Journal of Administrative and Social Science
Volume. 7, Nomor. 1, Januari 2026
e-ISSN : 2828-6340; p-ISSN : 2828-6359; Hal. 343-360
DOI: https://doi.org/10.55606/jass.v7i1.2291
Tersedia: https://journal-stiayappimakassar.ac.id/index.php/jass

Analisis Kebijakan Peningkatan Literasi Orang Tua Terhadap Anak Melalui Kelas Ibu Balita di Posyandu Flamboyan 3-4 Ulu

Revalina Gadista[1], Junaidi[2], Shofiyah Rahma Harahap[3], Adelia Maharani[4], Nazifa Amanda[5], Nyayu Nazwa[6]
[1-6] Program studi Administrasi Publik, Universitas Sriwijaya.
Email: refalinagadista@gmail.com[1], drsjunaidi@fisip.unsri.ac.id[2], soraaharahap@gmail.com[3], adeliamaharani100106@gmail.com[4], nazifaamanda03@gmail.com[5], nazwanyayu@gmail.com[6]

**Penulis Korespondensi: refalinagadista@gmail.com*

Abstract: *Low parental literacy regarding nutrition, parenting, and lack of utilization of Posyandu services as well as low father participation are among the factors contributing to the continued existence of malnutrition and stunting risks at the Flamboyan 3-4 Ulu Posyandu. This study aims to identify the root causes of low parental literacy, map its impact on the condition of toddlers, and evaluate two alternative policies to improve the quality of parenting education. This study uses a mixed method with a predominance of descriptive qualitative data. Data were collected through interviews, observations, questionnaires, and anthropometric data. Policy analysis was conducted using the six evaluation criteria of William Dunn (1999), namely effectiveness, efficiency, adequacy, fairness, responsiveness, and accuracy. The results of the study show that of the 13 children examined in August-September, there were 3 children whose weight and height were not appropriate for their age. The three main factors causing this problem were limited knowledge about nutrition and feeding, low understanding of child growth and development, and minimal use of posyandu services, including the involvement of fathers. The impact of this condition is evident in several toddlers with Z-scores for weight-for-age and height-for-age below the standard. Two policy alternatives were evaluated: the Healthy Family Room Program (RKS) and the 1000 HPK Home-to-Home Counseling Program. The evaluation results show that the RKS Program received the highest score with an average of 3.3, making it more feasible to implement because it is more effective, sufficiently efficient, and more responsive to family needs.*

Keywords: *Integrated Health Posts; Parent Literacy; Policy Analysis; Stunting; Toddler mothers' class.*

Abstrak: Rendahnya literasi orang tua mengenai gizi, pola asuh, dan kurangnya pemanfaatan layanan posyandu serta partisipasi ayah rendah menjadi salah satu faktor yang berkontribusi terhadap masih ditemukannya kasus gizi kurang dan risiko stunting di Posyandu Flamboyan 3-4 Ulu. Penelitian ini bertujuan mengidentifikasi akar permasalahan rendahnya literasi orang tua, memetakan dampaknya terhadap kondisi balita, serta mengevaluasi dua alternatif kebijakan untuk meningkatkan kualitas edukasi pengasuhan. Penelitian ini menggunakan metode mix method dengan dominasi kualitatif deskriptif. Data dikumpulkan melalui wawancara, observasi, kuesioner, serta data antropometri. Analisis kebijakan dilakukan menggunakan enam kriteria evaluasi William Dunn (1999), yaitu efektivitas, efisiensi, kecukupan, keadilan, responsivitas, dan ketepatan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 13 anak diperiksa Agustus-September terdapat 3 anak yang mengalami bb dan tb nya tidak sesuai dengan umurnya tiga faktor utama penyebab masalahnya adalah terbatasnya pengetahuan tentang gizi dan pemberian makan, rendahnya pemahaman mengenai tumbuh kembang anak, serta minimnya pemanfaatan layanan posyandu termasuk keterlibatan ayah. Dampak dari kondisi ini terlihat pada beberapa balita dengan Z-score BB/U dan TB/U di bawah standar. Dua alternatif kebijakan dievaluasi, yaitu Program Ruang Keluarga Sehat (RKS) dan Program Konseling 1000 HPK dari Rumah ke Rumah. Hasil evaluasi menunjukan bahwa Program RKS memperoleh skor tertinggi dengan rata-rata 3,3, sehingga dinilai lebih layak diterapkan karena lebih efektif, cukup efisien, serta lebih responsif terhadap kebutuhan keluarga.

Kata kunci: Analisis Kebijakan; Kelas Ibu Balita; Literasi Orang Tua; Posyandu; Stunting.

1. PENDAHULUAN

Stunting merupakan suatu keadaan di mana pertumbuhan fisik dan perkembangan otak terganggu karena kekurangan gizi yang berlangsung lama, sehingga anak menjadi lebih pendek dibandingkan anak seusianya yang normal dan mengalami keterlambatan dalam proses berpikir (Anjani, et al, 2024). Stunting dan rendahnya kualitas pengasuhan anak usia dini masih

Naskah Masuk: 01 Desember 2025; Revisi: 02 Januari 2026; Diterima: 29 Janauri 2026; Tebit: 31 Janauri 2026

menjadi tantangan serius dalam pembangunan kesehatan di Indonesia. Dalam jangka pendek, stunting dapat menyebabkan hambatan pada perkembangan otak dan kemampuan kognitif, mengganggu pertumbuhan fisik anak, serta menimbulkan ketidaknormalan pada proses metabolisme tubuh (Riyanti et al., 2022). Selain itu, anak yang mengalami stunting memiliki kemungkinan lebih besar terserang penyakit kronis di masa depan, seperti diabetes dan gangguan jantung (Ghattas et al., 2019 dalam Sunarto, et al, 2025). rendahnya literasi orang tua sangat penting karena pengetahuan orang tua terutama ibu menjadi dasar utama dalam mengasuh, memberi makan, serta memantau tumbuh kembang anak. Ketika orang tua memiliki pemahaman yang rendah tentang gizi, kesehatan, dan kebutuhan perkembangan anak, maka risiko gangguan gizi, termasuk stunting, akan meningkat. Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2024 menunjukkan bahwa prevalensi stunting nasional mencapai 19,8%, yang menunjukkan bahwa sekitar satu dari lima balita mengalami gangguan pertumbuhan akibat kekurangan gizi kronis (Kemenkes RI, 2025). Kondisi stunting tidak hanya berdampak pada fisik anak, tetapi juga perkembangan kognitif dan produktivitas di masa depan sehingga mempengaruhi kemajuan sosial dan ekonomi negara (Yadika ADN et al., 2019).

Secara nasional, percepatan penurunan stunting telah diatur melalui Perpres No. 72 Tahun 2021, yang menegaskan pentingnya intervensi gizi, edukasi keluarga, dan koordinasi lintas sektor (Perpres, 2021). Di tingkat daerah, Perwali Palembang No. 41 Tahun 2020 memperkuat upaya ini melalui pengaturan pencegahan dan penurunan stunting secara terintegrasi di seluruh wilayah kota (Pemerintah Kota Palembang, 2020). Namun, meskipun regulasi sudah tersedia, masih terdapat kekosongan dan kelemahan dalam implementasinya, terutama pada aspek peningkatan literasi orang tua. Baik Perpres maupun Perwali belum mengatur secara spesifik pelaksanaan Kelas Ibu Balita, termasuk standar materi, frekuensi kegiatan, dan mekanisme evaluasi. Akibatnya, di lapangan kegiatan edukasi di posyandu, termasuk di Posyandu Flamboyan 3-4 Ulu, berjalan tidak rutin, partisipasi ibu rendah

Permasalahan utama yang terjadi di Posyandu Flamboyan 3-4 Ulu saling berkaitan, yaitu rendahnya literasi gizi dan pemberian makan anak, kurangnya pemahaman orang tua tentang tumbuh kembang anak, serta minimnya pemanfaatan layanan posyandu dan rendahnya keterlibatan ayah. Ibu hanya mengetahui makanan bergizi secara umum tanpa memahami kandungan dan porsi yang tepat, sulit mengenali tahapan perkembangan anak, dan jarang hadir ke posyandu karena kesibukan, sementara ayah hampir tidak terlibat. Kombinasi masalah ini membuat pola makan anak tidak seimbang, stimulasi perkembangan kurang tepat, dan pemeriksaan kesehatan tidak berjalan optimal.

Faktor penyebab masalah ini ialah Pendidikan ibu yang sebagian besar hanya sampai tingkat SMA membuat mereka kurang akrab dengan materi kesehatan yang bersifat ilmiah. Ketiadaan media edukasi yang menarik dan kurangnya pemanfaatan teknologi juga menjadi hambatan. Selain itu, keterlibatan ayah dalam pengasuhan dan pemantauan tumbuh kembang anak hampir tidak terlihat. Ayah lebih banyak bekerja di luar rumah, sehingga seluruh tanggung jawab pengasuhan dibebankan kepada ibu yang sebenarnya juga memiliki keterbatasan waktu dan pengetahuan.

Dampak dari rendahnya literasi ini sangat signifikan. Anak-anak dengan asupan makan tidak seimbang menjadi lebih rentan mengalami gizi kurang, sering sakit, dan pertumbuhan fisiknya terhambat. Dalam jangka panjang, anak berisiko mengalami keterlambatan perkembangan kognitif, bahasa, motorik, hingga sosial-emosional. Rendahnya pemanfaatan posyandu juga menyebabkan pemantauan kesehatan anak menjadi tidak optimal. Bahkan, jika masalah ini tidak segera ditangani, wilayah posyandu berpotensi mempertahankan siklus stunting yang dapat menurunkan kualitas sumber daya manusia dan produktivitas generasi mendatang.

Berbagai penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa literasi kesehatan ibu memiliki korelasi kuat dengan status gizi anak. Fitroh & Oktavianingsih, (2020) membuktikan bahwa edukasi parenting efektif dalam meningkatkan pengetahuan ibu terkait gizi dan pencegahan stunting. Rendahnya literasi gizi di kalangan orang tua menjadi penyebab utama dari sikap yang tidak mendukung pertumbuhan optimal anak (Nurhayati et al., 2024). Hal serupa ditemukan oleh Suriani et al., (2021) bahwa pengetahuan gizi ibu memengaruhi pola makan dan asupan gizi balita. Kurangnya pengetahuan dapat menyebabkan gizi tidak seimbang, yang berdampak pada kerentanan anak terhadap penyakit dan risiko stunting. Penelitian menunjukkan bahwa literasi kesehatan dan pengetahuan ibu berpengaruh langsung terhadap risiko stunting; ibu dengan pengetahuan rendah memiliki kemungkinan lebih besar memiliki anak dengan status gizi buruk (Karmelia et al., 2021;Suriani et al., 2021), sehingga masalah literasi menjadi faktor kunci dalam memahami akar persoalan gizi anak. Tingkat pendidikan rendah, dan kondisi ekonomi keluarga turut memperburuk situasi stunting (Damayanti et al., 2021). Menurut (Suryana & Azis, 2023) Stunting dapat menghambat pertumbuhan ekonomi dan produktivitas tenaga kerja, mempengaruhi 11% PDB (produk domestik bruto) dan mengurangi pendapatan pekerja dewasa hingga 20%.

Beberapa studi mengidentifikasi tantangan yang masih muncul, seperti rendahnya kesadaran gizi ibu dan praktik pemberian ASI (Oktavianty et al., 2023), namun intervensi melalui kelas ibu balita terbukti mampu meningkatkan pemahaman orang tua mengenai

pentingnya stimulasi PAUD (Wiyani, 2023), meningkatkan kemampuan ibu dalam perawatan balita hingga 85% (Atok et al., 2023) ,serta mendorong 75% peserta menerapkan perilaku pencegahan stunting (Mayaningsih et al., 2025). Selain peningkatan pengetahuan terkait MP-ASI (Andanawarih et al., 2024), terdapat pula perbaikan pola makan keluarga dan stimulasi tumbuh kembang (Laela et al., 2023), serta meningkatnya pemantauan tumbuh kembang dan partisipasi aktif ibu dalam diskusi (Tarsikah & Lisa Purbawaning Wulandari, 2023). Pada kelompok ibu hamil, program edukasi juga meningkatkan pengetahuan secara signifikan (Ningsih et al., 2025). Dampak perbaikan pengetahuan ibu terhadap penanganan gizi kurang juga terbukti signifikan secara statistik (Muliawati & Fatmawati, 2023), bahkan edukasi berbasis Buku KIA berkontribusi pada peningkatan status gizi balita (Riana et al., 2024).

Penelitian ini mengisi kekosongan kajian tentang literasi orang tua di kawasan perkotaan padat penduduk, dengan fokus pada Posyandu Flamboyan 3-4 Ulu yang berada di lingkungan gang perumahan Kota Palembang konteks yang jarang diteliti melalui pendekatan analisis kebijakan. Berbeda dari penelitian sebelumnya yang umumnya menilai dampak edukasi jangka pendek, studi ini menyoroti akar masalah rendahnya keterlibatan orang tua sekaligus menilai keberlanjutan pengetahuan mereka dalam jangka panjang.

Penelitian ini berupaya memahami penyebab rendahnya literasi orang tua terkait gizi dan tumbuh kembang anak di Posyandu Flamboyan 3-4 Ulu, termasuk faktor yang memengaruhi minimnya pemanfaatan layanan posyandu dan rendahnya keterlibatan ayah dalam pengasuhan. Melalui kajian ini, penelitian bertujuan menggali faktor-faktor yang memicu rendahnya literasi tersebut, menilai tingkat partisipasi orang tua dalam layanan posyandu, serta melihat bagaimana kondisi ini berdampak pada status gizi dan pertumbuhan balita di wilayah tersebut. Penelitian ini juga bertujuan untuk mengevaluasi beberapa alternatif kebijakan dalam meningkatkan literasi orang tua melalui evaluasi kebijakan berbasis kriteria efektivitas, efisiensi, kecukupan, pemerataan, responsivitas dan ketepatan guna merumuskan rekomendasi kebijakan yang lebih tepat sasaran dalam meningkatkan literasi pengasuhan orang tua.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian mix method (metode campuran) dengan dominasi analisis kualitatif deskriptif. Pendekatan ini digunakan untuk menggambarkan secara mendalam kondisi literasi orang tua, pola pengasuhan, serta pemanfaatan layanan posyandu di Posyandu Flamboyan 3-4 Ulu, sekaligus memperkuat temuan melalui data kuantitatif. Data dikumpulkan melalui wawancara, observasi lapangan, kuesioner ibu balita, serta data

antropometri untuk melihat kondisi gizi dan pertumbuhan balita secara objektif. Informan penelitian ini meliputi ibu balita, kader posyandu, yang terlibat dalam kegiatan Kelas Ibu Balita. Pendekatan kuantitatif digunakan untuk menyajikan hasil kuesioner dan antropometri secara deskriptif, sesuai dengan pandangan Nugroho 2018 dalam Sunawan et al., 2017 bahwa penelitian kuantitatif merupakan penelitian yang dilakukan secara sistematis dan terstruktur untuk menghasilkan informasi yang terukur. Sementara itu, pendekatan kualitatif, sebagaimana dijelaskan oleh (Ultavia et al., 2023), digunakan untuk memahami persepsi, perilaku, dan konteks sosial orang tua melalui wawancara dan observasi langsung. Selain menggabungkan kedua pendekatan tersebut, penelitian ini mengikuti model evaluasi penilaian kebijakan berdasarkan enam kriteria William Dunn 1999 dalam (Zakirin & Arifin, 2022), yaitu efektivitas, efisiensi, kecukupan, keadilan, responsivitas, dan ketepatan, sebagai landasan untuk menganalisis permasalahan dan kebutuhan penguatan intervensi di wilayah posyandu.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Substansi Masalah

Permasalahan kebijakan yang ingin dipecahkan melalui pelaksanaan program kelas ibu balita di Posyandu Flamboyan 3-4 Ulu adalah rendahnya literasi orang tua, khususnya ibu, mengenai pengasuhan, gizi, kesehatan, serta tumbuh kembang anak balita, yang secara langsung berkontribusi terhadap masih adanya balita stunting di wilayah tersebut.

Menurut Pujiati dan Nirnasari 2021 dalam Suling et al., 2024, pendidikan ibu berpengaruh pada pemenuhan gizi anak. Ibu berpendidikan tinggi cenderung lebih mampu menyeimbangkan asupan gizi, sedangkan yang berpendidikan rendah lebih fokus pada rasa kenyang anak. Berdasarkan hasil observasi dan data Posyandu Flamboyan 3-4 Ulu tahun 2025, masih ditemukan beberapa balita dengan BB dan TB di bawah standar, menandakan adanya masalah gizi kronis.

Tabel 1. Data Balita di Posyandu Flamboyan 3-4 Ulu.

No	Nama Anak	Tanggal Lahir	BB (Kg)	TB (Cm)	LL (Cm)	LK (Cm)
1	Amira	17-10-2022	14.45	93.0	16	47
2	Khadafi	24-03-2021	11.31	90.5	14	49
3	Arumi	25-01-2022	12.6	98.0	18	47
4	Hanafi Fisabilillah	20-01-2023	12.5	99.0	18	48
5	Alisah	26-08-2024	7.21	74.0	16	40
6	Habibullah	27-05-2024	8.32	71.0	18	43
7	Farhan	19-09-2020	18.0	107	22	50
8	Atika Zahra	01-12-2021	10.2	87.0	17	45

No	Nama Anak	Tanggal Lahir	BB (Kg)	TB (Cm)	LL (Cm)	LK (Cm)
9	M. Fathur Rahman	17-12-2024	7.0	61.2	15	43
10	Fahreyza	28-11-2024	8.4	71.0	17	46
11	Areta Almahara	03-09-2021	19.36	104	20	49
12	Bilal	04-12-2023	14.8	93.0	21	47
13	Falisah	13-02-2021	12.25	108	22	50

Sumber: Posyandu Flamboyan 3-4 Ulu

Berdasarkan Tabel 1 di atas sebagian besar anak menunjukkan ukuran BB dan TB yang sesuai dengan rentang usianya, namun terdapat beberapa anak dengan indikator BB atau TB yang relatif rendah dibandingkan anak seusianya seperti khadafi di usia 55 bulan dengan BB (11,31 kg), TB (90,5cm) dimana sesuai pernyataan web dari (CrystalSea, 2023) menyatakan BB dan TB balita normal usia 55 bulan di BB (17,5 kg) dan TB (107,2 cm), Habibullah di usia 17 bulan dimana BB dan TB normal, BB (10,7 kg), TB (81,2 cm), Atika Zahra di usia 46 bulan dimana BB dan TB normal, BB (15,7 kg), TB (101,5kg).

Rendahnya literasi orang tua di Posyandu Flamboyan 3-4 Ulu dipengaruhi oleh tiga faktor utama. Pertama, minimnya pemahaman tentang gizi dan pemberian makan, karena sebagian ibu hanya mengenal makanan bergizi secara umum tanpa mengetahui kandungan, porsi, dan frekuensi yang tepat, sebagaimana terlihat dari hasil wawancara.

> *Apa yang biasanya Ayuk (kakak) ketahui tentang makanan sedari hamil dan untuk anak yuk (kak), misal seperti makan-makan ber gizi contohnya apa saja? Sayur, buah, minum susu.* (Ibu Fadila dan Yani, Ibu Balita, 10 Oktober 2025).

Kedua, kurangnya literasi mengenai tumbuh kembang anak, di mana sebagian ibu kesulitan memahami materi terkait tahapan perkembangan sebagaimana terlihat dari hasil kuesioner.

Gambar 1 Hasil Kuesioner.

Gambar 1 di atas menunjukan bahwa pemahaman ibu terhadap konsep tumbuh kembang anak kurang. Beberapa faktor yang menjadi penyebabnya antara lain:

a. Penyampaian materi yang terlalu teoritis sehingga sulit dipahami oleh ibu dengan latar belakang pendidikan beragam.
b. Keterbatasan waktu dan prioritas ibu rumah tangga, yang membuat mereka kurang fokus dalam mengikuti materi kelas.

Ketiga, pemanfaatan layanan kesehatan yang rendah serta minimnya keterlibatan ayah, karena ibu-ibu sering berhalangan hadir di posyandu dan sejumlah keluarga belum memahami pentingnya layanan seperti Kelas Ibu Balita. Kesibukan pekerjaan dan budaya pengasuhan yang masih bertumpu pada ibu turut memperkuat rendahnya partisipasi keluarga dalam kegiatan kesehatan anak sebagaimana berdasrkan hasil wawancara.

Untuk Posyandu Flamboyan ini Ibu-ibunya sedikit sekali terkadang yang datang kalau itu kan, ini kendala pekerjaan mungkin, terus waktunya ke pasar lah alasannya, banyak hal-hal kesibukan. Padahal kan ikut posyandu itu penting ya.(Ibu Isabella, Ibu Balita, 10 Oktober 2025).

Rendahnya literasi orang tua tentang gizi dan tumbuh kembang berdampak langsung pada kondisi kesehatan balita di Posyandu Flamboyan 3-4 Ulu. Data antropometri menunjukkan beberapa anak mengalami gizi kurang dan sangat pendek, terlihat dari Z-score BB/U di bawah -2 dan TB/U di bawah -3, seperti Khadafi, Habibullah, dan Atika Zahra. Disini kami menhitung bb dan tb balita menggunakan perhitungan z score sesuai dengan (Permenkes, 2020). Berdasarkan hasil perhitungan Z-score. Berikut langkah langkahnya, Pertama, data berat badan, tinggi badan, dan umur anak ditentukan (dalam hitungan bulan). Selanjutnya, median dan standar deviasi (SD) diambil dari tabel sesuai umur dalam hitungan bulan. Nilai Z-score diperoleh dengan cara mengurangkan nilai antropometri anak dengan median, kemudian dibagi dengan SD. Setelah kami hitung bahwa :

a. Khadafi

$$Z=\frac{(BB-Median)}{SD}=\frac{(11{,}31-17{,}5)}{2{,}1}=\frac{-6{,}19}{2{,}1}=-2{,}95$$

$$Z=\frac{(TB-Median)}{SD}=\frac{(90{,}5-107{,}2)}{4{,}4}=\frac{-16{,}7}{4{,}4}=-3{,}79$$

b. Habibullah

$$Z=\frac{(8{,}32-10{,}7)}{1{,}1}=\frac{-2{,}38}{1{,}1}=-2{,}16$$

$$Z=\frac{(71{,}0-81{,}2)}{2{,}6}=\frac{-10{,}2}{2{,}6}=-3{,}92$$

c. Atika zahra

$$Z=\frac{(10{,}2-15{,}7)}{2{,}0}=\frac{-5{,}5}{2{,}0}=-2{,}75$$

$$Z=\frac{(87-101{,}5)}{4{,}2}=\frac{-14{,}5}{4{,}2}=-3{,}45$$

Hasil perhitungan Z-score untuk ketiga balita (Khadafi, Habibullah, dan Atika Zahra) menunjukkan nilai Z bernilai negatif dan berada di bawah batas standar pertumbuhan normal. Nilai tersebut mengindikasikan bahwa baik berat badan maupun tinggi badan ketiganya lebih rendah dari median populasi rujukan.

Dampak pertama jika orang tua kurang literasi terkait gizi ini akan berdampak pada asupan makan anak yang tidak seimbang, kemudian dampak kedua dari kurangnya literasi orang tua terhadap tumbuh kembang anak akan berdampak pada anak rentan mengalami pertumbuhan terhambat, sering sakit, serta tidak mencapai perkembangan optimal. Dampak ini sejalan dengan temuan penelitian lain yang menunjukkan bahwa stunting memengaruhi perkembangan kognitif, motorik, bahasa, dan sosial-emosional anak. Kemudian rendahnya pemanfaatan Posyandu dan partisipasi ayah rendah akan berdampak memperburuk situasi karena pemantauan kesehatan, imunisasi, dan penyuluhan gizi tidak berjalan optimal dan dampak rendahnya partissipasi ayah akan anak berisiko mengalami dampak psikologis (kurang percaya diri, depresi, kecemasan), kesulitan emosional (regulasi emosi buruk, temperamen), masalah sosial (sulit bersosialisasi, perilaku berisiko) (Ika, 2023). Jika tidak ditangani dengan kebijakan yang tepat, kondisi ini dapat menimbulkan konsekuensi jangka panjang berupa meningkatnya risiko stunting, gangguan kemampuan belajar, serta berlanjutnya siklus kemiskinan antargenerasi, bahkan berpotensi menurunkan produktivitas dan pendapatan masyarakat di masa depan.

Pernyataan Kebijakan

Tujuan analisis kebijakan ini adalah menilai secara menyeluruh kondisi pelaksanaan Kelas Ibu Balita di Posyandu Flamboyan 3-4 Ulu, terutama terkait literasi orang tua mengenai gizi dan tumbuh kembang, efektivitas kegiatan edukasi, serta tingkat partisipasi orang tua dan dukungan fasilitas yang tersedia. Analisis ini juga bertujuan mengidentifikasi kendala yang menyebabkan rendahnya literasi dan pemanfaatan layanan posyandu, termasuk minimnya peran ayah dalam pengasuhan. Selain itu, analisis kebijakan ini diarahkan untuk merumuskan rekomendasi kebijakan yang dapat meningkatkan pengetahuan, keterlibatan, dan kapasitas orang tua dalam mendukung perkembangan balita.

Profil kebijakan yang dihasilkan adalah kebijakan yang memperkuat pelaksanaan Kelas Ibu Balita melalui peningkatan kualitas fasilitasi, penyediaan media edukasi yang mudah dipahami, serta pemanfaatan teknologi. Kebijakan ini juga mendorong partisipasi aktif keluarga, termasuk ayah, dalam pengasuhan dan pemantauan pertumbuhan anak. Tujuan akhirnya adalah menciptakan program Kelas Ibu Balita yang efektif dan berkelanjutan untuk meningkatkan literasi pengasuhan dan memperbaiki kondisi gizi serta tumbuh kembang balita.

Kriteria Evaluasi

Evaluasi terhadap alternatif kebijakan dilakukan dengan menggunakan model penilaian berdasarkan enam kriteria yang dikembangkan oleh William Dunn (1999) dalam Zakirin & Arifin, 2022 yaitu efektivitas, efisiensi, kecukupan, keadilan, responsivitas, dan ketepatan. Penggunaan kriteria ini dimaksudkan agar proses penilaian berlangsung secara sistematis dan objektif. Melalui kriteria tersebut, setiap alternatif kebijakan dapat dinilai tingkat kelayakannya sehingga diperoleh rekomendasi kebijakan yang paling relevan dan sesuai dengan kondisi di lapangan.

Kriteria efektivitas digunakan untuk menilai sejauh mana rekomendasi kebijakan mampu mencapai tujuan peningkatan literasi orang tua dan perbaikan praktik pengasuhan. Pada skala 1, rekomendasi dianggap tidak efektif karena peluang keberhasilannya sangat kecil dan tujuan program sulit dicapai jika diterapkan. Skala 2 menunjukkan rekomendasi kurang efektif beberapa tujuan mungkin tercapai, tetapi secara keseluruhan dampaknya masih rendah dan tidak optimal. Skala 3 menggambarkan rekomendasi yang cukup efektif, karena sebagian besar tujuan dapat dipenuhi meskipun masih ada aspek yang perlu diperbaiki. Skala 4 menunjukkan rekomendasi yang sangat efektif, dengan potensi keberhasilan tinggi dan kemampuan kuat untuk mencapai atau mendekati tujuan penguatan literasi gizi dan tumbuh kembang orang tua.

Efisiensi menilai kemampuan rekomendasi kebijakan untuk mencapai hasil yang optimal dengan penggunaan sumber daya yang tersedia, seperti tenaga kader, waktu pelaksanaan, dan media edukasi. Pada skala 1, kebijakan dinilai tidak efisien karena membutuhkan waktu, tenaga, dan upaya yang besar tanpa memberikan hasil yang sepadan. Skala 2 menunjukkan kebijakan kurang efisien; meski dapat berjalan, pelaksanaannya masih memerlukan beban kerja dan usaha yang cukup besar. Pada skala 3, kebijakan dinilai cukup efisien, ditandai dengan penggunaan waktu dan tenaga yang lebih terkelola serta proses pelaksanaan yang mulai terarah. Skala 4 menggambarkan kebijakan yang sangat efisien, mudah dijalankan, hemat energi, dan tidak membebani kader maupun peserta.

Kecukupan menilai sejauh mana rekomendasi kebijakan mampu memenuhi kebutuhan sasaran, khususnya ibu balita, dalam memahami gizi dan tumbuh kembang anak. Skala 1 menunjukkan program sangat tidak cukup, karena materi, frekuensi kegiatan, atau fasilitas tidak memadai sehingga inti masalah rendahnya literasi tidak tersentuh. Skala 2 menandakan program kurang cukup; beberapa bagian kebutuhan terpenuhi, namun materi masih tidak lengkap, pelaksanaan tidak konsisten, atau cakupan sasaran terbatas. Skala 3 berarti program cukup memadai materi relevan dan penyampaian dapat diterima oleh sebagian besar peserta. Sementara itu, skala 4 menunjukkan tingkat kecukupan yang sangat tinggi, ketika materi komprehensif, fasilitas memadai, dan program benar-benar mampu memenuhi kebutuhan peserta secara optimal.

Pemerataan digunakan untuk menilai sejauh mana manfaat program dirasakan oleh seluruh ibu balita dari berbagai latar belakang. Pada skala 1, kebijakan tidak merata karena hanya sebagian kecil ibu balita dari wilayah tertentu yang dapat mengikuti program, sementara kelompok lain tidak mendapatkan akses atau informasi. Skala 2 menunjukkan pemerataan masih rendah; manfaat lebih banyak dirasakan oleh ibu-ibu yang sering hadir di posyandu, sementara kelompok lain belum terjangkau. Skala 3 menandakan pemerataan cukup baik, di mana sebagian besar ibu memiliki kesempatan mengikuti program meskipun masih ada beberapa wilayah atau kelompok yang tertinggal. Skala 4 menunjukkan pemerataan sangat baik, ketika seluruh ibu balita dari berbagai latar belakang dan lokasi memiliki kesempatan yang setara untuk mengakses program dan mendapatkan manfaatnya.

Responsivitas menilai sejauh mana kebijakan dapat diterima dan didukung oleh masyarakat, terutama ibu balita dan kader posyandu. Pada skala 1, rekomendasi dianggap tidak responsif karena masyarakat tidak menunjukkan minat, terjadi banyak penolakan, dan program dianggap tidak sesuai kebutuhan. Skala 2 menunjukkan responsivitas yang lemah; sebagian ibu memberi tanggapan negatif atau pasif, tingkat partisipasi rendah, dan dukungan kader maupun puskesmas masih terbatas. Skala 3 menggambarkan kebijakan cukup responsif, ditandai dengan mayoritas ibu memberikan tanggapan positif serta adanya keterlibatan dalam kegiatan. Skala 4 menunjukkan responsivitas sangat tinggi, seluruh pihak mendukung program, antusiasme masyarakat besar, dan partisipasi meningkat secara signifikan.

Ketepatan menilai sejauh mana rekomendasi kebijakan sesuai dengan kebutuhan sasaran dan akar permasalahan rendahnya literasi gizi serta tumbuh kembang anak. Pada skala 1, kebijakan dinilai tidak tepat karena tujuan dan metodenya tidak sesuai dengan kebutuhan ibu balita. Skala 2 menunjukkan kebijakan kurang tepat beberapa tujuan sesuai, tetapi komponen seperti materi, metode, atau sasaran belum selaras dengan kondisi di lapangan. Pada

skala 3, kebijakan dinilai tepat karena sebagian besar elemen program relevan dan mampu menjawab masalah inti. Skala 4 menggambarkan ketepatan yang sangat tinggi, ketika semua aspek program mulai dari materi, metode, sasaran, hingga pelaksana sangat sesuai dengan kebutuhan masyarakat dan berpotensi kuat mendukung pencapaian tujuan.

Analisis Alternatif Kebijakan

Terdapat dua alternatif kebijakan yang dirumuskan untuk dievaluasi berdasarkan kondisi empiris di Posyandu Flamboyan 3-4 Ulu. Alternatif kebijakan pertama adalah Program Ruang Keluarga Sehat (RKS). Alternatif kebijakan kedua adalah Program Konseling 1000 HPK dari Rumah ke Rumah.

a. Program Ruang Keluarga Sehat (RKS)

Alternatif kebijakan pertama merupakan kegiatan edukasi gizi dan pola asuh yang dilakukan secara fleksibel dan dekat dengan warga, seperti di pelataran rumah kader, dengan suasana santai dan berbasis diskusi. Program Ruang Keluarga Sehat (RKS) bertujuan meningkatkan literasi orang tua terkait gizi, tumbuh kembang anak, dan pengasuhan melalui edukasi berbasis komunitas. Sasaran program ini adalah orang tua balita dan kader posyandu di Posyandu Flamboyan 3-4 Ulu. RKS dirumuskan untuk menjawab rendahnya literasi orang tua, minimnya pemanfaatan layanan posyandu, serta rendahnya keterlibatan ayah dalam pengasuhan.

Program ini dirancang agar materi mudah dipahami karena mayoritas ibu balita di Posyandu Flamboyan berpendidikan terakhir SMA. Pendanaannya bersumber dari Dana Sehat yang dikumpulkan secara sukarela oleh warga. RKS juga menekankan keterlibatan ayah dalam pengasuhan, meskipun temuan lapangan menunjukkan partisipasi ayah masih rendah. Alternatif kebijakan ini dirumuskan berdasarkan proses brainstorming antara peneliti, kader posyandu, dan dan ibu balita.

b. Program Konseling 1000 HPK dari Rumah ke Rumah

Program ini berupa kunjungan kader dan tenaga gizi ke rumah warga untuk memberikan edukasi personal terkait gizi, ASI, MP-ASI, kebersihan, serta pemantauan tumbuh kembang dalam periode 1000 HPK. Alternatif kebijakan Program 1000 HPK Rumah ke Rumah bertujuan meningkatkan literasi orang tua tentang gizi, kesehatan, dan pengasuhan anak pada periode 1000 HPK melalui pendampingan langsung ke rumah keluarga sasaran agar edukasi dapat dipahami dan diterapkan secara nyata.

Program ini menyasar keluarga yang memiliki ibu hamil, ibu menyusui, dan balita dengan melibatkan seluruh anggota keluarga, terutama ayah dan ibu, khususnya pada keluarga yang jarang berpartisipasi di posyandu dan berisiko mengalami masalah gizi serta tumbuh kembang anak.

Pendanaan berasal dari Dana Sehat Desa dan dukungan masyarakat. Program ini menargetkan ibu hamil, orang tua dengan anak baduta, dan keluarga yang memiliki anak stunting, serta mendorong keterlibatan ayah. Pendekatan personal ini bertujuan memperkuat pengetahuan keluarga dan menurunkan risiko stunting sejak awal. Perumusan alternatif kebijakan Program 1000 HPK Rumah ke Rumah didasarkan pada tinjauan literatur yang menunjukkan bahwa konseling dan pendampingan pada periode 1000 HPK efektif dalam meningkatkan pengetahuan, sikap, dan praktik orang tua terkait gizi, dan pengasuhan anak.

Untuk menilai kelayakan setiap alternatif kebijakan, penting untuk melihat terlebih dahulu berbagai keuntungan dan kerugian yang mungkin muncul dari masing-masing rekomendasi. Analisis ini membantu mengetahui sejauh mana setiap alternatif mampu menjawab permasalahan rendahnya literasi orang tua, tingkat partisipasi posyandu, serta keterlibatan ayah, sekaligus memahami potensi hambatan yang dapat mempengaruhi efektivitas pelaksanaannya.

Tabel 2. Perbandingan Keuntungan dan Kekurangan Alternatif Kebijakan.

Alternatif Kebijakan	Keuntungan	Kerugian
Program Ruang Keluarga Sehat (RKS)	Program ini mampu meningkatkan partisipasi masyarakat karena dilaksanakan dalam suasana santai dan interaktif, sehingga orang tua merasa lebih nyaman dan mudah memahami materi. Keterlibatan ayah juga diperkuat, sehingga pola asuh menjadi lebih holistik dan keputusan terkait kesehatan anak dapat diambil bersama. Selain itu, program ini berpotensi berkelanjutan karena didukung oleh Dana Sehat berbasis gotong royong, sehingga pendanaan tidak sepenuhnya bergantung pada	Program ini memiliki beberapa kelemahan, antara lain ketergantungan pada partisipasi dan donasi sukarela masyarakat yang dapat membuat keberlanjutan kegiatan kurang stabil. Upaya melibatkan ayah juga menghadapi tantangan, terutama karena budaya pengasuhan yang masih berpusat pada ibu atau karena ayah memiliki jadwal kerja yang padat. Selain itu, program membutuhkan konsistensi waktu dan kehadiran peserta, sehingga jika orang tua sering berhalangan, maka

	bantuan eksternal dan dapat terus berjalan secara mandiri.	efektivitas kegiatan menjadi sulit dicapai.
Program Konseling 1000 HPK dari Rumah ke Rumah	Program konseling dari rumah ke rumah memiliki sejumlah keuntungan, antara lain pendekatan personal yang lebih adaptif terhadap kondisi setiap keluarga sehingga pesan gizi dan pola asuh dapat diberikan secara lebih tepat sasaran. Program ini juga mendorong keterlibatan ayah dan seluruh anggota keluarga dalam pengambilan keputusan terkait kesehatan anak, sehingga pola asuh menjadi lebih komprehensif. Selain itu, pelaksanaannya relatif mudah dan berbiaya rendah karena dapat memanfaatkan Dana Sehat Desa dan dukungan masyarakat, sehingga program ini berpotensi berkelanjutan tanpa membutuhkan anggaran besar.	Meskipun efektif, program ini memiliki beberapa kelemahan. Kunjungan rumah bersifat intensif sehingga dapat membebani waktu dan tenaga kader, terlebih jika jumlah keluarga sasaran cukup banyak. Program ini juga berpotensi menghadapi kendala biaya operasional, seperti transportasi dan kebutuhan materi edukasi. Selain itu, beberapa keluarga mungkin menolak atau kurang nyaman dikunjungi karena alasan privasi atau norma budaya. Jangkauannya pun terbatas, sebab kader tidak dapat menjangkau banyak keluarga dalam waktu bersamaan, sehingga cakupan program menjadi lebih sempit dibandingkan kegiatan kelompok.

Sumber: Hasil Analisis Peneliti (2025)

Secara keseluruhan, kedua alternatif kebijakan memiliki potensi yang baik dalam meningkatkan literasi gizi dan tumbuh kembang anak, namun tetap memerlukan penyesuaian dan penguatan agar dapat diterapkan secara optimal sesuai kondisi masyarakat di Posyandu Flamboyan 3-4 Ulu.

Rekomendasi Kebijakan

Berdasarkan Metode Perbandingan sebagaimana dijelaskan oleh William Dunn (1999), seluruh
alternatif kebijakan yang telah dirumuskan dibandingkan menggunakan kriteria evaluasi yang sama,
yaitu efektivitas, efisiensi, kecukupan, pemerataan, responsivitas, ketepatan.

Hasil Evaluasi terhadap 2 alternatif kebijakan yang dilakukan dengan menggunakan kriteria
dari William N. Dunn, 1999 menunjukkan bahwa alternatif kebijakan pertama yaitu program ruang keluarga sehat memiliki tingkat kelayakan paling tinggi dibandingkan alternatif kedua.

Tabel berikut menyajikan skor penilaian dari setiap kriteria, sehingga dapat terlihat alternatif mana yang paling efektif, efisien, memadai, merata, responsif, dan tepat dalam menjawab permasalahan rendahnya literasi orang tua di Posyandu Flamboyan 3-4 Ulu.

Tabel 3. Perbandingan Alternatif Kebijakan.

Kriteria Evaluasi	Alternatif 1	Alternatif 2
	Program Ruang Keluarga Sehat	**Program Konseling 1000 HPK dari Rumah ke Rumah**
Efektivitas	4 (Sangat efektif)	2 (Kurang efektif)
Efisensi	3 (Cukup efisien)	2 (Kurang efisien)
Kecukupan	4 (Sangat cukup)	3 (Cukup)
Pemerataan	3 (Cukup merata)	2 (Kurang merata)
Responsivitas	3 (Responsif)	2 (Tidak responsif)
Ketepatan	3 (Tepat)	2 (Kurang tepat)
Total Skor	**20**	**13**
Rata-rata Nilai	**3,3 (cukup)**	**2,1 (rendah)**

Sumber: Hasil Analisis Peneliti (2025)

Tabel 3 di atas merupakan bobot penilaian alternatif kebijakan. Berdasarkan hasil penilaian, Alternatif 1: Ruang Keluarga Sehat (RKS) memperoleh skor tertinggi dengan rata-rata 3,3 (Cukup), menunjukkan bahwa program ini sesuai untuk diimplementasikan. Berikut tabel kriteria penilaian dan interpretasi skor rekomendasi:

Tabel 4. Kriteria Penilaian dan Interpretasi Skor Rekomendasi.

Rentang Nilai	Kategori	Makna
1.00 – 1.49	**Sangat Rendah**	Rekomendasi **tidak layak dipertimbangkan**. Potensi keberhasilan sangat kecil, perlu perbaikan menyeluruh.
1.50 – 2.49	**Rendah**	Rekomendasi **belum layak**, namun memiliki sedikit potensi. Banyak aspek masih lemah.
2.50 – 3.49	**Cukup**	Rekomendasi **cukup layak**, sebagian besar aspek menunjukkan potensi baik. Dapat diajukan dengan beberapa penyesuaian.
3.50 – 4.00	**Tinggi**	Rekomendasi **sangat layak diterapkan**. Hampir seluruh aspek memiliki potensi kuat, hanya perlu penyempurnaan kecil.

Sumber: Hasil Analisis Peneliti (2025)

Berdasarkan kriteria penilaian pada tabel tersebut, interpretasi skor rekomendasi dapat memberikan gambaran jelas mengenai tingkat kelayakan suatu rekomendasi. Dengan demikian, hasil penilaian ini dapat menjadi acuan penting dalam menentukan langkah perbaikan maupun penerapan kebijakan secara lebih tepat dan efektif.

Implementasi kebijakan Ruang Keluarga Sehat ini dilakukan melalui tiga langkah utama. Langkah pertama adalah perencanaan, yang mencakup identifikasi kebutuhan keluarga, pembentukan tim pelaksana, penyusunan materi dan jadwal kegiatan, serta sosialisasi kepada

masyarakat. Langkah kedua adalah pelaksanaan, yang dilakukan secara rutin setiap bulan di lingkungan warga melalui kegiatan partisipatif yang menggabungkan penimbangan balita dan edukasi gizi serta pengasuhan bagi ibu, ayah, dan keluarga. Langkah ketiga adalah monitoring dan evaluasi berkala untuk menilai tingkat partisipasi masyarakat, perubahan pengetahuan dan perilaku keluarga, serta perkembangan status gizi anak sebagai dasar perbaikan dan keberlanjutan program. Prioritas Implementasi Kebijakan RKS dimulai dengan memperluas pelaksanaan kegiatan Ruang Keluarga Sehat di lingkungan komunitas agar program cepat dikenal dan menjangkau keluarga sasaran. Selanjutnya, kebijakan memprioritaskan mengadopsi metode diskusi informal dan interaktif yang sesuai dengan tingkat pendidikan dan bahasa masyarakat setempat agar pesan gizi dan pengasuhan mudah dipahami. Setelah program berjalan, fokus diarahkan pada mengelola dan mengoptimalkan Dana Sehat berbasis partisipasi masyarakat untuk menjamin keberlanjutan program. Tahap berikutnya adalah melibatkan seluruh anggota keluarga, khususnya ayah, serta menguatkan nilai gotong royong dan partisipasi aktif masyarakat sebagai modal sosial pendukung program. Pada tahap akhir, prioritas diberikan pada memonitor dan mengevaluasi pelaksanaan kebijakan secara berkala guna memastikan efektivitas dan keberlanjutan Kebijakan RKS.

4. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil analisis kebijakan terhadap pelaksanaan Kelas Ibu Balita di Posyandu Flamboyan 3-4 Ulu, dapat disimpulkan bahwa rendahnya literasi orang tua terutama terkait gizi, pemberian makan, dan tumbuh kembang anak serta minimnya pemanfaatan layanan posyandu dan rendahnya keterlibatan ayah merupakan faktor utama yang berkontribusi terhadap masih ditemukannya 3 balita dengan kondisi gizi kurang dan sangat pendek di wilayah tersebut. Penelitian ini menemukan bahwa penyebab utama rendahnya literasi adalah tingkat pendidikan ibu yang menengah, materi edukasi yang tidak mudah dipahami, keterbatasan waktu orang tua, serta budaya pengasuhan yang masih berpusat pada ibu. Selain itu, program masih menghadapi berbagai kendala seperti literasi orang tua yang masih rendah, partisipasi yang tidak merata, jadwal kelas yang tidak konsisten, serta pemanfaatan teknologi yang masih minim dalam proses edukasi dan komunikasi. Evaluasi menggunakan enam kriteria William Dunn menunjukkan bahwa program sudah tepat sasaran dan efisien dalam pemanfaatan sumber daya, namun aspek efektivitas hasil, kecukupan, pemerataan, dan responsivitas masih perlu ditingkatkan. Kondisi tersebut menegaskan bahwa intervensi yang dilakukan selama ini belum sepenuhnya mampu menjawab kebutuhan masyarakat secara menyeluruh.

Berdasarkan hasil analisis perbandingan alternatif kebijakan, program Ruang Keluarga Sehat (RKS) dinilai sebagai rekomendasi utama yang lebih layak untuk diimplementasikan karena lebih fleksibel, partisipatif, dan berkelanjutan, serta mampu menjangkau keluarga secara lebih merata dengan pendekatan edukasi sederhana yang dekat dengan keseharian masyarakat. Program Konseling 1000 HPK dari Rumah ke Rumah juga dapat menjadi rekomendasi pendukung pada keluarga berisiko tinggi, terutama ibu hamil dan anak baduta, meskipun membutuhkan tenaga lebih intensif. Tahapan implementasi ke depan dapat mencakup penyusunan modul pembelajaran ringkas, penjadwalan kegiatan rutin, mekanisme pendanaan yang jelas melalui Dana Sehat, pemanfaatan teknologi sederhana untuk pemantauan perkembangan anak, serta evaluasi berkala efektivitas program.

Dengan demikian, penguatan edukasi berbasis komunitas melalui RKS diharapkan mampu meningkatkan literasi orang tua secara lebih efektif dan berdampak langsung pada upaya pencegahan stunting di wilayah Posyandu Flamboyan 3-4 Ulu.

REFERENSI

Andanawarih, P., Ulya, N., & Artanti, S. (2024). Pendidikan kesehatan dalam kelas balita dan pembuatan makanan pendamping ASI (MP ASI) di Posyandu Puskesmas Buaran Kota Pekalongan. *Jurnal ABDIMAS-HIP Pengabdian Kepada Masyarakat, 5*(1), 55–59. https://doi.org/10.37402/abdimaship.vol5.iss1.307

Anjani, et al. (2024). Penerapan pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan ibu tentang stunting pada balita di wilayah kerja UPTD Puskesmas Rawat Inap Banjarsari Metro Utara. *Jurnal Cendikia Muda, 4*(1). https://doi.org/10.1358/dof.1985.010.01.66960

Atok, Y. S., Sormin, R. E. M., Ilma, N. N., Nuhan, M. V., & Gusman, A. P. (2023). Edukasi ibu balita melalui pemberdayaan kelas ibu balita di Desa Pukdale Kabupaten Kupang. *Jurnal Abdi Insani, 10*(1), 287–293. https://doi.org/10.29303/abdiinsani.v10i1.903

CrystalSea. (2023). Tabel berat badan anak ideal usia 0-5 tahun (khusus anak Indonesia). https://crystalsea.id/blog/tabel-berat-badan-anak/?srsltid=AfmBOooOJOhbXJslQIEPpzbvj35qxjS4oUJSaimoD2ObZMaOEfAQzd8b

Damayanti, R., Nugroho, A. B., Triarda, R., & Sari, I. P. (2021). Konteks sosial-kepercayaan & warisan kelembagaan: Faktor berkembangnya stunting di tingkat lokal. *Pemikiran Dan Penelitian Sosiologi, 5*(2), 130–148.

Fitroh, S. F., & Oktavianingsih, E. (2020). Peran parenting dalam meningkatkan literasi kesehatan ibu terhadap stunting di Bangkalan Madura. *Jurnal Obsesi: Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini, 4*(2), 610. https://doi.org/10.31004/obsesi.v4i2.415

Ika. (2023). Psikolog UGM beberkan dampak minimnya keterlibatan ayah dalam pengasuhan. https://ugm.ac.id/id/berita/23757-psikolog-ugm-beberkan-dampak-minimnya-keterlibatan-ayah-dalam-pengasuhan/

Karmelia, T. F., Sringati, & Lestari, K. F. (2021). Hubungan pengetahuan dan pola asuh orang tua dengan kejadian stunting pada balita di wilayah kerja Puskesmas Lambunu 2

Kecamatan Bolano Lambunu. *Gudang Jurnal Multidisiplin Ilmu*, *6*(2), 372–376. https://www.jurnal.unismuhpalu.ac.id/index.php/MPPKI/article/view/1606

Kemenkes RI. (2025). Hasil Survei Status Gizi Indonesia 2024 (SSGI 2024). In *Hasil Survei Status Gizi Indonesia 2024 (Ssgi 2024)* (Vol. 2024, Issue Ssgi 2024, pp. 77–77). Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan Kementerian Kesehatan R.I. https://promkes.kemkes.go.id/materi-hasil-survei-status-gizi-indonesia-ssgi-2022

Laela, N., Ariani Saputri, C., & Devi Akib, R. (2023). Menggugah perubahan: Upaya penurunan angka stunting melalui kelas ibu balita M. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Kebidanan*, *5*(2), 29–34.

Mayaningsih, A., Murtadlo, A., Aulia, W. N., & Nur, A. (2025). Penyuluhan pencegahan stunting terintegrasi. *09*(02), 1402–1415.

Muliawati, & Fatmawati. (2023). Terhadap penanganan gizi kurang balita di Posyandu Sariro Mukti Ngemplak. *14*(01), 36–42.

Ningsih, D. A., Fitria, R., Hidayah, N., & Fitriyanti, C. D. (2025). Pemberdayaan ibu hamil melalui program kelas ibu hamil Saibatin (Sehat Anak Ibu, Berdaya, Tanggap Dan Inisiatif). *GEMAKES: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, *5*(1), 57–68. https://doi.org/10.36082/gemakes.v5i1.1862

Nurhayati, A., Patriasih, R., Mahmudahtusaadah, A., & Nurani, A. S. (2024). Literasi gizi dan pola asuhan milenial: Implikasinya terhadap kejadian stunting pada anak usia dini. *Jurnal Kolaboratif Sains*, *7*(3), 1358–1368. https://doi.org/10.56338/jks.v7i3.5162

Oktavianty, P. A., Affrian, R., Kubandrijo, B., & Rochim, A. I. (2023). Evaluasi program perbaikan gizi masyarakat kategori balita berstatus stunting di Kecamatan Sungai Pandan Kabupaten Hulu Sungai Utara (Studi Program Gerakan Atasi Stunting Dengan ASI "GUSI"). *Jurnal Niara*, *15*(3), 388–399.

Pemerintah Kota Palembang. (2020). Salinan Walikota Palembang Provinsi Sumatera Selatan. *2015*.

Permenkes, P. (2020). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2020. *2*(3), 1–9.

Perpres. (2021). Peraturan Presiden No. 72 tahun 2021. *1*.

Riana, A., Harun, I., Irawan, G. C., & Amalia, E. (2024). Maternal nutrition education based on maternal and child health (MCH) book: Its effect on knowledge and nutritional status in children under five years of age. *4*(2), 178–188.

Riyanti, E., Saputri, R., & Saputri, R. (2022). Upaya pencegahan stunting melalui pendidikan kesehatan ibu hamil pada kelas ibu hamil di Desa Krandegan Kecamatan Bayan Kabupaten Purworejo. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, *1*(2), 97–105. https://journal.akperkabpurworejo.ac.id/index.php/pmkep/article/view/123

Sari, M. T., & Amalia, M. (2020). Edukasi optimalisasi tumbuh kembang balita dalam upaya pencegahan stunting. *Jurnal Abdimas Kesehatan (JAK)*, *2*(2), 139. https://doi.org/10.36565/jak.v2i2.114

Suling, C. I. S., Ariani, M., & Fetriyah, U. H. (2024). Hubungan pola makan dengan kejadian stunting pada balita. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, *12*(4), 1009–1022. https://doi.org/10.26714/jkj.12.4.2024.1009-1022

Sunarto, et al. (2025). Pengetahuan ibu dengan kejadian stunting pada balita usia 6-59 bulan di Desa Baju Bodoa Kabupaten Maros. *Sustainability (Switzerland)*, *11*(1), 1–14.

http://scioteca.caf.com/bitstream/handle/123456789/1091/RED2017-Eng-8ene.pdf?sequence=12&isAllowed=y

Sunawan, M., Dwistia, H., Kurniawan, K., Hartati, S., & Sofyan, A. (2017). Classroom engagement and mathematics achievement of senior and junior high school students. *2*(2). https://doi.org/10.2991/ictte-17.2017.26

Suriani, N., Moleong, M., & Kawuwung, W. (2021). Hubungan antara pengetahuan ibu dengan kejadian. *Jurnal Kesehatan Masyarakat UNIMA*, *02*(03), 197–206.

Suryana, E. A., & Azis, M. (2023). The potential of economic loss due to stunting in Indonesia. *Jurnal Ekonomi Kesehatan Indonesia*, *8*(1), 52. https://doi.org/10.7454/eki.v8i1.6796

Tarsikah, & Lisa Purbawaning Wulandari. (2023). Peningkatan pengetahuan dalam upaya pemberdayaan ibu dalam pemantauan tumbuh kembang melalui kelas balita. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Indonesia (JPKMI)*, *3*(1), 63–68. https://doi.org/10.55606/jpkmi.v3i1.1228

Ultavia, A. B., Jannati, P., & Malahati, F. (2023). Kualitatif: Memahami karakteristik penelitian sebagai metodologi, *Jurnal Pendidikan Dasar*, *11*(2), 344. *Jurnal Pendidikan Dasar*, 11(2), 2023.

Wiyani, N. A. (2023). Rethinking urgensi pendidikan anak usia dini melalui. *10*(April), 63–73.

Yadika ADN, Berawi KN, & Nasution SH. (2019). Pengaruh stunting terhadap perkembangan kognitif dan prestasi belajar. *Jurnal Majority*, *8*(2), 273–282.

Zakirin, M., & Arifin, J. (2022). Evaluasi kebijakan dilihat dari aspek dampak program keluarga harapan (PKH) di Desa Hayaping Kecamatan Awang Kabupaten Barito Timur. *Jurnal Administrasi Publik Dan Administrasi Bisnis*, *5*(1), 256–271.