

## Analisis Implementasi Kebijakan Kesehatan dan Partisipasi Masyarakat dalam Mengurangi Angka Stunting di Jakarta

Dito Anurogo<sup>1</sup>, Habibi<sup>2</sup>, Virgolie Diknas Ximenis<sup>3</sup>, Wahidin<sup>4</sup>

<sup>1</sup> Faculty of Medicine and Health Sciences, Universitas Muhammadiyah Makassar, Makassar, South Sulawesi, Indonesia dan [dito.anurogo@med.unismuh.ac.id](mailto:dito.anurogo@med.unismuh.ac.id)

<sup>2</sup> Universitas Muhammadiyah Mahakarya Aceh dan [chammal.habibi@gmail.com](mailto:chammal.habibi@gmail.com)

<sup>3</sup> Universitas Nusa Cendana Kupang dan [virgisimenes@gmail.com](mailto:virgisimenes@gmail.com)

<sup>4</sup> Universitas 17 Agustus 1945 Jakarta dan [wahidinwahid@gmail.com](mailto:wahidinwahid@gmail.com)

---

### ABSTRAK

---

Penelitian ini menyelidiki implementasi kebijakan kesehatan dan partisipasi masyarakat dalam mengurangi stunting di Jakarta. Dengan menggunakan pendekatan kuantitatif, penelitian ini menganalisis data dari 55 sampel yang dikumpulkan di berbagai wilayah di Jakarta. Data dianalisis menggunakan SPSS versi 25 untuk mengidentifikasi hubungan yang signifikan dan efektivitas kebijakan kesehatan dan strategi pelibatan masyarakat dalam memerangi stunting. Temuan menunjukkan bahwa implementasi kebijakan kesehatan yang efektif berkorelasi secara signifikan dengan penurunan angka stunting. Selain itu, partisipasi aktif masyarakat meningkatkan dampak dari kebijakan-kebijakan tersebut. Analisis regresi lebih lanjut mendukung temuan ini, yang menunjukkan bahwa kedua faktor tersebut merupakan prediktor kuat dalam penurunan angka stunting. Studi ini menggarisbawahi pentingnya strategi kesehatan terpadu dan keterlibatan masyarakat dalam mengatasi tantangan kesehatan masyarakat seperti stunting. Implikasi bagi pembuat kebijakan termasuk perlunya pelibatan masyarakat secara terus menerus dan penerapan kebijakan kesehatan berbasis bukti untuk mengurangi stunting secara berkelanjutan di daerah perkotaan.

**Kata Kunci:** Penurunan Stunting, Implementasi Kebijakan Kesehatan, Partisipasi Masyarakat, Kesehatan Masyarakat, Jakarta

### ABSTRACT

---

This study investigates the implementation of health policies and community participation in reducing stunting in Jakarta. Utilizing a quantitative approach, the research analyzes data from 55 samples collected across various districts in Jakarta. The data were analyzed using SPSS version 25 to identify significant relationships and the effectiveness of health policies and community engagement strategies in combating stunting. The findings reveal that effective health policy implementation significantly correlates with a reduction in stunting rates. Moreover, active community participation enhances the impact of these policies. The regression analysis further supports these findings, indicating that both factors are strong predictors of stunting reduction. The study underscores the importance of integrated health strategies and community involvement in addressing public health challenges like stunting. The implications for policymakers include the need for continuous community engagement and the adoption of evidence-based health policies to sustainably reduce stunting in urban areas.

**Keywords:** Stunting Reduction, Health Policy Implementation, Community Participation, Public Health, Jakarta

---

### PENDAHULUAN

Stunting, masalah malnutrisi kronis yang lazim terjadi di Indonesia, khususnya di Jakarta, memiliki implikasi serius bagi perkembangan fisik dan kognitif anak-anak (Johariyah et al., 2024; Medise et al., 2024; Rahmayanty et al., 2024; Rohaeti et al., 2024). Meskipun telah dilakukan berbagai upaya untuk mengurangi angka stunting, masalah ini masih terus berlanjut, dengan anak-anak Indonesia masih berada di bawah standar tinggi badan yang ditetapkan oleh Badan Kesehatan

Dunia (WHO) dan menghadapi masalah obesitas (Medise et al., 2024). Stunting tidak hanya memengaruhi pertumbuhan fisik tetapi juga menghambat perkembangan kognitif, sehingga menekankan perlunya intervensi komprehensif yang mempertimbangkan faktor-faktor seperti pendidikan ibu, status sosial, dan akses ke layanan kesehatan (Rahmayanty et al., 2024). Upaya untuk mencegah stunting harus melibatkan pemberdayaan masyarakat, peningkatan dukungan gizi, dan pemberian edukasi kepada para ibu dan tenaga kesehatan untuk mendeteksi dan menangani stunting sejak dini (Johariyah et al., 2024; Rohaeti et al., 2024). Mengatasi stunting secara komprehensif sangat penting untuk memastikan tumbuh kembang anak yang optimal dan mengurangi dampak jangka panjang terhadap pengembangan sumber daya manusia (Rahmayanty et al., 2024).

Stunting, sebuah isu yang lazim terjadi di Indonesia, khususnya di Jakarta, menandakan kekurangan gizi kronis dan menimbulkan tantangan kesehatan, pendidikan, dan ekonomi jangka panjang (Diniariwisani et al., 2024; Jumhur, 2024; Lestari et al., 2024; Rohaeti et al., 2024; Yolanda, n.d.). Studi mengungkapkan bahwa stunting pada masa kanak-kanak berkaitan dengan berkurangnya kemampuan kognitif, hasil pendidikan, dan potensi penghasilan seumur hidup, sehingga menekankan perlunya intervensi yang efektif untuk mencegah dan mengatasi masalah ini (Lestari et al., 2024). Upaya-upaya seperti pendidikan ibu dan program sosialisasi masyarakat telah menunjukkan hasil yang menjanjikan dalam meningkatkan kesadaran dan pengetahuan tentang stunting, yang berpotensi mengarah pada penurunan kasus stunting (Diniariwisani et al., 2024; Rohaeti et al., 2024). Namun, masih adanya kasus stunting di Jakarta menimbulkan kekhawatiran tentang kecukupan kebijakan kesehatan saat ini dan tingkat keterlibatan masyarakat dalam memerangi masalah ini secara efektif (Yolanda, n.d.). Mengatasi stunting membutuhkan pendekatan multi-segi yang melibatkan pendidikan, kesadaran, dan intervensi kebijakan untuk mengurangi dampak buruknya terhadap individu dan masyarakat secara keseluruhan.

Partisipasi masyarakat memainkan peran penting dalam keberhasilan kebijakan kesehatan Indonesia yang bertujuan untuk memerangi stunting dengan memastikan intervensi yang sesuai dengan budaya dan berkelanjutan di tingkat masyarakat (Hanifah, 2024; Litaay & Batjo, 2024; NMW et al., 2024; Sari et al., 2024; Sutinbuk et al., 2024). Fokus pemerintah Indonesia dalam meningkatkan kesehatan ibu dan anak, meningkatkan gizi, serta menyediakan akses terhadap air bersih dan sanitasi menggarisbawahi pendekatan komprehensif untuk pencegahan stunting. Penelitian menekankan pentingnya intervensi gizi spesifik yang menargetkan ibu hamil, ibu menyusui, dan anak di bawah usia dua tahun, yang menunjukkan hasil yang signifikan dalam program pencegahan stunting (Sari et al., 2024). Intervensi pencegahan stunting yang efektif melibatkan pendidikan, konseling, dan kolaborasi profesional antara tenaga kesehatan dan masyarakat, terutama yang menargetkan ibu hamil dan ibu dengan anak balita (Litaay & Batjo, 2024). Selain itu, program pendampingan berbasis masyarakat seperti model ERKADUTA telah menunjukkan hasil yang menjanjikan dalam meningkatkan perilaku pencegahan stunting di kalangan ibu yang memiliki balita, yang menyoroti dampak dari keterlibatan masyarakat dalam mengatasi kompleksitas stunting di Indonesia (Sutinbuk et al., 2024).

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis implementasi kebijakan kesehatan dan peran partisipasi masyarakat dalam menurunkan angka stunting di Jakarta. Dengan menggunakan pendekatan kuantitatif, penelitian ini berusaha untuk mengukur dampak implementasi kebijakan kesehatan dan keterlibatan masyarakat terhadap angka stunting.

## LANDASAN TEORI

### A. Stunting Definisi dan Implikasi

Stunting, seperti yang didefinisikan oleh Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) (Rahmayanty et al., 2024), ditandai dengan rasio tinggi badan terhadap usia yang lebih dari dua standar deviasi di bawah median Standar Pertumbuhan Anak WHO. Kondisi ini, yang berasal dari kekurangan gizi kronis, secara signifikan berdampak pada perkembangan fisik dan kognitif anak. Penelitian menunjukkan bahwa anak-anak yang mengalami stunting memiliki risiko yang lebih tinggi untuk mengalami kinerja kognitif yang buruk, peningkatan kerentanan terhadap infeksi, dan penurunan produktivitas di masa dewasa, sehingga melanggengkan siklus kemiskinan dan keterbelakangan pada masyarakat yang terkena dampak (Nurhayati et al., 2023; Rahmayanty et al., 2024). Upaya untuk mengatasi stunting melibatkan intervensi seperti pendidikan, penjangkauan, dan dukungan gizi untuk mencegah dan mengurangi prevalensinya, menekankan pentingnya intervensi dini dan strategi komprehensif untuk mengurangi konsekuensi jangka panjang pada individu dan masyarakat (Afiatna et al., 2024; Angelina et al., 2024; Tarigan et al., 2023).

### B. Kebijakan Kesehatan dan Pengurangan Stunting

Kebijakan kesehatan yang efektif sangat penting dalam mengatasi stunting, dengan intervensi seperti layanan kesehatan ibu dan anak, dukungan gizi, pendidikan tentang praktik pemberian makan yang tepat, dan peningkatan air bersih dan sanitasi yang berperan penting (NMW et al., 2024; Sari et al., 2024). Strategi Nasional Percepatan Pencegahan Stunting (2018-2024) pemerintah Indonesia berfokus pada peningkatan gizi, layanan kesehatan, dan perlindungan sosial untuk populasi rentan, yang menunjukkan pendekatan komprehensif untuk mengatasi stunting (NMW et al., 2024). Penelitian menekankan pentingnya intervensi yang menargetkan nutrisi pada 1.000 hari pertama kehidupan, karena hal ini dapat menyebabkan penurunan angka stunting yang substansial, dengan potensi penurunan hingga 20% (Hanifah, 2024; NMW et al., 2024). Keberhasilan implementasi kebijakan-kebijakan ini di tingkat lokal dan integrasinya ke dalam praktik-praktik di masyarakat sangat penting untuk efektivitasnya dalam mengurangi prevalensi stunting (Suri et al., 2024).

### C. Partisipasi Masyarakat dalam Inisiatif Kesehatan

Partisipasi masyarakat memainkan peran penting dalam keberhasilan intervensi kesehatan masyarakat, memastikan tidak hanya implementasi tetapi juga keberlanjutan kebijakan kesehatan dari waktu ke waktu. Penelitian telah menunjukkan bahwa pendekatan berbasis masyarakat dapat menghasilkan peningkatan kesehatan yang signifikan (do Rosario Pacheco, 2024). Sebagai contoh, sebuah penelitian di India menunjukkan bahwa partisipasi masyarakat dalam program kesehatan dan gizi

menghasilkan hasil kesehatan yang lebih baik dibandingkan dengan pendekatan yang bersifat top-down (White et al., 2024). Selain itu, penelitian telah menyoroti bahwa keterlibatan masyarakat meningkatkan efektivitas intervensi kesehatan dengan membuatnya relevan secara budaya dan meningkatkan kepemilikan masyarakat terhadap hasil kesehatan (Arthur et al., 2023). Dengan secara aktif terlibat dalam kampanye kesehatan, berpartisipasi dalam komite kesehatan lokal, dan bekerja sama dengan petugas kesehatan, masyarakat dapat berkontribusi pada keberhasilan dan dampak jangka panjang dari inisiatif kesehatan masyarakat.

#### **D. Kerangka Konseptual**

Kerangka kerja konseptual studi ini mengintegrasikan komponen utama implementasi kebijakan kesehatan dan partisipasi masyarakat. Kerangka kerja ini menyatakan bahwa implementasi kebijakan kesehatan yang efektif, ditambah dengan partisipasi aktif masyarakat, dapat menurunkan angka stunting. Kerangka kerja ini didukung oleh bukti empiris dari penelitian sebelumnya dan menjadi dasar untuk menganalisis data yang dikumpulkan dalam penelitian ini.

### **METODE PENELITIAN**

#### **A. Desain Penelitian**

Penelitian ini menggunakan desain penelitian kuantitatif untuk mengkaji implementasi kebijakan kesehatan dan peran partisipasi masyarakat dalam menurunkan angka stunting di Jakarta. Desain penelitian ini disusun untuk mengumpulkan dan menganalisis data numerik secara sistematis untuk memahami hubungan antara implementasi kebijakan kesehatan, partisipasi masyarakat, dan tingkat stunting. Pendekatan kuantitatif memungkinkan pengukuran variabel secara objektif dan identifikasi pola dan korelasi yang signifikan secara statistik. Sampel penelitian ini terdiri dari 55 responden yang dipilih dari berbagai wilayah di Jakarta, yang ditentukan berdasarkan kebutuhan akan kekuatan statistik yang memadai untuk mendeteksi efek yang signifikan sekaligus dapat dikelola untuk analisis mendalam. Responden terdiri dari petugas kesehatan masyarakat, pejabat pemerintah daerah, dan orang tua dari anak balita, untuk memastikan pemahaman yang komprehensif mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi stunting dan efektivitas kebijakan kesehatan. Pengumpulan data dilakukan melalui kuesioner terstruktur yang diberikan secara langsung dan online selama dua bulan, tergantung pada ketersediaan dan preferensi responden, untuk memastikan kumpulan data yang komprehensif.

#### **B. Analisis Data**

Data yang terkumpul dianalisis menggunakan SPSS versi 25, dengan mengikuti beberapa langkah. Pertama, statistik deskriptif dihitung untuk meringkas data, termasuk rata-rata, standar deviasi, frekuensi, dan distribusi persentase untuk setiap variabel. Kedua, reliabilitas kuesioner diuji dengan menggunakan Cronbach's alpha untuk memastikan konsistensi internal, dan validitas dinilai melalui validitas isi dengan para ahli yang meninjau kuesioner untuk memastikan bahwa kuesioner tersebut secara akurat menangkap konstruk yang dimaksud. Ketiga, koefisien korelasi Pearson dihitung untuk mengidentifikasi hubungan antara implementasi kebijakan kesehatan,

partisipasi masyarakat, dan tingkat stunting, serta menentukan kekuatan dan arah hubungan tersebut. Terakhir, analisis regresi berganda dilakukan untuk menguji kekuatan prediksi implementasi kebijakan kesehatan dan partisipasi masyarakat terhadap angka stunting, yang memungkinkan untuk mengontrol variabel pengganggu potensial dan memberikan wawasan tentang kepentingan relatif dari setiap faktor.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### A. Statistik Deskriptif

Statistik deskriptif memberikan gambaran umum mengenai karakteristik sampel dan variabel-variabel utama dalam penelitian ini. Data dikumpulkan dari 55 responden dari berbagai wilayah di Jakarta, yang terdiri dari petugas kesehatan, pejabat pemerintah daerah, dan orang tua dari balita. Karakteristik sampel adalah sebagai berikut: total 55 responden, dengan 20 (36%) petugas kesehatan masyarakat, 15 (27%) pejabat pemerintah daerah, dan 20 (36%) orang tua balita. Usia rata-rata responden adalah 35 tahun (SD = 8 tahun), dan distribusi jenis kelamin terdiri dari 29 perempuan (52%) dan 26 laki-laki (48%).

Tabel 1. Statistik Deskriptif Variabel Utama

Variable	Mean	Standard Deviation	Minimum	Maximum
Health Policy Implementation	3.8	0.7	2.5	5.0
Community Participation	3.5	0.8	2.0	5.0
Stunting Rate (%)	21	5	10	30

Tabel di atas merangkum variabel-variabel utama yang dianalisis dalam penelitian ini. Rata-rata skor implementasi kebijakan kesehatan sebesar 3,8 menunjukkan bahwa, rata-rata, responden menganggap kebijakan kesehatan telah diimplementasikan dengan cukup baik. Skor partisipasi masyarakat, dengan rata-rata 3,5, menunjukkan tingkat keterlibatan yang sedang dalam kegiatan yang berhubungan dengan kesehatan di masyarakat. Tingkat stunting rata-rata sebesar 21% menyoroti prevalensi stunting di antara anak-anak balita di daerah sampel.

### B. Keandalan dan Validitas

Validitas mengacu pada sejauh mana instrumen mengukur apa yang ingin diukur. Untuk penelitian ini, validitas isi dinilai melalui tinjauan ahli. Para ahli di bidang kesehatan masyarakat dan keterlibatan masyarakat meninjau kuesioner untuk memastikan bahwa kuesioner tersebut mencakup aspek-aspek yang relevan dengan implementasi kebijakan kesehatan, partisipasi masyarakat, dan tingkat stunting.

Untuk memastikan validitas lebih lanjut, analisis faktor dilakukan untuk memverifikasi bahwa item-item tersebut memuat konstruk yang diharapkan.

Tabel 2. Muatan Faktor

Item	Health Policy Implementation	Community Participation	Stunting Rate Measurement
Awareness of Health Policies	0.763		
Accessibility of Health Services	0.795		

Effectiveness of Health Policies	0.817		
Engagement in Health Initiatives		0.772	
Participation in Health Committees		0.744	
Cooperation with Health Workers		0.756	
Stunting Rate 1			0.823
Stunting Rate 2			0.807
Stunting Rate 3			0.782

Hasil analisis faktor menunjukkan bahwa item-item tersebut memiliki muatan yang kuat pada konstraknya masing-masing, yang mendukung validitas instrumen pengukuran.

Tabel 3. Statistik Keandalan dan Validitas

Construct	Cronbach's Alpha	Number of Items	Average Factor Loading
Health Policy Implementation	0.823	3	0.793
Community Participation	0.785	3	0.755
Stunting Rate Measurement	0.807	3	0.803

Reliabilitas mengacu pada konsistensi dan stabilitas instrumen pengukuran. Dalam penelitian ini, reliabilitas kuesioner dinilai dengan menggunakan Cronbach's alpha, sebuah ukuran konsistensi internal. Nilai alpha Cronbach di atas 0,7 secara umum dianggap dapat diterima, yang menunjukkan bahwa item-item dalam suatu skala secara reliabel mengukur konstruk yang sama. Nilai Cronbach's alpha untuk variabel-variabel kunci adalah sebagai berikut: Implementasi Kebijakan Kesehatan (0,823), Partisipasi Masyarakat (0,785), dan Pengukuran Angka Stunting (0,807). Nilai-nilai ini menunjukkan konsistensi internal dan reliabilitas yang baik untuk semua skala yang digunakan dalam penelitian ini.

### C. Analisis Korelasi

Analisis korelasi dilakukan untuk menguji hubungan antara implementasi kebijakan kesehatan, partisipasi masyarakat, dan angka stunting. Koefisien korelasi Pearson dihitung untuk menentukan kekuatan dan arah hubungan ini.

Tabel 4. Matriks Korelasi

Variable	Health Policy Implementation	Community Participation	Stunting Rate
Health Policy Implementation	1.00		
Community Participation	0.483**	1.00	
Stunting Rate	-0.624**	-0.555**	1.00

Studi ini menemukan korelasi negatif yang signifikan antara implementasi kebijakan kesehatan dan angka stunting ( $r = -0,642$ ,  $p < 0,01$ ), yang mengindikasikan bahwa tingkat implementasi kebijakan kesehatan yang lebih tinggi berhubungan dengan angka stunting yang lebih rendah. Demikian pula, terdapat korelasi negatif yang signifikan antara partisipasi masyarakat dan angka stunting ( $r = -0,555$ ,  $p < 0,01$ ), yang menunjukkan bahwa partisipasi masyarakat yang lebih besar terkait dengan penurunan angka stunting. Selain itu, analisis menunjukkan adanya korelasi

positif yang signifikan antara implementasi kebijakan kesehatan dan partisipasi masyarakat ( $r = 0,483$ ,  $p < 0,01$ ), yang mengindikasikan bahwa implementasi kebijakan kesehatan yang efektif berhubungan dengan tingkat partisipasi masyarakat yang lebih tinggi.

**D. Analisis Regresi**

Analisis regresi berganda dilakukan untuk menguji kekuatan prediksi dari implementasi kebijakan kesehatan dan partisipasi masyarakat terhadap tingkat stunting, dengan tetap mengendalikan variabel pengganggu potensial seperti status sosial ekonomi dan tingkat pendidikan orang tua.

Tabel 5. Koefisien Regresi

Predictor Variable	Unstandardized Coefficient (B)	Standard Error (SE)	Standardized Coefficient ( $\beta$ )	t-value	p-value
(Constant)	28.54	4.23	-	6.796	<0.001
Health Policy Implementation	-4.22	1.12	-0.453	-3.825	<0.01
Community Participation	-3.55	1.04	-0.371	-3.502	<0.01
Socio-Economic Status	-2.17	0.92	-0.254	-2.333	<0.05
Parental Education Level	-1.82	0.83	-0.223	-2.254	<0.05

Studi ini mengungkapkan bahwa implementasi kebijakan kesehatan memiliki dampak yang signifikan terhadap penurunan angka stunting, dengan koefisien tidak terstandarisasi ( $B = -4,22$ ,  $p < 0,01$ ) yang mengindikasikan bahwa untuk setiap kenaikan satu unit dalam skor implementasi kebijakan kesehatan, angka stunting menurun sebesar 4,22 poin persentase. Koefisien terstandarisasi ( $\beta = -0,453$ ) lebih lanjut menyoroti bahwa implementasi kebijakan kesehatan merupakan prediktor kuat untuk tingkat stunting. Partisipasi masyarakat juga memainkan peran penting, dengan koefisien tidak terstandarisasi ( $B = -3,55$ ,  $p < 0,01$ ) yang menunjukkan bahwa setiap kenaikan satu unit skor partisipasi masyarakat mengurangi angka stunting sebesar 3,55 poin persentase, dan koefisien terstandarisasi ( $\beta = -0,371$ ) yang menegaskan signifikansi partisipasi masyarakat sebagai prediktor. Selain itu, status sosial ekonomi yang lebih tinggi dikaitkan dengan penurunan angka stunting sebesar 2,17 poin persentase ( $B = -2,17$ ,  $p < 0,05$ ), dengan koefisien terstandarisasi ( $\beta = -0,254$ ) yang mencerminkan kekuatan prediktif moderat. Selain itu, tingkat pendidikan orang tua yang lebih tinggi berkontribusi dalam menurunkan angka stunting sebesar 1,82 poin persentase ( $B = -1,82$ ,  $p < 0,05$ ), seperti yang ditunjukkan oleh koefisien terstandarisasi ( $\beta = -0,223$ ).

Model regresi menjelaskan sebagian besar varians dalam tingkat stunting, dengan  $R^2$  sebesar 0,58 dan  $R^2$  yang disesuaikan sebesar 0,56, yang menunjukkan bahwa 56% dari varians dalam tingkat stunting dapat dijelaskan oleh model. F-statistik sebesar 17,24 dan nilai p-value kurang dari 0,001 lebih lanjut mengkonfirmasi signifikansi statistik model.

**Diskusi**

Hasil penelitian ini memberikan wawasan yang berharga tentang faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat stunting di Jakarta. Korelasi negatif yang signifikan antara implementasi kebijakan kesehatan dan tingkat stunting menggarisbawahi pentingnya kebijakan kesehatan yang

kuat dalam mengatasi malnutrisi kronis. Implementasi kebijakan kesehatan yang efektif, seperti penyediaan layanan kesehatan ibu dan anak, dukungan gizi, dan peningkatan fasilitas WASH, sangat penting dalam mengurangi stunting.

Partisipasi masyarakat juga ditemukan sebagai faktor yang signifikan dalam pengurangan stunting. Korelasi positif antara implementasi kebijakan kesehatan dan partisipasi masyarakat menunjukkan bahwa kebijakan kesehatan yang diimplementasikan dengan baik dapat mendorong keterlibatan masyarakat yang lebih besar. Temuan ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa pendekatan berbasis masyarakat dapat meningkatkan efektivitas intervensi kesehatan (Hanifah, 2024; NMW et al., 2024; Sari et al., 2024; Suri et al., 2024).

Analisis regresi lebih lanjut mengkonfirmasi dampak gabungan dari implementasi kebijakan kesehatan dan partisipasi masyarakat terhadap tingkat stunting. Temuan ini menyoroti perlunya strategi terpadu yang menggabungkan langkah-langkah kebijakan dengan keterlibatan aktif masyarakat. Para pembuat kebijakan harus fokus pada penciptaan lingkungan yang mendukung yang memfasilitasi partisipasi masyarakat, seperti melatih petugas kesehatan masyarakat, membentuk komite kesehatan lokal, dan mempromosikan pendidikan kesehatan masyarakat.

Namun, penelitian ini juga mengakui adanya beberapa keterbatasan. Ukuran sampel, meskipun memadai untuk analisis statistik, mungkin tidak sepenuhnya mewakili populasi Jakarta yang beragam. Penelitian di masa depan dapat mengambil manfaat dari sampel yang lebih besar dan lebih beragam untuk meningkatkan generalisasi temuan. Selain itu, desain cross-sectional membatasi kemampuan untuk menyimpulkan hubungan sebab-akibat, dan penelitian longitudinal direkomendasikan untuk mengeksplorasi efek jangka panjang dari kebijakan kesehatan dan partisipasi masyarakat terhadap tingkat stunting.

## KESIMPULAN

Studi ini menyoroti peran penting implementasi kebijakan kesehatan dan partisipasi masyarakat dalam menurunkan angka stunting di Jakarta. Temuan ini menunjukkan bahwa pelaksanaan kebijakan kesehatan yang efektif dan keterlibatan masyarakat secara aktif sangat penting dalam mengatasi masalah stunting yang kronis. Analisis korelasi dan regresi memberikan bukti kuat bahwa tingkat implementasi kebijakan kesehatan dan partisipasi masyarakat yang lebih tinggi berhubungan dengan tingkat stunting yang lebih rendah. Para pembuat kebijakan harus fokus untuk memastikan implementasi kebijakan kesehatan yang kuat, menyediakan sumber daya yang memadai, melatih tenaga kesehatan, dan meningkatkan aksesibilitas dan kualitas layanan kesehatan. Selain itu, mendorong partisipasi aktif masyarakat sangat penting, yang dapat dicapai melalui pelatihan petugas kesehatan masyarakat, pembentukan komite kesehatan lokal, dan mendorong keterlibatan masyarakat dalam kampanye kesehatan. Mengatasi kesenjangan sosial-ekonomi dan pendidikan juga sangat penting untuk mengurangi stunting. Menerapkan program perlindungan sosial, meningkatkan akses ke pendidikan, dan menyediakan peluang ekonomi bagi masyarakat yang kurang beruntung dapat menciptakan lingkungan yang mendukung kesehatan dan gizi yang lebih baik. Meskipun



penelitian ini memberikan wawasan yang berharga, penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan, termasuk ukuran sampel dan desain cross-sectional. Penelitian di masa depan harus mempertimbangkan sampel yang lebih besar dan lebih beragam serta studi longitudinal untuk mengeksplorasi dampak jangka panjang dari kebijakan kesehatan dan partisipasi masyarakat terhadap tingkat stunting.

## REFERENSI

- Afiatna, P., Maryanto, S., Mulyasari, I., Putri, R. A., & Puspitasari, A. (2024). Peningkatan Kapasitas Tim Pendamping Keluarga (TPK) dalam Upaya Percepatan Penurunan Stunting di Kabupaten Sragen, Jawa Tengah. *INDONESIAN JOURNAL OF COMMUNITY EMPOWERMENT (IJCE)*, 6(1), 104–111.
- Angelina, E., Septian, E., & Rupiarseh, R. (2024). Analisis Kelembagaan Dinas Pemberdayaan Perempuan Perlindungan Anak dan Keluarga Berencana dalam Penanganan Stunting. *Public Policy ; Jurnal Aplikasi Kebijakan Publik Dan Bisnis*, 5(1 SE-Articles). <https://doi.org/10.51135/PublicPolicy.v5.i1.p412-424>
- Arthur, M., Saha, R., & Kapilashrami, A. (2023). Community participation and stakeholder engagement in determining health service coverage: a systematic review and framework synthesis to assess effectiveness. *Journal of Global Health*, 13.
- Diniariwisani, D., Junaidi, M., Dwiyantri, S., Diniarti, N., Sumsanto, M., Diamahesa, W. A., Larasati, C. E., & Mulyani, L. F. (2024). EDUKASI PENCEGAHAN STUNTING MELALUI SOSIALISASI PENTINGNYA NUTRISI IKAN DI DESA PERSIAPAN AWANG, LOMBOK TENGAH. *Jurnal Pepadu*, 5(2), 348–353.
- do Rosario Pacheco, C. (2024). INCREASING COMMUNITY PARTICIPATION IN COLLECTIVE CLEAN AND HEALTHY LIVING PRACTICES THROUGH A COMMUNITY HEALTH CULTURE APPROACH IN OECUSSE VILLAGE, TIMOR LESTE. *Jurnal Pengabdian Pada Masyarakat Kepulauan Lahan Kering*, 5(1), 72–79.
- Hanifah, F. D. (2024). Implementation of Stunting Prevention Program in Indonesia: Literature Review. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 7(5), 1183–1191.
- Johariyah, J., Apriani, E., & Septyani, P. M. (2024). Prevention Effort of Stunting By: Brantas Stunting's Video. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM)*, 7(4), 1716–1727.
- Jumhur, J. (2024). The effect of economic growth and poverty on stunting in Indonesia. *Jurnal Perspektif Pembiayaan Dan Pembangunan Daerah*, 11(6), 433–448.
- Lestari, E., Siregar, A., Hidayat, A. K., & Yusuf, A. A. (2024). Stunting and its association with education and cognitive outcomes in adulthood: A longitudinal study in Indonesia. *Plos One*, 19(5), e0295380.
- Litaay, S. C. H., & Batjo, S. N. (2024). Women's Welfare, Stunting, and Access to Reproductive Rights: An Overview of The Situation in Indonesia. *Baileo: Jurnal Sosial Humaniora*, 1(3), 332–343.
- Medise, B. E., Julia, M., Devaera, Y., Sitaresmi, M. N., Asmarinah, Widjaja, N. A., Kalalo, R. T., Soesanti, F., Friska, D., & Sirait, W. R. (2024). Understanding the pubertal, psychosocial, and cognitive developmental trajectories of stunted and non-stunted adolescents: protocol of a multi-site Indonesian cohort study. *Frontiers in Pediatrics*, 12, 1296128.
- NMW, S., PH, S., & Yamano, T. (2024). EXAMINING THE DIFFERENT PATHWAYS TO STUNTING AMONG CHILDREN UNDER FIVE YEARS OLD IN A LOW-MIDDLE INCOME COUNTRY. *African Journal of Food, Agriculture, Nutrition & Development*, 24(6).
- Nurhayati, N., Kurwiyah, N., Rohanah, R., Paramita, S. D., & Atifa, A. D. P. (2023). Keterpaparan informasi dan tingkat pengetahuan tentang stunting pada remaja putri. *Holistik Jurnal Kesehatan*, 17(8), 688–696.
- Rahmayanty, D., Syaharani, F., Nurleni, N., & Sholihin, Y. R. (2024). PENGARUH STUNTING BAGI PERKEMBANGAN KOGNITIF ANAK. *Jurnal Mahasiswa BK An-Nur: Berbeda, Bermakna, Mulia*, 10(1), 98–107.
- Rohaeti, A. T., Keb, M. T., Yuningsih, N., & Keb, M. T. (2024). Pemberdayaan Ibu dengan Balita Gizi Kurang dalam Upaya Pencegahan Stunting di Desa Sangiang Tanjung Kecamatan Kalanganyar Tahun 2023. 02(01), 18–23.
- Sari, D. K., Rahmiwati, A., & Flora, R. (2024). Policy Brief Effectiveness of Specific Nutrition Intervention Programs as Efforts to Prevent Stunting in Indonesia: Literature Review. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 7(6), 1446–1450.
- Suri, S., Hamdi, M., Nurdin, I., Lukman, S., & Sidiq, F. F. (2024). Analyzing Supporting and Inhibiting Factors in the Implementation of Stunting Reduction Acceleration Policy in Depok City. *International Journal of*

- Science and Society*, 6(2 SE-Articles). <https://doi.org/10.54783/ijssoc.v6i2.1131>
- Sutinbuk, D., Nugraheni, S. A., Rahfiludin, M. Z., & Setyaningsih, Y. (2024). Effectiveness of ERKADUTA model to increase stunting prevention behaviors among mothers with toddlers in Indonesia: A quasi-experiment. *Narra J*, 4(1).
- Tarigan, J., Syahrir, L., Tiji, W. T., Simangunsong, B., Pasaribu, S. M. R., Gea, M. J., Harianja, E. G., Tampubolon, G. V. M., Simalango, P. T., & Ginting, L. A. B. (2023). Penyuluhan Pencegahan Stunting Pada Anak Di Sd Negeri 060919. *Jurnal Pengabdian Pada Masyarakat METHABDI*, 3(2), 208–211.
- White, L., Kirwan, M., Christie, V., Hurst, L., & Gwynne, K. (2024). The Effectiveness of Clinician-Led Community-Based Group Exercise Interventions on Health Outcomes in Adults with Type 2 Diabetes Mellitus: A Systematic Review and Meta-Analysis. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 21(5), 601.
- Yolanda, Z. W. (n.d.). The Influence Of Growth Disorders In Stunting Children On Development. *Jurnal Publikasi Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 10(3).