

LAPORAN AKHIR
PENELITIAN INTERNAL DOSEN
Progam Studi Administrasi Publik
Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik



IMPLEMENTASI PROGRAM KOMUNIKASI INFORMASI DAN
EDUKASI (KIE) KADER POSYANDU DALAM PERCEPATAN
PENURUNAN STUNTING

Tim Peneliti:

Musta'ana, S.Sos., M.Si
Dr. Zainal Arifin, S.Pd., M.PdI
Junika Nada Definta
Selma Riski Nur Laili

Nomor Kontrak:

020 / LPPM-LIT / UB / XI / 2025

Dibiayai oleh:

Universitas Bojonegoro

Periode 1 Tahun Anggaran 2025/2026

UNIVERSITAS BOJONEGORO

2026

HALAMAN PENGESAHAN

LAPORAN AKHIR PENELITIAN PENDANAAN PERGURUAN TINGGI

1.	Judul Penelitian	:	Implementasi Program Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE) Kader Posyandu dalam Percepatan Penurunan Stunting
2.	Ketua Peneliti	:	
	a. Nama Peneliti	:	Musta'ana. S.Sos., M.Si
	b. NIDN	:	0724037602
	c. Program Studi	:	Administrasi Publik
	d. E-mail	:	anarochim@gmail.com
	e. Bidang Keilmuan	:	Administrasi Publik
3.	Anggota Peneliti 1	:	
	a. Nama Dosen	:	Dr. Zainal Arifin, S.Pd., M.PdI
	b. NIDN	:	
	c. Program Studi	:	Administrasi Publik
	d. E-mail	:	-
	e. Bidang Keilmuan	:	Administrasi Publik
	Anggota Peneliti 2	:	
	a. Nama Mahasiswa	:	Junika Nada Definta
	b. NIM	:	21632011198
	c. Program Studi	:	Administrasi Publik
	d. E-mail	:	-
	e. Bidang Keilmuan	:	Administrasi Publik
	Anggota Peneliti 3	:	
	a. Nama Mahasiswa	:	Selma Riski Nur Laili
	b. NIM	:	22632011125
	c. Program Studi	:	Administrasi Publik
	d. E-mail	:	selmariski26@gmail.com
	e. Bidang Keilmuan	:	Administrasi Publik
4.	Jangka Waktu Penelitian	:	6 Bulan
6.	Lokasi Penelitian	:	Desa Suwaloh, Kecamatan Balen, Kabupaten Bojonegoro
7.	Dana Diusulkan	:	Rp. 3.000.000,00
Mengetahui,			Bojonegoro, 24 Februari 2026
Ketua LPPM Universitas Bojonegoro			Pengusul,
<u>Dr. Laily Agustina Rahmawati, S.Si., M.Sc.</u> NIDN 07 2108 8601			<u>Musta'ana, S.Sos., M.Si</u> NIDN. 07 24037602

KATA PENGANTAR

Segala puji bagi Allah SWT atas rahmat-Nya penulis dapat menyelesaikan penulisan laporan akhir penelitian internal dosen yang berjudul “Implementasi Program Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE) Kader Posyandu dalam Percepatan Penurunan Stunting”. Penulis mengucapkan terima kasih kepada pihak-pihak yang telah berperan besar untuk membantu dalam penyusunan laporan akhir penelitian internal ini. Semoga penelitian ini dapat memberikan rujukan dan masukan bagi pembaca. Terima kasih kepada LPPM Universitas Bojonegoro yang telah memberikan fasilitas dan pendampingan sehingga penulis dapat menyelesaikan dan mengajukan laporan akhir penelitian ini sesuai alur yang telah ditetapkan.

DAFTAR ISI

HALAMAN PENGESAHAN	i
KATA PENGANTAR	ii
DAFTAR ISI	iii
DAFTAR TABEL	iv
DAFTAR GAMBAR	v
DAFTAR LAMPIRAN	vi
RINGKASAN	vii
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah.....	7
1.3 Tujuan Penelitian	7
1.4 Manfaat Penelitian	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	9
2.1 Landasan Teori.....	9
2.2 Penelitian Terdahulu	14
2.3 Kerangka Konsep Penelitian.....	16
BAB III METODE PENELITIAN	17
3.1 Jenis dan Pendekatan Penelitian	17
3.2 Lokasi Penelitian.....	17
3.3 Populasi, Sampel dan Teknik Pengambilan Sampel.....	17
3.4 Jenis Data dan Teknik Pengumpulan Data	18
3.5 Analisis Data.....	19
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	20
4.1 Hasil dan Pembahasan	20
BAB V PENUTUP	43
5.1 Kesimpulan	43
5.2 Saran	43
DAFTAR PUSTAKA	45
LAMPIRAN	47

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Kategori Tingkat Keparahan Stunting	2
Tabel 2. Data Stunting Desa Suwaloh	5
Tabel 3. Sasaran Tim Pendamping Keluarga di Desa Suwaloh.....	5
Tabel 4. Penelitian Terdahulu	14
Tabel 5. Sampel Penelitian.....	18
Tabel 6. Jadwal Pelaksanaan Program Pencegahan Stunting di Desa Suwaloh pada Tahun 2025	38

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1, Kerangka Konsep Penelitian	16
Gambar 2. Kegiatan Sosialisasi Pencegahan Stunting di Desa Suwaloh.....	29

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat Permohonan Kepada Rektor	47
Lampiran 2. Bukti Submit Jurnal	48

RINGKASAN

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis implementasi program Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE) dalam percepatan penurunan stunting di Desa Suwaloh, Kecamatan Balen, Kabupaten Bojonegoro. Penelitian menggunakan pendekatan kualitatif dengan teknik pengumpulan data melalui wawancara, observasi, dan dokumentasi. Analisis data mengacu pada model implementasi kebijakan George C. Edward (1980) yang mencakup komunikasi, sumber daya, disposisi, dan struktur birokrasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa implementasi program KIE telah berjalan cukup efektif, ditandai dengan adanya transmisi informasi yang jelas melalui kader Tim Pendamping Keluarga (TPK), dukungan sumber daya manusia yang memadai melalui pelatihan kader dan keterlibatan tenaga kesehatan, serta komitmen pelaksana yang tinggi dalam memberikan pendampingan kepada masyarakat. Selain itu, struktur birokrasi yang terorganisasi dan adanya Standar Operasional Prosedur (SOP) mendukung pelaksanaan program secara sistematis dan berkelanjutan. Namun, masih terdapat kendala berupa belum optimalnya perubahan perilaku masyarakat akibat faktor sosial dan tingkat kesadaran kesehatan yang beragam. Secara keseluruhan, implementasi program KIE di Desa Suwaloh telah menunjukkan kontribusi positif dalam meningkatkan pemahaman masyarakat serta mendukung upaya percepatan penurunan stunting di tingkat desa, meskipun masih memerlukan penguatan pada aspek partisipasi dan internalisasi perilaku kesehatan masyarakat.

Kata Kunci: stunting, implementasi kebijakan, KIE, TPK, kesehatan masyarakat

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Mendekati usia menuju 100 tahun, negara ini diharapkan mampu berkontribusi secara efektif untuk memberikan kesempatan emas dengan mewujudkan terselenggaranya sumber daya manusia yang unggul. Terbentuk pula individu yang memiliki kesehatan baik dalam hal jasmani dan rohani, memiliki intelegualitas yang tinggi, terampil dan berkompeten. Guna mewujudkan semua tujuan tersebut maka hal yang paling penting untuk dilakukan adalah mempersiapkan anak bangsa yang unggul (Nurhadi et al., 2024). Anak bangsa yang unggul terbentuk dari kesiapan mental dan pemberian edukasi yang cukup baik kepada calon pengantin, calon ibu, para ibu beserta balitanya dengan sosialisasi atau informasi tentang kesehatan keluarga.

Persiapan bibit unggul ini adalah tantangan yang harus dihadapi dalam membentuk peradaban negeri yang maju dan sejahtera serta terbebas dari persoalan stunting (Erianti et al., 2023). Berbicara mengenai stunting tentu sangat erat kaitannya dengan kesejahteraan masyarakat. Stunting sendiri adalah masalah pertumbuhan anak yang biasanya dialami oleh balita usia di bawah lima tahun di mana diindikasikan adanya ketidaksinkronan antara tinggi badan dan berat badan yang juga tidak seimbang dengan usia mereka (Astuti et al., 2023).

Stunting identik dengan pertumbuhan yang terhambat dengan ciri fisik yang jauh lebih pendek. Postur tubuh yang cenderung pendek tersebut menunjukkan ukuran di bawah standart yang biasanya ditentukan. Kondisi yang demikian ini mencerminkan pertumbuhan anak yang terhambat yang disebabkan oleh asupan gizi yang minim dan sangat buruk sepanjang hidup balita dimulai dari 1000 hari sejak ia dilahirkan (Rahmadhita, 2020). Hal ini tentunya harus dipahami termasuk bagi setiap orang sebelum menjadi orang tua harus memahami dengan baik stunting dan pemenuhan gizi anak termasuk penerapan pola asuh yang baik.

Berdasarkan data yang ada, angka prevalensi stunting dari tahun 2022 hingga 2023 menunjukkan peningkatan yang cukup besar di mana pada tahun

2022 angka pravelensi stunting sebesar 8,64% sedangkan pada tahun 2023 sebanyak 8,72% (DINKES Kabupaten Lima Puluh Kota, 2024). Ini tentu menjadi persoalan serius yang membutuhkan penanganan dan perhatian penuh dari seluruh pihak terkait baik pemerintah, dinas kesehatan dan lembaga swadaya masyarakat untuk turut berkontribusi, bersinergi dengan baik agar mampu menekan angka pravelensi semaksimal mungkin.

Menurut standar WHO mengenai tingkat stunting, tingkat keparahan stunting dapat dikategorikan dalam empat tingkat seperti pada tabel di bawah ini:

Tabel 1. Kategori Tingkat Keparahan Stunting

No.	Tingkat Keparahan	Rentang
1	Baik	<20%
2	Kurang Baik	20%-29%
3	Buruk	30%-39%
4	Sangat Buruk	40%

Sumber: World Health Organization (2024)

Pada tahun 2024, pemerintah Indonesia menargetkan penurunan prevalensi stunting hingga 14 persen. Namun, angka stunting di Indonesia pada tahun 2023 masih 21,5 persen, sehingga masih jauh dari target tersebut (Kementerian Kesehatan, 2025). Berdasarkan standar tersebut, Indonesia termasuk dalam kategori kurang baik yaitu berada di rentang 20% - 29%.

Penyebab timbulnya stunting pada anak dilatar belakangi oleh faktor yang sangat beragam yang disesuaikan dengan kondisi lingkungan sekitar masing-masing. Ada banyak faktor baik langsung maupun secara tidak langsung. Adapun faktor penyebab secara langsungnya yaitu terkait problematika terkait asupan gizi yang minim sekali sehingga menimbulkan reaksi infeksi yang terjadi baik pada sang ibu maupun berdampak pada anak. Mutu dari sumber daya manusia yang ada pada tiap individu sebenarnya mengacu pada proporsi kebutuhan gizi saat masih dalam rahim hingga ia tumbuh menjadi balita.

Itulah sebabnya setiap orang tua dianjurkan untuk memberikan asupan gizi yang baik untuk anak-anaknya terlebih saat 1000 hari pertama kehidupan sang anak. Asupan gizi yang cukup pada masa 1000 HPK tersebut yang dimulai dari anak masih berada dalam kandungan (9 bulan) hingga ia berumur 2 tahun adalah

masa-masa penting bagi anak yang biasa dikenal dengan istilah *golden age* (Astuti et al., 2023). Sehingga dapat disimpulkan bahwa sebelum melalui masa kehamilan, setiap ibu harus memperhatikan kebutuhan asupan gizi bagi janin yang ada dalam rahimnya.

Sedangkan faktor tidak langsungnya berupa akses pangan bergizi yang masih susah, lingkungan sosial yang tidak kondusif yang kurang mendukung pemberian asupan bergizi bagi anak, kebersihan yang tidak terjaga dengan baik, pendidikan yang rendah, tempat kerja yang tidak kondusif, pelayanan kesehatan yang belum memadai dan lingkungan yang tidak menjamin kesehatan dengan baik seperti kebutuhan air bersih dan sarana sanitasi yang minim (Astuti et al., 2023; Kamilia, 2019; Suyami et al., 2018).

Bukan hanya itu saja, faktor pernikahan yang tidak disertai dengan pengetahuan yang cukup, kesiapan mental juga fisik serta finansial juga turut berpotensi menimbulkan stunting. Ibu hamil yang menikah tanpa bekal pengetahuan kesehatan reproduksi yang cukup berpotensi seringkali tidak memperhatikan pola makan dan perawatan kesehatan yang tepat selama kehamilan. Hal ini dapat mengakibatkan bayi lahir dengan berat badan rendah (BBLR), yang menjadi salah satu faktor stunting.

Warisan pola asuh dan pola makan yang tidak sehat dan kurangnya variasi dalam konsumsi makanan dapat menjadi bagian warisan budaya keluarga yang tidak tepat. Pola asuh yang salah dari orang tua terutama perempuan atau ibu, yang kurangnya pengetahuan tentang pola asuh anak yang baik menjadikan salah satu faktor terjadinya stunting (Aprianti, 2025; Wulandari et al., 2025). Orang tua yang kurang memperhatikan gizi pada anak, mengasuh anak dimana anak sangat membutuhkan perhatian dan dukungan orang tua dalam menghadapi pertumbuhan dan perkembangan. Untuk mendapatkan zat gizi yang baik diperlukan pengetahuan orang tua yang baik agar dapat menyediakan menu pilihan yang seimbang. Perilaku orang tua dalam mengasuh balita merupakan salah satu masalah yang dapat mempengaruhi terjadinya stunting pada balita dimana perilaku orang tua dalam hal pola asuh yang kurang atau rendah memiliki peluang

lebih besar anak terkena stunting dibandingkan orang tua dengan pola asuh baik (Kadek et al., 2025; Lubis et al., 2023; Shofiyah & Fatoni, 2022).

Hal ini pula yang terjadi di Desa Suwaloh di mana data yang didapat dari lapangan bahwa terdapat 3 rumah rumah tangga di Desa Suwaloh rentan berpotensi sebagai keluarga resiko stunting karena pola gizi yang tidak seimbang, kurang menjaga kebersihan dan paparan asap rokok menjadi salah satu faktor stunting di desa tersebut. Menurut keterangan kepala Desa Suwaloh didapati bahwa masalah stunting di desa tersebut cenderung pada kondisi imunitas yang rendah. Hal ini umumnya disebabkan karena pola asuh yang kurang tepat serta kondisi kebersihan lingkungan yang kurang terjaga.

Sebagaimana data yang didapat peneliti, angka stunting di Kabupaten Bojonegoro pada tahun 2024 memang mengalami penurunan tetapi hal tersebut masih jauh di bawah target yang diharapkan. Berdasarkan data Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2024, prevalensi stunting di Bojonegoro mencapai 12%, turun dari 14,1% pada tahun 2023 jumlah penurunan ini tentu masih sangat jauh dari yang ditargetkan oleh pemerintah Kabupaten Bojonegoro yaitu sebanyak 10% sehingga masih dibutuhkan penekanan angka stunting di wilayah tersebut (Pemkab Bojonegoro, 2025).

Menanggapi persoalan tersebut, terdapat salah satu upaya yang solutif yang dapat diterapkan guna mengurangi angka stunting yang melanda di beberapa daerah khususnya di wilayah Bojonegoro sendiri. Hal tersebut juga sebagai bentuk pelaksanaan Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan Stunting. Salah satunya yaitu melalui KIE atau kepanjangan dari Komunikasi, Informasi dan Edukasi yang dapat dilakukan oleh kader TPK yang bertanggung jawab memberikan sosialisasi dan edukasi kepada masyarakat sekitar terkait penanganan masalah stunting itu sendiri.

KIE kader TPK adalah kegiatan penyampaian informasi kepada kader TPK dan masyarakat di mana KIE sendiri adalah singkatan dari komunikasi, informasi dan edukasi di mana orientasinya adalah untuk meningkatkan pengetahuan, sikap dan perilaku masyarakat tentang program Bangga Kencana, kependudukan dan keluarga berencana serta mengenai deteksi dini stunting untuk

mewujudkan keluarga yang sejahtera dan berkualitas. KIE ini sangat penting sekali khususnya dalam pencegahan stunting (Astuti et al., 2023).

Sebagaimana yang diketahui bahwa persoalan stunting harus mendapat penanganan yang serius pasalnya stunting dapat mengganggu pertumbuhan anak bahkan dapat menurun ke generasi berikutnya jika tidak mendapatkan penanganan serius. Begitu halnya di Desa Suwaloh Kabupaten Bojonegoro di mana pada tahun sebelumnya kasus stunting cukup tinggi di daerah tersebut. Desa Suwaloh memiliki dua dusun yaitu Suwaloh dan Bujel. Keduanya memiliki persoalan yang sama yaitu masalah stunting yang dialami oleh anak-anak di desa tersebut. Hal ini didukung dengan hasil keterangan yang peneliti dapatkan dari kepada Desa Suwaloh di mana ditemukan data jumlah anak yang mengalami stunting di desa tersebut dari dua dusun yaitu Dusun Suwaloh dan Dusun Bujel sebagaimana pada tabel di bawah ini.

Tabel 2. Data Stunting Desa Suwaloh

No.	Dusun	Jumlah Anak	Usia	Ciri-ciri
1	Suwaloh	6	2-5 tahun	Imunitas rendah
2	Bujel	4	2-3 tahun	Berat badan menurun

Sumber: Data diolah oleh peneliti (2025)

Menurut data masalah stunting di atas, pihak pemerintah desa dan para kader TPK (Tim Pendamping Keluarga) berupaya untuk menekan angka stunting tersebut dengan upaya alternatif melakukan pendampingan kepada masyarakat dengan program komunikasi informasi dan edukasi yang bersifat kesinambungan agar jumlah stunting di desa tersebut dapat menurun. Pasalnya dari temuan peneliti di lokasi, masih sulitnya penekanan angka stunting di daerah tersebut diindikasikan oleh kurangnya kepedulian setiap orang tua terhadap kebutuhan asupan gizi anak. Berikut adalah sasaran dari pihak TPK (Tim Pendamping Keluarga) di Desa Suwaloh berdasarkan keterangan yang peneliti dapat dari ketua TPK Desa Suwaloh:

Tabel 3. Sasaran Tim Pendamping Keluarga di Desa Suwaloh

No.	Sasaran Keluarga Risiko Stunting	Jumlah
1	Calon pengantin	12
2	Ibu hamil	18

3	Bayi usia di bawah 2 tahun	15
---	----------------------------	----

Sumber: Data diolah oleh peneliti (2025)

Data tersebut menunjukkan bahwa masalah yang perlu ditangani yaitu terkait pencegahan stunting di Desa Suwaloh. Tindakan yang dilakukan adalah dengan mengimplementasikan program pencegahan stunting melalui KIE kader TPK untuk dapat menjalankan tugasnya dengan baik dalam melayani masyarakat dan mewujudkan kesejahteraan masyarakat. Penerapan atau implementasi kebijakan pada kajian ini dilandasi oleh teori implementasi kebijakan Edward yang terdiri dari empat aspek penting seperti komunikasi, sumber daya, disposisi dan struktur birokrasi.

Menurut Edward (1980), implementasi kebijakan publik dipengaruhi oleh empat indikator penting, yaitu komunikasi, sumber daya, disposisi pelaksana, dan struktur birokrasi. Implementasi dapat dikatakan berhasil apabila suatu kebijakan dapat diteruskan dengan komunikasi yang jelas, didukung dengan sumber daya yang memadai, dijalankan oleh pelaksana yang memiliki komitmen tinggi, serta ditopang struktur birokrasi yang sederhana dan tidak berbelit-belit. Dalam konteks ini, teori Edward III memberikan kerangka yang komprehensif bahwa kegagalan implementasi bukan semata-mata terletak pada perumusan kebijakan, melainkan pada bagaimana kebijakan tersebut dijalankan di tingkat pelaksana. Hal tersebut relevan dengan implementasi program Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE) yang bertujuan untuk mempercepat penurunan angka stunting di Desa Suwaloh, Kecamatan Balen, Kabupaten Bojonegoro, di mana keberhasilan program sangat bergantung pada efektivitas komunikasi, kecukupan sumber daya, komitmen pelaksana, serta dukungan struktur birokrasi yang memadai. Namun fakta di lapangan menunjukkan bahwa menunjukkan bahwa masih terdapat keluarga yang belum memahami isi pesan KIE secara optimal dan belum menerapkan perilaku pencegahan stunting sebagaimana yang diharapkan. Penelitian yang dilakukan oleh (Humaerah & Rahayu, 2024) menunjukkan bahwa implementasi KIE yang tidak disesuaikan dengan konteks lokal dan tanpa pemberdayaan keluarga cenderung gagal memicu perubahan perilaku. Di samping itu, (Putro et al., 2025) menjelaskan meskipun beberapa orangtua memiliki pengetahuan, tidak semua

menerapkan sikap atau perilaku pencegahan stunting secara konsisten. Dengan demikian, peneliti tertarik untuk meneliti lebih lanjut tentang “Implementasi Program Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE) Kader Posyandu dalam Percepatan Penurunan Stunting”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana implementasi program komunikasi, informasi, dan edukasi (KIE) kader posyandu dalam percepatan penurunan stunting?”

1.3 Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan implementasi program komunikasi, informasi, dan edukasi (KIE) kader posyandu dalam percepatan penurunan stunting di Desa Suwaloh, Kecamatan Balen, Kabupaten Bojonegoro.

1.4 Manfaat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi banyak pihak, antara lain:

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangsih dan manfaat yang baik untuk bidang pendidikan terlebih dalam ranah administrasi publik yang terfokus pada pelayanan kesehatan masyarakat dengan berdedikasi pada upaya meminimalisir angka stunting di negeri ini.

1.4.2 Manfaat Praktis

a. Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan wawasan dan pengetahuan bagi peneliti terkait persoalan stunting dan pelayanan yang tepat yang dapat dilakukan dan diberikan kepada masyarakat agar angka stunting dapat diminimalisir dengan baik.

b. Bagi Instansi

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi salah satu referensi dan rekomendasi bagi pemerintah dalam pelaksanaan program percepatan penurunan stunting melalui KIE.

c. Bagi Universitas Bojonegoro

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai referensi dan rujukan bagi Universitas Bojonegoro dalam memahami program percepatan penurunan angka stunting melalui KIE dengan menggunakan perspektif teori implementasi kebijakan serta implikasinya terhadap peningkatan efektivitas strategi edukasi, penguatan peran aktor pelaksana, dan perbaikan kualitas intervensi berbasis masyarakat

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Landasan Teori

1. Implementasi

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), “implementasi” memiliki arti proses untuk melaksanakan atau menerapkan satu rencana, kebijakan, atau ide ke dalam tindakan nyata sehingga menghasilkan perubahan atau mencapai tujuan yang diharapkan. Implementasi kebijakan menurut Edward (1980) adalah penerapan kebijakan yang mana hal tersebut dipengaruhi oleh empat hal di antaranya yaitu komunikasi, sumber daya, disposisi dan sistem birokrasi. Hal-hal tersebut turut membantu dalam keberhasilan penerapan suatu kebijakan.

Implementasi dapat disimpulkan sebagai proses penerapan kebijakan yang ditujukan pada kelompok atau hal lain untuk memberikan pengaruh menuju ke arah tujuan yang ingin diwujudkan. Umumnya implementasi berkaitan dengan kebijakan publik yang berkaitan dengan program pemerintah. Implementasi sangat erat kaitannya terhadap suatu kebijakan yang diambil. Implementasi kebijakan merupakan pengejawatan keputusan mengenai kebijakan yang mendasar, biasanya tertuang dalam suatu undang-undang, namun juga dapat berbentuk instruksi-instruksi eksekutif yang penting atas keputusan perundangan (Syahrudin, 2019).

Menurut George C. Edward (1980) implementasi kebijakan memiliki beberapa aspek antara lain:

- a. Komunikasi yang mana diperlukan agar para pembuat keputusan dan para implementor akan semakin konsisten dalam melaksanakan setiap kebijakan yang akan diterapkan dalam masyarakat. Dalam hal ini dimensi komunikasi antara lain penyaluran (transmisi) komunikasi, kejelasan komunikasi dan konsistensi perintah.
- b. Sumber daya yang menjadi faktor pendorong implementasi kebijakan yang terdiri dari staff, informasi penerapan kebijakan dan wewenang dalam menerapkan kebijakan.

- c. Disposisi yang merupakan cerminan sikap dalam melaksanakan kebijakan yang bertumpu pada dua dimensi yaitu pengangkatan birokrat dan insentif termasuk biaya dalam menerapkan kebijakan.
- d. Struktur Birokrasi di mana aspek ini bertumpu pada bentuk pelaksanaan kebijakan yang menitikberatkan pada SOP (standar operasional prosedur) dan dalam melakukan fragmentasi yang dipenuhi sikap tanggungjawab.

Dari beberapa definisi implementasi di atas, maka peneliti mengartikan implementasi kebijakan sebagai suatu proses pelaksanaan dari kebijakan yang telah dirumuskan, direncanakan, dibuat dan disahkan oleh pemerintah dalam rangka untuk memperoleh hasil yang diharapkan dan mencapai tujuan yang telah ditetapkan

Sedangkan implementasi yang dimaksud pada penelitian ini adalah implementasi atau penerapan program dari pemerintah untuk mewujudkan tujuan dalam percepatan penurunan stunting. Pada penelitian ini program tertuju pada percepatan penurunan stunting di wilayah Desa Suwaloh Kecamatan Balen Kabupaten Bojonegoro.

2. Program Pencegahan Stunting

Program pencegahan stunting adalah program prioritas pemerintah untuk menurunkan angka stunting pada balita. Program ini dilakukan melalui berbagai kegiatan, seperti pemberian makanan tambahan, penyuluhan, dan pemberdayaan masyarakat (Astuti et al., 2023).

Stunting merupakan penyakit dimana anak balita mengalami gangguan pertumbuhan dan perkembangan akibat kekurangan gizi kronis. Penyakit ini disebabkan oleh kurangnya asupan gizi dalam jangka waktu lama akibat pemberian makanan yang tidak memenuhi kebutuhan gizinya. Hal ini menyebabkan anak balita berumur lebih pendek. Stunting menyebabkan anak balita mengalami kegagalan tumbuh kembang, terutama pada 1.000 hari pertama kehidupan (HPK). Stunting juga berdampak signifikan terhadap perkembangan otak anak (Diah et al., 2022; Imeldawati, 2025).

Oleh karena itu, diterbitkannya Peraturan Presiden terkait percepatan penurunan stunting yaitu Perpres Nomor 72 Tahun 2021. Perpres ini bertujuan untuk menurunkan stunting secepat mungkin. Selain itu, strategi nasional (stranas) percepatan penurunan stunting yang telah diterapkan sejak tahun 2018 juga tercakup dalam Instruksi Presiden tersebut. Selain itu, keputusan presiden ini memperkuat implementasi percepatan penurunan stunting di lembaga-lembaga tersebut dan kerangka intervensi yang harus dilaksanakan.

Umumnya program ini menyediakan edukasi kepada masyarakat desa tentang pentingnya gizi seimbang, pola makan sehat, dan perawatan kesehatan anak. Sedangkan pada kajian ini program pencegahan stunting dilakukan melalui kader TPK dengan menerapkan atau mengimplementasikan program KIE yang dilakukan di Desa Suwaloh Kecamatan Balen Kabupaten Bojonegoro.

3. Komunikasi Informasi dan Edukasi

Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE) adalah proses yang sangat penting dalam pelayanan KB (Keluarga Berencana). Pengertian komunikasi adalah penyampaian pesan secara langsung/tidak langsung melalui saluran komunikasi kepada penerima pesan untuk mendapatkan suatu efek. Sementara informasi adalah keterangan, gagasan maupun kenyataan yang perlu diketahui masyarakat (pesan yang disampaikan) dan edukasi adalah proses perubahan perilaku ke arah yang positif (Astuti et al., 2023).

Dalam Penyelenggaraan Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE) dilakukan melalui upaya:

a. Pergerakan

Penggerakan merupakan upaya pelayanan kepada masyarakat dalam penyelenggaraan KB (Keluarga Berencana) yang dilakukan oleh Pemerintah, Pemerintah Daerah Provinsi, Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota bersama individu, lembaga swadaya masyarakat, organisasi kemasyarakatan, organisasi profesi, dan pihak swasta. Pelaksanaan penggerakan dilakukan dalam rangka meningkatkan partisipasi dalam penyelenggaraan Komunikasi, Informasi dan

Edukasi (KIE) khususnya tentang pemenuhan gizi, pola hidup untuk mencegah stunting melalui pembimbingan, pembinaan, pengarahan serta menggerakkan pihak lain. Penggerakan penyelenggaraan program tersebut dilaksanakan melalui mekanisme operasional pelayanan dasar program pengendalian penduduk untuk bersama-sama mencegah stunting.

b. **Konseling**

Konseling adalah termasuk komunikasi interpersonal yang dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan dan penyuluh, baik calon pengantin, ibu-ibu yang memiliki anak balita, petugas lapangan dan tenaga lain yang terlatih yang telah memiliki sertifikat pelatihan yang terakreditasi.

Jenis dan bobot konseling yang diberikan sudah tentu tergantung pada tingkatan Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE) yang telah diterimanya. Konseling dibutuhkan bila seseorang menghadapi suatu masalah yang tidak dapat dipecahkannya sendiri. Konseling dilaksanakan sebelum pelayanan pencegahan stunting dan pada saat pelayanan pencegahan stunting.

c. **Pendampingan**

Pendampingan merupakan proses interaksi timbal balik (tidak satu arah) antara individu/ kelompok/komunitas yang mendampingi dan individu/ kelompok/ komunitas yang didampingi yang bertujuan memotivasi dan mengorganisir individu/ kelompok/ komunitas dalam mengembangkan sumber daya dan potensi orang yang didampingi dan tidak menimbulkan ketergantungan terhadap orang yang mendampingi (mendorong kemandirian). Pendampingan dilakukan oleh tenaga medis dan tenaga ahli terhadap atau kader TPK terhadap ibu-ibu yang memiliki anak balita dan ibu hamil untuk memenuhi gizi dengan baik serta mencegah stunting.

d. **Pengawasan**

Pengawasan merupakan suatu cara organisasi mewujudkan kinerja yang efektif dan efisien, serta lebih jauh mendukung terwujudnya visi dan misi organisasi. Pengawasan yang dilakukan dalam Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE) pencegahan stunting untuk menjamin kesehatan dan ketahanan keluarga sebagai peserta.

Pada penelitian ini, program KIE yang dilakukan di Desa Suwaloh oleh kader TPK yaitu melalui cara sosialisasi dan edukasi gizi bagi ibu hamil dan menyusui, serta pengetahuan tentang perawatan anak dan kesehatan prenatal serta postnatal termasuk edukasi kepada calon pengantin. Hal ini penting karena edukasi yang tepat dapat membantu ibu-ibu memahami pentingnya asupan gizi yang seimbang selama kehamilan dan masa pertumbuhan anak, sehingga dapat mencegah terjadinya stunting sejak dini.

2.2 Penelitian Terdahulu

Tabel 4. Penelitian Terdahulu

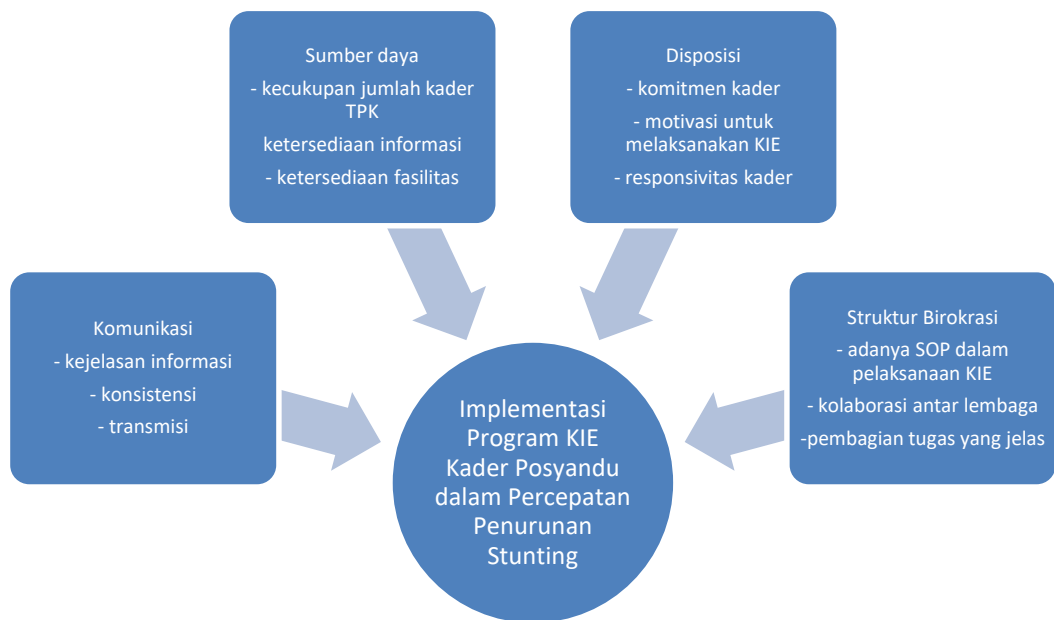
No.	Nama dan Tahun Penelitian	Metode Penelitian	Variabel atau Instrumen	Hasil Penelitian
1	(Imeldawati, 2025)	Literature review	Variabel yang digunakan adalah stunting dan perkembangan kognitif	Hasil penelitian menunjukkan bahwa stunting berpengaruh kuat terhadap keterlambatan perkembangan kognitif anak. Anak stunting memiliki skor kognitif yang lebih rendah dan mengalami hambatan pada perkembangan otak di usia dini.
2	(Andriani et al., n.d.)	Literature review	Penelitian ini menggunakan variabel perkembangan motoric dan perkembangan kognitif balita stunting	Hasil penelitian menunjukkan balita stunting mengalami hambatan signifikan pada perkembangan motorik halus, motorik kasar, dan kognitif. Faktor penyebab utamanya adalah kurangnya asupan gizi dan pola asuh yang tidak optimal.
3	(Sakti, 2020)	Literature review	Penelitian ini menggunakan variabel stunting dan tumbuh kembang anak pada masa <i>golden age</i>	Penelitian menegaskan bahwa stunting mengganggu pertumbuhan fisik dan psikomotor anak pada masa <i>golden age</i> .

No.	Nama dan Tahun Penelitian	Metode Penelitian	Variabel atau Instrumen	Hasil Penelitian
				Dampaknya mencakup penurunan tinggi badan, lambat bicara, dan keterlambatan perkembangan kognitif.
4	(Aghniya, 2022)	Systematic literature review	Variabel yang digunakan adalah stunting dan neurodevelopment (perkembangan saraf/kognitif)	Penelitian ini menemukan bahwa anak yang mengalami stunting berisiko mengalami gangguan perkembangan kognitif, konsentrasi rendah, dan kemampuan akademik yang buruk. Kekurangan zat gizi seperti protein, zink, dan zat besi menjadi faktor paling berpengaruh.
5	(Salsabilla & Putri, 2024)	Kualitatif deskriptif	Variabel yang digunakan adalah stunting dan perkembangan kognitif anak usia dini	Hasil penelitian menunjukkan bahwa stunting secara signifikan menurunkan kemampuan kognitif, mempengaruhi memori, bahasa, dan kemampuan <i>problem solving</i> anak usia dini. Penelitian ini juga

No.	Nama dan Tahun Penelitian	Metode Penelitian	Variabel atau Instrumen	Hasil Penelitian
				menekankan pentingnya intervensi gizi dan stimulasi pada masa <i>early childhood</i> .

Sumber: Data diolah oleh peneliti (2025)

2.3 Kerangka Konsep Penelitian



Gambar 1, Kerangka Konsep Penelitian
Sumber: Data diolah oleh peneliti (2025)

BAB III METODE PENELITIAN

3.1 Jenis dan Pendekatan Penelitian

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kualitatif, menurut (Sugiyono, 2013) definisi penelitian adalah jenis penelitian yang bertujuan untuk mengeksplorasi suatu fenomenas secara deksriptif, natural, dan sistematis tanpa menggunakan angka. Sarana meliputi pengambilan sampel data yang ditargetkan dari sumber data. Dalam penelitian ini menggunakan jenis penelitian kualitatif yang mana dalam penelitian melakukan observasi untuk mengetahui program komunikasi. informasi, dan edukasi (KIE) diimplementasikan dalam rangka percepatan penurunan stunting di Desa Suwaloh Kecamatan Balen Kabupaten Bojonegoro.

Dalam penelitian ini menggunakan pendekatan studi kasus yang mana menurut (Sugiyono, 2022) pendekatan studi kasus (*case study*) merupakan suatu metode penelitian yang digunakan untuk mempelajari secara mendalam suatu objek, peristiwa, program, atau fenomena tertentu dalam kehidupan nyata. Studi kasus berupaya menggali informasi secara detail dan menyeluruh tentang “*apa yang sedang terjadi*” pada subjek penelitian, sehingga peneliti dapat memahami proses, dinamika, dan makna di balik fenomena tersebut.

3.2 Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Desa Suwaloh Kecamatan Balen Kabupaten Bojonegoro. Lokasi ini dipilih sebagai lokasi penelitian karena merupakan salah satu desa dengan angka keluarga berisiko stunting yang cukup tinggi namun memiliki program intervensi pemerintah yang aktif.

3.3 Populasi, Sampel dan Teknik Pengambilan Sampel

Program Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE) penurunan stunting di Desa Suwaloh, Kecamatan Balen, Kabupaten Bojonegoro. Populasi tersebut mencakup pemerintah desa, kader TPK (Tim Pendamping Keluarga), bidan desa, serta keluarga yang termasuk kategori keluarga berisiko stunting seperti calon pengantin, ibu hamil, dan keluarga dengan bayi di bawah usia dua tahun.

Berdasarkan populasi tersebut, peneliti mengambil sampel sebagaimana berikut ini:

Tabel 5. Sampel Penelitian

No	Sampel	Jumlah
1.	Kepala Desa Suwaloh	1
2.	Bidan Desa Suwaloh	1
3.	Kader TPK bidang PKK dan Kesehatan	4
4.	Keluarga Resiko Stunting	
	- Calon pengantin	3
	- Ibu hamil	3
	- Bayi usia di bawah 2 tahun	4
Total Jumlah Informan		4

Sumber: data diolah oleh peneliti (2025)

Peneliti ini menggunakan teknik *purposive sampling*, yaitu teknik penentuan sampel secara sengaja berdasarkan pertimbangan tertentu. Pemilihan ini dilakukan karena para informan dianggap paling mengetahui, terlibat langsung, dan mampu memberikan data yang mendalam mengenai pelaksanaan Program KIE di Desa Suwaloh. Dengan demikian, sampel yang dipilih bukan untuk mewakili populasi secara statistik, tetapi untuk memperoleh pemahaman yang komprehensif sesuai tujuan penelitian kualitatif.

3.4 Jenis Data dan Teknik Pengumpulan Data

Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan data primer dan data sekunder. Data primer diperoleh dari hasil wawancara dan observasi secara langsung dengan pihak-pihak yang berkaitan dengan pelaksanaan program KIE di Desa Suwaloh. Sedangkan data sekunder diperoleh dari dokumen, buku, arsip, tulisan angka, dan gambar yang berupa laporan.

Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan melalui tiga metode, yaitu observasi, wawancara, dan dokumentasi (Sugiyono, 2021). Pertama, observasi dilakukan dengan cara pengamatan langsung di lokasi penelitian untuk memperoleh informasi yang akurat mengenai kondisi lapangan terkait implementasi program pencegahan stunting melalui kegiatan Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE) oleh kader TPK di Desa Suwaloh. Melalui

observasi, peneliti dapat melihat secara nyata proses kegiatan, perilaku pelaksana, serta dinamika yang terjadi selama program berjalan. Kedua, wawancara digunakan sebagai teknik utama dalam menggali informasi mendalam dari narasumber. Wawancara yang dilakukan bersifat terbuka, di mana peneliti mengajukan pertanyaan secara langsung tanpa berpatokan pada aturan baku, tetapi tetap mengacu pada isu-isu penting terkait pelaksanaan program KIE, faktor pendukung, serta hambatan dalam upaya pencegahan stunting. Ketiga, dokumentasi dilakukan untuk melengkapi data yang diperoleh melalui observasi dan wawancara. Dokumentasi berupa pengumpulan dokumen, buku, laporan kegiatan, serta foto-foto proses pelaksanaan program KIE di Desa Suwaloh yang relevan dengan penelitian. Teknik dokumentasi ini membantu peneliti memperoleh bukti visual dan catatan tertulis terkait aktivitas program pencegahan stunting yang dilaksanakan oleh kader TPK.

3.5 Analisis Data

Teknik analisis data kualitatif yang digunakan adalah analisis model interaktif dari (Miles et al., 2014; Sugiyono, 2021) dengan langkah-langkah sebagai berikut:

1. Reduksi data, yaitu pemilihan data di lapangan dan disesuaikan dengan kebutuhan penelitian dengan memilah dan memilih yang dianggap sesuai dengan fokus penelitian.
2. Penyajian data
Penyajian data adalah teknik analisis data dengan menyajikan hasil penelitian sesuai dengan metode penelitian yang digunakan dan fokus pembahasan yang dituju.
3. Penarikan kesimpulan
Penarikan kesimpulan merupakan hasil akhir dari analisis data dengan membuat jawaban atas rumusan masalah yang telah dibuat sebelumnya.

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil dan Pembahasan

A. Komunikasi

Dalam perspektif implementasi kebijakan publik, komunikasi merupakan variabel fundamental yang menentukan keberhasilan penerjemahan kebijakan ke dalam praktik di tingkat lapangan. Menurut George C. Edward (1980), komunikasi berfungsi sebagai mekanisme utama untuk mentransmisikan tujuan, standar, dan instruksi kebijakan kepada para pelaksana dan kelompok sasaran. Kebijakan yang dirancang secara baik tidak akan menghasilkan implementasi yang efektif apabila pesan kebijakan tidak disampaikan secara jelas, konsisten, dan dapat dipahami oleh aktor yang terlibat. Edward menegaskan bahwa efektivitas komunikasi ditentukan oleh tiga dimensi utama, yaitu transmisi (penyampaian informasi), kejelasan (*clarity*), dan konsistensi (*consistency*). Ketiga dimensi tersebut menjadi indikator penting untuk menilai sejauh mana kebijakan dapat dipahami, diterima, dan diimplementasikan secara efektif oleh pelaksana maupun masyarakat sasaran.

1. Transmisi

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dimensi transmisi dalam implementasi program pencegahan stunting di Desa Suwaloh dilakukan melalui penguatan kapasitas kader Tim Pendamping Keluarga (TPK) sebagai aktor utama di tingkat komunitas. Kader TPK berfungsi sebagai perantara yang menjembatani kebijakan pemerintah dengan masyarakat, sehingga proses penyampaian informasi tidak hanya berlangsung secara administratif, tetapi juga melalui pendekatan interpersonal yang kontekstual. Penguatan kapasitas tersebut dilakukan melalui proses rekrutmen yang selektif dan pelatihan intensif selama kurang lebih satu bulan, yang mencakup materi terkait kesehatan keluarga, pengukuran antropometri,

penyusunan Pemberian Makanan Tambahan (PMT), serta pengelolaan data keluarga sasaran.

Sebagaimana disampaikan oleh salah satu kader TPK:

“Kami tidak langsung turun ke lapangan. Sebelum itu, kami harus mengikuti pelatihan hampir satu bulan penuh. Di situ kami belajar cara mengukur tinggi dan berat badan anak dengan benar, menghitung status gizi, sampai praktik membuat PMT yang sesuai kebutuhan balita.”

Pernyataan tersebut menunjukkan bahwa proses transmisi kebijakan didukung oleh peningkatan kapasitas pelaksana, sehingga meminimalkan distorsi informasi dalam proses implementasi. Kader tidak hanya menyampaikan informasi, tetapi juga menjalankan fungsi edukasi, pendampingan, dan pemantauan secara langsung kepada keluarga sasaran. Hal ini diperkuat oleh pernyataan kader lain: *“Tugas kami bukan hanya mendata, tetapi juga mengajak orang tua datang ke posyandu, menjelaskan pentingnya gizi, dan mengingatkan kalau ada yang jarang kontrol. Kadang harus door to door supaya mereka mau datang.”*

Selanjutnya, hasil wawancara menunjukkan bahwa aspek transmisi komunikasi program telah berjalan relatif efektif dalam menjangkau kelompok sasaran. Informan A (22 tahun) menyatakan bahwa komunikasi yang dilakukan oleh pemerintah desa dinilai baik dan membantu meningkatkan pemahaman masyarakat, khususnya terkait pola asuh dan pencegahan stunting. Hal serupa disampaikan oleh D (23 tahun), yang menilai bahwa sosialisasi disampaikan secara terstruktur dan didukung oleh keterlibatan tenaga kesehatan serta Tim Pendamping Keluarga (TPK), sehingga informasi yang diterima lebih kredibel dan mudah dipahami. Temuan ini menunjukkan bahwa proses penyampaian informasi telah melibatkan saluran komunikasi yang tepat dan aktor yang kompeten, sehingga mampu menjangkau

calon penerima manfaat secara langsung dan meningkatkan akses masyarakat terhadap informasi kesehatan yang relevan.

Temuan ini menunjukkan bahwa transmisi kebijakan berlangsung melalui mekanisme komunikasi langsung yang bersifat persuasif dan partisipatif. Pendekatan tersebut penting dalam konteks masyarakat desa, di mana komunikasi interpersonal lebih efektif dalam membangun kepercayaan dan mendorong perubahan perilaku dibandingkan komunikasi formal semata. Namun demikian, efektivitas transmisi masih menghadapi kendala berupa rendahnya kesadaran sebagian masyarakat terhadap pentingnya pemantauan kesehatan anak. Sebagaimana diungkapkan oleh kader: *“Masih ada warga yang merasa anaknya sehat-sehat saja, jadi tidak perlu datang ke posyandu.”*

Kondisi ini menunjukkan bahwa keberhasilan transmisi kebijakan tidak hanya bergantung pada kapasitas penyampai pesan, tetapi juga dipengaruhi oleh tingkat penerimaan dan kesiapan masyarakat sebagai penerima kebijakan.

2. Kejelasan

Dimensi kejelasan komunikasi dalam implementasi program pencegahan stunting di Desa Suwaloh tercermin dari adanya tujuan dan sasaran program yang terdefinisi secara spesifik dan dipahami secara seragam oleh para pelaksana. Program ini secara eksplisit diarahkan untuk menurunkan angka stunting melalui intervensi yang difokuskan pada keluarga berisiko, ibu hamil, serta bayi dan balita. Kejelasan tujuan tersebut memberikan arah yang jelas bagi pelaksana dalam merancang dan melaksanakan kegiatan pendampingan.

Sebagaimana yang disampaikan oleh Kepala Desa Suwaloh, *“Sejak awal kami sepakat bahwa program ini harus fokus pada keluarga yang benar-benar berisiko. Jadi arahnya jelas, bukan sekadar kegiatan rutin, tetapi memang untuk menekan angka stunting yang masih ada di desa kami.”* Pernyataan ini menunjukkan adanya

keselarasan persepsi antara pengambil kebijakan dan pelaksana teknis mengenai urgensi dan prioritas program. Kesamaan pemahaman tersebut berdampak pada penyampaian pesan yang lebih terarah, sehingga kader TPK dapat mengomunikasikan informasi kesehatan sesuai dengan kebutuhan kelompok sasaran.

Kejelasan komunikasi juga tercermin dalam substansi dan penyederhanaan pesan yang disampaikan kepada masyarakat, khususnya terkait pemenuhan gizi seimbang, pemantauan pertumbuhan anak, serta pentingnya kehadiran dalam kegiatan posyandu. Dari sisi penerima manfaat, komunikasi program dinilai cukup informatif dan mudah dipahami. Informan A (27 tahun), yang sedang hamil anak ketiga, menyampaikan bahwa materi sosialisasi dijelaskan secara langsung dan diperkuat oleh tenaga kesehatan sehingga membantunya memahami langkah-langkah pencegahan stunting. Hal serupa diungkapkan oleh Informan U (23 tahun), yang sedang menjalani kehamilan pertama, bahwa isi pesan program jelas dan relevan dengan kebutuhannya, meskipun metode penyampaian menurutnya masih dapat dibuat lebih menarik agar partisipasi masyarakat semakin meningkat.

Meskipun demikian, temuan ini juga menunjukkan bahwa kejelasan pesan kebijakan belum sepenuhnya berbanding lurus dengan perubahan perilaku masyarakat. Efektivitas komunikasi tetap dipengaruhi oleh faktor sosial seperti tingkat pendidikan, kesadaran kesehatan, serta norma yang berkembang di lingkungan sekitar. Dengan demikian, kejelasan komunikasi merupakan fondasi penting dalam implementasi kebijakan, tetapi perlu didukung oleh strategi penyampaian yang adaptif dan kontekstual agar mampu mendorong perubahan perilaku secara lebih berkelanjutan.

3. Konsistensi

Dimensi konsistensi komunikasi dalam implementasi program pencegahan stunting di Desa Suwaloh tercermin dari keberlanjutan

pelaksanaan program meskipun menghadapi berbagai tantangan di tingkat masyarakat. Pemerintah desa bersama kader TPK tetap menjalankan kegiatan pendampingan, edukasi, dan pemantauan secara berkesinambungan sebagai wujud komitmen terhadap tujuan kebijakan yang telah ditetapkan. Kepala Desa Suwaloh menegaskan, *“Walaupun masih ada warga yang kurang peduli atau sulit diajak berubah, program ini tidak boleh berhenti. Kami tetap berjalan karena ini menyangkut masa depan anak-anak di desa.”* Pernyataan tersebut menunjukkan adanya komitmen institusional yang kuat dalam menjaga kesinambungan implementasi kebijakan, sehingga program tidak bersifat insidental, melainkan terus dijalankan secara konsisten.

Konsistensi juga tampak dari upaya berulang kader TPK dalam menyampaikan pesan mengenai pentingnya pemenuhan gizi, pemantauan tumbuh kembang anak, serta penerapan perilaku hidup sehat. Penyampaian pesan dilakukan secara terus-menerus melalui berbagai pertemuan, kunjungan rumah, dan kegiatan posyandu. Hal ini menunjukkan bahwa komunikasi kebijakan tidak berhenti pada satu kali sosialisasi, tetapi merupakan proses berkelanjutan yang diarahkan untuk membentuk perubahan perilaku jangka panjang di masyarakat.

Namun demikian, temuan penelitian juga mengungkap adanya tantangan dalam menjaga konsistensi keterlibatan masyarakat. Informan R (30 tahun) menyatakan bahwa meskipun sosialisasi telah dilaksanakan, partisipasi warga belum sepenuhnya optimal karena sebagian masyarakat merasa kegiatan terlalu panjang dan kurang menarik. Informan L (27 tahun) menambahkan bahwa pelaksanaan kegiatan belum sepenuhnya menyesuaikan dengan kondisi peserta, terutama ibu yang membawa anak kecil, sehingga kehadiran dan fokus peserta menjadi terbatas. Hal ini menunjukkan bahwa konsistensi penyampaian pesan perlu diimbangi dengan inovasi metode komunikasi agar lebih adaptif terhadap kebutuhan sosial peserta.

Selain itu, konsistensi komunikasi juga diperkuat oleh adanya pola kebijakan yang terintegrasi secara vertikal, mulai dari pemerintah pusat, pemerintah daerah, hingga pemerintah desa. Mekanisme komunikasi yang berjenjang tersebut membantu menjaga keselarasan arah kebijakan dan memastikan bahwa pesan serta tujuan program tetap konsisten di setiap tingkat implementasi. Dengan demikian, konsistensi dalam program ini tidak hanya terlihat pada keberlanjutan kegiatan di tingkat desa, tetapi juga pada kesinambungan arah kebijakan dalam sistem pemerintahan secara keseluruhan.

Secara keseluruhan, dimensi komunikasi dalam implementasi program pencegahan stunting di Desa Suwaloh telah berjalan secara relatif efektif sesuai dengan kerangka teori implementasi kebijakan George C. Edward (1980). Transmisi kebijakan didukung oleh keberadaan kader TPK sebagai pelaksana di tingkat komunitas yang mampu menyampaikan informasi secara langsung dan kontekstual. Kejelasan tujuan dan sasaran program memungkinkan pelaksana memahami arah kebijakan secara tepat dan menjalankan kegiatan secara terfokus. Sementara itu, konsistensi komunikasi tercermin dari keberlanjutan pelaksanaan program meskipun menghadapi hambatan partisipasi masyarakat. Namun demikian, penelitian ini juga menunjukkan bahwa efektivitas komunikasi tidak hanya ditentukan oleh kejelasan dan konsistensi penyampaian pesan, tetapi juga oleh tingkat penerimaan masyarakat terhadap kebijakan. Rendahnya kesadaran sebagian masyarakat menjadi faktor yang membatasi efektivitas implementasi. Oleh karena itu, penguatan strategi komunikasi partisipatif yang mempertimbangkan konteks sosial dan budaya lokal menjadi faktor penting dalam meningkatkan keberhasilan implementasi kebijakan pencegahan stunting di tingkat desa.

B. Sumber Daya

Dalam perspektif implementasi kebijakan publik, sumber daya merupakan faktor krusial yang menentukan kapasitas pelaksana dalam menjalankan program secara efektif. George C. Edward (1980)

menegaskan bahwa keberhasilan implementasi kebijakan sangat bergantung pada ketersediaan sumber daya yang memadai, baik dalam bentuk sumber daya manusia, informasi, kewenangan, maupun fasilitas pendukung. Tanpa dukungan sumber daya yang cukup, kebijakan yang telah dirancang dengan baik berpotensi mengalami hambatan dalam tahap implementasi. Dalam konteks program pencegahan stunting, ketersediaan sumber daya manusia yang kompeten dan terkoordinasi menjadi elemen penting karena program ini memerlukan kombinasi antara pendekatan edukatif, pendampingan sosial, dan intervensi kesehatan yang bersifat teknis.

1. Sumber Daya Manusia (Staf)

Hasil penelitian memperlihatkan bahwa efektivitas program pemerintah dalam penanggulangan stunting di tingkat desa sangat bergantung pada konsistensi implementasi serta dukungan sumber daya yang memadai, terutama sumber daya manusia dan fasilitas kesehatan. Di Desa Suwaloh, pelaksanaan program pencegahan dan penanganan stunting tidak hanya mengandalkan peran kader Tim Pendamping Keluarga (TPK), tetapi juga diperkuat oleh keterlibatan aktif tenaga kesehatan dari Pusat Kesehatan Masyarakat Balen.

Kepala Desa Suwaloh menjelaskan bahwa tenaga kesehatan dari puskesmas memiliki kewenangan untuk berpartisipasi dalam pelaksanaan program, baik melalui pendampingan teknis, pelayanan kesehatan langsung, maupun penyediaan sarana dan prasarana kesehatan bagi masyarakat. Dukungan ini menjadi krusial karena tenaga kesehatan memiliki kompetensi profesional di bidang medis dan gizi yang melengkapi peran kader di tingkat desa. Dengan demikian, kolaborasi antara kader TPK dan tenaga kesehatan membentuk pembagian peran yang saling menguatkan, di mana kader berfokus pada edukasi, pendataan, dan pendampingan sosial, sementara tenaga kesehatan menangani aspek klinis dan teknis.

Lebih lanjut, keterlibatan puskesmas memastikan keberlanjutan layanan bagi kelompok rentan stunting, seperti ibu hamil, bayi, dan balita. Akses terhadap pemeriksaan rutin, pemantauan pertumbuhan, serta rujukan medis menjadi bagian dari pendekatan terpadu dalam upaya pencegahan dan penanganan stunting. Hal ini menunjukkan bahwa implementasi program di Desa Suwaloh dilaksanakan melalui kerja sama lintas sektor dan lintas level pemerintahan, bukan secara parsial atau terpisah.

Salah satu tenaga kesehatan dari Pusat Kesehatan Masyarakat Balen menyampaikan: *“Kami tidak hanya melakukan pemeriksaan rutin, tetapi juga memberikan pendampingan gizi dan edukasi langsung kepada ibu hamil dan ibu balita. Koordinasi dengan kader desa sangat membantu karena mereka lebih dekat dengan masyarakat, sehingga ketika ada kasus berisiko stunting, kami bisa segera menindaklanjuti.”*

Temuan ini menegaskan bahwa konsistensi pelaksanaan kebijakan yang ditopang oleh ketersediaan tenaga profesional dan fasilitas kesehatan yang memadai merupakan faktor kunci dalam meningkatkan efektivitas intervensi penurunan stunting di tingkat lokal. Sinergi antara pemerintah desa, kader TPK, dan tenaga kesehatan di puskesmas membuka peluang yang lebih besar bagi tercapainya hasil yang optimal dan berkelanjutan.

2. Informasi

Hasil penelitian menunjukkan bahwa penyampaian informasi mengenai pencegahan stunting di Desa Suwaloh dilaksanakan melalui kegiatan sosialisasi berbasis KIE (Komunikasi, Informasi, dan Edukasi) oleh kader Tim Pendamping Keluarga (TPK) dengan dukungan bidan desa. Upaya ini diarahkan untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat, khususnya kelompok rentan, mengenai pentingnya pencegahan stunting sejak dini.

Temuan tersebut diperkuat oleh keterangan salah satu kader TPK yang bertanggung jawab pada bidang kesehatan dan pemberian makanan tambahan (PMT). Dalam wawancara, ia menjelaskan bahwa KIE dipandang sebagai bagian dari sistem layanan publik yang menuntut kolaborasi lintas sektor dan keterlibatan aktif berbagai pihak. Alur koordinasi dilakukan secara berjenjang, dimulai dari kantor kesehatan yang menyampaikan informasi kepada pemerintah desa, kemudian diteruskan kepada kader TPK dan bidan desa untuk disosialisasikan kepada masyarakat. Selain itu, kader juga mengikuti pelatihan serta pertemuan koordinasi rutin di Pusat Kesehatan Masyarakat Balen sebagai sarana pelaporan dan pemantauan kegiatan mingguan.

Sebagaimana disampaikan oleh salah satu kader TPK dalam wawancara: *“Sebelum kami turun ke masyarakat, kami biasanya mendapat arahan dan materi dari puskesmas. Di pertemuan rutin, kami melaporkan kegiatan minggu sebelumnya dan membahas kendala di lapangan. Jadi ketika melakukan sosialisasi, kami sudah paham betul materi yang harus disampaikan dan cara menjelaskannya kepada warga.”*

Temuan ini menunjukkan bahwa kader TPK tidak langsung melaksanakan sosialisasi tanpa persiapan, melainkan telah dibekali pengetahuan dan pemahaman teknis terkait pencegahan stunting serta mekanisme program. Pertemuan koordinasi di tingkat puskesmas juga berfungsi sebagai ruang evaluasi dan pengawasan berkala guna memastikan program berjalan sesuai dengan pedoman.

Namun demikian, penelitian ini juga menemukan adanya hambatan eksternal, yakni masih rendahnya partisipasi sebagian masyarakat dalam kegiatan sosialisasi. Beberapa warga belum sepenuhnya menyadari urgensi pencegahan stunting sehingga kehadiran dalam kegiatan KIE terkadang tidak optimal. Kondisi ini mengindikasikan bahwa meskipun sistem koordinasi dan kesiapan kader sudah cukup

baik, keberhasilan program tetap sangat dipengaruhi oleh tingkat kesadaran dan keterlibatan aktif masyarakat sebagai sasaran utama intervensi.



Gambar 2. Kegiatan Sosialisasi Pencegahan Stunting di Desa Suwaloh
Sumber: Dokumen resmi (2026)

3. Wewenang

Hasil penelitian menunjukkan bahwa strategi penurunan stunting di Desa Suwaloh dilaksanakan melalui pembagian peran dan kewenangan yang terstruktur antara tenaga kesehatan, kader Tim Pendamping Keluarga (TPK), dan pemerintah desa. Di tingkat kabupaten, pengaturan kewenangan tersebut merujuk pada kebijakan dalam Peraturan Bupati tentang Tim Percepatan Penurunan Stunting (TPPS), yang menjadi wadah koordinasi lintas sektor. Tim ini melibatkan berbagai perangkat daerah seperti Dinas Kesehatan, Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak, dan Keluarga Berencana, serta instansi pendukung lainnya, sehingga pelaksanaan program dapat berjalan secara terpadu dan saling melengkapi.

Kepala Desa Suwaloh dalam wawancara menegaskan bahwa seluruh unsur, mulai dari anggota TPPS, bidan desa, petugas kesehatan kecamatan, hingga aparat pemerintah desa, memiliki tanggung jawab bersama dalam mendukung program pencegahan

stunting. Menurutnya, keberhasilan program sangat bergantung pada kerja sama dan kejelasan peran masing-masing pihak. Hal ini mencerminkan pendekatan kolaboratif sebagai fondasi utama implementasi kebijakan di tingkat desa.

Dari sisi kapasitas sumber daya manusia, penelitian ini menemukan bahwa kader TPK telah memperoleh pelatihan teknis mengenai pengukuran antropometri, seperti pengukuran tinggi dan berat badan, lingkar kepala, serta indikator pertumbuhan lainnya. Pelatihan tersebut bertujuan untuk meningkatkan kemampuan kader dalam mengidentifikasi status gizi anak, memantau perkembangan, serta mendeteksi secara dini potensi malnutrisi, stunting, maupun obesitas. Selain itu, kader juga dibekali pengetahuan tentang penyusunan dan pemberian makanan tambahan (PMT) dengan komposisi gizi seimbang yang sesuai kebutuhan sasaran.

Sebagaimana disampaikan oleh salah satu bidan desa dalam wawancara: *“Kader sudah dilatih untuk melakukan pengukuran tinggi dan berat badan dengan benar. Kalau ada hasil yang meragukan atau ditemukan anak dengan risiko stunting, kami langsung tindak lanjuti dengan pemeriksaan lebih lanjut. Jadi memang ada pembagian tugas yang jelas antara kader dan tenaga kesehatan.”*

Pelaksanaan PMT dilakukan secara berkala bersamaan dengan kegiatan pengukuran antropometri yang dilaksanakan sebulan sekali. Untuk ibu hamil, intervensi dilakukan lebih intensif melalui kelas kehamilan yang diadakan setiap minggu di balai desa. Pola ini menunjukkan bahwa upaya penurunan stunting tidak hanya menitikberatkan pada pemantauan pertumbuhan anak, tetapi juga pada intervensi gizi dan edukasi berkelanjutan bagi ibu hamil dan keluarga sebagai kelompok prioritas.

4. Sarana

Hasil penelitian menunjukkan bahwa Pemberian Makanan Tambahan (PMT) menjadi salah satu bentuk intervensi nyata dalam

program pencegahan stunting di Desa Suwaloh. PMT disajikan dalam bentuk makanan bergizi dengan kandungan karbohidrat, protein, serat, serta vitamin yang seimbang, yang bersumber dari sayuran, daging, dan hasil laut segar. Seluruh proses pengolahan dilakukan langsung oleh kader TPK guna memastikan kebersihan, keamanan, dan kualitas gizi makanan tetap terjaga. Menu PMT juga dilengkapi dengan buah sebagai pelengkap kebutuhan nutrisi bagi anak-anak dan ibu hamil. Pendanaan kegiatan ini sepenuhnya berasal dari alokasi dana desa yang diperuntukkan bagi program kesehatan keluarga. Pelaksanaan PMT turut diintegrasikan dengan kegiatan kelas ibu hamil sebagaimana terdokumentasi dalam kegiatan resmi desa.

Menurut Bidan Desa Suwaloh, Ibu Suhartatik, peran kader TPK tidak hanya sebatas menyiapkan dan mendistribusikan PMT, tetapi juga mencakup pendampingan menyeluruh bagi kelompok sasaran berisiko stunting, seperti calon pengantin, ibu hamil, ibu pascapersalinan, serta keluarga dengan anak usia di bawah dua tahun. Pada calon pengantin, pendampingan difokuskan pada peningkatan pemahaman mengenai kesiapan berumah tangga, pola asuh, gizi seimbang, serta pencegahan stunting sejak sebelum kehamilan. Mereka juga diberikan keterampilan praktis dalam menyiapkan makanan pendamping yang ekonomis namun tetap memenuhi standar gizi. Ayu, salah satu calon pengantin yang diwawancarai, menyampaikan bahwa edukasi tersebut membantunya memahami pentingnya perencanaan gizi sejak awal pernikahan.

Pendampingan terhadap ibu hamil dilakukan melalui deteksi dini kondisi kesehatan dan fasilitasi pemeriksaan kehamilan sesuai standar Antenatal Care (ANC) minimal enam kali kunjungan. Selain itu, kader TPK memberikan informasi, edukasi, dan komunikasi (IEC) mengenai gizi, kesehatan reproduksi, pemberian ASI eksklusif, perencanaan keluarga pascapersalinan khususnya Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP), serta pentingnya 1.000 Hari Pertama Kehidupan

(HPK). Kader juga memastikan kesiapan persalinan, mengidentifikasi faktor risiko sejak dini, membantu proses rujukan bila diperlukan, serta memfasilitasi akses bantuan sosial bagi keluarga yang memenuhi kriteria. Ibu Astuti, salah satu ibu hamil, mengungkapkan bahwa pendampingan tersebut membuatnya lebih tenang dan siap menghadapi proses persalinan.

Pada fase pascapersalinan, kader TPK memastikan ibu dan bayi memperoleh minimal empat kali layanan kunjungan nifas dan neonatal. Selain itu, diberikan pula edukasi mengenai ASI eksklusif, 1.000 HPK, serta perencanaan keluarga setelah melahirkan. Rahayu, seorang ibu pascapersalinan, menyatakan bahwa dukungan kader sangat membantunya memahami pentingnya pemberian ASI eksklusif dan menjaga kesehatan bayi pada masa awal kehidupan.

Pendampingan juga diberikan kepada keluarga dengan bayi di bawah dua tahun melalui pemantauan rutin pertumbuhan dan perkembangan anak, fasilitasi imunisasi dan suplementasi sesuai Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), penyediaan makanan pendamping bergizi, serta koordinasi dengan kader Bina Keluarga Balita (BKB) dan PAUD. Amalia, seorang ibu dengan balita, mengaku merasa terbantu dengan arahan kader meskipun masih terdapat sebagian warga yang kurang aktif mengikuti kegiatan.

Sebagaimana disampaikan oleh salah satu kader TPK dalam wawancara: *“Kami tidak hanya membagikan makanan tambahan, tetapi juga memastikan keluarga memahami cara mengolah makanan bergizi di rumah. Harapannya, setelah program selesai pun, kebiasaan makan sehat tetap berlanjut dan anak-anak bisa tumbuh dengan optimal.”*

Temuan ini menunjukkan bahwa intervensi yang dilakukan tidak bersifat parsial, melainkan komprehensif dan berkelanjutan, mencakup aspek gizi, edukasi, pelayanan kesehatan, serta pendampingan keluarga pada setiap tahapan siklus kehidupan.

Secara keseluruhan, temuan penelitian ini menunjukkan bahwa implementasi program pencegahan dan penurunan stunting di Desa Suwaloh telah memenuhi indikator sumber daya dalam teori implementasi kebijakan George C. Edward (1980), yang menekankan pentingnya ketersediaan staf, informasi, wewenang, dan fasilitas sebagai prasyarat keberhasilan kebijakan. Dari aspek staf, terdapat dukungan tenaga kesehatan dan kader TPK yang memiliki kompetensi teknis; dari aspek informasi, tersedia mekanisme KIE, pelatihan, serta koordinasi rutin yang memastikan kejelasan materi dan prosedur; dari aspek wewenang, pembagian tugas diatur secara struktural melalui kebijakan daerah dan kolaborasi lintas sektor; serta dari aspek sarana, didukung oleh pendanaan desa, PMT bergizi, layanan kesehatan, dan fasilitas kelas ibu hamil. Sinergi keempat elemen ini menunjukkan bahwa kapasitas sumber daya di Desa Suwaloh relatif memadai dan terorganisasi, sehingga memperkuat efektivitas implementasi kebijakan penurunan stunting di tingkat lokal.

C. Disposisi

Disposisi dalam implementasi kebijakan merujuk pada sikap, komitmen, dan tingkat penerimaan para pelaksana terhadap kebijakan yang dijalankan. Dalam perspektif teori implementasi kebijakan George C. Edward (1980), disposisi menjadi faktor penting karena keberhasilan program tidak hanya ditentukan oleh ketersediaan sumber daya dan struktur birokrasi, tetapi juga oleh kemauan, kesungguhan, dan integritas aktor pelaksana dalam menjalankan kebijakan. Dengan kata lain, meskipun aturan dan sumber daya telah tersedia, implementasi tidak akan optimal apabila para pelaksana tidak memiliki komitmen dan sikap positif terhadap tujuan kebijakan tersebut.

1. Pengangkatan Birokrat

Setiap kader Tim Pendamping Keluarga (TPK) di Desa Suwaloh terlebih dahulu mengikuti proses seleksi administratif dan pelatihan sebelum menjalankan tugas pendampingan di lapangan. Kepala desa menegaskan bahwa rekrutmen kader dilakukan melalui mekanisme

yang terstruktur guna memastikan kesiapan dan kompetensi pelaksana kebijakan. Hal ini menunjukkan bahwa pemerintah desa tidak hanya berorientasi pada pemenuhan jumlah kader, tetapi juga menekankan kualitas sumber daya manusia sebagai faktor penting dalam pelaksanaan program pencegahan stunting.

Pernyataan tersebut diperkuat oleh kader TPK bidang Penyuluh Keluarga Berencana (PKB) yang menjelaskan bahwa setiap kader wajib mengikuti pelatihan sebelum terjun ke masyarakat. Materi yang diberikan mencakup konseling keluarga, kesehatan reproduksi, pendampingan ibu dan anak, serta strategi pencegahan stunting. Salah satu kader menyampaikan, *“Sebelum kami aktif mendampingi keluarga, kami mengikuti pelatihan terlebih dahulu. Di situ kami diajarkan cara memberikan konseling, melakukan pendataan, sampai menjelaskan tentang stunting dengan bahasa yang mudah dipahami warga.”* Pembekalan ini membekali kader dengan kemampuan teknis dan komunikasi yang diperlukan untuk menjalankan fungsi edukasi dan pendampingan secara efektif.

Kapasitas kader yang terbentuk melalui proses seleksi dan pelatihan tersebut tercermin dalam kualitas pelayanan yang dirasakan masyarakat. Informan A (22 tahun) dan D (23 tahun), yang berstatus sebagai calon pengantin, menilai bahwa kader TPK bersikap ramah, responsif, antusias, dan sabar dalam memberikan pendampingan. Informan I (20 tahun) juga menyampaikan bahwa kader tetap menunjukkan tanggung jawab dan kesabaran meskipun partisipasi masyarakat tidak selalu optimal. Temuan ini menunjukkan bahwa mekanisme rekrutmen dan pembinaan yang sistematis berkontribusi dalam membentuk pelaksana kebijakan yang profesional, sehingga memperkuat efektivitas pelaksanaan program dan mendukung keberlanjutan upaya penurunan stunting di tingkat desa.

2. Insentif

Pemerintah Desa Suwaloh memberikan dukungan nyata terhadap pelaksanaan program pencegahan stunting melalui pengalokasian anggaran khusus, termasuk pemberian insentif bagi anggota Tim Pendamping Keluarga (TPK) yang aktif mendampingi masyarakat di lapangan. Insentif tersebut bersumber dari dana desa dan Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD) yang difokuskan pada program prioritas bidang kesehatan. Menurut salah satu kader TPK di bidang PKK, keberadaan anggaran khusus ini menjadi bentuk penghargaan sekaligus penyemangat bagi kader dalam menjalankan tugas pendampingan keluarga. Kepala Desa Suwaloh juga menegaskan bahwa pemberian insentif merupakan bagian dari komitmen pemerintah desa untuk menjaga keberlanjutan serta konsistensi pelaksanaan program penurunan stunting.

Sebagaimana disampaikan oleh salah satu kader TPK dalam wawancara:

“Insentif yang kami terima memang tidak besar, tetapi itu menjadi bentuk perhatian dari pemerintah desa. Kami merasa dihargai, sehingga lebih semangat untuk terus mendampingi keluarga yang membutuhkan.”

Dukungan insentif tersebut berdampak positif terhadap sikap dan perilaku pelaksana kebijakan. Berdasarkan penilaian masyarakat dari berbagai kelompok sasaran—calon pengantin, ibu hamil, hingga ibu dengan balita—kader TPK dinilai ramah, sabar, tekun, responsif, dan memiliki dedikasi tinggi dalam melayani warga. Temuan ini menunjukkan bahwa insentif tidak hanya berfungsi sebagai kompensasi finansial, tetapi juga memperkuat komitmen, etos kerja, dan rasa tanggung jawab kader terhadap tugas pendampingan keluarga. Dengan disposisi yang positif, kader tetap mampu menjalankan peran secara konsisten meskipun menghadapi tantangan di lapangan, seperti rendahnya partisipasi sebagian masyarakat.

Lebih lanjut, selain adanya insentif formal yang bersumber dari dana desa dan APBD, temuan penelitian juga menunjukkan adanya motivasi intrinsik yang kuat dari para kader. Komitmen dan konsistensi mereka dalam memberikan pelayanan tidak semata-mata didorong oleh faktor finansial, tetapi juga oleh rasa tanggung jawab sosial terhadap masyarakat. Informan S (27 tahun), seorang ibu hamil dengan dua anak, menyampaikan bahwa kader TPK sangat rajin dan sabar dalam memberikan bimbingan selama masa pendampingan. Sikap tersebut mencerminkan adanya dedikasi dan kepedulian yang tulus dalam menjalankan peran sebagai pendamping keluarga. Dengan demikian, baik melalui insentif formal maupun dorongan internal, kader TPK tetap menunjukkan kinerja yang stabil dan berorientasi pada pelayanan masyarakat dalam program pencegahan stunting di Desa Suwaloh.

Berdasarkan temuan-temuan, dapat diinterpretasikan bahwa indikator disposisi dalam implementasi program pencegahan stunting di Desa Suwaloh menunjukkan kecenderungan yang positif. Para kader TPK tidak hanya memiliki kompetensi teknis hasil seleksi dan pelatihan, tetapi juga memperlihatkan sikap ramah, responsif, sabar, serta dedikasi tinggi dalam mendampingi masyarakat. Pemberian insentif dari pemerintah desa turut memperkuat motivasi kerja, meskipun komitmen kader juga didorong oleh motivasi intrinsik berupa rasa tanggung jawab sosial. Jika dikaitkan dengan teori implementasi kebijakan dari George C. Edward, (1980), disposisi merupakan salah satu variabel kunci yang menentukan keberhasilan implementasi, yang mencakup komitmen, kejujuran, dan responsivitas pelaksana kebijakan. Dalam konteks ini, sikap positif kader TPK mencerminkan adanya kesesuaian antara tujuan kebijakan dan kemauan pelaksana untuk menjalankannya, sehingga memperbesar peluang tercapainya efektivitas program penurunan stunting di tingkat desa.

D. Struktur Birokrasi

Struktur birokrasi dalam implementasi kebijakan merujuk pada pola organisasi, mekanisme kerja, serta pembagian tugas yang mengatur hubungan antaraktor pelaksana kebijakan. Dalam teori implementasi kebijakan George C. Edwards III, struktur birokrasi menjadi salah satu variabel kunci yang memengaruhi keberhasilan implementasi, terutama melalui kejelasan Standard Operating Procedures (SOP) dan minimnya fragmentasi antarinstansi. Struktur yang jelas memungkinkan koordinasi berjalan efektif, mengurangi tumpang tindih kewenangan, serta memastikan setiap pelaksana memahami peran dan tanggung jawabnya dalam mencapai tujuan kebijakan.

1. Standar Operasional Prosedur (SOP)

Pelaksanaan program pencegahan stunting di Desa Suwaloh mengacu pada Standar Operasional Prosedur (SOP) yang telah ditetapkan, sehingga setiap tahapan kegiatan dilaksanakan secara terarah dan sesuai dengan ketentuan yang berlaku. SOP tersebut membedakan bentuk intervensi bagi empat kelompok sasaran utama, yaitu calon pengantin, ibu hamil, ibu pasca melahirkan, dan bayi di bawah dua tahun. Setiap kelompok memperoleh layanan yang disesuaikan dengan kebutuhan pada masing-masing fase kehidupan, sehingga intervensi yang diberikan lebih tepat sasaran dan mendukung upaya pencegahan stunting sejak masa pra-kehamilan hingga periode 1000 hari pertama kehidupan.

Meskipun bentuk intervensi berbeda, kegiatan Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE) dilaksanakan secara terpadu dalam forum bulanan yang terjadwal. Kepala desa menjelaskan, *“Kami mengikuti SOP yang sudah ada agar pelaksanaannya tidak tumpang tindih. Kegiatan memang dibedakan sesuai sasaran, tetapi sosialisasi kami gabungkan supaya masyarakat saling mendukung dan memahami pentingnya pencegahan stunting sejak sebelum menikah.”* Pernyataan ini menunjukkan bahwa pelaksanaan program tidak hanya mengikuti ketentuan administratif, tetapi juga dirancang untuk

meningkatkan efektivitas penyampaian informasi dan partisipasi masyarakat. Konsistensi tersebut juga tercermin dalam jadwal pelaksanaan kegiatan yang terstruktur, sebagaimana ditunjukkan pada Tabel 6.

Tabel 6. Jadwal Pelaksanaan Program Pencegahan Stunting di Desa Suwaloh pada Tahun 2025

Tanggal Pelaksanaan	Jenis Kegiatan KIE	Materi Pokok	Kelompok Sasaran	Jumlah Peserta	Metode Pelaksanaan
15 Januari	Sosialisasi perdana pencegahan stunting	Edukasi tentang 1000 HPK, pola asuh anak, dan pemenuhan gizi seimbang	Calon pengantin, ibu hamil, dan ibu pasca melahirkan	10 orang	Ceramah dan diskusi
20 Januari	Edukasi MP-ASI dan pemantauan pertumbuhan anak	Pemberian makanan pendamping ASI dan pemahaman berat badan ideal anak	Anak usia dua tahun	12 orang	Praktik langsung
15 Februari	Sosialisasi lanjutan pencegahan stunting	Penekanan pada 1000 HPK, pengasuhan anak, dan gizi seimbang	Calon pengantin, ibu hamil, dan ibu pasca melahirkan	8 orang	Ceramah dan diskusi
20 Februari	Pemantauan pertumbuhan dan suplementasi	Penimbangan berat badan anak, pemberian MP-ASI, dan vitamin	Anak usia dua tahun	12 orang	Praktik langsung

15 Maret	Sosialisasi tahap ketiga pencegahan stunting	Edukasi 1000 HPK, praktik pengasuhan, dan gizi seimbang	Calon pengantin, ibu hamil, dan ibu pasca melahirkan	13 orang	Ceramah dan diskusi
20 Maret	Monitoring pertumbuhan dan pemberian MP-ASI	Pengukuran berat badan serta distribusi makanan pendamping	Anak usia dua tahun	12 orang	Praktik langsung
15 April	Sosialisasi tahap keempat pencegahan stunting	Penguatan materi 1000 HPK, pola asuh, dan gizi seimbang	Calon pengantin, ibu hamil, dan ibu pasca melahirkan	14 orang	Ceramah dan diskusi
22 April	Monitoring pertumbuhan, pemberian MP-ASI, dan imunisasi	Penimbangan berat badan, pemberian makanan pendamping, serta imunisasi	Anak usia dua tahun	12 orang	Praktik langsung

Sumber: Dokumen resmi TPK (2025)

Temuan ini diperkuat oleh hasil wawancara dengan bidan desa yang menjelaskan bahwa setiap kelompok sasaran memperoleh bentuk pendampingan yang berbeda sesuai kebutuhan. Ia menyatakan, *“Calon pengantin kami beri pemahaman tentang kesiapan reproduksi dan gizi sebelum hamil. Ibu hamil fokus pada pemeriksaan rutin dan asupan nutrisi. Ibu pasca melahirkan kami dampingi terkait ASI dan pemulihan kesehatan, sedangkan bayi di bawah dua tahun kami pantau pertumbuhan dan gizinya secara berkala.”* Pernyataan

tersebut menunjukkan bahwa pelaksanaan program telah mengacu pada pembagian tugas dan prosedur yang jelas, sehingga intervensi dapat diberikan secara berkelanjutan dan sesuai dengan kondisi masing-masing sasaran.

Dari sisi penerima layanan, sebagian besar informan juga menilai bahwa kader TPK telah menjalankan tugas sesuai dengan mekanisme yang terstruktur. Informan A (22 tahun) dan D (23 tahun), yang berstatus sebagai calon pengantin, menyampaikan bahwa kegiatan pendampingan dilaksanakan secara terorganisir dan mudah diikuti. Informan I (20 tahun) juga menyatakan bahwa pelaksanaan program berjalan dengan baik, meskipun masih dapat ditingkatkan agar lebih optimal. Penilaian serupa disampaikan oleh S (27 tahun), seorang ibu hamil, yang menyebutkan bahwa pelayanan yang diberikan telah berjalan secara teratur dan membantu dalam memahami pentingnya menjaga kesehatan selama kehamilan. Selain itu, informan M (31 tahun), L (27 tahun), dan N (25 tahun), yang merupakan ibu dengan anak usia dua tahun, menilai bahwa kader TPK menjalankan tugas secara transparan dan sesuai prosedur yang ada.

Temuan tersebut menunjukkan bahwa struktur birokrasi dalam pelaksanaan program pencegahan stunting telah berfungsi dengan baik, yang ditandai dengan adanya pedoman kerja yang jelas, pembagian tugas yang terarah, serta pelaksanaan kegiatan yang konsisten. Keberadaan SOP tidak hanya menjadi pedoman administratif, tetapi juga berperan dalam memastikan bahwa setiap pelaksana menjalankan tugas sesuai dengan tanggung jawabnya, sehingga mendukung efektivitas implementasi program pencegahan stunting di tingkat desa.

2. Fragmentasi

Hasil penelitian mengindikasikan bahwa struktur birokrasi dalam implementasi program pencegahan stunting di Desa Suwaloh bersifat terfragmentasi, yang tercermin dari keterlibatan berbagai aktor lintas

sektor seperti pemerintah desa, kader Tim Pendamping Keluarga (TPK), bidan desa, tenaga kesehatan, serta unsur terkait lainnya. Kondisi ini merupakan konsekuensi logis dari karakter kebijakan pencegahan stunting yang bersifat multidimensional dan menuntut kolaborasi antarlembaga. Dengan demikian, pelaksanaan program tidak hanya bertumpu pada satu institusi, melainkan dijalankan melalui jejaring kerja yang saling melengkapi.

Walaupun melibatkan banyak pihak, fragmentasi tersebut tidak menimbulkan tumpang tindih kewenangan yang berarti. Setiap unsur pelaksana menjalankan fungsi dan tanggung jawabnya secara proporsional. Bidan Desa Suwaloh menyampaikan bahwa seluruh elemen pemerintah desa dan tenaga kesehatan memiliki peran yang telah dibagi secara jelas dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat, termasuk dalam agenda pencegahan stunting yang dilaksanakan secara berkelanjutan. Pembagian peran ini juga tercermin dari pernyataan R (30 tahun), ibu hamil dengan dua anak, yang menilai bahwa kader TPK sangat sabar dan perhatian dalam menjalankan tugasnya. Hal tersebut menunjukkan bahwa masing-masing kader bekerja sesuai bidang dan tanggung jawabnya tanpa saling tumpang tindih.

Pandangan serupa disampaikan oleh H (27 tahun), ibu dengan satu anak usia dua tahun, yang menyebutkan bahwa birokrasi kader TPK berjalan dengan baik dan menunjukkan kepedulian terhadap masyarakat. Selain itu, M (31 tahun), ibu dengan tiga anak, juga menuturkan bahwa struktur birokrasi kader TPK dinilai baik dan transparan, sehingga masyarakat merasa yakin terhadap mekanisme pelayanan yang diberikan. Pernyataan tambahan dari D (23 tahun), calon pengantin, menyebutkan, "*Strukturnya sudah cukup baik dan jelas, jadi kami tahu harus bertanya ke siapa kalau butuh informasi.*" Testimoni ini memperkuat temuan bahwa fragmentasi yang ada justru didukung oleh koordinasi dan kejelasan alur pelayanan.

Secara umum, respons masyarakat terhadap struktur birokrasi menunjukkan penilaian yang positif. Struktur organisasi kader TPK dianggap berjalan baik, transparan, serta mendukung kelancaran program. Meskipun demikian, beberapa warga berharap adanya peningkatan inovasi dan penguatan kualitas layanan di masa mendatang. Hal ini mengindikasikan bahwa fragmentasi yang terjadi tidak melemahkan implementasi kebijakan, melainkan memperkuatnya melalui pembagian tugas yang jelas dan koordinasi yang relatif efektif.

Secara keseluruhan, temuan penelitian menunjukkan bahwa indikator struktur birokrasi dalam implementasi program pencegahan stunting di Desa Suwaloh telah berjalan secara efektif karena didukung oleh SOP yang jelas dan pembagian peran (fragmentasi) yang terkoordinasi. SOP berfungsi sebagai pedoman formal yang memastikan setiap tahapan kegiatan dilaksanakan secara konsisten, terarah, dan sesuai tanggung jawab masing-masing pelaksana, sementara fragmentasi memungkinkan keterlibatan lintas sektor tanpa menimbulkan tumpang tindih kewenangan yang signifikan. Jika dikaitkan dengan teori implementasi kebijakan dari George C. Edward (1980), struktur birokrasi merupakan salah satu variabel kunci yang memengaruhi keberhasilan implementasi, terutama melalui dua aspek utama, yaitu kejelasan prosedur (SOP) dan tingkat fragmentasi organisasi. Dalam konteks Desa Suwaloh, kedua aspek tersebut menunjukkan kondisi yang relatif kondusif: prosedur kerja telah terstandar dan pembagian tugas antarpelaksana cukup jelas, sehingga mampu mendukung efektivitas program. Meskipun demikian, kebutuhan akan peningkatan inovasi dan penguatan koordinasi tetap menjadi catatan penting agar struktur birokrasi tidak hanya stabil secara administratif, tetapi juga adaptif terhadap dinamika kebutuhan masyarakat.

BAB V PENUTUP

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian, dapat disimpulkan bahwa implementasi program Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE) dalam percepatan penurunan stunting di Desa Suwaloh telah berjalan cukup efektif dan memenuhi indikator implementasi kebijakan menurut George C. Edwards III, yaitu komunikasi, sumber daya, disposisi, dan struktur birokrasi. Komunikasi program telah dilaksanakan secara jelas dan berkelanjutan melalui kader TPK dan tenaga kesehatan, sehingga masyarakat memperoleh informasi yang relevan terkait pencegahan stunting. Dari aspek sumber daya, pelaksanaan program didukung oleh kader yang telah melalui proses seleksi dan pelatihan, serta adanya fasilitas dan dukungan tenaga kesehatan. Disposisi pelaksana juga menunjukkan sikap positif, komitmen, dan tanggung jawab yang tinggi dalam menjalankan tugas pendampingan. Selain itu, struktur birokrasi yang didukung oleh SOP memungkinkan pelaksanaan program berjalan secara sistematis dan terorganisir. Meskipun demikian, efektivitas program masih menghadapi tantangan berupa belum optimalnya perubahan perilaku masyarakat secara menyeluruh. Oleh karena itu, implementasi program KIE di Desa Suwaloh dapat dinilai berjalan dengan baik, namun masih memerlukan penguatan berkelanjutan untuk mencapai hasil yang lebih optimal dalam menurunkan angka stunting.

5.2 Saran

1. Bagi Pemerintah Desa: Pemerintah desa diharapkan terus memperkuat dukungan terhadap program KIE melalui peningkatan fasilitas, penguatan koordinasi lintas sektor, serta peningkatan intensitas sosialisasi agar partisipasi masyarakat semakin optimal.
2. Bagi Kader TPK: Kader TPK diharapkan terus meningkatkan kapasitas melalui pelatihan berkelanjutan, serta menggunakan metode komunikasi yang lebih inovatif dan partisipatif agar pesan pencegahan stunting lebih mudah dipahami dan diterapkan oleh masyarakat.
3. Bagi Tenaga Kesehatan: Tenaga kesehatan diharapkan terus memperkuat pendampingan teknis dan edukasi kepada kelompok sasaran, khususnya keluarga berisiko stunting, guna memastikan keberlanjutan intervensi kesehatan.
4. Bagi Masyarakat: Masyarakat diharapkan lebih aktif berpartisipasi dalam kegiatan KIE dan menerapkan informasi yang diperoleh, terutama terkait pemenuhan gizi, kesehatan ibu dan anak, serta pemantauan pertumbuhan balita.

5. Bagi Peneliti Selanjutnya: Peneliti selanjutnya disarankan untuk mengkaji implementasi program KIE secara kuantitatif atau mixed methods guna mengukur secara lebih spesifik dampak program terhadap penurunan angka stunting.

DAFTAR PUSTAKA

- Aghniya, R. (2022). Dampak Stunting Terhadap Perkembangan Kognitif dan Motorik Anak Stunting: Systematic Literature Review. *Scientia Journal*, 11(2), 178–189.
- Andriani, L., Nisa, S., & Aprihatin, Y. (n.d.). PENGARUH NEGATIF STUNTING TERHADAP PERKEMBANGAN KOGNITIF DAN MOTORIK PADA ANAK BALITA. *As-Shiha: Journal of Medical Research*.
- Aprianti, R. (2025). The Relationship Between Parenting and Feeding Patterns On The Incidence Of Stunting. *Sean Institute: Jurnal Eduhealth*, 14(03), 1225–1229.
- Astuti, R., Damayanti, F. N., & Hasanah, N. (2023). *Program e-KIE Pada Calon Pengantin dan Ibu Hamil Sebagai Upaya Penurunan Stunting di Kota Tegal*. 2(3), 40–44.
- Diah, M., Nazidah, P., & Fauziah, R. (2022). *Pengaruh Stunting pada Kognitif Anak Usia Dini*. 17(1), 59–72.
- DINKES Kabupaten Lima Puluh Kota, K. (2024). *Angka Prevalensi Stunting Tahun 2022-2023*. Web Kab. Lima Puluh Kota.
- Edward, G. C. (1980). *Implementing Public Policy* (R. L. Peabody (ed.); 2nd ed.). Congressional Quarterly Press, 1980.
- Erianti, Z., Yulastri, A., Putri, M. Y., & Izzara, W. A. (2023). *Review Article : Strategi Pencegahan Stunting Dalam Meningkatkan Perkembangan Generasi Emas Anak*. 02(12).
- Humaerah, M. Al, & Rahayu, M. (2024). *Analysis of stunting prevention through communication , information , and education with empowerment*. 13(2), 396–402. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v13i2.1229>
- Imeldawati, R. (2025). Dampak Terjadinya Stunting terhadap Perkembangan Kognitif Anak : Literature Review. *Jurnal Medika Nusantara*, 3(1), 101–107.
- Kadek, N., Dwi, N., Suarniti, N. W., & Suindri, N. N. (2025). *HUBUNGAN POLA ASUH ORANG TUA DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA BALITA 24-59 BULAN DI DESA ABANG*. 6, 106–113.
- Kamilia, A. (2019). Berat Badan Lahir Rendah dengan Kejadian Stunting pada Anak. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 10(2), 311–315. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v10i2.175>
- Kementerian Kesehatan, R. (2025). *SSGI 2024: Prevalensi Stunting Nasional Turun Menjadi 19,8%*. Web Kemenkes.
- Lubis, A. S., Lubis, B., Kesehatan, I., & Lubuk, M. (2023). *HUBUNGAN KARAKTERISTIK IBU DAN POLA ASUH PEMBERIAN MAKAN (PARENTAL FEEDING STYLE) DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA ANAK BALITA Relationship Between Mother Characteristics and Parental Feeding Style with Stunting Incidence in Children Under Children*. 5(2). <https://doi.org/10.35451/jkk.v5i2.1514>
- Miles, M. B., Huberman, A. M., & Saldana, J. (2014). *Qualitative Data Analysis*.

SAGE Publications.

- Nurhadi, N., Syamsudin, S., & Ginting, F. A. (2024). Peran Pemerintah Desa Sangon Kecamatan Prambanan Kabupaten Klaten dalam Implementasi Kebijakan Penanganan Stunting. *Journal of Gender and Social Inclusion In Muslim Societes*, 5(1).
- Pemkab Bojonegoro, B. (2025). *Pemkab Bojonegoro Siapkan Aksi-aksi Tepat dan Terarah untuk Turunkan Kasus Stunting, dari GAYATRI hingga Bantuan Bibit Sayur*. Website Pemkab Bojonegoro.
- Putro, W. G., Ratna, A., Anissa, S., Yunita, F. A., Unayah, M., & Tri, R. (2025). Hubungan Pengetahuan dan Sikap Orangtua terhadap Kejadian Stunting. 12(1), 7–13.
- Rahmadhita, K. (2020). Permasalahan Stunting dan Pencegahaannya. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 11(1), 225–229. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v10i2.253>
- Sakti, S. A. (2020). Pengaruh Stunting pada Tumbuh Kembang Anak Periode Golden Age. *Biormatika: Jurnal Ilmiah Fakultas Keguruan Dan Ilmu Pendidikan*, 6(1), 169–175.
- Salsabilla, M. Y., & Putri, L. D. (2024). *BEWARE OF THE IMPACT OF STUNTING ON COGNITIVE*. 13(2252), 46–52.
- Shofiyah, S., & Fatoni, I. (2022). *Parenting Patterns In The Incidence Of Stunting In Children Under Five In Indonesia*. 508–511.
- Sugiyono. (2013). Metode penelitian pendidikan pendekatan kuantitatif, kualitatif dan R&D. In *Alfabeta*.
- Sugiyono. (2021). *Metode Penelitian Administrasi dilengkapi dengan Metode R&D* (Setiyawami (ed.); 3 (1)). ALFABETA.
- Sugiyono. (2022). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*.
- Suyami, S., Khayati, F. N., & Wahyuningsih, T. (2018). Hubungan Riwayat Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 24-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Karangdowo. *The 1st Conference Health and Social Humaniora*, 1, 8–21.
- Syahrudin, S. (2019). *Implementasi Kebijakan Publik: Konsep, Teori dan Studi Kasus*. Nusamedia. <https://books.google.co.id/books?id=agNUEAAAQBAJ>
- Wulandari, Y., Budiastutik, I., & Trisnawati, E. (2025). *Hubungan Antara Pola Asuh Orang Tua dan Pola Pemberian Makanan Dengan Kejadian Stunting di Daerah Tepian Sungai The Relationship Between Parenting Patterns and Feeding Patterns with the Incidence of Stunting in Riverbank Areas*. 8(November 2024).

LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat Permohonan Kepada Rektor



UNIVERSITAS BOJONEGORO
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK
PROGRAM STUDI ADMINISTRASI PUBLIK

STATUS TERAKREDITASI "B" SK/BAN-PT Nomor : 2764/SK/BAN-PT/AK-PPJIS/IV/2022, Tanggal 27 April 2022

KANTOR : KAMPUS FISIP UNIGORO Jl. Lettu Suyitno No. 2 Telp. (0353) 885668 PO.BOX. 114 BOJONEGORO

Lampiran : 1 (satu) Bendel
Perihal : Permohonan Pengajuan Dana Penelitian

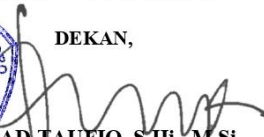
Kepada:
Yth, Rektor Universitas Bojonegoro
Di_
BOJONEGORO

Menindak lanjuti pengumuman/himbauan yang disampaikan oleh Ketua Yayasan Suyitno Bojonegoro, bahwa setiap Dosen di Universitas Bojonegoro wajib melaksanakan Tri Dharma Perguruan Tinggi yang dapat dilaksanakan melalui Hibah Internal Dosen. Maka bersama ini kami mengajukan usulan dana hibah internal penelitian bagi dosen dengan keterangan berikut:

Nama Dosen : Musta'ana, S.Sos., M.Si
NIDN : 0724037602
Judul Proposal : Implementasi Program Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE) Kader Posyandu dalam Percepatan Penurunan Stunting

Demikian, atas perhatian dan kerjasamanya disampaikan terima kasih.

Bojonegoro, 14 November 2025


DEKAN,
MAD TAUFIQ, S.HI., M.Si.
NIDN. 07 0512 7404

Tembusan :

1. Yth. Ketua Yayasan.
2. Yth. Ketua LPPM

Lampiran 2. Bukti Submit Jurnal

The image shows two screenshots related to a journal submission process. The top screenshot is a web interface for 'Jurnal Ilmu Sosial dan Humaniora'. It displays the submission workflow for a manuscript titled 'The Implementation of Communication, Information, and Education (KIE) Program by Posyandu Cadres A Policy Implementation Perspective on Stunting Reduction.docx'. The manuscript is listed as 'Article Text' with a page count of 25, scheduled for publication in February 2026. The interface includes tabs for 'Submission', 'Review', 'Copyediting', and 'Production', and a 'Pre-Review Discussions' section.

The bottom screenshot shows a certificate of accreditation from the Indonesian Ministry of Research and Technology (KEMENTERIAN RISET DAN TEKNOLOGI / BADAN RISET DAN INOVASI NASIONAL). The certificate is for 'Jurnal Ilmu Sosial dan Humaniora', which is accredited at the 'TERAKREDITASI PERINGKAT 2' level. The accreditation is valid from Volume 9, Number 2, Year 2020 to Volume 14, Number 1, Year 2025. The certificate is signed by the Director of Research and Innovation, Universitas Pendidikan Indonesia.