

Kepemimpinan Transformasional Dalam Pengentasan Stunting Di Desa Mojokambang, Bandarkedungmulyo, Jombang

¹Naning Setiyowati, ²Endah Wahyuningsih, ³Khudrotun Nafisah
^{1,2,3} Prodi Ilmu Sosiatri, Fisipol, Universitas Darul Ulum

Naning75@gmail.com

ABSTRACT

Stunting is a disruption in the growth and development of children due to chronic malnutrition and recurrent infections, which is characterized by their length or height being below standard, so it requires collective work with innovative and structured policies and programs. This research uses qualitative methods, collecting data using in-depth interviews, participant observation, and documents about stunting. Determining informants was carried out using purposive techniques, triangulation for the validity of the data by triangulating informants, time and method. Data analysis using the Miles and Haberman model. The results of this research are that the problem of stunting is related to knowledge which is related to mindset, knowledge, information, some people have access and some people do not know about stunting. However, both those who know/don't know cannot meet health standards because of the family's economic conditions (lower economic) so, the role of the village government is collaborative through transformation carried out by the village head by making self-regulation efforts by trying to change thought patterns by increasing awareness in the community by carry out regular education, both formal and informal, so that the Village Government prepares infrastructure starting from treatment sites, human resources (cadres), programs, to the village budget to reduce stunting.

Keywords: Leadership; Transformational; Knowledge; Toddlers, Stunting

ABSTRAK

Stunting adalah gangguan pertumbuhan dan perkembangan anak akibat kekurangan gizi kronis dan infeksi berulang, yang ditandai dengan panjang atau tinggi badannya berada di bawah standar, sehingga membutuhkan kerja-kerja kolektif dengan kebijakan dan program yang inovatif dan terstruktur. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif, pengumpulan data dengan *indepth interview*, observasi partisipan, dan dokumen-dokumen tentang stunting. Penentuan informan dilakukan dengan teknik purposif, triangulasi untuk keabsahan data dengan triangulasi informan, waktu dan cara. Analisa data dengan menggunakan model Miles and Haberman. Hasil dari penelitian ini adalah permasalahan stunting berkaitan dengan *Knowledge* yang berkaitan dengan pola pikir, pengetahuan, informasi, masyarakat ada yang memperoleh akses dan ada yang tidak mengetahui tentang stunting. Namun demikian baik yang tahu/tidak tahu tidak dapat memenuhi standar Kesehatan karena kondisi ekonomi keluarga (*lower economic*) sehingga, peran pemerintah desa secara kolaboratif melalui tranformasi yang dilakukan kepala desa dengan melakukan upaya *self regulation* dengan berupaya merubah pola pikir melalui meningkatkan kesadaran pada masyarakat dengan melakukan edukasi secara rutin baik formal maupun informal, sehingga Pemerintah Desa menyiapkan infrastruktur mulai dari tempat *treatment*, SDM (kader), program, hingga anggaran desa untuk penurunan stunting.

Kata kunci : Kepemimpinan, Transformasional, Pengetahuan, Keluarga, Balita, Stunting

PENDAHULUAN

Stunting adalah gangguan pertumbuhan dan perkembangan anak akibat kekurangan gizi kronis dan infeksi berulang, yang ditandai dengan panjang atau tinggi badannya berada di bawah standar yang ditetapkan oleh menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan. Pemerintah mengambil tindakan dalam strategi nasional percepatan penurunan stunting adalah langkah-langkah berupa 5 (lima) pilar yang berisikan kegiatan untuk percepatan penurunan stunting dalam rangka pencapaian tujuan pembangunan berkelanjutan melalui pencapaian target nasional prevalensi stunting yang diukur pada anak berusia di bawah 5 (lima) tahun. Dengan melakukan Pemantauan kegiatan mengamati perkembangan pelaksanaan percepatan penurunan stunting, mengidentifikasi, serta mengantisipasi permasalahan yang timbul dan/atau akan timbul untuk dapat diambil tindakan sedini mungkin. Evaluasi adalah rangkaian kegiatan membandingkan antara target dan capaian pelaksanaan percepatan penurunan stunting. Pemangku kepentingan adalah orang perseorangan, masyarakat, akademisi, organisasi profesi, dunia usaha, media massa, organisasi masyarakat sipil, perguruan tinggi, tokoh masyarakat, tokoh agama, dan mitra pembangunan, yang terkait dengan Percepatan Penurunan Stunting (*Perpres Nomor 72 Tahun 2021.Pdf*, n.d.). Stunting dapat jabarkan dimana kondisi di mana tinggi badan seseorang lebih kecil dari normal, tergantung pada usia dan jenis kelaminnya. Tinggi badan merupakan salah satu jenis studi antropometri dan memberikan informasi tentang status gizi seseorang. Diagnosis pertumbuhan dikonfirmasi dengan perbandingan tinggi dan usia yang diperoleh dari grafik pertumbuhan yang digunakan di seluruh dunia. Deformitas adalah hasil dari malnutrisi kronis sudah seperti ini selama bertahun-tahun. Karena seseorang yang mengalami penurunan sejak kecil bisa melakukan hal yang sama menderita malnutrisi jangka Panjang seperti gangguan jiwa, gangguan psikomotorik dan disabilitas intelektual. Program pencegahan gizi buruk sudah ada dibuat beberapa tahun yang lalu tetapi terlihat seperti itu tidak spesifik untuk malnutrisi kronis yang menyebabkan Deformasi terjadi. Oleh karena itu angka kejadian stunting tidak pernah turun meskipun angka kejadian malnutrisi lain seperti wasting (kurus) sudah menurun cukup signifikan. Di Indonesia rendahnya kualitas SDM menjadi salah satu alasan timbulnya stunting karena malnutrisi. Malnutrisi kronis ditandai dengan stunting dan fungsi kognitif yang rendah. Dalam hal pertumbuhan pada anak kecil, karakteristik ibu harus diperhatikan, karena retardasi pertumbuhan akibat malnutrisi kronis merupakan akibat dari penyakit jangka panjang. Status gizi anak secara tidak langsung dipengaruhi oleh tingkat pendidikan ibu. Namun ibu yang berpendidikan tinggi belum tentu memiliki informasi yang baik tentang kebutuhan gizi, sehingga anak dari ibu yang berpendidikan tinggi belum tentu terhindar dari gizi buruk. Selain itu, tingginya pendidikan ibu bukanlah jaminan status ekonomi. Ibu berpendidikan tinggi juga lebih cenderung bekerja daripada ibu rumah tangga, menyerahkan pengasuhan anak kepada pengasuh, kakek nenek, atau kerabat lainnya. Ini bisa menjadi jawaban mengapa tingkat pendidikan ibu yang rendah bukan merupakan faktor risiko stunting pada anak kecil.

Oleh karena itu masalah stunting merupakan masalah yang penting yang perlu segera diatasi. Faktor penyebab timbulnya stunting mulai dari ;

- a. Faktor genetik, yaitu faktor yang tidak dapat diubah sedangkan faktor eksternal adalah faktor yang dapat diubah. Hal ini berarti jika ayah pendek karena gen-gen

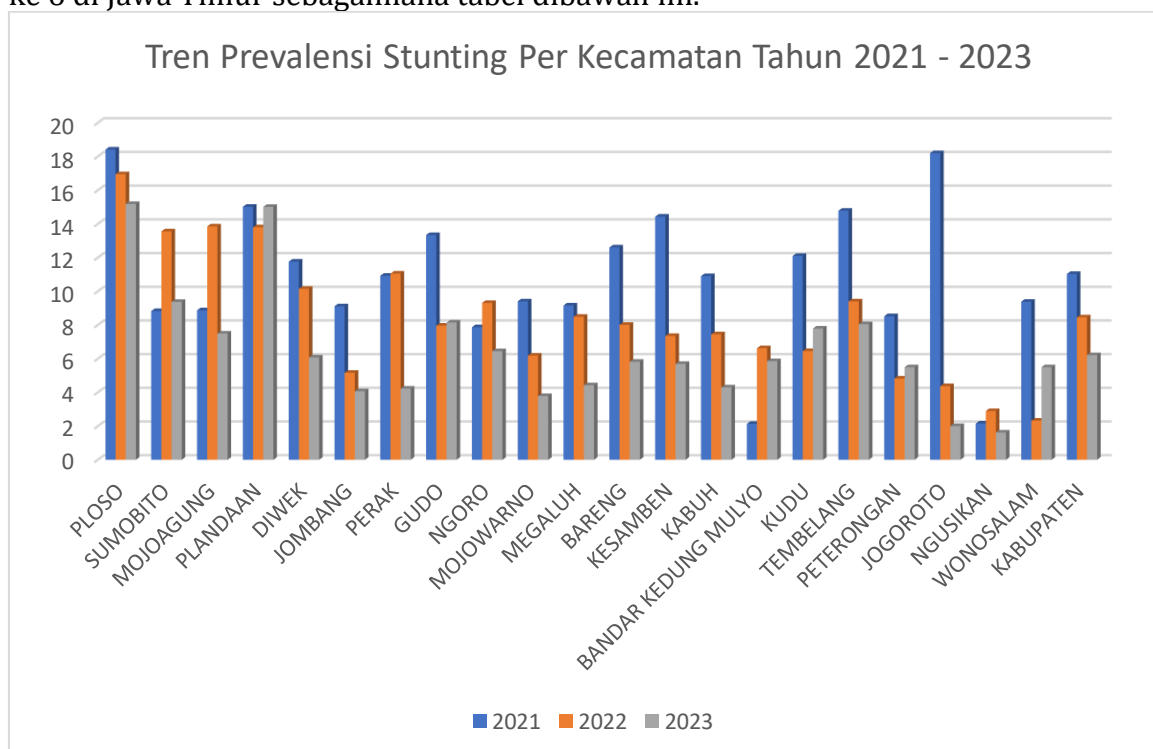
yang ada pada kromosomnya memang membawa sifat pendek dan gen-gen ini diwariskan pada keturunannya, maka stunting yang timbul pada anak atau keturunannya sulit untuk ditanggulangi.

- b. Rendah ekonomi keluarga, sehingga terjadi kendala dalam pemenuhan gizi keluarga. Kondisi ini membuat resiko tinggi gizi buruk dan anak akan kekurangan nutrisi untuk tumbuh kembangnya.
- c. Jarak kelahiran, kehamilan yang terlalu berdekatan tidak baik bagi ibu maupun bayi yang baru lahir. Kondisi fisik yang belum matang setelah melahirkan dan perawatan bayi secara bersamaan yang membutuhkan banyak waktu dan perhatian, kesehatan ibu dapat terpengaruh. Ibu hamil yang sakit menyebabkan gangguan pada janin. Gangguan pada janin dalam kandungan juga mengganggu pertumbuhan dan menyebabkan gangguan tumbuh kembang.
- d. Berat badan lahir rendah, hal ini menandakan janin mengalami malnutrisi sejak dalam kandungan. Stunting sendiri terutama disebabkan oleh malnutrisi yang dimulai dari 1000 hari pertama kehidupan, yaitu dimulai sejak pembuahan.
- e. Anemia, ibu hamil dengan anemia akan beresiko lebih tinggi untuk memiliki anak yang berat badannya di bawah normal.

Beberapa poin di atas mungkin juga terpengaruh fatal yaitu kematian ibu saat melahirkan atau kematian bayi baru lahir (Hidayat & Pinatih, 2017). Selain itu berikut ini adalah beberapa penelitian telah banyak dilakukan untuk mendapatkan solusi dalam mengatasi balita stunting. Dari Penelitian yang dilakukan Dewi didapatkan bahwa ibu memiliki peran yang besar dalam memberantas stunting dan berdampak besar pada bayi. Selain itu Pengetahuan ibu dan gaya pengasuhan berpengaruh signifikan terhadap kepatuhan vaksinasi yang merupakan salah satu faktor yang menurunkan risiko penularan dan dapat berdampak signifikan terhadap terjadinya stunting pada anak kecil. Upaya pencegahan stunting serta upaya pembangunan dan penguatan keluarga demi menuju terwujudnya keluarga sejahtera, dengan penggunaan program. Pola asuh orang tua yang tergolong cukup, menjadi salah satu tantangan untuk tenaga kesehatan. Masih perlunya pemberian edukasi pada orang tua dalam meningkatkan pengetahuan mengenai pola asuh dan stunting terutama berkaitan dengan pemberian makanan, tradisi makan dan juga perilaku hidup sehat (Bella et al., 2020; Heriawan et al., 2021; Setyowati, 2022). Selain itu makna tentang stunting juga masih ada yang bertentangan dengan kriteria stunting yang ditetapkan oleh pemerintah (Hidayah, 2022; Kuswarno, 2009). Selain itu dalam perspektif sosial budaya kondisi stunting yang terjadi bukan dianggap sebagai sebuah kondisi sakit sehingga membutuhkan suatu perhatian khusus, kondisi stunting dipahami sebagai sebuah kondisi yang diterima karena sebuah kewajaran dimana beberapa dari mereka memiliki leluhur yang kebetulan juga pendek/ kecil. Beberapa kebijakan ditingkat desa sudah dilakukan dan diikuti tetapi dibutuhkan sebuah dekonstruksi nilai-nilai akan pemahaman konsep sehat-sakit dalam perspektif sosial budaya. Kebijakan yang holistik melibatkan semua elemen mulai pemerintah desa, bidan desa, kader posyandu, ibu dengan balita dengan partisipasi aktif menjadi pilihan yang tepat untuk menurunkan stunting, dimana dalam pelaksanaannya melibatkan komunitas-komunitas yang sering kali diikuti oleh ibu-ibu yang memiliki balita (Wahyuningsih et al., 2020).

Kabupaten Jombang merupakan kabupaten yang sangat konsen terhadap permasalahan stunting ini. Keseriusan ini membuahkan progres positif sebagaimana diagram dibawah ini :

Di Kabupaten Jombang upaya penurunan stunting juga dilakukan dengan melibatkan beberapa dinas terkait. Jombang dengan slogan kota santri dengan organisasi muslimat, fatayat yang bgeitu aktif ternyata juga masih berada pada posisi ke 6 di Jawa Timur sebagaimana tabel dibawah ini.



Masyarakat Jombang dengan julukan kota santri merupakan masyarakat yang religious, nilai dan norma masih sangat terjaga. Penurunan stunting terus dilakukan dengan melibatkan berbagai pihak mulai dari pemerintah kabupaten yang dalam hal ini ditangani oleh pihak terkait seperti dinas kesehatan dan BKKBN, puskesmas, bidan desa, kader posyandu dan yang para ibu-ibu hamil serta ibu dengan balita. Berbagai upaya telah dilakukan dimana ada 5 program yang dilakukan oleh semua desa di Kabupaten jombang yaitu (1) Pos timbang stunting; (2) Pareting ibu balita stunting; (3) Posyandu balita; (4) Taman pemulihan gizi (TPG); (5) Rumah desa sehat (RDS). Tetapi hal ini ternyata tidak serta merta stunting mudah diberantas atau diturunkan angkanya. Berikut ini adalah data tentang lokus stunting yang ada di Kabupaten Jombang salah satunya adalah Kecamatan Bandar Kedung Mulyo. Adapun distribusi balita yang mengalami stunting sebagaimana dalam tabel di bawah ini :

Tabel 1.4 : Data Balita Stunting Tahun 2023 di Kecamatan Bandar Kedung Mulyo

NO.	Nama Desa	Balita yang Mengalami Stunting		Jumlah Stunting
		L	P	
1	Bandarkedungmulyo	7	7	14
2	Banjarsari	5	6	11
3	Barongsawahan	5	3	8
4	Brangkal	8	3	8
5	Brodot	3	2	5
6	Gondangmanis	9	9	18

7	Kayen	7	6	13
8	Karangdagangan	7	4	11
9	Mojokambang	13	5	18
10	Pucangsimo	22	9	31
11	Tinggar	13	10	23
Total		99	64	163

Sumber : Puskesmas Kecamatan Bandar Kedung Mulyo Tahun 2023

Permasalahan yang terjadi sebagaimana yang telah dikemukakan di atas setidaknya dapat diminimalisir oleh pemerintah dalam menanggulangi angka tingkat stunting yang terjadi. Berdasarkan realitas sosial, peneliti secara khusus ingin memotret desa Mojokambang dalam upaya penanganan stuntingnya berdasarkan pertimbangan berbagai aspek, terutama upaya pemerintah desa Mojokambang, Bandarkedungmulyo dalam upaya mencegah terjadinya stunting serta peran kepala desa dan jajarannya dalam pengentasan stunting. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana peran kepemimpinan transformasional dalam pengentasan stunting di desa Mojokambang.

METODE

Penelitian ini dilakukan di Desa Mojokambang Kecamatan Bandarkedungmulyo Jombang dengan menggunakan metode penelitian kualitatif. Dimana dengan penelitian kualitatif akan melihat kehidupan informan secara dekat untuk dapat memahami makna dari realitas kehidupan informan yang sesungguhnya (Creswell, 2015). Dalam penelitian ini akan diteliti tentang kehidupan balita stunting dan pengentasan yang dilakukan oleh pemerintah desa. Penentuan informan dilakukan secara purposif dengan kriteria bahwa informan adalah seseorang terlibat secara langsung dalam proses penurunan stunting dan juga orang tua yang memiliki anak stunting. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara, *focus group discussion* (FGD), observasi partisipatif, dan penelusuran dokumen. Analisa data dengan menggunakan analisis kualitatif model Miles and Haberman (Sugiyono, 2015).

PEMBAHASAN

Pengetahuan Keluarga Tentang Stunting

Jelas bahwa jika dilakukan analisis banyak kasus *stunting* atau *tengkes* muncul di desa Mojokambang karena kurangnya pengetahuan terhadap pentingnya perencanaan kehamilan dalam keluarga baru, terutama masalah pengetahuan perkawinan dan literasi ekonomi keluarga, karena yang peneliti temukan rata-rata masalah ekonomi menjadi faktor utama. Padahal, pencegahan *stunting* pada anak harus dimulai jauh sebelum masa kehamilan. kesalahan paling umum pada orang tua (ortu) adalah bagaimana gaya hidup mereka masih belum baik dan belum ada kesiapan. Contohnya, urainya, makan tidak teratur, merokok, literasi ekonomi keluarga, sehingga itu semua juga dapat menyebabkan *stunting* pada anak.

Lebih lanjut, Ibu Tan menjelaskan *stunting* merupakan gangguan gizi kronis yang dialami bayi sejak masih berada dalam kandungan sampai dengan usia balita sehingga mengalami pertumbuhan badan yang kurang baik yang ditandai dengan tinggi badan yang kurang dari standar dan akibat lainnya tingkat kecerdasannya tidak optimal. Berikut saran Dokter Tan untuk mencegah *stunting* sejak dari pranikah:

Artinya, kesiapan nikah itu menjadi modal yang utama untuk tidak terjadinya stunting dengan beberapa penguatan

1. Persiapan Lahir Batin Sebelum Menikah, yaitu calon ibu idealnya mempersiapkan dengan baik, baik mental maupun lahiriahnya ketika akan menikah. Setelah menikah, calon ibu harus membiasakan diri dengan pola makan yang benar dengan mengonsumsi makanan yang sehat dan dengan gizi seimbang.

2. ASI Eksklusif 6 Bulan, secara teoritis, menekankan pentingnya pemberian air susu ibu (ASI) eksklusif selama enam bulan setelah melahirkan dan dilanjutkan dengan asupan makanan sehat dan gizi seimbang sesuai dengan tumbuh kembang anak. Sebab, Pemberian ASI harus dilanjutkan hingga anak berusia 2 tahun. Ibu-ibu jangan kasih anakmu dengan susu formula kalau tidak ingin anakmu besok bermasalah dengan kesehatannya. ASI eksklusif selama enam bulan sangat baik bagi pertumbuhan seorang bayi. Tentu saja asupan makanan dari sang ibu juga harus sehat dan bergizi selama hamil dan mengasuh anak balita.

3. Perhatikan Betul Pola Asuh Anak, menegaskan perlunya pola asuh yang benar agar anak tidak mengalami *stunting*. Menurutny kesalahan paling umum di Indonesia adalah anak tidak hanya diasuh oleh orang tua saja tetapi oleh kakek, nenek, sepupu dan lainnya. Kondisi semacam itu membuat pola asuh yang diterapkan berbeda-beda. Imbasnya, makanan yang dikonsumsi anak menjadi kurang diperhatikan dan menyebabkan anak kurang mendapatkan asupan nutrisi yang cukup untuk tumbuh kembangnya. Ini yang perlu diperhatikan. Kader Posyandu jangan hanya fokus mendampingi ibunya, tapi juga berikan pemahaman bagi keluarga agar satu pemahaman dalam mencegah *stunting*.

Menurut pandangan Bloom (1974), terdapat beberapa faktor yang dapat mempengaruhi terjadinya *stunting*, yaitu Gaya Hidup (*life style*), Lingkungan (*environment*), Pelayanan Kesehatan (*health services*), dan Genetik (*genetic factors*) saling berinteraksi dan mempengaruhi status kesehatan seseorang. Pada tumbuh kembang anak, faktor lingkungan merupakan faktor yang paling berpengaruh. Pertumbuhan sendiri mengacu pada peningkatan ukuran dan jumlah sel serta jaringan antar sel. Perkembangan adalah peningkatan kapasitas untuk struktur dan fungsi tubuh yang lebih kompleks. Pertumbuhan terjadi secara simultan dengan perkembangan

Stunting merupakan masalah kekurangan gizi kronis yang dapat menghambat pertumbuhan anak dan mempengaruhi kemampuan emosional, sosial dan fisiknya. Stunting yang disebabkan oleh kekurangan gizi jangka panjang dapat dicegah melalui perbaikan gizi, pola asuh anak, dan akses terhadap sanitasi dan air bersih.

Dalam lingkungan sosial terdapat norma-norma yang diterapkan oleh masyarakat. Norma atau nilai-nilai dalam masyarakat ini membentuk budaya, karena kebudayaan biasanya dipahami sebagai sistem nilai-nilai dan norma-norma yang mengatur tingkah laku sekelompok orang atau masyarakat. Budaya akan membentuk pola pikir dan perilaku yang bisa mendukung maupun bertentangan dengan kesehatan. Hal ini disebut dengan konstruksi sosial pada masyarakat, yang membuat prioritas, pengetahuan masyarakat, dan tanggung jawab pengasuhan anak dipengaruhi oleh konstruksi tersebut. Budaya juga dapat termanifestasi dalam bentuk-bentuk lain yang berkontribusi pada kasus stunting seperti pola pemberian makan, pernikahan dini, dan pengasuhan.

Perilaku ibu memegang peranan penting dalam pola pengasuhan, karena anak sangat membutuhkan perhatian dan dukungan orang tua dalam tumbuh kembangnya.

Untuk mendapatkan zat gizi yang baik diperlukan pengetahuan orang tua yang baik dalam memberikan makanan bergizi seimbang. Pola pengasuhan orang tua erat kaitannya dengan perilaku dan kebiasaan keluarga terutama dalam pemberian makan bagi bayi dan balita yang mencakup pemberian ASI tidak optimal (khususnya pemberian ASI non eksklusif) dan pemberian makanan pendamping ASI yang terbatas dalam kuantitas, kualitas, dan variasi

Dalam buku KIA Kemenkes, terdapat pedoman singkat dalam pemberian makanan bayi dan anak, yaitu :

1. Memberikan ASI Eksklusif sampai bayi berusia 6 bulan
2. Melanjutkan pemberian ASI disertai Makanan Pendamping ASI (MP ASI). Pemberian MP ASI yang baik harus sesuai syarat berikut ini:
 - a. **Tepat waktu** : MP ASI diberikan ketika bayi berusia 6 bulan, saat ASI saja sudah tidak dapat memenuhi kebutuhan gizi bayi.
 - b. **Adekuat** : MP ASI yang diberikan dengan mempertimbangkan jumlah, frekuensi, konsistensi/ tekstur/ kekentalan dan variasi makanan. Variasi makanan dalam MP ASI terdiri dari: Makanan pokok: beras, biji-bijian, jagung, gandum, sagu, umbi, kentang, singkong, dan lain-lain. Makanan sumber protein hewani: ikan, ayam, daging, hati, udang, telur, susu dan hasil olahannya. Pemberian protein hewani dalam MP ASI diprioritaskan. Selain itu sumber protein nabati mulai diperkenalkan, yang terdapat dalam kacang-kacangan (protein nabati): kedelai, kacang hijau, kacang polong, kacang tanah, dan lain-lain. Lemak diperoleh dari proses pengolahan misalnya dari penambahan minyak, santan, dan penggunaan protein hewani dalam MP ASI Mulai diperkenalkan: Buah dan sayur mengandung vitamin A dan C: jeruk, mangga, tomat, bayam, wortel, dan lain-lain.
 - c. **Aman** : Perhatikan kebersihan makanan dan peralatan. Mencuci tangan sebelum menyiapkan makanan dan sebelum memberikan makanan kepada anak.
 - d. **Diberikan dengan cara yang benar** : MP ASI diberikan secara teratur (pagi, siang, sore/ menjelang malam). Lama pemberian makan maksimal 30 menit di lingkungan netral (tidak sambil bermain atau menonton TV) dan ajari anak makan sendiri dengan sendok dan minum dengan gelas.

Stunting yang dialami oleh beberapa Balita Mojokambang, diakibatkan oleh faktor ekonomi sebagai faktor dominannya, meskipun ada beberapa keluarga yang memang tidak memiliki *knowledge* tentang dampak stunting bagi pertumbuhan dan perkembangan anak secara ideal, karena dianggapnya anaknya tumbuh normal tanpa kelaianan fisik maupun mental apapun, tidak cacat dan tidak mengalami gangguan jiwa. Artinya lingkungan keluarga dengan pengetahuan yang kurang ataupun ada beberapa keluarga yang memiliki pengetahuan cukup tentang stunting, juga tidak bisa berbuat apa-apa, karena keuangan keluarga hanya cukup “memenuhi makan” keluarga khususnya anak, cukup untuk beli snack di warung, namun belum bisa menunjang dalam upaya “pemilihan makanan bergizi” sehingga mampu membantu anak keluar dari permasalahan stunting.

Permasalahan Utama Stunting di Desa Mojokambang

Konsep *food* keluarga balita *stunting* memiliki kaitan erat dengan kultur yang lebih luas berupa tindakan keluarga dalam melihat persoalan ini. Temuan di lapangan dari keluarga stunting di Mojokambang memperlihatkan bahwa makanan

yang dikonsumsi berkaitan dengan tindakan komunikatif (2009) di dalam keluarga bahwa makanan berkaitan dengan lapar dan kenyang, melalui pemaknaan verbal makan bagi balita stunting berkaitan dengan memaknai makanan, kondisi keluarga balita stunting yang diteliti memiliki kesamaan karakteristik masyarakat pedesaan, kehidupan bergantung dari alam dengan mata pencaharian bertani dan beternak dengan kondisi ekonomi yang tidak stabil.

Kadang-kadang mereka memperoleh penghasilan dengan bekerja di ladang orang lain. Ini dilakukan baik oleh bapak dan ibu balita stunting, bahkan pada penemuan hasil wawancara ditemukan ada yang penghasilannya hanya 1 juta sebulan. Seperti pada umumnya orang Jawa, rumah yang ditinggali adayang terdiri dari beberapa keluarga batih dan ada pula yang ditinggali oleh keluarga inti saja. Terdapat sawah-sawah yang luas yang memisahkan antar rumah. Di kebun-kebun itu juga ada lahan milik pribadi yang dimanfaatkan untuk berladang seadanya, seperti padibuah, dan sayuran. Ada pula yang dimanfaatkan untuk beternak bebek, ayam, dan binatang ternak lainnya. Semua ini dikelola secara sederhana.

Makanan yang dikonsumsi keluarga balita stunting terdiri dari makanan pokok saja yang bersumber dari beras, sedangkan makanan pendampingnya terkesan terbatas. Mereka mengonsumsi sayuran yang ada di sekitar rumah. Sedangkan lauk pauk nya pun terbatas, karena keterbatasan daya beli dan pilihan-pilihan makanan konsumtif yang tersedia, seperti yang paling dominan hanya tersedia tahu, tempe, telur dan mie instan.

Sedangkan sumber pangan yang berasal dari sekitar rumah, hanya sayur dan buah-buahan lokal yang dianggap sebagai sumber makanan sehari-hari. Bantuan PMT yang mereka dapatkan seringkali terdapat menu telur puyuh. Sehingga terkonstruksi dalam benak mereka bahwa telur puyuh adalah makanan yang bergizi untuk anak mereka. Mirisnya, sumber-sumber protein di sekeliling mereka, seperti hewan ternak yang mereka pelihara bukan diposisikan sebagai makanan, melainkan sebagai sumber daya ekonomi yang dapat dijual untuk memenuhi kehidupan sehari-hari.

Mereka juga jarang sekali mengonsumsi ikan, karena memang lingkungan tidak menunjang sehingga tindakan ibu memberikan makanan pada ayah berdasarkan hal-hal yang sifatnya “beradaptasi” dengan kondisi ekonomi keluarga. Artinya jika mengacu pada pandangan Habermas (2009) tentang tindakan komunikatif yang terjadi di dalam internal keluarga, manusia bertindak sebagai subjek atas dirinya sendiri, maka manusia akan memiliki kemampuan untuk melakukan pilihan-pilihan atas hidupnya, keluarganya, dan masyarakatnya, sedangkan pilihan-pilihan tersebut menyesuaikan dengan penghasilan keluarga dengan pengeluaran, karena tidak mungkin membeli makanan yang bergizi tinggi, vitamin, suplemen, maupun susu secara rutin jika kondisi ekonomi keluarga menjadi hambatan.

pandangan pada tindakan ini adalah terdapat kesenjangan antara ‘need’ dari ‘food’ dan nutrisi yang dibutuhkan anak. Pola asuh dan cara pemberian makanan ini masih menunjukkan kesenjangan yang terjadi antara tindakan memberikan *nutrimer* yang dikembangkan dari sisi kesehatan, sehingga ini bisa saja menjadi evaluasi bersama.

Ditambah lagi, bagi keluarga balita stunting, stunting bukanlah masalah serius dan tidak ditempatkan pada kondisi patologis pada balita. Bagi mereka, masalah tumbuh kembang yang kurang (*stunting*) adalah masalah keturunan, dan bukan

berbasis pada makanan. Suatu studi menyebutkan, persepsi bayi pendek akibat dari faktor keturunan menyebabkan masyarakat abai pada kondisi stunting anak dan menghambat partisipasinya pada program pencegahan stunting (Riyadi dan Fitrianti, 2023).

Keabaianya terhadap konsep-konsep Kesehatan karena masyarakat memiliki kondisi tidak mampu untuk melepaskan diri dari perangkap kemiskinan, sehingga masyarakat tidak mampu memberdayakandiri dan mandiri untuk bisa ideal hidup sehat.

Kedua makna lapar dan kenyang. Pada keluarga balita stunting, kondisi lapar menghubungkan keputusan orang tua untuk memberikan makan pada anaknya. Penjadwalan makan bukan diatur oleh berapa kali balita harus diberi makan, melainkan berdasarkan pada permintaan makan dari anaknya. Ini menandakan bahwa sang balita sedang lapar dan membutuhkan makanan. Meski makanan sudah disajikan pada rumah tangga keluarga stunting setiap harinya sebagai stok makanan keseharian, namun permintaan balita adalah penanda utama kapan makanan tersebut harus diberikan termasuk menghentikan pemberian makan pada balita. Tanda balita sudah tidak mau makan dianggap anaknya sudah kenyang dan menyudahi pemberian makan. Kudapan untuk menunjang makanan tambahan diperoleh dari lingkungan sekitar seperti buah-buahan dan umbi-umbian yang diolah seadanya. Kadang-kadang balita menginginkan jajanan kemasan, itu pun tidak bisa diakses oleh balita itu sendiri. Anak-anak ini harus bersama orang tuanya dengan mengendarai sepeda motor untuk mencapai toko yang dituju. Kondisi ini memengaruhi kompleksitas frekuensi dan jumlah makanan yang dikonsumsi oleh balita stunting, karena sifat dari pengambilan keputusan pemberian makanan dan akses yang terbatas untuk mendapatkan makanan lain di luar lingkungan tempat tinggal.

Ketiga, preferensi pengaruh luar yang menentukan ‘tindakan rasional’ bagi balita stunting. Temuan di lapangan menunjukkan dua hal dominan yang menjadi preferensi, yaitu **pengetahuan dan ekonomi**.

Gaya hidup dengan kebiasaan makan adalah salah satu tindakan yang sangat sulit diubah. Bahkan lebih sulit ketimbang perubahan-perubahan lainnya. Apa yang menarik selesra makan kita berhubungan secara luas dengan apa yang ditanamkan kepada kita tentang konsep makanan sedari muda. Kebiasaan makan dapat kita pahami dengan memperhatikan konteks budaya yang holistic. Oleh karena itu upaya perbaikan gizi masyarakat sepatutnya memahami makanan sebagai konteks pranata sosial yang memiliki banyak fungsi. Makanan memiliki sifat sosial, budaya, dan psikologis.

Kejadian stunting bukan saja akibat tunggal masalah kesehatan balita, melainkan pola tindakan komunikasi dan kondisi riil antara petugas kesehatan dan masyarakat sehingga tidak ada titik temu untuk keberhasilan program stunting (Lestari, Kristiana, and Paramita 2018). Pada penelitian ini menukan gaya hidup keluarga stunting antara *food* dan *nutriment* antara keluarga balita stunting dan tenaga kesehatan. Sehingga masalah pengetahuan Perlu upaya untuk menjembatani perbedaan tersebut untuk mengoptimalkan upaya percepatan penurunan stunting di desa Mojokambang dan komunikasi antara pemerintah dengan masyarakat berkaitan dengan perbaikan taraf ekonomi keluarga yang masih menjadi titik penentu keberhasilan dari berbagai program pengentasan stunting.

Peran Kepemimpinan Desa Dalam Pengentasan Stunting

Stunting menjadi permasalahan kesehatan yang saat ini harus diketahui dan dicegah oleh masyarakat. Menurut *World Health Organization* (WHO), stunting (pendek) adalah gangguan perkembangan yang terjadi pada anak yang disebabkan oleh gizi buruk, infeksi yang berulang, dan simulasi psikososial yang tidak memadai. Stunting menggambarkan suatu keadaan malnutrisi yang kronis dan anak memerlukan waktu untuk berkembang serta pulih kembali menuju keadaan tinggi badan anak yang normal menurut usianya (Gibney et al, 2009).

Nilai stunting di Indonesia pada tahun 2021 sebesar 24,4%, nilai stunting tersebut memang tidak setinggi pada tahun 2018 yang telah menurun 6%, namun masyarakat harus tetap mengetahui penyebab stunting sehingga nilai stunting akan terus menurun agar kesehatan masyarakat tetap stabil dan terus membaik. Dalam menurunkan nilai stunting, peran pemerintah sangat berarti baik pemerintah pusat, pemerintah daerah dan pemerintah desa. Mengingat stunting menjadi permasalahan kesehatan yang harus diperhatikan, maka dari itu untuk menekan nilai stunting di masyarakat, diperlukan peran dari tingkat pemerintahan yang terdekat dengan masyarakat yaitu pemerintah desa. Pemerintah desa dapat menurunkan nilai stunting dengan mencegah adanya penyakit stunting itu sendiri, faktor stunting disebabkan oleh beberapa hal seperti:

1. Kurangnya air bersih dan sanitasi.
2. Ibu hamil dan bayi yang kekurangan gizi.
3. Pola asuh bayi yang tidak sehat.
4. Kurangnya informasi nilai gizi.
5. Tidak melakukan perawatan kesehatan pada masa kehamilan dan pasca melahirkan.
6. Ibu mengalami gangguan mental dan/atau hipertensi.
7. Kekebalan imunitas anak lemah.

Sedangkan ciri dari anak-anak yang mengalami stunting di desa Mojokambang adalah setelah berumur 2 tahun kondisi pertumbuhan badan dan gigi melambat, fokus anak kurang dan memori belajar berkurang, imunitas melemah sehingga sering sakit, mudah terkena penyakit jantung dan pembuluh darah yang mengakibatkan infeksi, serta menstruasi pertama anak perempuan terlambat dari usia wajar. Untuk mencegah adanya stunting diperlukan pemberitahuan informasi nilai gizi pada saat ibu hamil, orang tua memberikan menu beragam pada anak, melakukan pemeriksaan rutin saat kehamilan dan pasca melahirkan, pemberian ASI eksklusif, pemberian vitamin dan asam folat untuk ibu dan anak serta meningkatkan kebersihan sanitasi dan air bersih.

Pada awalnya terdapat sekitar 26 anak yang terdata di desa Mojokambang, sehingga akhirnya dilakukan berbagai upaya preventif dan rehabilitatif secara kolaboratif. Secara rutin peran pemerintah desa dalam mengurangi angka stunting dapat dilakukan dengan cara memberikan sosialisasi pencegahan stunting pada ibu yang sedang melakukan program hamil, ibu hamil dan ibu pasca melahirkan. Pemerintah dapat bekerja sama dengan petugas kesehatan puskesmas atau kader kesehatan untuk memberikan vitamin dan asam folat rutin pada ibu hamil. Pemerintah dapat memanfaatkan media sosial untuk digunakan sebagai media perluasan informasi kesehatan seperti pemilihan makanan sehat untuk masyarakat, dan penyaluran informasi imunisasi balita melalui group whatsapp.

Pemerintah desa Mojokambang juga melakukan beberapa penerapan pencegahan stunting yang dilakukan melalui sebuah sosialisasi pencegahan stunting oleh unit pelayanan terpadu puskesmas setempat, memberikan imunisasi dan membagikan Pemberian Makanan Tambahan (PMT) pada saat posyandu dan menjamin masyarakat menggunakan sanitasi yang sehat dan bersih dan Taman Pemulihan Gizi (TPG) sebagai tim pengevaluasi berbagai hal yang harus dikonsumsi anak.

Pemerintah desa dengan kader Posyandu juga menggalakkan sosialisasi dan pemberian edukasi kesehatan mulai dari hamil sampai menyusui, pemberian nutrisi tambahan seperti suplemen makanan untuk balita dan juga ibu hamil yang penting untuk pertumbuhan serta perkembangan janin, bantuan pemerintah berupa makanan dan dana, praktik penggunaan air bersih, kebersihan, sanitasi, dan Pengembangan Anak Usia Dini (PAUD).

Bersama pemerintahan desa dan menguatkan peran posyandu dalam menangani masalah stunting terlebih pada tindakan pencegahan atau preventif. Peran posyandu dalam memberikan penyuluhan serta konseling kesehatan gizi terkait informasi yang tepat terhadap kesehatan gizi kepada ibu balita tentunya dengan harapan akan terbentuk sebuah pengetahuan dan kesadaran dalam mencegah terjadinya stunting sehingga angka stunting di desa Mojokambang mengalami tren berkurang.

Ada beberapa kebijakan yang di ambil oleh pemerintah desa dalam upaya menurunkan angka stunting, yaitu:

1. Dalam upaya menurunkan angka stunting di Desa Mojokambang, Bandarkedungmulyo, Jombang maka pemerintah desa berupaya memberikan sarana dan prasarana dalam menjalankan program penurunan *prevelensi stunting*. Sarana dan prasarana tersebut ditujukan untuk digunakan dalam kegiatan posyandu dan kegiatan kesehatan desa. Dimana sarana dan prasarana tersebut terdiri dari alat imunisasi, timbangan dan alat ukur tinggi badan dengan penggunaan alat tersebut berkoordinasi dengan petugas kesehatan desa meliputi bidan desa dan petugas posyandu.
2. Kegiatan penurunan prevelensi stunting tentunya dibutuhkan anggaran dari pemerintah Desa Mojokambang. Dalam hal ini peran pemerintah desa dalam pemberian anggaran desa terhadap penurunan stunting sangat diperlukan. Pemberian anggaran desa bagi penurunan prevelensi stunting di Desa Mojokambang didasarkan pada Peraturan Pemerintah Nomo 60 Tahun 2014 di mana anggaran ini termasuk kedalam dana desa yang berasal dari dana APBN.
3. Dalam pelaksanaan kegiatan program penurunan prevelensi stunting tentunya pemerintah desa tidak bisa melakukan sendiri dan membutuhkan peran dari para mitra dan *stakeholders*. Program penurunan prevelensi stunting melibatkan stakeholder dimana para mitra ini mempunyai peran masing-masing, diantaranya meliputi Pemerintah Desa, Petugas Kesehatan, Kader Kesehatan, Rumah Sakit Umum. Peran dari setiap stakeholders. Pemerintah Mojokambang melakukan berbagai Langkah preventif dan rehabilitatif yaitu:
 - a. Memberikan fasilitas dan mengkoordinasi pelaksanaan program penurunan stunting.
 - b. Intensifitas peran Petugas Kesehatan yakni memberikan pelayanan gizi.

- c. Kegigihan peran Kader Kesehatan yakni melakukan pendataan perkembangan balita salah satunya adalah melakukan pencatatan berat badan balita. Adapun pihak eksternal yang terlibat adalah Rumah Sakit Umum yang mempunyai peran yakni memberikan sosialisasi kepada masyarakat mengenai stunting.

Adapun pemerintah desa juga menguatkan komitmen pengentasan stunting di desa Mojokambang dengan melakukan penguatan pilar yang sudah dirumuskan oleh kepala desa, yaitu:

1. Pilar pertama adalah komitmen dan visi kepemimpinan. Langkah itu untuk memastikan pencegahan atau penyembuhan stunting menjadi prioritas pemerintah dan masyarakat di semua tingkatan desa Mojokambang.
 2. Kampanye nasional dan komunikasi perubahan perilaku. Pemerintah berharap akan timbul kesadaran public dan perubahan perilaku masyarakat untuk mencegah stunting.
 3. program prioritas pemerintah ini adalah konvergensi program pusat, daerah, dan desa.
 4. strategi percepatan dan pencegahan angka stunting adalah ketahanan pangan dan gizi. Pilar kelima adalah pemantauan dan evaluasi. Pemantauan dan evaluasi adalah upaya untuk memastikan bahwa apa yang sedang dijalankan benar-benar berjalan sesuai apa yang telah direncanakan (Media_Indonesia, 2019).
- d. Dalam program penurunan stunting di Desa Mojokambang dukungan dan partisipasi masyarakat sangat diperlukan guna untuk mensukseskan terselenggaranya program ini. Untuk mencapai program ini dapat berhasil maka partisipasi masyarakat sangat dibutuhkan. Selama ini partisipasi masyarakat di Desa Mojokambang, Bandarkedungmulyo Jombang, sangat mendukung adanya program penurunan prevalensi stunting ini. Hal ini dibuktikan dengan masyarakat selalu hadir dalam pelaksanaan program penurunan stunting seperti penimbangan balita di posyandu secara rutin yang dilakukan setiap 1 bulan sekali di minggu ke-1 pada hari senin, sosialisai terkait pentingnya gizi balita. Selain itu masyarakat di Desa Mojokambang juga sadar pentingnya memberikan gizi yang baik dan cukup sehingga kebutuhan nutrisi pada anak dapat terpenuhi. Pemerintah desa juga berupaya untuk meningkatkan kesadaran masyarakat mengenai kasus stunting ini dengan selalu memberikan sosialisasi terhadap masyarakat terutama pada catin (calon pengantin) tentang pentingnya gizi yang baik untuk pertumbuhan anak sehingga dapat menciptakan generasi yang unggul.

Jika dikaitkan dengan Teori Komunikatif dari Jurgen Habermas (2009). Tindakan Komunikatif. Menurut Habermas (Hardiman, 2009), masyarakat pada hakikatnya komunikatif, dan yang menentukan perubahan sosial bukanlah semata-mata perkembangan kekuatan produksi atau teknologi, melainkan proses belajar dalam dimensi praktis-etis. Teknologi dan faktor objektif lain baru bisa mengubah masyarakat jika masyarakat mengintegrasikannya ke dalam tindakan komunikatif yang memiliki logikanya sendiri-sendiri.

Pemerintah desa berupa sekuat tenaga sudah berupaya memenuhi kebutuhan berkaitan dengan upaya penurunan stunting di desa Mojokambang, mulai dari

infrastruktur, sarana prasarana dan anggaran. Jika dalam perwujudannya tidak ada yang peduli tentu akan sulit tercapai program dan kebijakan apapun, sehingga kolaborasi menjadi hal yang penting, karena bukan hanya berkaitan dengan infrastruktur penunjang, melainkan 'komunikasi yang baik', sehingga melahirkan Tindakan Kolektif yang mengusahakan keberhasilan

Selanjutnya, Tindakan komunikatif menurut Habermas (Hardiman, 2009) mengacu pada tindakan yang diarahkan oleh norma-norma yang disepakati bersama berdasarkan harapan timbal balik diantara subjek-subjek yang berinteraksi dengan menggunakan simbol-simbol, khususnya bahasa sehari-hari sebagai medium bagi tindakan tersebut. Komunikasi menjadi titik tolak dalam teori ini, dan praksis menjadi konsep sentralnya. Praksis bukan diartikan sebagai tingkah laku buta berdasarkan naluri belaka, melainkan tindakan dasar manusia sebagai makhluk sosial yang diterangi oleh kesadaran rasional.

Awalnya, masyarakat ada yang mengetahui tentang dampak stunting pada anaknya, namun banyak pula yang tidak mengetahui karena keterbatasan akses pengetahuan dan latar belakang pendidikannya yang terbilang rendah pada tingkat SMP, sehingga dilakukan komunikasi antara pihak kepala desa, kecamatan, kader Posyandu dengan masyarakat terutama pada keluarga yang memiliki Balita. 'intensifitas' menjadi modal tersendiri dari tercapainya 'message' atau pesan yang disampaikan pemerintah desa, sehingga dengan rutin ke Posyandu, *treatment* yang diberikan desa melalui kader posyandu dapat dijalankan meskipun masih banyak hal yang harus dipahami terutama kondisi keluarga yang tidak sama dan juga masih terbilang ekonomi masyarakat yang masih rendah.

Habermas, juga melihat 'Rasio' tidak hanya tampak dalam kegiatan menaek dalam melalui *kerja*, melainkan juga dalam *interaksi intersubjektif* yang menggunakan bahasa sehari-hari. Ada empat macam klaim dalam Teori Tindakan Komunikatif, yaitu: (1) klaim kebenaran (*truth*) yaitu kesepakatan tentang dunia alamiah dan objektif ; (2) klaim ketepatan (*rightness*) yaitu kesepakatan tentang pelaksanaan norma-norma dalam dunia sosial; (3) klaim autentisitas/ kejujuran (*sincerity*) yaitu kesepakatan tentang kesesuaian antara dunia batiniah dan ekspresi seseorang; dan (4) klaim komprehensibilitas (*comprehensibility*) yaitu kemampuan menjelaskan klaim-klaim serta mencapai kesepakatan atasnya, sebab Setiap komunikasi yang efektif harus mencapai klaim keempat dan orang yang mampu berkomunikasi dalam arti menghasilkan klaim-klaim tersebut memiliki "kompetensi komunikasi."

Pada awalnya masyarakat sangat rendah sekali pengetahuan dan kesadarannya terhadap akibat stunting, bahkan memberikan pengertian pun sangat sulit, sebab keluarga menyampaikan "anak saya tidak apa-apa". Kondisi yang dianggap normal oleh masyarakat tersebut membuat berbagai hal yang dilakukan *stake holders* termasuk pemerintah desa Bersama kader Posyandu harus hati-hati supaya tidak menyinggung, sehingga pendekatan-pendekatan persuasif dilakukan, sehingga meskipun pada saat ini masih belum bisa, terjadi tren penurunan angka stunting di tahun 2023.

Hal ini tentunya terjadi, karena adanya interaksi intersubjektifitas, sehingga kesadaran masyarakat diartikan sebagai aktivitas yang dilakukan oleh masyarakat secara kolektif, dimana masyarakat mampu mengidentifikasi kebutuhan (*need*) dan masalah secara bersama-sama dan merupakan perpaduan antar pembangunan sosial ekonomi dengan pengorganisasian masyarakat memiliki *bargaining power* yang

memadai dalam melakukan kerjasama yang saling menguntungkan (*mutualis*), dan bertanggungjawab atas tindakannya (*responsibility*). Sehingga Tindakan rasional, Tindakan etik yang dilakukan berdasarkan adanya komunikasi yang dilakukan sehingga memiliki dampak pada tren penurunan stunting di desa Mojokambang.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil temuan pada penelitian yang dilakukan, terdapat beberapa hal penting yang menjadi permasalahan dengan pengetahuan tentang *stunting*, keluarga dengan Balita *stunting* terbagi menjadi 2 (dua) yaitu 1) Ada yang kurang informasi tentang *stunting*, sehingga melihat kondisi anaknya sebagai hal yang biasa saja, pada umumnya masyarakat kebanyakan; 2) Ada yang cukup pengetahuan, informasi dan akses informasinya mudah melalui media sosial dan internet. Akan tetapi dari pemahaman/ ketidakpahaman berkaitan dengan 'knowledge' berkaitan dengan *stunting*, kondisi akhirnya berkaitan erat dengan masalah ekonomi masyarakat yang tidak bisa memenuhi standar Kesehatan, sebab masyarakat prasejahtera akan bergantung pada pendapatan untuk memenuhi gizi keluarga. Melalui kepemimpinan transformasional, pemerintah desa berupaya menekan angka *stunting* di desa Mojokambang yang dilakukan dengan pendekatan persuasif-partisipatif melalui peningkatan tentang penyebab *stunting* dan dampaknya. Program-program penurunan *stunting* seperti sosialisasi formal maupun informal, pemberian makanan bergizi, serta imunisasi rutin pada posyandu, sehingga dengan 'intensify' untuk meningkatkan kesadaran bersama.

DAFTAR PUSTAKA

- Bella, F. D., Fajar, N. A., & Misnaniarti, M. (2020). Hubungan pola asuh dengan kejadian *stunting* balita dari keluarga miskin di Kota Palembang. *Jurnal Gizi Indonesia*, 8(1), 31. <https://doi.org/10.14710/jgi.8.1.31-39>
- Creswell, J. (2015). *Research Design: Qualitative and Quantitative* (3rd ed.). Pustaka Pelajar.
- Heriawan, T., Azwar, A., & Elfitra, E. (2021). Ntino Ngasuh Cucung: Dari Kultural, Pola Asuh Tradisional Hingga Penyebab *Stunting*. *Indonesian Journal of Religion and Society*, 3(2), Article 2. <https://doi.org/10.36256/ijrs.v3i2.239>
- Hidayah, D. I. (2022). KONSTRUKSI MASYARAKAT TENTANG STUNTING DI KECAMATAN SUMBERASIH KABUPATEN PROBOLINGGO. *Paradigma*, 11(1), Article 1. <https://ejournal.unesa.ac.id>
- Hidayat, M. S., & Pinatih, G. N. I. (2017). PREVALENSI STUNTING PADA BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SIDEMEN KARANGASEM. 6(7).
- Kuswarno, E. (2009). *Metodologi Penelitian Komunikasi: Fenomenologi, Konsepsi, Pedoman dan Contoh Penelitiannya*. Widya Padjajaran.
- Perpres Nomor 72 Tahun 2021.pdf. (n.d.).
- Setyowati, H. (2022). Hubungan Pola Asuh Ibu Dan Pengetahuan Ibu Tentang *Stunting* Dengan Kejadian *Stunting* Pada Anak Usia 12-24 Bulan Di Pandeglang, Banten Dan Tinjauan Menurut Pandangan Islam. *Cerdika: Jurnal Ilmiah Indonesia*, 2(11), 938-951. <https://doi.org/10.36418/cerdika.v2i11.465>

Sugiyono. (2015). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Alfabeta.

Wahyuningsih, E., Mukar, M. I., Universitas Darul Ulum, Susetiani, A. E., & Universitas Darul Ulum. (2020). STUNTING DI DESA PLABUHAN KECAMATAN PLANDAAN KABUPATEN JOMBANG. *Well Being*, 5(2), 63–74.
<https://doi.org/10.51898/wb.v5i2.67>