

PENTA HELIX “DESA EMAS” DALAM KOMITMEN PERCEPATAN PENURUNAN STUNTING DI KABUPATEN SUMENEP PROVINSI JAWA TIMUR

Penta-helix “Desa Emas” as a Commitment to Accelerate Stunting Reduction in Sumenep Regency, East Java Province

Qurnia Andayani^{1*}, Septi Ariadi², Toetik Koesbardiati², Nuraini Fauziah¹, Bayu Praharsena¹

¹Politeknik Negeri Madura, Sampang Indonesia,

²Universitas Airlangga, Surabaya, Indonesia

*E-mail: qurnia.andayani@poltera.ac.id

ABSTRAK

Desa Emas adalah Desa Eliminasi Stunting yang berfokus pada upaya percepatan penurunan stunting yang dilaksanakan pada 18 kabupaten/kota lokus stunting di Jawa Timur. Sebuah program yang dicanangkan membutuhkan adanya kerjasama dalam mencapai tujuan yang diharapkan. Kerjasama yang secara aktif melibatkan berbagai sektor menjadi sangat penting terutama menggunakan strategi penta helix yaitu dengan adanya keterlibatan pemerintah, perguruan tinggi, masyarakat, media dan dunia usaha untuk bersama-sama berkomitmen melakukan percepatan penurunan stunting. Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan pelaksanaan strategi penta helix “Desa Emas” dalam komitmen percepatan penurunan stunting di Kabupaten Sumenep Provinsi Jawa Timur. Metode yang digunakan adalah deskriptif kualitatif dengan pemilihan informan secara *purposive*, data diperoleh melalui *in-depth interview*, observasi dan FGD kepada staf Dinas Kesehatan, satgas stunting, PLKB kecamatan, kepala desa, pengurus BUMDES (perangkat desa), tim pendamping keluarga yang terdiri dari bidan, kader PKK dan kader KB yang terdapat di 10 desa lokus stunting di Kabupaten Sumenep. Hasil penelitian didapatkan bahwa Pemerintah daerah Kabupaten Sumenep telah mengoptimalkan kebijakan yang disusun dengan didukung kerjasama dari sebagian besar aparat pemerintah hingga level desa termasuk juga pihak media, badan usaha dan masyarakat dengan pendampingan akademisi. Oleh karena pentingnya kerjasama dalam mendukung rencana aksi nasional percepatan penurunan stunting maka strategi penta helix sangat penting dalam mendukung komitmen percepatan penurunan stunting yang berkelanjutan.

Kata kunci: Penta helix, Komitmen, Stunting, Desa Emas

ABSTRACT

Desa Emas is Elimination for Stunting in the Village that focuses on action to catalyst the reduction of stunting that carried out in 18 district/city in East Java. This program is initiated requires cooperation in achieving the goals. Collaboration that actively involves various sectors is very important, especially using penta-helix strategy include government, college, community, media mass and business partners to commit the acceleration of the stunting reduction. This study aims to describe the implementation of the penta-helix strategy “Desa Emas” in the perception commitment and stunting reduction in Sumenep Regency, East Java Province. The method used is descriptive qualitative with purposive samples, data obtained through in-depth interviews, observations and FGDs to the staff of the Health District Department, sub-district PLKB, village heads, BUMDES managers, family support teams consisting of midwives, PKK cadres, and family planning cadres in 10 stunting locus villages in Sumenep Regency. The results showed that the Sumenep Regency Government had optimized the policies that were prepared with cooperation support of government officials until the village level, media mass, business partner, community, and academic support. The national support for stunting reduction is very important, because of that the action plan of penta-helix strategy is needed to support a commitment to accelerate the stunting reduction sustainability.

Keywords: Penta-helix, Commitment, Stunting, Desa Emas

PENDAHULUAN

Prevalensi stunting secara global akhir-akhir ini telah menurun selama dekade terakhir, namun masih sangat tinggi. Stunting adalah suatu kondisi dimana balita memiliki panjang atau tinggi badan yang lebih sedikit dibandingkan dengan usianya (Kusrini et al., 2020). Dalam kebanyakan kasus, kegagalan pertumbuhan yang menyebabkan stunting tersebut terlihat di tengah kemiskinan yang terus-menerus, kekurangan gizi kronis, dan paparan lingkungan yang buruk (Bhutta et al., 2020). Sebagian besar gangguan pertumbuhan terlihat pada anak usia dua tahun. Risiko anak kerdil terjadi dimulai dari pembuahan dalam rahim dimana ibu mengalami gizi dan infeksi yang buruk dan meluas hingga dua tahun pertama kehidupan dan terkadang lebih dari itu (Leroy et al., 2014; Victora et al., 2010).

Target *World Health Assembly* (WHA) adalah menurunkan prevalensi stunting sebanyak 40% pada tahun 2025 dari tahun 2013 (WHO, 2014). Komitmen ini diperkuat oleh target nomor dua “*zero hunger*” *Sustainability Development Goals* (SDGs) untuk menghapuskan semua bentuk kekurangan gizi pada tahun 2030, yang secara eksplisit menguraikan janji global untuk mengurangi prevalensi stunting pada anak-anak sebesar 50% pada tahun 2030 (United Nations, 2015).

Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 menunjukkan penurunan prevalensi Stunting Balita di tingkat nasional sebesar 6,4% selama periode 5 tahun, yaitu dari 37,2% (2013) menjadi 30,8% (2018) (Riskesdas, 2018). Global Nutrition Report tahun 2016 mencatat bahwa prevalensi stunting di Indonesia berada pada peringkat 108 dari 132 negara. Untuk itu, diperlukan upaya percepatan penurunan stunting agar prevalensi stunting balita turun menjadi 19,4% pada tahun 2024 (TNP2K, 2018).

Berdasarkan laporan Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur tahun 2019, Provinsi Jawa Timur masih memiliki prevalensi stunting yang cukup tinggi. Pada tahun 2016 prevalensi stunting sebesar 26,10%, sedangkan pada tahun 2017 meningkat menjadi 26,70%, dan pada tahun 2018 menurun menjadi 22% (Dinkes Prov. Jatim, 2021).

Berdasarkan hasil Survei Status Gizi Balita Indonesia (SSGBI) tahun 2021 yang menunjukkan bahwa prevalensi stunting masih berada di angka

24,4% dengan laju penurunan stunting yang 2,4%. Jawa Timur sendiri sejak tahun 2018 memiliki 18 kabupaten/kota dengan prevalensi stunting lebih dari 20% (SSGI, 2021).

Stunting atau pendek merupakan masalah besar di Indonesia sebagai akibat dari kurangnya asupan zat gizi kronis, terutama pada 1000 hari pertama kehidupan (HPK) anak. Kekurangan gizi yang terjadi pada masa tersebut mengakibatkan pertumbuhan dan perkembangan anak yang *irreversible*, sehingga tidak dapat mencapai potensi pertumbuhannya secara maksimal (Djauhari, 2017). Anak yang stunting berisiko lebih tinggi untuk terkena penyakit kronis seperti obesitas dan hipertensi. Dampak lainnya, stunting dapat menurunkan kualitas sumber daya manusia hingga berakibat pada menurunnya kesejahteraan masyarakat (Rahayu & Safitri, 2018).

Stunting sebagai salah satu masalah kesehatan nasional, memerlukan analisis mendalam dalam upaya pencegahan dan penanggulangan (Ridwanah et al., 2021). Pemerintah Indonesia menetapkan dasar hukum perbaikan status gizi dalam rangka percepatan pencegahan stunting yang tercermin dalam berbagai peraturan perundang-undangan dan kebijakan serta keterlibatan dalam gerakan global antara lain: Peraturan Presiden Nomor 42 tahun 2013 tentang Gerakan nasional Percepatan Perbaikan Gizi, Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2015-2019, Peraturan Presiden Nomor 59 tahun 2017 tentang Pelaksanaan Pencapaian Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (TPB) atau SDGs, dan Strategi Nasional (Stranas) Percepatan Pencegahan Stunting (TNP2K, 2018).

Upaya untuk percepatan penurunan stunting memerlukan keterlibatan lintas sektor yaitu pemerintah, akademisi, dunia usaha, masyarakat dan media massa. Konsep penta helix menjadi model kolaborasi pembangunan berkelanjutan yang inovatif. Karakteristik utama dari pengorganisasian penta helix adalah pada pendekatan *networking* yang mengkolaborasikan lima peran *stakeholder* untuk melahirkan inovasi secara sinergis (Calzada, 2020; Prabantariko et al., 2018).

Desa Emas adalah kependekan dari Desa Eliminasi Stunting yang berfokus pada upaya percepatan penurunan stunting yang dilaksanakan pada 18 kabupaten/kota lokus stunting di Jawa

Timur. Sebuah program yang membutuhkan kerjasama aktif melibatkan berbagai sektor untuk mencapai tujuan penurunan stunting. Oleh karena itu penting mengetahui implementasi kerjasama penta helix dalam upaya penurunan stunting Desa Emas.

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, rumusan pertanyaan penelitian adalah “Bagaimana penerapan strategi Penta helix “Desa Emas” dalam Komitmen Percepatan Penurunan Stunting di Kabupaten Sumenep Provinsi Jawa Timur?” Sejalan dengan tujuan penelitian untuk menggambarkan pelaksanaan strategi penta helix “Desa Emas” dalam komitmen percepatan penurunan stunting di Kabupaten Sumenep Provinsi Jawa Timur.

METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif kualitatif dengan pemilihan informan secara *purposive sampling*. Data diperoleh melalui sumber data primer dengan wawancara mendalam (*in-depth interview*), observasi, dan *Focus Group Discussion* (FGD).

Informan penelitian ini meliputi Staf Badan Perencanaan dan Pembangunan Daerah (Bappeda), Staf Dinas Kesehatan, Staf Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN), Staf Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil (Disdukcapil), Satuan Tugas (Satgas) stunting, Penyuluh Lapangan Keluarga Berencana (PLKB) Kecamatan, Kepala Desa, Pengurus Badan Usaha Milik Desa (BUMDES) atau perangkat desa, Tim Pendamping Keluarga (TPK) atau Tim Percepatan Penurunan Stunting (TPPS) yang terdiri dari bidan, Pemberdayaan dan Kesejahteraan Keluarga (PKK), kader kesehatan, Ketua Perhimpunan Sarjana dan Profesional Kesehatan Masyarakat (Persakmi) Sumenep.

Penelitian dilaksanakan pada 10 desa lokus di Kabupaten Sumenep meliputi: desa Aeng Anyar, Bukabu, Dasuk Barat, Juluk, Kalianget Timur, Ketawang Laok, Longos, Pasongsongan, Ellak Laok, dan Nonggunong.

Instrumen pertanyaan mengacu pada Pilar 1 (Satu) Strategi Nasional Percepatan Pencegahan Stunting Periode 2018-2024, Rencana Aksi Nasional Percepatan Penurunan Angka Stunting

Indonesia (RAN PASTI), dan konsep sinergitas inovasi sosial *multi-stakeholder* penta helix (*Penta-helix Framework*) (Calzada, 2017, 2020; Suidiana et al., 2020). Kerangka Inovasi Model Penta Helix meliputi komponen: (1) Akademisi, (2) Pemerintah, (3) Swasta (4) Komunitas/ Masyarakat, dan (5) Media Massa (Calzada, 2020).

Pengambilan data dilakukan secara triangulasi metode dan triangulasi sumber untuk menjaga kredibilitas data. Teknik analisis data kualitatif dilakukan secara *narrative analysis*. Informasi yang didapatkan dari informan diceritakan kembali secara naratif guna mempelajari kehidupan informan/partisipan merujuk pada masalah penelitian (Clandinin, 2006; Riessman, 2008).

Penelitian ini telah lolos kaji etik dari Universitas Airlangga dengan *Ethical Clearance Certificate Number: 711/HRECC.FODM/IX/2022*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penta helix merupakan model kolaborasi pemangku kepentingan antara pemerintah, swasta, akademisi, masyarakat dan pihak media atau lembaga swadaya masyarakat (LSM) (Tonković et al., 2015). Penting untuk mengetahui persepsi antara *stakeholder* dalam menguraikan kepentingan masing-masing dan mengidentifikasi berbagai faktor yang dapat mendukung kolaborasi (Kanno et al., 2013). Creswell (2016) menyarankan pendekatan kualitatif untuk menggali informasi lebih mendalam.

“Desa Emas” dalam Percepatan Penurunan Stunting

BKKBN sebagai *leading sector* percepatan penurunan stunting bekerjasama dengan Kemendikbudristek melalui kegiatan Matching Fund Kedaireka guna mengoptimal peran akademisi dalam 5 (lima) pilar percepatan penurunan stunting di Jawa Timur yang dikemas dalam program Desa Emas. Pendampingan ini melibatkan antar Universitas di Jawa Timur dan BKKBN yang dilaksanakan pada desa lokus di 18 Kabupaten/Kota.

Adapun lima pilar tersebut meliputi: 1) Penguatan komitmen dan visi kepemimpinan 2) Peningkatan komunikasi perubahan perilaku

dan pemberdayaan masyarakat, 3) Peningkatan konvergensi intervensi spesifik dan intervensi sensitif 4) Peningkatan ketahanan pangan dan gizi pada tingkat individu, keluarga, dan masyarakat desa, serta 5) Penguatan dan pengembangan sistem, data, informasi, riset, dan inovasi.

Sumenep menjadi salah satu kabupaten dengan angka stunting yang masih tinggi. Desa Kalianget Timur dan Pasongsongan menjadi dua desa dengan jumlah stunting tertinggi. Jumlah balita stunting hingga Oktober 2022 di 10 Desa lokus dijabarkan pada tabel 1.

Tabel 1. Jumlah dan Persentase Balita Stunting 10 Desa Lokus Kabupaten Sumenep

Desa	Kecamatan	Jumlah Balita	
		n	%
Pasongsongan	Pasongsongan	27	18,62
Dasuk Barat	Dasuk	6	4,13
Nonggunong	Nonggunong	2	1,38
Kalianget Timur	Kalianget	80	55,17
Bukabu	Ambuten	2	1,38
Aeng Anyar	Gili Genting	3	2,07
Juluk	Saronggi	11	7,58
Ketawang Laok	Guluk-Guluk	8	5,52
Longos	Gapura	3	2,07
Ellak Laok	Lenteng	3	2,07
TOTAL		145	100,00

Pasca ditetapkan RAN PASTI, Kabupaten Sumenep juga ikut bergerak melaksanakan arahan dari Wakil Presiden RI.

“Di Sumenep sudah banyak masuk program kegiatan stunting, seperti analisa situasi, rencana kerja Organisasi Perangkat Desa (OPD), rembuk stunting, dan adanya Peraturan Bupati tentang Dana Desa. Namun pelaksanaannya masih belum kontinu.” (Staf BKKBN Kabupaten Sumenep)

Pilar 1 (satu) yaitu komitmen menjadi pondasi awal terlaksananya program Desa Emas.

“... Penurunan stunting tidak bisa diselesaikan hanya dengan kerja keras dari TPK dan bidan desa. Komitmen tinggi harus dijalankan bersama-sama....” (Ketua PKK Kecamatan Dasuk)

Stranas Stunting sudah digencarkan sejak tahun 2018, namun hingga saat ini prevalensi stunting masih tinggi. Berdasarkan hasil SSGBI tahun 2022 menunjukkan angka 24,4%. Jawa Timur sendiri memiliki 18 kabupaten/ kota dengan prevalensi stunting >20% (SSGI, 2021).

Keberhasilan Desa Emas tidak bisa hanya dikerjakan oleh pemerintah, namun diperlukan komitmen kolaborasi lintas sektor melalui penta helix. Seperti yang disampaikan oleh informan:

“... Pengentasan stunting tidak bisa hanya mengandalkan dari anggaran daerah. Tapi adanya keterlibatan pemerintah, swasta, akademisi, terus pengelola berita, supaya ini benar-benar terdengar di telinga masyarakat. Poinnya menyadarkan masyarakat itu justru yang penting. Gimana masyarakat bisa paham harus ngerti pola asuh dan gizi yang optimal, jajaran atas saja masih belum paham penyebab stunting terjadi.” (Staf Bappeda Kabupaten Sumenep)

Sejalan dengan penelitian Syafrina et al. (2019) secara kualitatif menunjukkan bahwa kebijakan pengentasan stunting yang masih lemah disebabkan oleh rendahnya pemahaman pemegang kebijakan yang tidak tahu masalah stunting (Syafrina et al., 2019).

Program pengentasan stunting Desa Emas ini diharapkan dapat menjadi desa mandiri yang mendukung tercapainya upaya pencegahan dan penanganan masalah stunting terpadu melalui upaya konvergensi intervensi gizi sensitif dan spesifik.

Penta helix untuk Menguatkan Komitmen

Terbukti implementasi penta helix dapat meningkatkan daya saing daerah dan inovasi pembangunan, khususnya pengembangan ekonomi (Tonković et al., 2015). Peneliti melakukan pendekatan penta helix dalam upaya percepatan penurunan stunting melalui Desa Eliminasi Stunting (Desa Emas). Penta helix merupakan kolaborasi dari kelima komponen *stakeholder* meliputi: 1) Pemerintah (BKKBN, Dinas Kesehatan, Satgas Stunting), 2) Akademisi (Dosen dan Mahasiswa MBKM Universitas Airlangga, Politeknik Negeri Madura), 3) Sektor Swasta (UMKM, BUMDES), 4) Komunitas/ Masyarakat

(PLKB, TPK/ TPPS, Bidan Desa, Kader PKK, Kader KB), dan 5) Pihak Media Massa (media internet, website pemerintah kabupaten, *volunteer* pengelola media massa).

Beberapa pemangku kepentingan mengakui pentingnya keterlibatan berbagai pihak lintas sektor melalui pendekatan penta helix.

“... Stunting di desa kami menjadi suatu persoalan yang rumit dan belum tuntas hingga saat ini, kami berharap, stunting dapat teratasi secara tepat. Harapannya ada kerjasama dan komitmen kuat dari akademisi, instansi terkait, pihak swasta, masyarakat, dan media-media lainnya. Perlu adanya inovasi baru untuk menurunkan stunting melibatkan banyak pihak.” (PLKB Desa Dasuk Barat)

Seringkali ditemui, beberapa pihak di Kabupaten Sumenep mengaku upaya mengatasi stunting sudah dilakukan, namun masalah balita kerdil masih belum juga teratasi.

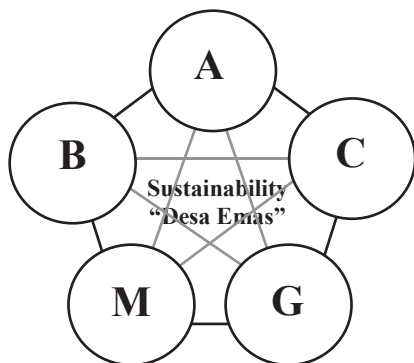
“Mbak di kami, nakes, bidan, dan tim PLKB sudah bekerja keras ngasih edukasi

dan PMT ke balita stunting, puskesmas juga turun tangan, tapi balita stunting masih ada, apalagi risiko stunting” (Sekretaris Desa Juluk)

Sama halnya dengan penelitian Syafrina di Kabupaten Padang Pariaman bahwa selama ini keterlibatan pemerintah daerah masih dalam bentuk kuratif dengan pemberian PMT pada balita dan ibu hamil KEK namun belum terlibat dalam upaya preventif dan promotif (Syafrina et al., 2019).

“...sangat bagus kalau keterlibatan itu juga mengajak masyarakat, pihak swasta, dan menggencarkan media informasi bagi ibu hamil, menyusui, anak-anak risiko pendek. Ini penting, selain kerja keras kita dari perwakilan pemda dan juga bapak ibu dari pihak kampus.” (staf Bappeda Kab. Sumenep)

Kelima komponen ini saling bersinergi dan berkomitmen dalam upaya percepatan penurunan stunting. Model penta helix Desa Emas digambarkan pada gambar 1.



*A: Academic
B: Business/ Private Sector
C: Community/ Civil Society
G: Government
M: Mass Media/ NGOs*

Gambar 1. Model penta helix untuk kolaborasi *stakeholder* dalam Komitmen Percepatan Penurunan Stunting “Desa Emas” hasil FGD dan modifikasi (Calzada, 2017, 2020; Prabantarikso et al., 2018; Sudiana et al., 2020; Tonković et al., 2015)

Sejalan dengan temuan Afandi et al. (2022) di Jawa Barat, menunjukkan bahwa komponen penta helix, terutama non pemerintah, sangat diperlukan untuk mengatasi stunting dan perlunya pembagian peran masing-masing dalam penurunan stunting. Pembagian kerja penta helix ini sebagai bentuk komitmen dan sinergitas bersama yang lebih kuat terhadap tata kelola kolaboratif yang berkualitas (Afandi et al., 2022).

FGD Komitmen Pendanaan dan Sumber Daya Manusia

Pertanyaan yang diajukan mengenai komitmen dari segi pendanaan dan SDM. Bentuk komitmen nyata yang disampaikan adalah meneruskan program Stranas Stunting antara lain melaksanakan kebijakan koordinasi dan aksi konvergensi, melakukan inisiasi rembuk stunting, kampanye

dan edukasi stunting, serta advokasi untuk audiensi dan pemberitaan media.

Di Kabupaten Sumenep, beberapa desa memiliki BUMDes. Tidak hanya BUMDes yang dikelola atas kesepakatan desa, terdapat juga Usaha Kecil Mikro Menengah (UMKM) yang hadir sebagai sektor swasta murni. UMKM dan BUMDes dapat dikembangkan sebagai sektor swasta dalam penta helix. Merujuk pada Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintah Daerah, BUMDes sebagai bentuk peningkatan pendapatan asli desa. Keuntungan BUMDes sepenuhnya digunakan untuk kepentingan desa, seperti kegiatan musyawarah desa, pertemuan/rembuk desa, promosi kesehatan, posyandu, ambulan desa, dan keperluan darurat desa, dan lain sebagainya. Desa memiliki dana desa rutin PMT setiap bulan yang didapatkan baik dari kelurahan maupun puskesmas untuk dibagikan ke balita saat posyandu. Untuk UMKM pangan sendiri sangat banyak berperan dalam membuat pangan bergizi dan penjualannya menasar kepada masyarakat perekonomian menengah ke bawah.

Dari sisi promosi dan edukasi ke masyarakat melibatkan perangkat desa, peran serta kader, TPK/TPPS, PKK, dan PLKB. PLKB ditunjuk oleh BKKBN dan perangkat desa setempat. Kader TPK dan kader posyandu yang memiliki Surat Keputusan (SK) akan mendapatkan insentif dari kelurahan. Namun masih ditemui pula beberapa TPPS *volunteer* yang belum memiliki SK, salah satunya di Desa Ketawang Laok. Tentunya ada juga keterlibatan SDM yang lain dari bidan desa dan guru PAUD/TK untuk memantau pertumbuhan BB/TB anak di wilayahnya.

Kendala yang ditemukan dalam pendanaan antara lain belum dibuat secara khusus pendanaan untuk intervensi spesifik maupun sensitif penurunan stunting. Selama ini APBD desa hanya mengalokasikan untuk program penurunan stunting namun tidak dirinci. Disamping itu masih belum optimal untuk menyatukan sinergitas penta helix dalam pengetasan stunting. Oleh karenanya Desa Emas hadir untuk melakukan pendampingan dan penguatan di kelima pilar Stranas dan RAN PASTI.

FGD Faktor Pendukung dan Penghambat di Desa

Faktor-faktor yang mendukung percepatan penurunan stunting antara lain dukungan pemerintah daerah memasukkan stunting menjadi program nasional di setiap kegiatan, kesadaran masyarakat untuk menyebarkan informasi *mouth by mouth* terkait perbaikan gizi 1000 HPK, totalitas edukasi dan promosi kesehatan dari tenaga kesehatan puskesmas, TPK/TPPS, dan kader kesehatan.

Selama ini praktik baik yang terlihat adalah kerjasama yang sudah terjalin antara pemerintah desa, komunitas masyarakat, UMKM pangan, ditambah lagi saat ini adanya peran serta akademisi mendampingi dan melakukan supervisi. Penguatan pemberitaan di media dan kampanye perubahan perilaku juga mulai terlihat dilakukan secara aktif oleh perangkat desa dibantu mahasiswa Merdeka Belajar Kampus Merdeka (MBKM).

Inovasi Dapur Sehat Atasi Stunting (DASHAT) masih menjadi tugas yang perlu dilaksanakan dan dikembangkan oleh beberapa desa. Dari 10 desa lokus, belum ada yang membuat inovasi DAHSAT ini. Namun ditemui seperti Desa Nonggunong terdapat kelas gizi yang diadakan oleh puskesmas, ada juga penyediaan air minum dan sanitasi berbasis masyarakat (PAMSIMAS) di Desa Juluk, konsumsi nasi dan sayur dari hasil pertanian sendiri di Desa Bukabu. Mata pencaharian utama sebagai petani namun ada juga nelayan. Beberapa desa lainnya mengandalkan hasil perikanan di laut sebagai bahan konsumsi utama keluarga.

Hasil FGD juga menemukan beberapa faktor yang menjadi penghambat dalam perjalanan upaya penurunan stunting di 10 Desa Lokus Kabupaten Sumenep, antara lain: Sepuluh desa masih mempercayai mitos yang merugikan bagi ibu hamil, ibu bersalin, dan ibu nifas; pemberian MPASI sebelum waktunya (umur <6 bulan); cakupan ASI eksklusif masih rendah; beberapa desa seperti Nonggunong berprinsip patriarki sehingga porsi makanan untuk anak lebih rendah dibanding orang tua. Selain itu pemahaman ibu dalam memberikan asupan bergizi masih kurang dan juga tidak menjaga jarak kehamilan sehingga

banyak anak-anak yang dilahirkan namun gizi anak kurang diperhatikan seperti di Desa Ellak Laok. Terkait sanitasi dan jamban sehat di sepuluh desa mayoritas masih belum terpenuhi.

Peran Pemerintah dalam Penurunan Stunting “Desa Emas”

Pemerintah sebagai regulator menjadi dasar penentu regulasi/ kebijakan. Hasil FGD dengan staf BKKBN dan Bappeda menguatkan pentingnya kebijakan dan ikut serta pemerintah mendampingi proses penurunan stunting.

“... Pengentasan stunting tidak bisa hanya mengandalkan dari anggaran daerah. Bukan anggaran saja yang menjadi utama, tapi keterlibatan pihak-pihak terkait seperti pemerintah, swasta, akademisi, terus pengelola berita, supaya ini benar-benar terdengar di telinga masyarakat ...” (Staf Bappeda Kabupaten Sumenep)

“Di desa Bukabu dari pemkab sering memantau bu, udah 7 kali kunjungan, karena memang kebetulan bukabu jadi desa pioneer pemantauan Stunting dan Rumah Dataku.” (TPK/TPPS Desa Bukabu)

Pemkab Sumenep tidak hanya menyusun regulasi tapi juga ikut memantau dan mendampingi keluarga dengan balita stunting, salah satunya turun ke desa Bukabu. Hal ini sejalan bahwa kebijakan strategi pangan dan gizi merupakan acuan bagi seluruh *stakeholder* di tingkat pusat dan daerah, yang harus ditindaklanjuti dalam kebijakan/program yang operasional di propinsi dan kabupaten/kota sesuai dengan potensi dan kondisi wilayahnya masing-masing (Syafriana et al., 2019).

Stunting dapat merugikan perekonomian negara apabila terus dibiarkan tanpa ada penanggulangan. Untuk itu dukungan dari pemangku kepentingan dan pembuat kebijakan sangat diperlukan untuk menurunkan kejadian stunting dengan meningkat peran lintas sektor (Veby, 2016).

Saat ini Pemerintah Daerah (Pemda) Kabupaten Sumenep khususnya melalui Bappeda telah memprioritaskan penganggaran stunting sesuai arahan Wakil Presiden RI.

“Bappeda sudah mengganggu APBD untuk stunting sesuai instruksi pusat. Pengentasan stunting tidak bisa hanya mengandalkan dari anggaran daerah. Bukan anggaran saja yang menjadi utama, tapi keterlibatan pihak-pihak terkait seperti pemerintah, swasta, akademisi, terus pengelola berita, supaya ini benar-benar terdengar di telinga masyarakat ...” (Staf Bappeda Kabupaten Sumenep)

Kolaborasi dengan instansi lain di pemerintahan juga diperlukan (Putri & Nurcahyanto, 2021; Rumuat et al., 2022). Misalnya dinas pertanian memotivasi masyarakat dalam mempertahankan ketersediaan pangan yang berdampak pada status gizi, dinas perternakan berupaya peningkatan pendapatan dan gizi masyarakat melalui usaha-usaha peternakan (Syafriana et al., 2019).

Politik kepemimpinan yang kuat, adanya birokrasi pemerintahan yang akhirnya memicu kerjasama antar mitra pembangunan dan masyarakat sipil, termasuk keterlibatan komunitas sangat berkontribusi pada komitmen program untuk percepatan penurunan stunting (Kohli et al., 2020).

Advokasi perlu dilakukan dinas kesehatan kepada pemerintah daerah agar dukungan penuh dari pemerintah daerah benar-benar didapatkan. Pemerintahan Kabupaten perlu menyusun kebijakan daerah untuk meningkatkan program gizi agar masalah gizi dapat ditangani dengan baik untuk terwujudnya masyarakat yang sehat dan sejahtera (Syafriana et al., 2019).

Peran dan Keterlibatan Akademisi dalam Komitmen “Desa Emas”

Akademisi sebagai konseptor berperan dalam mempersiapkan standardisasi inovasi program (Sudiana et al., 2020). Keterlibatan perguruan tinggi juga erat kaitannya dengan penyusunan rencana tindak lanjut dan riset/penelitian (Carolina & Ilyas, 2021). Peran akademisi dapat distrukturkan dari tri dharma perguruan tinggi yakni pendidikan (sumber daya intelektual), penelitian (penyebarluasan pengetahuan baru), dan pengabdian masyarakat (kewirausahaan, pengetahuan, para ahli, dan teknologi) (Vikaliana, 2017).



Gambar 2. Pendampingan dan Observasi Pelaksanaan Lima Pilar sebagai bentuk Penguatan Komitmen Akademisi Desa Lokus Stunting

Dalam program Desa Emas, dosen dan mahasiswa MBKM dilibatkan untuk bisa mendampingi kelima pilar di desa. Peran serta akademisi sangat kuat untuk memperdayakan masyarakat dan tokoh-tokoh yang terlibat dalam upaya penurunan stunting.

Beberapa mahasiswa MBKM menunjukkan antusiasme dalam melakukan kunjungan dan pendampingan ke desa. Desa yang didatangi mendapatkan manfaat informasi dan dukungan dari akademisi, seperti yang disampaikan oleh salah satu informan.

“Besar harapan di masa-masa yang akan datang ada intervensi dari mahasiswa. Diharapkan bapak ibu dan mahasiswa membantu untuk meningkatkan pemahaman dan pola hidup masyarakat untuk mencegah stunting...” (Camat Dasuk)

“Di kunjungan kali ini, kami sangat senang dibuatkan poster edukasi oleh teman-teman mahasiswa. Ini bisa jadi alat TPPS dan ibu-ibu kader bersosialisasi memberikan informasi penyebab tumbuh pendek, bagaimana pencegahannya, apa dampak dan bahayanya...” (TPK/TPPS sekaligus Kader Posyandu)

Dari hasil *in-depth interview*, mayoritas informan mengakui adanya manfaat kehadiran

mahasiswa dalam membantu melakukan *follow-up* dan memberikan dukungan moral kepada TPK/TPPS di desa lokus stunting.

Peran Sektor Swasta dan Dunia Bisnis dalam Percepatan Penurunan Stunting “Desa Emas”

Sektor swasta dan bisnis sebagai *enabler*. Hasil FGD didapatkan bahwa beberapa desa ada yang melibatkan BUMDES dan UMKM untuk membantu menyelesaikan permasalahan gizi, dalam hal ini terlibat juga pada Pilar Ketahanan Pangan dan Gizi. BUMDES yang sudah ada saat ini juga melibatkan potensi alam yang ada, misalnya penjualan kripik daun kelor, kripik singkong, dan lain-lain. Keuntungan dari BUMDES sepenuhnya dikelola untuk membantu kegiatan desa, khususnya terkait kesehatan. Berbeda dengan UMKM, beberapa UMKM membuat produk pangan bergizi yang dipasarkan di masyarakat, salah satunya dibawa saat kegiatan posyandu.

Sektor swasta dengan melibatkan *Public-Private Partnerships* maupun *Corporate Social Responsibility (CSR)* untuk membantu percepatan penurunan stunting (Prahastuti, 2020). Kontribusi bisnis seyogyanya bisa dalam bentuk pendampingan dana, produk/barang dan layanan/jasa sesuai ruang lingkup bisnis masing-masing sektor swasta.

Di wilayah Desa Emas sendiri masih perlu melibatkan sektor swasta dari CSR perusahaan, lembaga filantropi, dan donor dana yang lebih berorientasi pada manfaat advokasi dan dukungan kebijakan keberlanjutan dan replikasi program yang menghasilkan perubahan yang lebih luas (Prahastuti, 2020).

Keterlibatan Komunitas Masyarakat sebagai Kekuatan “Desa Emas”

Keterlibatan komunitas atau masyarakat sebagai akselerator diwakilkan oleh PKK, TPK, TPPS, kader kesehatan, dan masyarakat itu sendiri. Penelitian Hall et al. (2018) mengemukakan bahwa berhasil tidaknya implementasi konvergensi pencegahan stunting tidak terlepas juga dari stigma masyarakat. Masih ada masyarakat yang menganggap stunting bukanlah masalah kesehatan, ibu hamil dilarang makan yang amis-amis seperti ikan, dan telur (Hall et al., 2018).

Komunitas masyarakat disini penting untuk mendapatkan pemahaman yang benar. Hasil observasi di desa Juluk memperlihatkan bahwa tingkat keikutsertaan masyarakat hadir ke posyandu tinggi karena bersamaan dengan adanya program keluarga harapan (PKH).

Kelompok PKK, TPK, TPPS, kader, dan atau tokoh masyarakat (ketua RT) menjadi pemberi informasi terdekat dan terpercaya. Sehingga upaya konvergensi yang dilakukan adalah memperdayakan para kader, PKK, TPK, TPPS untuk memperbaiki kebiasaan negatif yang ada di masyarakat seperti halnya kebiasaan buang air besar sembarang, keyakinan tidak perlu imunisasi, pola asuh yang tidak tepat misalnya pemberian makan yang penting kenyang tanpa memperhatikan gizi seimbang, dan lain-lain.

Pengetahuan orang tua dengan anak stunting masih perlu ditingkatkan. Kejadian stunting masih dianggap karena genetik dan tidak ada mempengaruhi kecerdasan anak, termasuk mitosis yang ada (Hall et al., 2018). Budaya dan kebiasaan kurang baik tersebut menjadi fokus penta helix untuk menyadarkan masyarakat melalui kerjasama lintas program, lintas sektor, dan pemberdayaan masyarakat secara terpadu dan berkesinambungan. Penguatan koordinasi dilakukan mulai tingkat pusat hingga desa, dengan peran dan fungsi yang spesifik (TNP2K, 2018).

Komunitas masyarakat (PKK dan kader) merupakan pihak yang paling dekat dengan masyarakat. Sehingga pendekatan *mouth by mouth* akan mudah dilakukan khususnya pilar perubahan perilaku dan kampanye stunting.

“Bu, kami mau dapat pelatihan khusus pengentasan stunting, atau mungkin edukasi rutin terkait stunting. Banyak ibu-ibu yang konsul ke kader, langsung saja kami teruskan ke puskesmas.” (PKK Desa Pasongsongan)

Pasalnya selama ini sudah ada grup *WhatsApp* dari puskesmas setempat, namun ada beberapa desa belum rutin mendapatkan edukasi stunting, sehingga pemahamannya masih rendah. Padahal dari wawancara mendalam yang dilakukan kepada TPK desa, mereka antusias untuk bisa berbagi dan mengingatkan masyarakat bahaya stunting dan bagaimana mencegahnya.

Sejalan dengan penelitian yang mengatakan bahwa kader kesehatan perlu menerima beberapa pengetahuan tentang stunting yakni: 1) pencegahan stunting 1000 HPK 2) pencegahan melalui konsumsi makanan yang bergizi dan seimbang bagi ibu hamil dan balita. 3) pemeriksaan rutin deteksi dini stunting dan risiko stunting di posyandu bagi ibu hamil dan balita (Raksun et al., 2022; Sumartini et al., 2020). Inovasi kegiatan lain yang dapat diinisiasi dari sisi komunitas adalah Gerakan Masyarakat Peduli Stunting (GEMPITA) (Riyadh et al., 2022; Saputri, 2019).

Media Massa sebagai Promosi dan Edukasi “Desa Emas”

Dalam penta helix juga perlu melibatkan pihak media sebagai *expander* yang dapat membantu menyebarkan informasi di Desa Lokus agar memperkuat *mindset* kemandirian Desa Emas.

Awalnya, di 10 desa lokus stunting kabupaten Sumenep belum memiliki pengelola media khusus yang berkomitmen dalam upaya penurunan stunting. Selama ini media yang ada berasal dari *official social account* pemerintah kabupaten Sumenep, dinas kesehatan, organisasi perangkat daerah (OPD) lainnya, dan organisasi profesi seperti Persakmi.

Setiap ada kegiatan sosialisasi stunting, penyuluhan ibu hamil, edukasi gizi, gerakan ASI eksklusif, maka *official social account* akan memberitakan kepada khalayak. Hal ini dilakukan secara *incidental*, sehingga belum rutin informasi gizi, 1000 HPK, dan stunting ini diterima oleh masyarakat.

“...hanya ada pemberitaan media melalui website dan akun instagram pemda maupun dinkes...” (staf Dinkes Kab. Sumenep)

“Jika melihat kondisi sekarang dan menyasar pada generasi muda, dirasa penyebaran melalui media ini penting bu. Tapi informasi secara langsung ke pintu rumah atau door to door itu juga sangat efektif. Melalui dua jalur ini harusnya bisa bersama-sama ya.” (FGD Kader dan TPK/TPPS Desa Juluk)

“Saya gaktek mbak, kalau harus nginfo lewat HP.” (Kader Desa Ketawang Laok)

Temuan diatas menunjukkan bahwa pentingnya memberikan informasi dan edukasi kepada masyarakat secara terus-menerus dan rutin (*continue* dan *intens*).

Dengan kondisi perkembangan teknologi yang sudah berkembang dengan pesat, maka peran media massa ini menjadi sangat penting. Untuk memperkuat dari segi memperluas jangkauan (*expander*) maka implementasi keterlibatan media perlu ditingkatkan dalam program Desa Emas.

Sejalan dengan temuan penelitian Aprida et al. (2015) media televisi dan internet menjadi media promosi kesehatan dan menggencarkan upaya preventif stunting dengan pendekatan kelima pilar. Jika informasi yang disampaikan dianggap bermanfaat oleh masyarakat, maka masyarakat akan mengingat dan mempraktikkannya dalam kehidupan sehari-hari (Notoatmodjo, 2007).

Selama proses pendampingan oleh mahasiswa, desa lokus diarahkan untuk mempromosikan upaya penurunan stunting melalui video *instagram* dan *Tik-Tok*, disamping itu juga edukasi menggunakan leaflet promosi kesehatan terkait gizi seimbang, gizi ibu hamil dan menyusui, ASI eksklusif, MPASI, PHBS, dan 1000 HPK.

KESIMPULAN DAN SARAN

Pendekatan penta helix sudah sering digunakan dalam upaya membangun kolaborasi lintas sektor untuk mencapai tujuan bersama. Model kolaborasi penta helix Desa Emas melibatkan pemerintah, swasta, akademisi, masyarakat dan media massa untuk bersama-sama berkomitmen melakukan percepatan penurunan stunting yang berpedoman pada lima pilar Stranas dan RAN PASTI.

Pemerintah Sumenep dalam program Desa Emas telah mengoptimalkan kebijakan yang disusun dengan penguatan komitmen dan dukungan kerjasama dari sebagian besar aparat pemerintah tingkat pusat hingga desa termasuk juga pihak media, badan usaha dan masyarakat dengan pendampingan akademisi. Oleh karena pentingnya kerjasama dalam mendukung rencana aksi nasional percepatan penurunan stunting maka strategi penta helix sangat penting dalam mendukung komitmen percepatan penurunan stunting yang berkelanjutan.

Pada tingkat kabupaten, koordinasi dan sinergitas penta helix diharapkan bisa menciptakan lingkungan kebijakan daerah yang mendukung kebijakan intervensi gizi yang konvergen, dengan menyesuaikan kebijakan dan kondisi daerah dengan pusat. Kabupaten diharapkan melakukan pembinaan dan pendampingan pelaksanaan intervensi gizi prioritas yang konvergen (terpadu) di tingkat kecamatan dan desa.

ACKNOWLEDGEMENT

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Kemdikbudristek atas dukungan pendanaan Matching Fund Kedaireka. Penelitian ini menjadi salah satu luaran dari serangkaian kegiatan Matching Fund “Desa Emas”.

Ucapan terima kasih juga kepada Pemerintah Kabupaten Sumenep dan para informan dalam penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Afandi, M., Anomsari, E., Novira, A., & Sudartini, S. (2022). *A Penta-Helix Approach to Collaborative Governance of Stunting Intervention In West Java Indonesia*. <https://doi.org/10.4108/eai.15-9-2021.2315238>
- Aprida, C., Rahman, M. A., & Rachman, W. A. (2015). Health Education by Health Event Program on Mass Media (TVRI Sulawesi Selatan). *MKMI*, 16–22. <https://media.neliti.com/media/publications/212729-edukasi-kesehatan-melalui-program-acara.pdf>
- Bhutta, Z. A., Akseer, N., Keats, E. C., Vaivada, T., Baker, S., Horton, S. E., Katz, J., Menon, P., Piwoz, E., Shekar, M., Victora, C., & Black, R. (2020). How countries can reduce child stunting at scale: Lessons from exemplar countries. *American Journal of Clinical Nutrition*, 112, 894S-904S. <https://doi.org/10.1093/ajcn/nqaa153>
- Calzada, I. (2017). Transforming smart cities with social innovation: Penta Helix multi-stakeholders framework. *The Great Regional Awakening: New Directions 4th–7th June*.
- Calzada, I. (2020). Democratising smart cities? Penta-helix multistakeholder social innovation framework. *Smart Cities*, 3(4), 1145–1173. <https://doi.org/10.3390/smartcities3040057>
- Carolina, O., & Ilyas, J. (2021). *Analisis Pelayanan Intervensi Gizi Spesifik Integratif Stunting*

- di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Pademangan Jakarta Utara. 1372–1379.
- Clandinin, D. J. (2006). Narrative inquiry: A methodology for studying lived experience. *Research Studies in Music Education*, 27(1), 44–54.
- Creswell, J. W., & Poth, C. N. (2016). *Qualitative inquiry and research design: Choosing among five approaches*. Sage publications.
- Dinkes Prov. Jatim. (2021). *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur 2021*.
- Djauhari, T. (2017). Gizi dan 1000 HPK. *Saintika Medika*, 13(2), 125–133.
- Hall, C., Bennett, C., Crookston, B., Dearden, K., Hasan, M., Linehan, M., Syafiq, A., Torres, S., & West, J. (2018). Maternal Knowledge of Stunting in Rural Indonesia. *International Journal of Child Health and Nutrition*, 7(4), 139–145. <https://doi.org/10.6000/1929-4247.2018.07.04.2>
- Kanno, T., Furuta, K., & Chou, T.-H. (2013). A model of the perception gap between different actors. *International Journal of Quality and Service Sciences*.
- Kohli, N., Nguyen, P. H., Avula, R., & Menon, P. (2020). The role of the state government, civil society and programmes across sectors in stunting reduction in Chhattisgarh, India, 2006–2016. *BMJ Global Health*, 5(7), 2006–2016. <https://doi.org/10.1136/bmjgh-2019-002274>
- Kusrini, I., Ipa, M., Laksono, A. D., Fuada, N., & Supadmi, S. (2020). The Determinant of Exclusive Breastfeeding among Female Worker in Indonesia. *Syst. Rev. Pharm*, 11, 1102–1106.
- Leroy, J. L., Ruel, M., Habicht, J. P., & Frongillo, E. A. (2014). Linear growth deficit continues to accumulate beyond the first 1000 days in low- and middle-income Countries: Global evidence from 51 national surveys. *Journal of Nutrition*, 144(9), 1460–1466. <https://doi.org/10.3945/jn.114.191981>
- Notoatmodjo, S. (2007). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta. *Applied Nursing Research*.
- Prabantarikso, M., Fahmi, I., Fauzi, A. M., & Nuryartono, N. (2018). The Importance of Penta Helix Collaboration Sustainable Housing Development For Low-Income Communities in Indonesia. *Jurnal Internasional Riset Bisnis Dan Ekonomi Terapan*, 16(2013), 101–107.
- Prahastuti, B. S. (2020). *Kajian Kebijakan: Kemitraan Publik Swasta Penanggulangan Stunting di Indonesia dalam Kerangka Tujuan Berkelanjutan*. 12(1), 55–64.
- Putri, E. N., & Nurcahyanto, H. (2021). Collaborative Governance dalam Penanggulangan Stunting di Desa Kalirandu, Kecamatan Petarukan, Kabupaten Pemalang. *Journal of Public Policy and Management Review*, 10(2), 68–85.
- Rahayu, L. S., & Safitri, D. E. (2018). Child care practice as a risk factor of changes in nutritional status from normal to stunting in under five children. *Jurnal Gizi Dan Dietetik Indonesia (Indonesian Journal of Nutrition and Dietetics)*, 5(2), 77–81.
- Raksun, A., Irawan, R., Saputri, R. A., Lestari, F. D., Parwati, M., Nyoman, D., Permana, A., & Darmawansyah, Y. J. (2022). *Peningkatan Partisipasi Masyarakat Dalam Pencegahan Stunting di Desa Seriwe Kecamatan Jerowaru Kabupaten Lombok Timur*. 0–4.
- Ridwanah, A. A., Megatsari, H., Laksono, A. D., & Ibad, M. (2021). Factors Related to Stunted in East Java Province in 2019: An Ecological Analysis. *Medico Legal Update*, November. <https://doi.org/10.37506/mlu.v21i2.2678>
- Riessman, C. K. (2008). *Narrative methods for the human sciences*. Sage.
- Riskesdas. (2018). *Laporan Riskesdas 2018* Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. In *Laporan Nasional Riskesdas 2018* (Vol. 53, Issue 9, pp. 154–165). [http://www.yanes.kemkes.go.id/assets/downloads/PMK No. 57 Tahun 2013 tentang PTRM.pdf](http://www.yanes.kemkes.go.id/assets/downloads/PMK%20No.%2057%20Tahun%202013%20tentang%20PTRM.pdf)
- Riyadh, N. A., Batara, A. S., & Nurlinda, A. (2022). *Efektivitas Kebijakan dalam Pelaksanaan Penanggulangan Stunting di Kabupaten Enrekang*. 4(1), 1–17.
- Rumuat, S. A., Husin, H., & Muhlin, M. (2022). Collaborative Governance Dalam Upaya Pencegahan Stunting Di Kabupaten Banggai. *Journal of Tompotika: Social, Economics, and Education Science*, 3(05), 85–100.
- Saputri, R. A. (2019). Upaya Pemerintah Daerah dalam Penanggulangan Stunting di Provinsi Kepulauan Bangka Belitung. *Jurnal Dinamika Pemerintahan*, 2(2), 152–168.
- SSGI. (2021). *Buku Saku: Hasil Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) Tingkat Nasional, Provinsi, dan Kabupaten/Kota Tahun 2021*. In *Kementerian Kesehatan RI*. <https://doi.org/10.36805/bi.v2i1.301>
- Sudiana, K., Sule, E. T., Soemaryani, I., & Yunizar, Y. (2020). *The Development and Validation of The Penta Helix Construct*. 21(1), 136–145.

- Sumartini, E., Nurawaliyah, S., Aima, F., Hermawati, R., Susanti, S., & Isfanni, S. (2020). Pemberdayaan Masyarakat dalam Pencegahan Stunting melalui Budaya Gotong Royong. *Jurnal Abdimas Kesehatan Tasikmalaya*, 02, 19–25.
- Syafrina, M., Masrul, M., & Firdawati, F. (2019). Analisis Komitmen Pemerintah Kabupaten Padang Pariaman dalam Mengatasi Masalah Stunting Berdasarkan Nutrition Commitment Index 2018. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 8(2), 233. <https://doi.org/10.25077/jka.v8.i2.p233-244.2019>
- TNP2K. (2018). *Strategi Nasional Percepatan Pencegahan Anak Kerdil (Stunting)*. Kementerian Sekretariat Negara RI-Sekretariat Wakil Presiden. <https://stunting.go.id/stranas-p2k/>
- Tonković, A. M., Veckie, E., & Veckie, V. W. (2015). Applications of Penta Helix Model in Economic Development. *RePEc: Research Papers in Economics*, 4, 385–393. <http://croatianfraternalunion.org/>
- United Nations. (2015). *End hunger, achieve food security and improved nutrition and promote sustainable agriculture*. <https://doi.org/10.18356/0c50953a-en>
- Veby, F. R. (2016). *Analisis komitmen pemerintah kota bengkulu dalam mengatasi masalah gizi berdasarkan nutrition commitment index (NCI)*. Universitas Andalas.
- Victora, C. G., De Onis, M., Hallal, P. C., Blössner, M., & Shrimpton, R. (2010). Worldwide timing of growth faltering: revisiting implications for interventions. *Pediatrics*, 125(3), e473–e480.
- Vikaliana, R. (2017). Model Implementasi Kebijakan Tri Dharma Perguruan Tinggi di Kota Jakarta. *ASOSIASI DOSEN INDONESIA*, 9.
- WHO. (2014). *Global targets to improve maternal, infant and young child nutrition: Policy brief*. <https://www.who.int/teams/nutrition-and-food-safety/global-targets-2025>