JIKES: JURNAL ILMU KESEHATAN
Tahun 2026, Volume 5, Nomor 1, Bulan Juli-Desember: hlm 1390-1398
e-ISSN: 2963-069X | URL: https://yptb.org/index.php/jik | e-Mail: jurnalq17@gmail.com

Lisensi: CC-BY
DOI: https://doi.org/10.71456/jik.v5i1.2867

EVALUASI PROGRAM BAAS (BAPAK ASUH ANAK *STUNTING*): STUDI KASUS DI KECAMATAN KOTA KISARAN BARAT KABUPATEN ASAHAN

Della Dwi Syahpira[1*], Rapotan Hasibuan[2], & Muhammad Zali[3]

[*1-3] Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Islam Negeri Sumatera Utara.
*e-Mail: ddwisyahpira@gmail.com

Submit Tgl: 28-September-2026 Diterima Tgl: 29-September-2026 Diterbitkan Tgl: 13-Oktober-2026

Abstrak: Indonesia masih menghadapi masalah *Stunting* yang memerlukan intervensi terencana dan berkelanjutan. Program Bapak Asuh Anak *Stunting* (BAAS) merupakan salah satu upaya yang melibatkan pemerintah, masyarakat, lembaga sosial, dan pihak lain dalam membantu pemenuhan kebutuhan anak *Stunting*. Penelitian ini bertujuan mengevaluasi pelaksanaan Program BAAS di Kecamatan Kota Kisaran Barat Kabupaten Asahan berdasarkan enam kriteria evaluasi kebijakan William N. Dunn, yaitu efektivitas, efisiensi, kecukupan, pemerataan, responsivitas, dan ketepatan. Penelitian menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Data diperoleh melalui wawancara mendalam, observasi, dan dokumentasi terhadap delapan informan yang terdiri atas unsur pemerintah, pelaksana program, bapak asuh, BAZNAS, dan keluarga penerima manfaat. Analisis dilakukan secara tematik dan keabsahan data diperiksa melalui triangulasi sumber dan metode. Hasil penelitian menunjukkan bahwa Program BAAS cukup efektif dalam membantu pemenuhan gizi, meningkatkan pengetahuan keluarga, dan mendukung perbaikan kondisi anak. Program juga cukup efisien karena memanfaatkan jejaring lintas sektor dan penyaluran bantuan secara langsung. Namun, kecukupan program belum optimal karena durasi, jumlah, variasi bantuan, sanitasi, dan pemberdayaan ekonomi belum terpenuhi secara menyeluruh. Pemerataan dan responsivitas tergolong cukup baik, sedangkan ketepatan program dinilai cukup sesuai dengan kebutuhan sasaran. Kendala utama meliputi keterbatasan pendanaan, ketidakteraturan penyaluran, keterbatasan sumber daya manusia, perubahan data sasaran, perbedaan intensitas pendampingan, serta belum jelasnya keberlanjutan program. Program BAAS memberikan manfaat, tetapi memerlukan penguatan pendanaan, koordinasi, pemutakhiran data, pendampingan, dan monitoring berkelanjutan.

Kata Kunci: Evaluasi Program; BAAS; *Stunting*; Evaluasi Kebijakan; William N. Dunn

Abstract: *Indonesia continues to face Stunting, which requires planned and sustainable interventions. The Bapak Asuh Anak Stunting program is an intervention involving government institutions, communities, social organizations, and other actors to support children affected by Stunting. This study aimed to evaluate the implementation of the program in West Kisaran City District, Asahan Regency, using six policy evaluation criteria proposed by William N. Dunn: effectiveness, efficiency, adequacy, equity, responsiveness, and appropriateness. A qualitative case study design was employed. Data were collected through in-depth interviews, observation, and documentation involving eight informants from government institutions, program implementers, foster parents, BAZNAS, and beneficiary families. The data were analyzed thematically, while credibility was examined through source and method triangulation. The findings show that the program is fairly effective in supporting nutritional needs, improving family knowledge, and contributing to improvements in children's conditions. It is also fairly*

Copyright©2026: Della Dwi Syahpira, Rapotan Hasibuan, & Muhammad Zali

efficient because it utilizes cross-sectoral networks and direct distribution mechanisms. However, adequacy remains suboptimal because the duration, amount, and variety of assistance, as well as sanitation and family economic empowerment, have not been comprehensively fulfilled. Equity and responsiveness are relatively good, while appropriateness is considered fairly aligned with the needs of the target group. Major constraints include limited funding, inconsistent distribution schedules, limited human resources, changes in target data, varying intensity of assistance, and unclear program continuity. The program provides benefits but requires stronger financing, coordination, data updating, family assistance, and continuous monitoring.

Keywords: *Program Evaluation; BAAS; Stunting; Policy Evaluation; William N. Dunn*

Cara mengutip Syahpira, D. D., Hasibuan, R., & Zali, M. (2026). Evaluasi Program BAAS (Bapak Asuh Anak Stunting): Studi Kasus di Kecamatan Kota Kisaran Barat Kabupaten Asahan. *JIKES : Jurnal Ilmu Kesehatan*, *5*(1), 1390–1398. https://doi.org/10.71456/jik.v5i1.2867

PENDAHULUAN

Stunting merupakan salah satu masalah gizi masyarakat yang berdampak pada pertumbuhan dan perkembangan anak. Kondisi tersebut berkaitan dengan kekurangan gizi yang berlangsung lama, infeksi berulang, pola asuh, kondisi lingkungan, sanitasi, akses pangan, serta berbagai faktor sosial dan ekonomi. Karena penyebabnya bersifat *multidimensional*, penanganan *Stunting* membutuhkan intervensi yang terintegrasi dan berkelanjutan (Arbain *et al.*, 2022; Neherta, 2023).

Di Indonesia, prevalensi *Stunting* berdasarkan data yang digunakan dalam penelitian ini menunjukkan penurunan nasional dari 21,6% pada tahun 2023 menjadi 19,8% pada tahun 2024. Di Kabupaten Asahan, prevalensi juga menurun dari 18,9% pada tahun 2022 menjadi 15,3% pada tahun 2023 dan 13,9% pada tahun 2024. Meskipun demikian, Kecamatan Kota Kisaran Barat masih menghadapi persoalan *Stunting*. Jumlah kasus tercatat 11 anak pada tahun 2022, meningkat menjadi 40 anak pada tahun 2023, kemudian menurun menjadi 34 anak pada tahun 2024. Pemerintah Kabupaten Asahan meluncurkan dan menyosialisasikan Program Bapak Asuh Anak *Stunting* (BAAS) pada September 2023. Program ini melibatkan berbagai pihak sebagai bapak asuh untuk memberikan dukungan gizi, pendampingan keluarga, dan dukungan terkait kesehatan kepada anak *Stunting*. Pelaksanaan di Kecamatan Kota Kisaran Barat melibatkan DP2KBP3A, pemerintah kecamatan dan kelurahan, puskesmas, Tim Pendamping Keluarga, kader, bapak asuh, BAZNAS, serta keluarga sasaran. Penelitian-penelitian terdahulu mengenai evaluasi Program BAAS menunjukkan hasil yang beragam. Daswirman dan Sari (2024) melaporkan bahwa Program BAAS di Kota Payakumbuh berjalan baik dan memberikan kontribusi terhadap penurunan jumlah anak *Stunting*. Sebaliknya, Wenno (2024) menemukan berbagai hambatan implementasi BAAS di Kabupaten Kepulauan Yapen, antara lain keterbatasan sumber daya, akses, konsistensi pelaksanaan, dan pemahaman masyarakat. Sumarta *et al.* (2025) juga menunjukkan bahwa pelaksanaan BAAS di Kabupaten Sumedang telah berjalan cukup baik, tetapi masih menghadapi keterbatasan sumber daya, komitmen pelaksana, partisipasi masyarakat, serta sistem pemantauan.

Copyright©2026: Della Dwi Syahpira, Rapotan Hasibuan, & Muhammad Zali

Celah penelitian terletak pada perlunya melihat pelaksanaan BAAS di tingkat lokal secara lebih menyeluruh dengan menggunakan enam kriteria evaluasi kebijakan William N. Dunn, yaitu efektivitas, efisiensi, kecukupan, pemerataan, responsivitas, dan ketepatan. Penelitian ini bertujuan mengevaluasi pelaksanaan Program BAAS di Kecamatan Kota Kisaran Barat Kabupaten Asahan serta mengidentifikasi kekuatan dan hambatan pada masing-masing kriteria tersebut.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Penelitian dilaksanakan di Kecamatan Kota Kisaran Barat Kabupaten Asahan pada Februari–Juli 2026. Pendekatan studi kasus digunakan untuk memperoleh gambaran mendalam mengenai pelaksanaan Program BAAS, pihak yang terlibat, proses pemberian bantuan, pendampingan keluarga, serta kondisi yang memengaruhi pelaksanaan program. Informan penelitian berjumlah delapan orang, terdiri atas dua informan kunci, yaitu Kepala Bidang Pengendalian Penduduk DP2KBP3A Kabupaten Asahan dan Koordinator Wilayah Penyuluhan Keluarga Berencana Kecamatan Kota Kisaran Barat; dua informan utama, yaitu Sekretaris Camat Kecamatan Kota Kisaran Barat dan bapak asuh; serta empat informan pendukung yang terdiri atas pihak BAZNAS dan tiga ibu balita *stunting* penerima manfaat.

Data primer diperoleh melalui wawancara mendalam secara semi-terstruktur. Data sekunder diperoleh melalui observasi dan dokumentasi berupa data *stunting*, laporan kegiatan, dokumen pelaksanaan program, foto kegiatan, dan dokumen lain yang relevan. Keabsahan data dilakukan melalui triangulasi metode dan triangulasi sumber dengan membandingkan hasil wawancara, observasi, dan dokumentasi serta membandingkan informasi dari informan dengan peran yang berbeda.

Analisis data dilakukan secara tematik melalui tahapan reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan. Tema analisis disusun berdasarkan enam kriteria evaluasi William N. Dunn, yaitu efektivitas, efisiensi, kecukupan, pemerataan, responsivitas, dan ketepatan

HASIL DAN PEMBAHASAN

Gambaran Pelaksanaan Program

Kecamatan Kota Kisaran Barat memiliki luas 32,96 km² yang terdiri atas 13 kelurahan dan 74 lingkungan. Pelaksanaan Program BAAS dimulai dari pendataan dan verifikasi anak *Stunting*, penetapan bapak asuh, penyaluran bantuan, pendampingan, pemantauan pertumbuhan, serta pencatatan dan pelaporan. Bentuk intervensi yang ditemukan meliputi pemberian makanan tambahan dan bahan pangan, komunikasi informasi dan edukasi, pendampingan keluarga, pemantauan kesehatan, serta dukungan sanitasi dan pemberdayaan ekonomi sesuai kebutuhan. Penentuan sasaran dilakukan menggunakan data anak *Stunting* dan keluarga berisiko *Stunting* yang diperoleh dari instansi kesehatan, pendataan keluarga, posyandu, puskesmas, dan Tim Pendamping Keluarga. Data tersebut diverifikasi di lapangan

sebelum digunakan untuk menetapkan sasaran. Bapak asuh direkrut melalui prosedur resmi dan dapat berasal dari unsur pemerintah, BAZNAS, maupun pihak lain yang bersedia mendukung program.

Efektivitas

Program BAAS dinilai cukup efektif karena memberikan manfaat langsung bagi keluarga penerima. Bantuan pangan, pendampingan, komunikasi informasi dan edukasi, pemantauan pertumbuhan, kunjungan rumah, serta rujukan kesehatan telah dilaksanakan. Keluarga melaporkan adanya perubahan pada berat badan, tinggi badan, nafsu makan, dan kondisi kesehatan anak. Pengetahuan keluarga tentang makanan bergizi, kebersihan, pemeriksaan kesehatan, dan pencegahan *Stunting* juga meningkat.

Namun, perubahan kondisi anak tidak seragam. Sebagian anak menunjukkan perubahan yang cukup baik, sedangkan sebagian lainnya mengalami perubahan secara bertahap. Efektivitas program juga belum dapat diukur secara kuantitatif karena dokumen target dan realisasi serta data antropometri sebelum dan sesudah intervensi belum tersedia secara lengkap. Penurunan jumlah kasus *Stunting* dari 40 anak pada 2023 menjadi 34 anak pada 2024 juga tidak dapat dikaitkan hanya dengan BAAS karena terdapat intervensi kesehatan dan faktor lain yang berlangsung bersamaan.

Temuan ini sejalan dengan Daswirman dan Sari (2024) mengenai manfaat BAAS bagi keluarga sasaran dan Sutinbuk *et al.* (2024) yang menunjukkan bahwa pendampingan dan edukasi dapat meningkatkan pengetahuan serta perilaku pencegahan *Stunting*. Beatty *et al.* (2024) juga menunjukkan bahwa intervensi *Stunting* yang mencakup edukasi, pemantauan pertumbuhan, dan sanitasi membutuhkan pelaksanaan yang konsisten dan cakupan yang memadai untuk menghasilkan perubahan yang lebih luas.

Efisiensi

Program BAAS cukup efisien dalam memanfaatkan jejaring lintas sektor yang telah tersedia. Pelaksanaan melibatkan DP2KBP3A, pemerintah kecamatan dan kelurahan, puskesmas, Tim Pendamping Keluarga, kader, bidan, penyuluh keluarga berencana, bapak asuh, dan BAZNAS. Penggunaan struktur yang sudah ada membuat pelaksanaan tidak memerlukan pembentukan organisasi baru. Penyaluran bantuan secara langsung juga menyederhanakan proses distribusi.

Di sisi lain, efisiensi belum optimal karena pendanaan bergantung pada dana pribadi atau sukarela bapak asuh dan dukungan lembaga. Keterbatasan dana membatasi jumlah penerima, besaran bantuan, dan durasi bantuan. Pelaksanaan juga dipengaruhi keterbatasan jumlah petugas, perpindahan Tim Pendamping Keluarga, jarak, kesibukan keluarga, keterbatasan waktu bapak asuh, serta perubahan data sasaran. Sebagian keluarga juga melaporkan keterlambatan penyaluran.

Hasil tersebut sejalan dengan Wijayanti *et al.* (2023) yang menekankan pentingnya kerja sama berbagai pihak dalam penanganan *Stunting*. Supriyanto dan Jannah (2022) juga

menunjukkan bahwa integrasi tujuan, pembiayaan, penggunaan data, dan koordinasi antarinstansi merupakan aspek penting dalam pelaksanaan kebijakan penurunan *Stunting*.

Kecukupan

Bantuan BAAS berupa beras, telur, susu, kacang hijau, makanan tambahan, vitamin, dan bentuk bantuan lain membantu memenuhi sebagian kebutuhan gizi anak dan mengurangi beban pengeluaran keluarga. Akan tetapi, bantuan belum mencukupi seluruh kebutuhan gizi dan kesehatan anak secara berkelanjutan. Bantuan umumnya diberikan dalam periode tertentu, dengan durasi sekitar enam bulan, sedangkan kebutuhan gizi anak berlangsung setiap hari.

Kecukupan juga dipengaruhi oleh jumlah, variasi, kesinambungan bantuan, kondisi anak, sanitasi, pelayanan kesehatan, dan kemampuan ekonomi keluarga. Dukungan sanitasi, air bersih, pola asuh, serta pemberdayaan ekonomi belum diterima secara merata. Temuan ini sejalan dengan Dewi *et al*. (2024) yang menunjukkan hubungan antara ketahanan pangan rumah tangga dan *Stunting*, serta Tanjung *et al.* (2024) yang menunjukkan manfaat pendekatan intervensi gizi yang lebih lengkap dan disesuaikan dengan kebutuhan anak.

Pemerataan

Pemerataan Program BAAS dinilai cukup baik bagi keluarga yang telah terdata. Pendataan dan verifikasi lapangan digunakan untuk menentukan sasaran, dan program diupayakan menjangkau seluruh kelurahan di Kecamatan Kota Kisaran Barat. Mekanisme tersebut membantu meningkatkan ketepatan sasaran.

Namun, pemerataan manfaat belum sepenuhnya optimal. Perubahan domisili, keterlambatan pembaruan data, keterbatasan bantuan, dan perbedaan intensitas pendampingan dapat menyebabkan keluarga yang membutuhkan belum terjangkau. Belum tersedianya data target dan realisasi penerima secara lengkap juga menyulitkan penilaian mengenai cakupan program secara pasti.

Responsivitas

Respons masyarakat terhadap Program BAAS umumnya positif. Keluarga merasa terbantu dengan bantuan makanan, pemantauan kesehatan, dan edukasi. Keluhan dapat disampaikan melalui Tim Pendamping Keluarga, kader, penyuluh keluarga berencana, bidan, puskesmas, musyawarah, atau komunikasi langsung. Petugas dinilai memberikan penjelasan dan rujukan kesehatan apabila diperlukan.

Responsivitas belum sepenuhnya optimal karena masih terdapat keluarga yang belum menerima atau belum memahami status *Stunting* anak. Sebagian keluarga menganggap kondisi tubuh pendek sebagai faktor keturunan. Perbedaan persepsi tersebut dapat memengaruhi penerimaan terhadap bantuan, edukasi, dan pemantauan. Oleh karena itu, komunikasi yang persuasif, berulang, dan tidak menimbulkan stigma masih diperlukan. Temuan ini sejalan dengan Sutinbuk *et al.* (2024) mengenai pentingnya edukasi dan pendampingan berulang dalam meningkatkan perilaku pencegahan *Stunting*.

Ketepatan

Program BAAS dinilai cukup tepat karena secara langsung menyasar anak *Stunting* berdasarkan data dan verifikasi lapangan. Bantuan pangan juga sesuai dengan kebutuhan dasar pemenuhan gizi anak. Namun, bentuk bantuan yang relatif seragam belum selalu sesuai dengan kebutuhan khusus setiap anak dan keluarga. Kebutuhan dapat berbeda berdasarkan usia, kondisi kesehatan, pola makan, penyakit penyerta, sanitasi, dan kondisi ekonomi.

Ketepatan program juga berkaitan dengan keberlanjutan. Informan menyampaikan bahwa program yang dievaluasi berakhir pada 2024, sementara sebagian informan berharap program dilanjutkan. Ketergantungan pada kemampuan masing-masing bapak asuh membuat jumlah, jadwal, dan lama bantuan dapat berbeda. Ariawan *et al.* (2026) menunjukkan pentingnya intervensi yang menargetkan periode 1.000 hari pertama kehidupan, sedangkan Beatty *et al.* (2024) menekankan perlunya desain intervensi yang sesuai dengan kondisi lapangan dan dilaksanakan secara konsisten.

Secara keseluruhan, Program BAAS memberikan manfaat bagi keluarga sasaran, tetapi masih memerlukan penguatan desain program. Enam kriteria evaluasi menunjukkan bahwa efektivitas, efisiensi, pemerataan, responsivitas, dan ketepatan berada pada tingkat cukup baik, sedangkan kecukupan belum optimal. Permasalahan utama adalah keterbatasan dan keberlanjutan pendanaan, ketepatan waktu penyaluran, kelengkapan data, intensitas pendampingan, serta keterpaduan intervensi gizi dengan pelayanan kesehatan, sanitasi, dan pemberdayaan ekonomi.

Tabel 1. Ringkasan Hasil Evaluasi Program BAAS di Kecamatan Kota Kisaran Barat

Kriteria	Temuan utama	Catatan
Efektivitas	Cukup efektif	Manfaat gizi, pendampingan, KIE, dan perubahan kondisi anak dirasakan; data target dan antropometri belum lengkap.
Efisiensi	Cukup efisien	Jejaring lintas sektor dan distribusi langsung membantu, tetapi dana, SDM, waktu, dan jadwal masih terbatas.
Kecukupan	Belum optimal	Bantuan meringankan kebutuhan gizi, tetapi durasi, variasi, sanitasi, dan pemberdayaan ekonomi belum menyeluruh.
Pemerataan	Cukup baik	Pendataan dan verifikasi mendukung sasaran, tetapi perubahan data dan keterbatasan bantuan memengaruhi cakupan.
Responsivitas	Cukup baik	Saluran keluhan dan rujukan tersedia; sebagian keluarga masih memiliki pemahaman berbeda tentang *Stunting*.
Ketepatan	Cukup tepat	Program relevan dan menyasar anak *Stunting*, tetapi bantuan

Copyright©2026: Della Dwi Syahpira, Rapotan Hasibuan, & Muhammad Zali

Kriteria	Temuan utama	Catatan
		belum sepenuhnya individual dan keberlanjutan belum jelas.

KESIMPULAN

Program BAAS di Kecamatan Kota Kisaran Barat Kabupaten Asahan telah memberikan manfaat bagi anak *Stunting* dan keluarganya melalui bantuan gizi, pendampingan, edukasi, pemantauan pertumbuhan, dan rujukan kesehatan. Berdasarkan enam kriteria William N. Dunn, program dinilai cukup efektif, cukup efisien, cukup baik dalam pemerataan dan responsivitas, serta cukup tepat. Kecukupan program masih belum optimal karena bantuan belum mampu memenuhi seluruh kebutuhan gizi dan faktor pendukung secara berkelanjutan.

Kendala utama meliputi keterbatasan pendanaan, ketidakteraturan jadwal penyaluran, keterbatasan sumber daya manusia dan waktu, perubahan data sasaran, perbedaan intensitas pendampingan, belum lengkapnya data target dan realisasi, serta ketidakjelasan keberlanjutan program. Program perlu diperkuat melalui sumber pembiayaan yang lebih berkelanjutan, pemutakhiran data sasaran, standar bantuan yang lebih adaptif terhadap kebutuhan anak, peningkatan pendampingan keluarga, integrasi lintas sektor, serta monitoring dan evaluasi yang dilakukan secara berkala.

Keterbatasan penelitian meliputi belum lengkapnya dokumen target dan realisasi program serta data antropometri sebelum dan sesudah intervensi. Selain itu, program berlangsung pada periode sebelumnya sehingga wawancara pada 2026 berpotensi dipengaruhi ingatan informan. Penelitian selanjutnya dapat mengembangkan evaluasi dengan data kuantitatif perubahan status gizi dan cakupan penerima untuk menilai hasil program secara lebih terukur.

DAFTAR PUSTAKA

Akmalisya, K. N., & Yuniningsih, T. (2024). Analisis stakeholder dalam percepatan penurunan *stunting* melalui Program Bapak Asuh Anak Stunting (BAAS) pemerintah daerah Kabupaten Pati. *Nov Idea*, *1*(3), 149–167.

Arbain, T., Saleh, M., & Putri, A. O. (2022). *Buku ajar stunting dan permasalahannya*. Penerbit Lakeisha.

Ariawan, I., Jusril, H., & Afifa, Z. I. (2026). Intervention levers for *stunting* reduction in Indonesia: Evidence from the 2023 Indonesian Health Survey data. *Kesmas: Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*, *21*(2), 125–134. https://doi.org/10.7454/kesmas.v21i2.2686

Asmuni, A., Hapzah, H., & Nurbaya, N. (2023). *Stunting* itu bukan hanya pendek: Studi kualitatif persepsi ibu tentang *stunting* dan faktor penyebabnya. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, *18*(2), 28–34. https://doi.org/10.26714/jkmi.18.2.2023.28-34

Atamou, L., Rahmadiyah, D. C., Hassan, H., & Setiawan, A. (2023). Analysis of the determinants of *stunting* among children aged below five years in *stunting* locus villages in Indonesia. *Healthcare*, *11*(6), Article 810. https://doi.org/10.3390/healthcare11060810

Beatty, A., Borkum, E., Leith, W., Null, C., & Suriastini, W. (2024). A cluster randomized controlled trial of a community-based initiative to reduce *stunting* in rural Indonesia. *Maternal & Child Nutrition*, *20*(1), Article e13593. https://doi.org/10.1111/mcn.13593

Dewi, P., Khomsan, A., & Dwiriani, C. M. (2024). The household food security and *stunting* of under-five children in Indonesia: A systematic review. *Media Gizi Indonesia*, *19*(1), 17–27. https://doi.org/10.20473/mgi.v19i1.17-27

Dunn, W. N. (2003). *Pengantar analisis kebijakan publik*. Gadjah Mada University Press.

Gurning, F. P., Sari, Y. R., Astuti, R. W., & Sinambela, U. B. M. (2021). Implementasi program pencegahan *stunting* di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kota Medan tahun 2020. *Jurnal Kesehatan*, *10*(1), 36–42. https://doi.org/10.37048/kesehatan.v10i1.325

Laksono, A. D., Izza, N., & Trisnani, T. (2024). Determination of appropriate policy targets to reduce the prevalence of *stunting* in children under five years of age in urban-poor communities in Indonesia. *BMJ Open*, *14*(9), Article e089531. https://doi.org/10.1136/bmjopen-2024-089531

Majid, M., Tharihk, A. J., & Zarkasyi, R. (2022). *Cegah stunting melalui perilaku hidup sehat*. Penerbit NEM.

Marfuah, D., Kurniawati, I., & Tp, S. (2022). *Pola pemberian makanan pendamping air susu ibu (MP-ASI) yang tepat*. CV. AE Media Grafika.

Neherta, N. M. (2023). *Faktor-faktor penyebab stunting pada anak*. Penerbit Adab.

Norsanti, N. (2021). Efektivitas program percepatan penurunan *stunting* di Kecamatan Batumandi Kabupaten Balangan (Studi kasus pada Desa Mampari dan Desa Banua Hanyar). *Jurnal Administrasi Publik dan Pembangunan*, *3*(1), 10–18. https://doi.org/10.20527/jpp.v3i1.3825

Nugroho, M. R., Sasongko, R. N., & Kristiawan, M. (2021). Faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian *stunting* pada anak usia dini di Indonesia. *Jurnal Obsesi: Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, *5*(2), 2269–2276. https://doi.org/10.31004/obsesi.v5i2.1169

Pauweni, R., Hatu, R. A., Ilato, R., Abdussamad, Z., & Aneta, Y. (2023). The influence of specific approach, sensitive approach, and community health behaviors on the implementation of *stunting* management policy in Boalemo Gorontalo Province. *Journal of Public Administration*, *11*(2), 294–304.

Rahayu, S., & Fajrin, R. (2023). *Pola asuh orang tua dengan kejadian stunting pada balita*. Penerbit Pustaka Rumah Cinta.

Riu, S. D. M., & Bunsal, C. M. (2022). Evaluasi data balita *stunting* dan pencanangan Pot Ashanti (Program Orang Tua Asuh Anak Stunting). *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Nusantara*, *3*(1), 418–422.

Sari, D. T., & Daswirman. (2024). Efektivitas Program Bapak Asuh Anak Stunting dalam penanganan *stunting* (Studi kasus di Kota Payakumbuh). *Jurnal Penelitian Ilmu Hukum dan Sosial*, *4*(2), 2504–2521.

Siregar, P. A., Suraya, R., & Lubis, S. R. (2024). Implementation of the convergence program to accelerate *stunting* reduction in Sibolga City. *Scientific Periodical of Public Health and Coastal Health*, *6*(1), 15–26.

Sumarta, F. H., & April, U. S. (2025). Implementasi Program Bapak Asuh Anak Stunting (BAAS) dalam upaya percepatan penurunan *stunting*. *Jurnal Kebijakan Publik*, *10*(1), 45–56.

Supriyanto, A., & Jannah, L. M. (2022). Analisis integrasi kebijakan upaya konvergensi program percepatan penurunan *stunting* Kabupaten Lebak. *Sosio Konsepsia*, *11*(2), 349–363. https://doi.org/10.33007/ska.v11i2.3080

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), Article e688. https://doi.org/10.52225/narra.v4i1.688

Tanjung, C., Fikri, B., & Prawitasari, T. (2024). Comparative analysis of nutritional advice and a combined approach for addressing impending *stunting* in infants: A clinical trial. *Nutrients*, *16*(17), Article 2832. https://doi.org/10.3390/nu16172832

Wenno, B. F. (2024). *Implementasi Program Bapak Bunda Asuh Anak Stunting dalam penanganan stunting di Kabupaten Kepulauan Yapen Provinsi Papua* [Tesis, Universitas Cenderawasih].

Wijayanti, F., Carolina, Y. R., & Saparita, R. (2023). Inovasi sosial pada penanganan *stunting*: Penerapan konsep bapak asuh anak asuh di Tambakdahan Subang Jawa Barat. *Jurnal Penelitian dan Pengembangan Kesejahteraan Sosial*, *7*(1), 85–96.