya akses bagi seluruh rakyat. Khususnya pada yang miskin dan berada dalam situasi rentan, termasuk didalamnya bayi, terhadap pangan yang aman, bernutrisi, dan bercukupan sepanjang tahun dengan mengakhiri segala macam bentuk malnutrisi (1)

Stunting merupakan kondisi dimana balita mengalami pertumbuhan yang tidak signifikan (pendek) yang biasa disebut dengan istilah kerdil yang dipicu ketiadaan gizi kronis karena rendahnya kuantitas dan kualitas gizi yang didapatkan dalam interval waktu yang lumayan lama(2). Stunting merupakan permasalahan yang sedang dihadapi oleh masyarakat di dunia tak terkecuali Indonesia. *Global Nutritional Report 2018* melaporkan bahwa terdapat sekitar 150,800,000 (22,2%) balita stunting yang menjadi salah satu faktor terhambatnya pengembangan manusia di dunia. *World Health Organization* (WHO) menetapkan lima daerah subregion prevalensi stunting, termasuk Indonesia yang berada di regional Asia Tenggara (36,4%) (United Nation, 2018) (UNICEF, Levels and Trends in child malnutrition-UNICEF WHO The World Bank Join Child Malnutrition Estimates, 2019) (3).

Bank Pembangunan Asia *Asian Development Bank* (ADB) melaporkan prevalensi anak penderita stunting di usia dibawah lima tahun (balita) Indonesia merupakan yang tertinggi kedua di Asia Tenggara. Prevalensinya mencapai 31,8% pada tahun 2020(4). Angka prediksi terus meningkat ditambah dalam masa pandemi Covid-19. Indonesia dengan negara-negara lain berupaya keras menanggulangi masalah stunting dengan berbagai kebijakan yang berkontribusi pada peningkatan kesehatan dan peningkatan ekonomi masyarakat guna menekan penurunan angka stunting.

Menurut Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Tahun 2018 menunjukkan bahwa 30,8% balita di Indonesia mengalami stunting. Berdasarkan hasil Survei Status Gizi Balita Indonesia (SSGBI) di Tahun 2019 prevalensi stunting mengalami penurunan menjadi 27.6%. Namun pandemi COVID-19 pada awal tahun 2020 hingga sekarang dapat menghambat upaya percepatan pencegahan dan penanganan stunting dalam lingkup nasional secara umum. Menurut hasil SSGI Tahun 2021 menyatakan bahwa prevalensi stunting di Indonesia berada pada angka 24,4%. *World Health Organization* (WHO) menetapkan bahwa prevalensi stunting di suatu negara tidak boleh melebihi dari 20% (5).

Survey Nasional menyatakan bahwa prevalensi stunting balita di Daerah Istimewa Yogyakarta terus mengalami penurunan. Pada tahun 2007 sebesar 27,7%(6) tahun 2010 sebesar 29%(7) tahun 2013 sebesar 27,32% dan tahun 2018 sebesar 21,41% (8). Pada tahun 2023 Daerah Istimewa Yogyakarta berdasarkan Hasil Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) Kementerian Kesehatan, termasuk dalam tiga terendah untuk kasus stunting di Indonesia setelah Provinsi Bali dan DKI

Jakarta. DIY pada angka 17,3%. Prevalensi stunting balita di DIY terus mengalami penurunan. Harapan kedepan kabupaten/kota di DIY dapat mencapai target Peraturan Presiden No. 72 Tahun 2021 tentang percepatan penurunan stunting, sebesar 14% pada tahun 2024 (9).

Dalam rangka koordinasi penyelenggaran percepatan penurunan stunting di tingkat pusat maka dibentuk Tim Percepatan Penurunan Stunting yang disingkat TPPS adalah organisasi percepatan penurunan stunting yang bertugas mengoordinasikan, menyinergikan dan mengevaluasi penyelenggaraan percepatan penurunan stunting secara efektif, konvergen, dan terintergasi dengan melibatkan lintas sektor di tingkat pusat dan daerah. Ketua pelaksana Tim Percepatan Penurunan Stunting dikoordinasikan oleh Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN). Untuk menangani atau mengikat kendali atas pencegahan stunting sesuai dengan Peraturan Presiden No 72 Tahun 2021 Tentang Percepatan Penurunan Stunting (10).

Percepatan penurunan stunting ditetapkan strategi nasional percepatan penurunan stunting yang dilaksanakan untuk mencapai target tujuan pembangunan berkelanjutan pada tahun 2030. Dalam pelaksanaan strategi nasional percepatan penurunan stunting maka disusun Rencana Aksi Nasional Percepatan Penurunan Angka Stunting Indonesia Tahun 2021-2024 yang selanjutnya disebut RAN-PASTI Tahun 2021-2024 adalah rencana aksi nasional penyelenggaraan percepatan penurunan stunting Indonesia melalui pendekatan keluarga berisiko stunting yang digunakan sebagai acuan koordinasi, sinkronisasi, dan integrasi di antara kementerian/lembaga, pemerintah daerah provinsi, pemerintah daerah kabupaten/kota, pemerintah desa, dan pemangku kepentingan dalam mewujudkan sumber daya manusia yang sehat, cerdas, dan produktif. Dalam pelaksanaan pendampingan keluarga berisiko stunting diperlukan kolaborasi di tingkat lapangan yang terdiri dari bidan, kader tim penggerak pemberdayaan dan kesejahteraan keluarga serta kader keluarga berencana untuk melaksanakan pendampingan keluarga berisiko stunting (9).

RAN-PASTI Tahun 2021-2024 yang digunakan sebagai acuan Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) DIY sebagai koordinasi, sinkronisasi, dan integrasi di antara kementerian/lembaga, pemerintah daerah provinsi, pemerintah daerah kabupaten/kota, pemerintah desa, dan pemangku kepentingan dalam mewujudkan sumber daya manusia yang sehat, cerdas, dan produktif. Kegiatan rencana aksi nasional percepatan penurunan angka stunting pada pasal 8 ayat 2 tertera 1) penyediaan data keluarga berisiko stunting; 2) pendamping keluarga berisiko stunting; 3) pendamping semua calon pengantin/calon PUS; 4) sureveilans keluarga berisiko stunting; 5) audit kasus stunting.

Berdasarkan uraian diatas maka dapat disusun rumusan masalah penelitian yakni “Bagaimana Peran Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) dalam percepatan penurunan stunting di provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta?”

METODE

Jenis penelitian ini menggunakan pendekatan *kualitatif* dengan metode *deskriptif* dengan menggunakan studi kasus. Studi kasus bertujuan untuk mengeksplorasi suatu permasalahan dengan batasan yang terperinci dan memiliki pengambilan data yang mendalam, serta menyertakan berbagai sumber informasi. Sedangkan untuk Penelitian kualitatif adalah metode penelitian yang berlandaskan pada filsafat postpositivisme, digunakan untuk meneliti kondisi objek alamiah, sebagai lawan untuk eksperimen, peneliti sendiri merupakan instrument, kunci dan teknik pengumpulan data yang akan dilakukan secara triangulasi (gabungan). Analisis data bersifat induktif dan hasil dari penelitian kualitatif lebih menekankan makna dari generalisasi (11). penelitian ini diperoleh dengan teknik wawancara mendalam secara langsung kepada informan sebagai bentuk pencarian dan dokumentasi langsung di lapangan. Kemudian peneliti juga memakai Teknik observasi sebagai cara untuk melengkapi data yang telah ditemukan. Pengolahan data dilakukan dengan cara deskripsi isi (*content analysis*). Adapun urutan analisis data kualitatif adalah data reduction (reduksi data), data display (penyajian data) dan conclusion drawing/ verification (penyajian data) (12).

Penelitian dilakukan di BKKBN Daerah Provinsi Istimewa Yogyakarta pada lima bidang yang ada di BKKBN, diantaranya: Bidang Pengendalian Penduduk, Bidang Keluarga Berencana Dan Kesehatan Reproduksi, Bidang Keluarga Sejahtera Dan Pemberdayaan Keluarga, Bidang Advokasi, Penggerakan Dan Informasi, Bidang Pelatihan Dan Pengembangan. Terdapat tambahan untuk satuan petugas stunting BKKBN DIY dan Tim Pendamping Keluarga (TPK). Subyek dalam penelitian ini selanjutnya disebut sebagai informan. Penelitian berfokus pada Peran Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta.

Informan yang digunakan dalam penelitian ini terdiri dari 9 informan dari informan yang terdiri dari informan kunci 5 orang yaitu bagian sub bidang yang ada di Badan Kependudukan Dan Keluarga Berencana (BKKBN) dan informan triangulasi 1 dari bagian Satuan petugas stunting BKKBN dan 3 Tim Pendamping Keluarga (TPK) yang terdiri dari 3 unsur yaitu; bidan kader kb, dan kader pkk. Peneliti melakukan wawancara mendalam (*in-depth Interview*) yang bertujuan untuk memperjelas dan memperkuat data yang diperoleh di lapangan. Keseluruhan informan tersebut peneliti menggunakan Teknik pengambilan sampel dengan cara Purposive Sampling karena Teknik ini mengambil sampel sumber data dengan pertimbangan tertentu, kriteria dari informan yang dipilih dianggap paling tahu berdasarkan tujuan penelitian, sesuai dengan keterkaitan mereka dengan penelitian ini.

HASIL

Penelitian ini melibatkan beberapa informan dengan keterangan sebagai berikut :

Tabel 1. Karakteristik Informan Kunci bidang di BKKBN DIY

| No | Kode Informan | Umur (Tahun) | Jenis kelamin | Masa kerja (Tahun) | Pendidikan terakhir | Bidang |
|----|---------------|--------------|---------------|--------------------|---------------------------|----------|
| 1 | IK 1 | 56 | P | 26 | S1-Pertanian | DALD UK |
| 2 | IK 2 | 47 | P | 17 | S1-Kedokteran | KB-KR |
| 3 | IK 3 | 40 | L | 9 | S1-S.Pd | KS-PK |
| 4 | IK 4 | 56 | P | 31 | S2-Kesehatan Ibu dan Anak | ADPIN |
| 5 | IK 5 | 64 | L | 37 | S2-Pascasarjana Kesmas | LITBA NG |

Tabel 2. Karakteristik Informan Triangulasi

| No | Kode Informan | Umur (Tahun) | Jenis kelamin | Masa kerja (Tahun) | Pendidikan terakhir | Bidang |
|----|---------------|--------------|---------------|--------------------|---------------------|--------|
| 1 | IT | 30 | P | 2 | S1-MPH | SATGAS |
| 2 | IT | 28 | P | 2 | DII-Kebidanan | TPK |
| 3 | IT | 46 | P | 2 | SLTA | TPK |
| 4 | IT | 62 | P | 2 | SLTA | TPK |

Pada penelitian ini terdapat 5 informan kunci dan 4 infroman triangulasi, total keseluruhan informan dalam penelitian ini ada 9 informan. Jawaban yang diperoleh dari 5 informan kunci berkriteria bahwa, apabila jawaban dari informan kunci kelimanya sama maka akan dikategorikan semua. Jawaban informan kunci lebih dari 3 maka akan dikategorikan sebagian besar. Jawaban yang diperoleh dari informan kunci sama dengan 3 maka akan dikategorikan sebagian, dan apabila jawaban dari informan kunci kurang dari 3 akan dikategorikan sebagian kecil.

1. Penyediaan data keluarga berisiko stunting

Data Keluarga Berisiko Stunting (KRS) memberikan gambaran pemanfaatan data oleh mitra kerja. Data tersebut bersumber dari hasil Pendataan Keluarga (PK) yang melalui penapisan resiko stunting meliputi sanitasi, akses air bersih, dan kondisi 4T (terlalu muda, terlalu tua, terlalu dekat, terlalu banyak). Untuk menjamin data sasaran keluarga berisiko stunting yang valid, akurat, dan termutakhirkan maka perlu dilakukan verifikasi dan validasi dengan cara membandingkan kondisi keluarga sasaran pada saat pendataan dengan kondisi terkini di lapangan (BKKBN DIY, 2022). Hal ini sesuai yang dijabarkan oleh informan dalam penelitian ini dimana diketahui semua informan mengatakan bahwa BKKBN melakukan pelaksanaan Pendataan Keluarga. Data pendataan keluarga berisiko adalah mementakan keluarga sasaran berpotensi risiko stunting. Untuk terjun langsung ke lapangan BKKBN melatih Tim Pendamping Keluarga (TPK) untuk melakukan verifikasi dan validasi dengan cara membandingkan kondisi keluarga sasaran pada saat pendataan dengan kondisi terkini di lapangan.

Pernyataan IK 5 juga diperjelas oleh Informan Triangulasi seorang satuan petugas stunting, bahwa peran BKKBN dalam penyediaan data keluarga berisiko stunting yang mendata itu adalah Tim Pendamping Keluarga (TPK) yang turun kelapangan untuk melakukan penampisan resiko stunting. Berikut hasil dari kutipan informan:

“...Jadi perannya BKKBN itu membuat, pertama mereka menyediakan membuat nama TPK (Tim Pendamping Keluarga). BKKBN provinsi ada namanya ketangan panjangnya namanya Organisasi Perangkat Daerah Keluarga Berencana (OPDKB) nnti TPK itu dibawah OPDKB dan dibawah BKKBN, TPK inilah nnti yang akan ada dilapangan yang ibarat kata kaya enumerator dan juga melakukan pendampingan dilapangan kaya gitu tentang melakukan penampisan yang ada dikeluarga resiko stunting gitu..., itu secara garis besarnya tentang peran BKKBN dalam penyediaan data keluarga berisiko stunting yang mendata itu TPK mereka turun kelapangan yang turun ke wilayah pendampingan mereka masing-masing yang lihat melakukan penampisan yah nanti juga dikasih tahu irisanya keluarga berisiko seperti apa...”(IT.1)

Pernyataan IT.1 juga diperjelas oleh Informan Triangulasi seorang Tim Pendamping Keluarga tingkat desa/kelurahan. Berikut hasil kutipan informan:

“...kalau dari dinas BKKBN itu kita setiap bulan melaporan dengan menggunakan 6 lembar, setelah itu kita melaporakan dengan menggunakan google form, jadi kaya minimal sebelum 10 sasaran yang baru, jadi setiap bulan itu nambah. Kaya gini sebulan sekali pelaporannya kita kumpulkan ke BKKBN. Pengumpulan tanggal 17 karena tgl 19 itu ada prestasi lagi dikota...”(IT.3)

2. Pendampingan keluarga berisiko stunting

Hasil penelitian semua informan mengatakan BKKBN membentuk Tim Pendampingan Keluarga (TPK) untuk mendampingi keluarga berisiko stunting dilapangan. Ini merupakan salah satu strategi BKKBN dalam upaya percepatan penurunan stunting adalah melalui pendampingan berantai terhadap calon pengantin, ibu hamil, ibu pasca persalinan, dan anak usia 0-59 bulan yang dilakukan oleh TPK. Kegiatan ini dilaksanakan dalam rangka memperkuat komitmen dan koordinasi dalam mendukung upaya percepatan penurunan stunting, meningkatkan kapasitas TPK dalam pendampingan ibu hamil dan ibu pasca persalinan dalam deteksi dini untuk mencegah faktor risiko stunting, serta memberikan informasi kepada TPK agar melaksanakan pendampingan keluarga sesuai dengan yang diharapkan.

Pernyataan IK 5 juga diperjelas oleh Informan Triangulasi seorang Satuan Petugas stunting, bahwa peran BKKBN dalam pendampingan keluarga berisiko stunting yang melakukan pendampingan keluarga berisiko. Berikut hasil dari kutipan informan:

“...Jadi yang melakukan pendampingan keluarga berisiko stunting adalah TPK. Hanya TPK saja yang mendampingi Keluarga Berisiko Stunting secara langsung kalo penyuluh

keluarga berencana mendampingi TKP bisa disebut SPVnya gitu. TPK dan PKB ini dibawah nauangan BKKBN...”(IT.1)

Kegiatan ini dilaksanakan dalam rangka memperkuat komitmen dan koordinasi dalam mendukung upaya percepatan penurunan stunting, meningkatkan kapasitas TPK dalam pendampingan ibu hamil dan ibu pasca persalinan dalam deteksi dini untuk mencegah faktor risiko stunting, serta memberikan informasi kepada TPK agar melaksanakan pendampingan keluarga sesuai dengan yang diharapkan. Pernyataan IK1 didukung oleh Informan Triangulasi seorang Tim Pendamping Keluarga yang berada di tingkat desa/kelurahan :

“...kalau ada bayi yang berisiko stunting kita kaya mendampingi terus nanti butuh rujukan kita rujuk kepuskesmas kaya edukasi apa aja yang harus dikonsumsi bayi agar tidak stunting terus kaya ibu hamil juga kita dari dia catin itu kita mendampingi sebelum menikah kita mendamping seperti KIE, konsumsi tablet darah terus gizi-gizinya yang harus dikonsumsi sebelum persiapan nanti hamil terus persiapan hamil kaya seks yang sehat itu seperti apa. Jadi tugas TPK kita hanya mengawal warga ini agar tidak stunting bayi-bayi ini...”(IT.2)

3. Pendampingan semua calon pengantin/calon PUS

Hal ini jawaban informan sebagian besar mengatakan BKKBN dalam pendampingan catin/pasangan usia subur yang didamping Tim Pendamping Keluarga (TPK) melalui tools Elsimil (aplikasi Elektronik Siap Nikah Siap Hamil). Dalam elsimil ini mengandeng banyak pihak dari Kementerian Agama, Kelurahan, dan KUA ikut andil untuk percepatan penurunan stunting di daerah Daerah Istimewa Yogyakarta.

Pernyataan IK 5 juga diperjelas oleh Informan Triangulasi seorang Satuan Petugas stunting bahwa peran BKKBN dalam pendampingan semua calon pengantin/calon pasangan usia subur. Berikut hasil kutipan informan:

“...PUS / Catin kalau di BKKBN itu pendampingan Catennya itu melalui elsimil. BKKBN itu mengeluarkan Namanya elsimil aplikasi elektronik siap nikah siap hamil itu pertama tujuannya untuk sasaran khususnya catin, nah catin itu melihat 3 bulan, kenapa 3 bulan? Kalau 3 bulan itu bisa diintervensi Ketika catin belum tapi udah mendaftarkan selama selama jenjang 3 bulan itu, Ketika catin sudah dinyatakan berisiko secara kesehatanya, misalkan memeriksakan kesehatanya lilanya kurang dari 2-3 atau mengalami KEK itu bisa diperbaiki selama dia sebelum menikah. Intinya dari elsimil itu adalah melakukan pendampingan bagaimana si catin di damping oleh TPK agar caten misalkan berisiko dia bisa merubah agar tidak berisiko...”(IT.1)

Pernyataan IK1 yang menyebut tentang Elsimil juga didukung oleh Informan Triangulasi seorang Tim Pendamping Keluarga yang berada di tingkat desa/kelurahan:

“...mendampingi kita edukasi, kita arahkan agar download dan mendaftar elsimil. Untuk kelurahan dan KUA nnti disana menyarankan untuk mendaftar dan mendownload elsimil

itu, Bila misalnya ada catin yang berisiko maka kami TPK memberikan edukasi gizi, tablet penambah darah jadi tugas TPK itu kita mengawal persiapan kalau dihamil sudah bagus...” (IT.4)

4. Surveilans keluarga berisiko stunting

Hal ini jawaban informan Sebagian mengatakan BKKBN dalam surveilans keluarga berisiko stunting melakukan pendataan keluarga untuk memantau dan melihat perkembangan keluarga berisiko stunting. Pendataan keluarga adalah kegiatan pengumpulan data primer tentang data kependudukan, keluarga berencana, pembangunan keluarga dan data anggota keluarga yang dilakukan oleh masyarakat bersama pemerintah secara serentak pada waktu yang telah ditentukan. Indikator data hasil pendataan keluarga yaitu pemetaan keluarga berpontensi risiko stunting. Untuk melakukan penyuluhan, fasilitasi pelayanan rujukan dan fasilitasi penerimaan program bantuan social(bkkbn Yogyakarta, 2021).

Pernyataan IK 5 juga diperjelas oleh Informan Triangulasi seorang Satuan Petugas Stunting, bahwa peran BKKBN dalam surveilans keluarga berisiko stunting. Berikut hasil kutipan informan:

“...Untuk kegiatan surveilans keluarga berisiko stunting sebenarnya BKKBN itu sama kita ada data Namanya PK (Pendataan Keluarga) Lah jadi diperlukan Namanya verifikasi data itu yang dilakukan oleh surveilans oleh BKKBN tentang keluarga resiko stuntingnya itu. Itu kalau keluarga resiko stunting...” (IT.1)

5. Audit kasus stunting

Hal ini jawaban informan Sebagian mengatakan BKKBN dalam audit kasus stunting untuk memotet dan mencari penyebab terjadinya kasus Stunting sebagai upaya pencegahan terjadinya kasus serupa. Dan untuk melihat apakah intervensi dilakukan sudah berjalan atau tidak di masyarakat.

Pernyataan IK 5 juga diperjelas oleh Informan Triangulasi seorang Satuan Petugas Stunting bahwa peran BKKBN dalam audit kasus stunting. Berikut hasil kutipan informan:

“...Audit kasus stunting ini sebenarnya baru karena baru ada diperpes 72 tahun 2021 jadi audit kasus stunting ini tuh memang lebih ke klinisi seperti itu yah, mengklinisi tentang bagaimana ketika sudah terjadi kasus stunting yang satu itu, supaya tidak terjadi lagi yang sedemikian rupa intinya gitu , biar tidak terjadi lagi...”(IT.1)

Badan kependudukan dan keluarga berencana nasional (BKKBN) mulai membekali Tim Pendampingan (TPK) untuk melakukan deteksi secara dini setiap faktor risiko pada anak-anak yang terkena stunting. Dalam menjalankan tugasnya, bahwa TPK perlu secara rutin melakukan penyuluhan, memfasilitas pelayanan rujukan pada keluarga berisiko stunting dan memfasilitasi penerimaan program bantuan social (13).

Pernyataan IK1 didukung oleh Informan Triangulasi seorang Tim Pendamping Keluarga yang berada di tingkat desa/kelurahan:

“...kita ada data Pendataan keluarga setiap tahunnya ada data itu yang harus dilaporkan ke BKKBN, jadi kita lihat dari situ dari data tersebut kita lihat data dulu ada jamban, ada air bersih apabila tidak sesuai kita damping dan kita edukasi setelah itu mungkin kalau ada yang benar-bener bantuan kita melaporkan PPS kelurahan. Dari kelurahan itu bantuan-bantuan itu sebagai penyaluran bantuan yang membutuhkan...” (IT.3)

PEMBAHASAN

Penyediaan data berisiko merupakan kegiatan yang bersifat otomatis atas data dari sasaran baru maupun data yang sudah tidak menjadi sasaran lagi. Perubahan akan termuktakhirin setiap saat sehingga akurasi intervensi berbagai kegiatan akan tepat sasaran. Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) membentuk Tim Pendamping Keluarga (TPK) percepatan penurunan stunting di setiap desa atau kelurahan. Tim Pendamping Keluarga (TPK) yang terdiri dari unsur Bidan, Kader Pembinaan Kesejahteraan Keluarga, dan kader Keluarga Berencana. Dalam penyediaan data sasaran percepatan penurunan stunting dilakukan oleh Tim Pendamping Keluarga (TPK) untuk mendata di setiap desa/kelurahan (14).

Kader merupakan orang yang paling dekat dengan masyarakat, setiap hari memungkinkan masyarakat berinteraksi dengan kader. Kader posyandu yang merupakan anggota masyarakat yang dipilih dari dan oleh masyarakat, mau dan mampu bekerja bersama dalam berbagai kegiatan kemasyarakatan secara sukarela dilatih untuk menangani masalah-masalah kesehatan perorangan maupun pelayanan posyandu secara rutin. Tentu saja, kader memiliki peran sangat besar (15).

Hal ini sesuai dengan hasil dalam penelitian (Hayati Sofia Salmon, 2022) (16) disebutkan bahwa program organisasi sangat penting dalam melihat bagaimana cara penanganan atau bagaimana cara mengatasi permasalahan stunting, tidak cukup hanya dengan penentuan perencanaan tapi juga strateginya juga membutuhkan tindakan nyata atau kegiatan dalam mencegah stunting itu pada program-program. Program jangka panjangnya meliputi upaya pencegahan, sekarang dilakukan bahwa setiap kampung selain ada Tim Percepatan juga di bantu lewat Tim Pendamping Keluarga, di tiap kampung itu masing-masing ada unsur Kesehatan, unsur PKK, unsur Kader. Tim Pendamping Keluarga (TPK) sebagai ujung tombak yang mendeteksi dan mendampingi keluarga sasaran yaitu; calon pengantin, pasangan usia subur, ibu hamil, ibu pasca persalinan, dan balita 0-59 bulan, di Daerah Istimewa Yogyakarta sudah terbentuk 1.852 tim yang tersebar di seluruh kelurahan untuk menekan angka stunting(17).

Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana provinsi terdapat Organisasi Perangkat Daerah Keluarga Berencana (OPDKB). OPDKB ini merupakan tangan panjangnya BKKBN, untuk Tim Pendamping Keluarga (TPK) itu dibawah OPDKB. Tim Pendamping Keluarga berkoordinasi dengan TPPS sekaitan dengan rencana kerja, sumber daya, pemecahan kendala pelaksanaan pendampingan keluarga di lapangan. Tim pendamping keluarga melakukan pencatatan dan pelaporan hasil pendampingan dan pemantauan keluarga berisiko Stunting sebagai bahan

pertimbangan pengambilan tindakan yang dibutuhkan dalam upaya percepatan penurunan Stunting. Pencatatan dan pelaporan dilakukan melalui sistem aplikasi dan/atau manual (18). Hasil pencatatan dan pelaporan ini akan di berikan di pihak BKKBN sebagai penyediaan data keluarga berisiko stunting.

Pendampingan Keluarga adalah serangkaian kegiatan yang meliputi penyuluhan, fasilitasi pelayanan rujukan dan fasilitasi pemberian bantuan sosial yang bertujuan untuk meningkatkan akses informasi dan pelayanan kepada keluarga dan/atau keluarga berisiko stunting seperti ibu hamil, ibu pasca persalinan, anak usia 0 – 59 bulan, serta semua calon pengantin/calon pasangan usia subur melalui pendampingan 3 (tiga) bulan pranikah sebagai bagian dari pelayanan nikah untuk deteksi dini faktor risiko stunting dan melakukan upaya meminimalisir atau pencegahan pengaruh dari faktor risiko stunting (19).

Pendamping keluarga berisiko stunting adalah upaya peningkatan kuantitas maupun kualitas intervensi spesifik dan sensitif yang melalui pendataan dan penapisan. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian (Purwanti et al., 2022)(20). Upaya pencegahan dan penanggulangan gizi buruk dengan melakukan rangkaian berbagai program dan kegiatan yang dapat dilakukan di tiap-tiap pedukuhan. Sedangkan intervensi yang dilakukan pemerintah yaitu intervensi spesifik dikelompokkan berdasarkan pada sasaran program yaitu: 1) Sasaran pada ibu hamil 2) Sasaran ibu menyusui dan anak usia 0-23 bulan, 3) Sasaran ibu menyusui anak usia 24-59 bulan.

Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) menyusun berbagai rencana strategis demi terwujudnya target tersebut pada tahun 2024. Salah satu langkahnya adalah dengan membentuk Tim Pendamping Keluarga (TPK) yang terdiri dari unsur Bidan, Kader Pembinaan Kesejahteraan Keluarga, dan kader Keluarga Berencana. Tugas dari TPK adalah melaksanakan pendampingan kepada sasaran prioritas pendampingan keluarga. Kegiatan pendampingan tersebut meliputi penyuluhan, fasilitasi pelayanan rujukan, dan fasilitasi penerimaan program bantuan sosial serta surveilans/pengamatan berkelanjutan untuk mendeteksi dini faktor risiko stunting (21).

Dalam rangka mendukung kinerja Tim Pendamping Keluarga (TPK) di lapangan. Berdasarkan Pasal 3 Peraturan Presiden RI No. 62 Tahun 2010 tentang Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) menyelenggarakan fungsi salah satunya penyelenggaraan pelatihan, penelitian dan pengembangan melalui deputi bidang pelatihan, penelitian, dan pengembangan (lalitbang) serta melalui bidang pelatihan dan pengembangan (latbang) yang ada di setiap kantor perwakilan BKKBN provinsi, berupaya meningkatkan kompetensi pegawai BKKBN melalui berbagai pendidikan dan pelatihan. Pelatihan yang diberikan tidak terbatas pada pegawai yang ada dikantor tetapi juga untuk seluruh pegawai BKKBN yang ada dilini lapangan, yakni Penyuluh Keluarga Berencana (PKB) (21).

Tujuan dari pelatihan kepada Tim Pedamping Keluarga (TPK) untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan para fasilitator yang nantinya akan melakukan pembekalan kepada Tim Pendamping Keluarga (TPK) dalam melaksanakan pendampingan kepada keluarga berisiko

stunting. Pendampingan yang dilakukan kepada ibu hamil dengan melakukan skrining awal (variabel: risiko 4T, Hb, status gizi KEK/Obes berdasar IMT dan atau LiLA serta penyakit penyerta), pendampingan ibu pasca persalinan lebih untuk memastikan KBPP, ASI eksklusif, imunisasi, asupan cukup gizi ibu menyusui, serta tidak ada komplikasi masa nifas. Kunjungan Postnatal Care (PNC). Sedangkan pendampingan balita 0 - 59 bulan yang terbagi menjadi 2 yaitu; Usia 0-23 bulan dan Usia 24-59 bulan. Skrining awal bayi baru lahir (variabel: BB, PB, ASI Eksklusif, MPASI, Imunisasi Dasar Lengkap, penyakit kronis; ISPA, kecacangan, diare, berat badan dan tinggi badan sesuai usia, perkembangan sesuai usia) sedangkan untuk 24-59 bulan dilakukan pendampingan pengasuhan dan pemantauan tumbuh kembang balita (18).

Pendampingan Semua Calon Pengantin/Calon Pasangan Usia Subur (PUS); wajib diberikan 3 (tiga) bulan pranikah sebagai bagian dari pelayanan nikah. Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional melakukan pengelolaan dari hulu ke hilir. Bahkan sebelum kelahiran seorang anak, yaitu ketika seorang ibu atau pasangan usia subur ingin menikah, kesehatan mereka harus diperiksa. Hal ini disebabkan banyak wanita Indonesia yang hamil saat belum benar-benar siap sehingga kemungkin anak-anaknya akan mengalami stunting (22).

Salah satu upaya yang dilakukan BKKBN adalah memastikan setiap calon pengantin berada dalam kondisi ideal untuk menikah dan hamil. Upaya tersebut dilakukan dengan melakukan skrining kesiapan menikah dan hamil kepada setiap calon pengantin. Hasil skrining merupakan potret kondisi kesiapan menikah dan hamil yang harus difahami oleh setiap Calon pengantin dan pasangannya. Hasil skrining juga merupakan input bagi Petugas Pendamping untuk ditindaklanjuti selama proses pendampingan. Pendampingan terhadap Calon Pengantin sangat penting untuk memastikan kondisi risiko stunting teridentifikasi, difahami, ditindaklanjuti dengan treatment dan upaya-upaya kesehatan dan peningkatan status gizi sehingga pada saat melangsungkan pernikahan berada dalam kondisi ideal (23).

Elektronik Siap Nikah & Siap Hamil (ELSIMIL) merupakan aplikasi inovasi dari BKKBN untuk menekan angka stunting yang ditujukan kepada calon pengantin dan calon pasangan usia subur. ELSIMIL (Elektronik Siap Nikah dan Hamil), dikembangkan untuk melakukan monitoring dan pendampingan untuk memastikan kesiapan menikah dan hamil bagi calon pengantin. Aplikasi ELSIMIL berfungsi sebagai instrumen monitoring dan pendampingan, sekaligus menjadi Big Data yang dapat memberikan gambaran analitis tentang kondisi kesehatan Catin pada masing-masing daerah di Indonesia. Melalui aplikasi ELSIMIL ini, upaya intervensi pencegahan stunting tersebut dilakukan dengan melakukan skrining yang ditindaklanjuti dengan pendampingan kesiapan menikah dan hamil kepada calon pengantin. Diharapkan dengan adanya aplikasi ELSIMIL, maka apabila ditemukan kondisi Catin yang belum memenuhi standar kesehatan, dapat segera dilakukan proses intervensi dalam bentuk pendampingan petugas BKKBN yang bersinergi dengan Kader PKK maupun bidan (24).

Surveilans keluarga berisiko merupakan kegiatan dalam pendataan keluarga untuk menentukan keluarga berisiko stunting. Kegiatan surveilans stunting adalah pengamatan yang

sistematis dan terus menerus terhadap data dan informasi tentang kejadian stunting atau masalah kesehatan dan kondisi yang mempengaruhi terjadinya prevalensi stunting. Selanjutnya setelah memperoleh dan memberikan informasi maka akan mengarahkan tindakan pengendalian dan penanggulangan secara efektif dan efisien (25).

Surveilans keluarga berisiko stunting digunakan sebagai pertimbangan pengambilan tindakan yang dibutuhkan dalam percepatan penurunan stunting. Dalam penyelenggaraan Percepatan Penurunan Stunting membutuhkan pendekatan intervensi yang komprehensif. Intervensi ini mencakup aspek penyiapan kehidupan berkeluarga, pemenuhan asupan gizi, perbaikan pola asuh, peningkatan akses dan mutu pelayanan kesehatan serta peningkatan akses air minum serta sanitasi (26).

Berdasarkan penelitian (Mardiah 2023) (27) menyebutkan bahwa berat bayi lahir rendah berhubungan dengan kejadian stunting. Berat bayi lahir rendah kemungkinan berhubungan dengan stunting 2 kali lebih besar dibandingkan bayi yang lahir berat normal. Hal ini terjadi karena stunting biasanya dapat dimulai sejak anak masih dalam kandungan dan tidak memadainya asupan gizi ibu Ketika hamil yang akan berdampak pada berat anak yang rendah ketika lahir. Anak yang lahir dengan kondisi ini jika tidak mendapatkan asupan yang cukup dalam periode panjang, bahkan diperburuk dengan sanitasi dan higiene rumah yang tidak memadai maka akan meningkatkan risiko terhadap penyakit infeksi dan selanjutnya menyebabkan terganggunya pertumbuhan dan perkembangan anak.

Pengertian Audit pada Audit Kasus Stunting (AKS) adalah mencari ketidakberesan atau menemukan kesalahan, atau kasus penderita stunting. Seperti kasus stuntingnya sudah diidentifikasi sebelumnya. Sudah ada kasus stunting (Advokasi Penggerakan dan Informasi, 2022b). Audit kasus stunting adalah kerangka untuk menyelesaikan masalah yang menyakut dengan permasalahan sistem pelayanan kesehatan, manajemen pendamping keluarga maupun yang berhubungan dengan medical problem (permasalahan medis) terkait kasus stunting (9).

Audit Kasus Stunting (AKS) bertujuan untuk mencari penyebab terjadinya kasus stunting sebagai upaya pencegahan terjadinya kasus serupa. Kegiatan audit kasus stunting dijabarkan dalam kegiatan operasional meliputi: terbentuknya tim audit kasus stunting di kab/kota; pelaksanaan audit kasus stunting dan manajemen pendampingan keluarga; diseminasi hasil audit kasus stunting dan manajemen pendamping keluarga; dan tindak lanjut hasil audit kasus stunting dan manajemen pendamping keluarga (9).

Salah satu upaya mempercepat penurunan angka stunting adalah dengan melakukan Audit Kasus Stunting (AKS). Audit Kasus Stunting mempunyai dua tujuan pokok. Yang pertama untuk mengidentifikasi risiko terjadinya stunting pada kelompok sasaran (yaitu Calon Pengantin, Ibu Hamil, Ibu Nifas, dan Balita). Selanjutnya memberikan rekomendasi penanganan kasus dan perbaikan tata laksana kasus serta upaya pencegahan yang harus dilakukan. Dalam kaitan tersebut Perwakilan BKKBN DIY bersama Dinas PMD Dalduk dan KB (28).

KESIMPULAN

Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) melakukan pelaksanaan Pendataan Keluarga. Dari data pendataan keluarga berisiko adalah mementakan keluarga sasaran berpotensi risiko stunting. Untuk terjun langsung ke lapangan BKKBN melatih Tim Pendamping Keluarga (TPK) untuk melakukan verifikasi dan validasi dengan cara membandingkan kondisi keluarga sasaran pada saat pendataan dengan kondisi terkini di lapangan. Pendampingan Keluarga (TPK) melakukan pendampingi keluarga berisiko stunting dilapangan. hal Ini merupakan salah satu strategi BKKBN dalam upaya percepatan penurunan stunting adalah melalui pendampingan berantai terhadap calon pengantin, ibu hamil, ibu pasca persalinan, dan anak usia 0-59 bulan yang dilakukan oleh TPK. Dalam pendampingan catin/pasangan usia subur melalui tools Elsimil (aplikasi Elektronik Siap Nikah Siap Hamil). Dalam Elsimil ini mengandeng banyak pihak dari Kementerian Agama, Kelurahan, dan KUA ikut andil untuk percepatan penurunan stunting di daerah Daerah Istimewa Yogyakarta. Surveilans keluarga berisiko stunting melakukan pendataan keluarga untuk memantau dan melihat perkembangan keluarga berisiko stunting. Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) memerlukan audit kasus stunting sebagai memotet dan mencari penyebab terjadinya kasus Stunting sebagai upaya pencegahan terjadinya kasus serupa. Dan melihat apakah intervensi dilakukan sudah berjalan atau tidak di masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

1. Pusat Data dan Informasi Kemenkes RI. Situasi Balita Pendek (Stunting) di Indonesia. Buletin Jendela Data dan Informasi [Internet]. 2018 [dikutip 4 Januari 2023];1689–99. Tersedia pada: <https://doi.org/10.1017/CBO978110745324.004>
2. Fauziah ND. Aksi Pencegahab Kasus Stunting Di Kota Samarinda Melalui Program Pembangunan Dan Pemberdayaan Masyarakat (Pro-Bebaya). Riset Inossa. 2021;3(2):76–86.
3. Rita Kirana O, Widyastuti Hariati N, Kemenkes Banjarmasin Jalan Haji Mistar P. Pengaruh Media Promosi Kesehatan Terhadap Perilaku Ibu Dalam Pencegahan Stunting Di Masa Pandemi Covid-19 (Pada Anak Sekolah Tk Kuncup Harapan Banjarbaru). Inovasi Penelitian . 2022;2(9):2899–906.
4. Moxin MV, Muslim R, Ishak SN. Pencegahan Stunting Di Wilayah Ternate Melalui Perubahan Perilaku Wanita Hamil. Jurnal Serambi Sehat. 2022;XV(1):27–35.
5. Badan Pusat Statistik. Laporan Pelaksanaan Interasi Susena Maret 2019 dan SSGBI Tahun 2019. Indoensia ; 2019.
6. Kemenkes RI. Riset Kesehatan Dasar Tahun 2007. Jakarta, Indonesia ; 2007.
7. Kemenkes RI. Riset Kesehatan Dasar Tahun 2010. Jakarta; Indonesia ; 2010.
8. Siswati T, Murdiati A, Hengky Widhi Antoro B, Subaris Kasjono H. Kajian Kebijakan Penurunan Stunting Balita DI DI Yogyakarta, Indonesia. Korespondensi JKKI_policy analisis. 2023;1–17.
9. Peraturan BKKBN No. 12 Tahun 2021. Tentang Rencana Aksi Nasional Percepatan Penurunan Angka Stunting Tahun 2021-2024.
10. Peraturan Presiden Republik Indonesia No.72 Tahun 2021. Tentang Percepatan Penurunan Stunting.
11. Sugiyono. Metode Penelitian Kuantitatif. Cetakan ke-19. Bandung : Penerbit Alfabeta; 2013. 1–346 hlm.
12. I Made Sudarman Aduputra. 2021. Metodologi Penelitian Kesehatan. I made sudarman. Ronal Watrianthos & Janner Simarmata, editor. Yayasan kita menulis ;

13. Hreeloita Dharma Shanti. BKKBN bekali TPK ilmu surveilans untuk lakukan deteksi dini stunting. ANTARA. 18 Februari 2023;
14. Deputi Bidang Advokasi P dan I, editor. Panduan Pelaksanaan Pendamping Keluarga Dalam Upaya Percepatan Penurunan Stunting Di Tingkat Desa/Kelurahan. Dalam Jakarta: Direktorat Bina Penggerakan Lini Lapangan BKKBN ; 2021.
15. Rahmuniyati Eka Merita. Optimalisasi Peran Posyandu dalam Pencegahan Stunting di Era Pandemi Covid-19 di Wilayah Kerja Puskesmas Pakem, Sleman, D.I Yogyakarta. Jurnal Formil KesMas Respati [Internet]. 2022;7(1):43–55. Tersedia pada: <http://formilkesmas.respati.ac.id>
16. Hayati Sofia Salmon DKM& NK. Strategi Pemerintah Dalam Mengatasi Stunting Di Kabupaten Kepulauan Sangihe (Studi Dinas Pengendalian Penduduk Dan Keluarga Berencana Sangihe). JURNAL GOVERNANCE. 2022;1(2):1–14.
17. BKKBN DIY. 5.556 Anggota Tim Pendamping Keluarga DIY Diorientasi, Kepala BKKBN : Tugas Utama Cegah Stunting. BKKBN DIY . 18 Maret 2023;
18. Deputi Bidang Advokasi P dan I, editor. Panduan Pelaksanaan Pendampingan Keluarga dalam Upaya Percepatan Penurunan Stunting di Tingkat Desa Kelurahan. Jakarta : Direktorat Bina Penggerakan Lini Lapangan BKKBN ; 2021.
19. Hadi S, Bidang D, Kebijakan D, Manusia P, Pembangunan P. Peran Pemerintah Daerah Dalam Percepatan Penurunan Stunting.
20. Purwanti AR, Mulat Widyastuti T, Yulian &, Suminar A. Kebijakan Pencegahan Dan Strategi Penanganan Stunting Di Kalurahan Donokerto Turi Sleman Yogyakarta. Jurnal Kewarganegaraan. 2022;6(1):1757–64.
21. Susanti AN, Banuwa AK. Evaluasi Pasca Diklat Tim Pendamping Keluarga dalam Rangka Percepatan Penurunan Stunting di Provinsi Lampung. Jurnal Ilmiah Widyaaiswara [Internet]. 25 Juli 2021;1(2):67–75. Tersedia pada: <https://penerbitgoodwood.com/index.php/jiw/article/view/1200>
22. Lailiyah K. Peran Badan Kependudukan Dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) Dalam Percepatan Penurunan Stunting Perspektif Perpres Nomor 72 Tahun 2021. Mendapo: Journal of Administrative Law. 9 Februari 2023;4(1):16–33.
23. Retno Suharno UNMCS. Training Of Trainer (Tot) Pendampingan Keluarga Dalam Percepatan Penurunan Stunting Bagi Fasilitator Tingkat Provinsi. Modul 3. Jakarta : BKKBN ; 2021.
24. Firma Novita MSCSMASMSRMurwanto. Modul Aplikasi ELSIMIL (Elektronik Siap Nikah dan Hamil) Bagi Tim Pendamping Keluarga. Modul 4. Cucu Nurpalah SA, editor. Jakarta Timur : Pusat Pendidikan Dan Pelatihan Kependudukan Dan Kb Badan Kependudukan Dan Keluarga Berencana Nasional; 2022. 1–63 hlm.
25. Santika Sari. BKKBN Bangka Belitung Bekali Tim Pendamping Keluarga dengan Ilmu Surveilans Deteksi Dini Stunting. BKKBN Bangka Belitung . 20 Februari 2023;
26. Rofadhila Azda. Opini: Optimalkan Peran Tim Pendamping Keluarga, Upaya Cegah Stunting dari Lini Bawah. BKKBN Bengkulu . 21 Juni 2022;
27. Mardiah A, Utami S, Karmila D, Anulus A, Kedokteran F, Islam U, dkk. Faktor Risiko Kejadian Stunting pada Balita di Desa Gelangsar Kecamatan Gunung Sari [Internet]. Vol. 8. 2023. Tersedia pada: <http://formilkesmas.respati.ac.id>
28. Advokasi P dan I. Audit Kasus Stunting di Sendangsari : Ciptakan Percontohan Penanganan Kasus Stunting di Kulon Progo. BKKBN DIY . 16 November 2022;