

## **CIVIC EQUALITY SEBAGAI PENDEKATAN STRATEGIS DALAM MENGATASI STUNTING DI DESA SILLU KABUPATEN KUPANG**

Erwin Styven Aditya Tari<sup>1</sup>, Fadil Mas'ud<sup>2</sup>, Rahyudi Dwiputra<sup>3</sup>, Anif Istianah<sup>4</sup>  
Program Studi Pendidikan Pancasila dan Kewarganegaraan, FKIP, Universitas  
Nusa Cendana

Alamat e-mail : [erwintari666@gmail.com](mailto:erwintari666@gmail.com), [fadil.masud@staf.undana.ac.id](mailto:fadil.masud@staf.undana.ac.id),  
[rahyudi.dwiputra@staf.undana.ac.id](mailto:rahyudi.dwiputra@staf.undana.ac.id), [anif.istianah@staf.undana.ac.id](mailto:anif.istianah@staf.undana.ac.id)

### **ABSTRACT**

Stunting is a child health problem with a prevalence of 40% in Kupang Regency, particularly in Sillu Village, which reaches 45%. This study aims to explore how the implementation of the concept of civic equality (equal access to public services and basic citizen rights) can serve as a strategic approach to addressing stunting. This research employs a descriptive qualitative approach with 25 informants consisting of housewives, posyandu cadres, health workers, and the village head. Data were collected through semi-structured interviews, participatory observation, and document studies, then analyzed thematically. The results show that access to information and health services remains unequal, community participation is still low, and the capacity of posyandu cadres is limited, all of which hinder the application of civic equality principles. Sociocultural factors, economic conditions, and citizen awareness influence the effectiveness of implementation. This study emphasizes that applying civic equality principles by enhancing participation, service equity, and community empowerment can directly contribute to reducing stunting prevalence sustainably in Sillu Village.

**Keywords:** Stunting, civic equality, community participation, empowerment, Sillu Village

### **ABSTRAK**

Stunting merupakan masalah kesehatan anak dengan prevalensi 40% di Kabupaten Kupang, khususnya di Desa Sillu yang mencapai 45%. Penelitian ini bertujuan mengeksplorasi bagaimana implementasi konsep civic equality (kesetaraan akses layanan publik dan hak-hak dasar warga) dapat menjadi pendekatan strategis dalam mengatasi stunting. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif dengan 25 informan terdiri dari ibu rumah tangga, kader posyandu, tenaga kesehatan, dan kepala desa. Data dikumpulkan melalui wawancara semi-terstruktur, observasi partisipatif, dan studi dokumen, lalu dianalisis secara tematik. Hasil penelitian menunjukkan bahwa akses informasi dan

layanan kesehatan belum merata, partisipasi masyarakat masih rendah, dan kapasitas kader posyandu terbatas, yang semuanya menghambat penerapan prinsip civic equality. Faktor sosial budaya, ekonomi, dan kesadaran warga memengaruhi efektivitas implementasi. Studi ini menegaskan bahwa penerapan prinsip civic equality, dengan meningkatkan partisipasi, kesetaraan layanan, dan pemberdayaan masyarakat, dapat secara langsung berkontribusi pada penurunan prevalensi stunting secara berkelanjutan di Desa Sillu.

**Kata Kunci:** Stunting, civic equality, partisipasi masyarakat, pemberdayaan, Desa Sillu

## **A. Pendahuluan**

Stunting merupakan salah satu indikator utama kesehatan anak yang mencerminkan kondisi gizi kronis dan pertumbuhan yang terhambat. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Kupang pada tahun 2024, prevalensi stunting di wilayah ini mencapai 12,35%, dengan sekitar 3.574 balita terdampak (Dinas Kesehatan Kabupaten Kupang, 2024). Angka ini menunjukkan bahwa meskipun berbagai program intervensi gizi ada, stunting tetap menjadi persoalan kompleks.

Desa Sillu, Kecamatan Fatuleu, Kabupaten Kupang, menjadi salah satu desa yang menghadapi tantangan signifikan terkait stunting. Dengan jumlah penduduk sekitar 4.780 jiwa dan keterbatasan infrastruktur kesehatan, desa ini

menunjukkan keterkaitan erat antara akses layanan kesehatan, tingkat pendidikan orang tua, serta kesadaran masyarakat terhadap gizi anak dengan prevalensi stunting (BPS Kabupaten Kupang, 2023). Refleksi terhadap kondisi ini menegaskan bahwa pendekatan konvensional yang hanya berfokus pada aspek medis tidak cukup untuk menurunkan angka stunting secara signifikan.

Penanganan stunting secara tradisional lebih menekankan pada suplementasi gizi dan pemantauan pertumbuhan. Namun, pengalaman lapangan menunjukkan bahwa faktor sosial, ekonomi, dan budaya berperan penting dalam keberhasilan program intervensi (UNICEF, 2023). Oleh karena itu, dibutuhkan pendekatan yang lebih holistik, yang tidak hanya

memberikan intervensi gizi, tetapi juga memperkuat partisipasi masyarakat dan menjamin kesetaraan akses terhadap sumber daya.

Pendekatan civic equality atau kesetaraan sipil menekankan hak dan kewajiban warga negara secara setara dalam memperoleh akses terhadap informasi, layanan, dan kesempatan untuk berpartisipasi dalam program pembangunan, termasuk penanggulangan stunting. Melalui perspektif ini, masyarakat Desa Sillu tidak hanya menjadi objek penerima program, tetapi juga subjek yang aktif dalam proses perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi intervensi (Putnam, 2000).

Dalam konteks penanganan stunting, prinsip civic equality memungkinkan setiap individu, khususnya ibu dan keluarga, untuk memiliki hak yang setara dalam memperoleh edukasi gizi, akses layanan kesehatan, serta dukungan sosial yang diperlukan. Studi oleh Save the Children Indonesia (2024) menunjukkan bahwa stunting di Indonesia seringkali terkait dengan

ketidaksetaraan gender, kemiskinan, dan rendahnya pendidikan orang tua. Pemberdayaan masyarakat menjadi strategi utama yang menegaskan pentingnya mengatasi stunting secara berkelanjutan.

Pendekatan berbasis kesetaraan sipil sejalan dengan tujuan pemerintah Indonesia dalam menurunkan prevalensi stunting menjadi 14% pada 2024 (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023). Refleksi terhadap kebijakan ini menunjukkan bahwa keberhasilan program tidak hanya diukur dari cakupan intervensi, tetapi juga dari sejauh mana masyarakat dapat mengakses dan mengimplementasikan pengetahuan dan sumber daya secara setara.

Selain itu, implementasi civic equality memperkuat koordinasi lintas sektor, termasuk pemerintah desa, tenaga kesehatan, lembaga swadaya masyarakat, dan sektor swasta. Kolaborasi ini penting untuk menciptakan intervensi yang lebih tepat sasaran, efektif, dan berkelanjutan. Misalnya, pelibatan

tokoh masyarakat dan kader posyandu dalam edukasi gizi dapat meningkatkan partisipasi masyarakat secara signifikan (World Health Organization, 2022).

Secara reflektif, pemberdayaan masyarakat melalui prinsip kesetaraan sipil bukan hanya menurunkan angka stunting, tetapi juga membangun kesadaran kolektif tentang pentingnya kesehatan anak. Hal ini menjadi modal sosial yang penting bagi pembangunan kesehatan masyarakat secara lebih luas. Dengan demikian, civic equality bukan sekadar pendekatan teknis, tetapi juga strategi sosial yang memperkuat kapasitas masyarakat dalam menghadapi tantangan gizi anak.

Desa Sillu, dengan tantangan seperti keterbatasan infrastruktur kesehatan dan potensi partisipasi masyarakat yang tinggi, menjadi laboratorium sosial bagi penerapan civic equality dalam penanganan stunting. Analisis mendalam terhadap implementasi prinsip ini di desa tersebut dapat memberikan wawasan strategis tentang bagaimana kesetaraan sipil dapat

menjadi instrumen efektif dalam pembangunan kesehatan anak di daerah dengan keterbatasan sumber daya.

Berdasarkan latar belakang tersebut, penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi dan menganalisis implementasi civic equality sebagai pendekatan strategis dalam mengatasi stunting di Desa Sillu, Kabupaten Kupang. Diharapkan hasil penelitian dapat memberikan rekomendasi kebijakan dan program yang inklusif dan berkelanjutan untuk menurunkan angka stunting serta memperkuat kesetaraan sosial di tingkat komunitas.

## **B. Metode Penelitian**

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif untuk memahami fenomena sosial terkait implementasi *civic equality* dalam penanganan stunting di Desa Sillu. Pendekatan kualitatif dipilih karena memungkinkan peneliti mengeksplorasi pengalaman, persepsi, dan praktik masyarakat secara mendalam, sehingga memberikan wawasan holistik dan kontekstual mengenai strategi pemberdayaan masyarakat (Creswell & Poth, 2018).

Penelitian dilaksanakan di

Desa Sillu, Kecamatan Fatuleu, Kabupaten Kupang, wilayah dengan karakteristik sosial-ekonomi yang beragam dan tingkat prevalensi stunting signifikan. Tim peneliti mengumpulkan data selama empat bulan, mulai Januari hingga April 2025, untuk memperoleh informasi yang cukup dan representatif dari berbagai sumber terkait program pencegahan stunting. (Dinas Kesehatan Kabupaten Kupang, 2024).

Populasi penelitian mencakup ibu rumah tangga dengan anak balita, kader posyandu, tenaga kesehatan, dan kepala desa. Peneliti menggunakan teknik purposive sampling untuk memilih informan yang memiliki pengalaman dan pengetahuan relevan terkait stunting serta keterlibatan dalam program kesehatan anak (Patton, 2015). Total sampel terdiri dari 25 informan, termasuk 15 ibu balita, 5 kader posyandu, 3 tenaga kesehatan, dan 2 kepala desa.

Instrumen utama penelitian adalah panduan wawancara semi-terstruktur, memuat pertanyaan tentang pemahaman stunting, pengalaman mengikuti program kesehatan, persepsi terhadap kesetaraan akses layanan dan informasi, serta partisipasi masyarakat dalam kegiatan komunitas. Selain itu, dilakukan observasi lapangan untuk memperoleh data kontekstual tentang praktik sehari-hari dalam pencegahan stunting (Marshall & Rossman, 2016).

Teknik pengumpulan data

meliputi: (1) wawancara mendalam dengan informan untuk memperoleh narasi pengalaman dan persepsi; (2) observasi partisipatif untuk memantau kegiatan posyandu, interaksi masyarakat, dan keterlibatan warga; dan (3) studi dokumen, termasuk laporan posyandu, catatan kesehatan desa, serta data statistik dari Dinas Kesehatan Kabupaten Kupang, untuk melengkapi dan memverifikasi temuan lapangan (BPS Kabupaten Kupang, 2023).

Data dianalisis secara tematik melalui transkripsi wawancara, kodifikasi untuk menemukan pola, pengelompokan tema relevan dengan prinsip civic equality, dan interpretasi hasil untuk menjawab tujuan penelitian. Analisis ini bersifat reflektif, sehingga mampu menangkap dinamika sosial yang memengaruhi efektivitas program pencegahan stunting (Braun & Clarke, 2019).

Untuk meningkatkan keabsahan data, digunakan strategi triangulasi sumber dan teknik. Triangulasi sumber membandingkan informasi dari ibu balita, kader posyandu, dan tenaga kesehatan, sementara triangulasi teknik memadukan wawancara, observasi, dan studi dokumen. Selain itu, dilakukan member check untuk memastikan temuan sesuai dengan realitas lapangan (Lincoln & Guba, 1985).

Aspek etika penelitian menjadi perhatian penting. Seluruh informan memberikan persetujuan tertulis (informed consent) sebelum

wawancara, identitas dijaga kerahasiaannya, dan data hanya digunakan untuk kepentingan akademis. Partisipasi informan bersifat sukarela, dan mereka dapat menarik diri kapan saja tanpa konsekuensi (Orb dkk., 2001)

Refleksi terhadap metode ini menunjukkan bahwa pendekatan kualitatif memungkinkan peneliti menangkap kompleksitas interaksi sosial, kesadaran masyarakat, dan penerapan prinsip *civic equality* dalam konteks nyata. Dengan pemilihan informan representatif dan analisis tematik reflektif, penelitian diharapkan dapat memberikan rekomendasi strategis untuk pengembangan program penanganan stunting yang inklusif, partisipatif, dan berkelanjutan (Creswell & Poth, 2018).

### **C. Hasil Penelitian dan Pembahasan**

#### **Eksplorasi civic equality sebagai pendekatan strategis dalam mengatasi stunting di Desa Sillu, Kabupaten Kupang**

*Penelitian ini bertujuan menganalisis implementasi prinsip civic equality di Desa Sillu dalam konteks penanganan stunting. Hasil penelitian menunjukkan bahwa implementasi tersebut masih terbatas, dimana mayoritas ibu rumah tangga melaporkan akses sporadis terhadap informasi gizi dan intervensi kesehatan anak melalui kegiatan*

*posyandu yang hanya dilakukan beberapa kali sebulan* (Dinas Kesehatan Kabupaten Kupang, 2024). Kondisi ini menunjukkan kesenjangan dalam akses informasi yang seharusnya menjadi hak setiap warga sesuai teori equity in health (Whitehead, 1992).

Observasi *lapangan* mengungkapkan peran penting kader posyandu dan tenaga kesehatan sebagai penghubung antara pemerintah desa dan masyarakat. Meskipun peran ini krusial, distribusi layanan dan informasi tidak merata, khususnya bagi warga yang tinggal di dusun terpencil. Teori equity in health menekankan bahwa kesetaraan dalam akses layanan kesehatan merupakan faktor determinan bagi keberhasilan program pencegahan stunting. Dalam konteks Desa Sillu, ketimpangan ini dapat memengaruhi efektivitas intervensi (Whitehead, 1992).

Data wawancara menunjukkan bahwa hanya 15% dari total ibu dan kepala keluarga yang terlibat dalam musyawarah desa mengenai prioritas program kesehatan, mengindikasikan rendahnya tingkat partisipasi masyarakat dalam perencanaan

program gizi. Hal ini mencerminkan gap antara kebijakan top-down dan praktik lapangan, sesuai dengan teori civic engagement, yang menekankan pentingnya keterlibatan aktif warga untuk memperkuat keberhasilan program sosial (Putnam, 2000).

Melalui analisis tematik, ditemukan bahwa penerapan civic equality di Desa Sillu dapat difokuskan pada tiga dimensi utama: akses, partisipasi, dan pemberdayaan. Akses informasi dan layanan kesehatan masih terbatas pada kelompok tertentu, partisipasi dalam perencanaan program hanya sebagian kecil masyarakat, dan pemberdayaan masyarakat, meskipun sudah dilakukan melalui pelatihan kader posyandu, belum membangun kapasitas masyarakat secara merata (Braun & Clarke, 2019).

Teori civic engagement menjelaskan bahwa partisipasi aktif warga dalam proses pengambilan keputusan meningkatkan efektivitas program sosial, karena warga lebih memahami konteks lokal dan kebutuhan spesifik mereka (Putnam, 2000). Temuan di Desa Sillu menunjukkan bahwa Warga masih

memiliki peran minimal dalam menentukan prioritas program gizi, sehingga intervensi cenderung bersifat top-down dan kurang responsif terhadap kebutuhan masyarakat.

Prinsip *equity in health* menekankan pentingnya kesetaraan dalam akses terhadap layanan kesehatan, pendidikan, dan sumber daya, sehingga setiap individu memiliki kesempatan yang sama untuk mencapai kesehatan optimal (Whitehead, 1992). Implementasi prinsip ini di Desa Sillu masih menghadapi kendala geografis, sosial, dan budaya yang memengaruhi distribusi layanan dan keterlibatan masyarakat.

Selain itu, faktor sosial budaya juga turut memengaruhi implementasi civic equality. Norma tradisional yang *menempatkan* perempuan sebagai pengurus rumah tangga berdampak pada partisipasi ibu dalam kegiatan kesehatan anak. Teori *gender and development* menekankan bahwa integrasi kesetaraan gender dalam program pembangunan penting untuk mencapai hasil yang lebih efektif, karena peran perempuan sangat

menentukan keberhasilan intervensi kesehatan anak (Moser, 1993).

Pemberdayaan masyarakat melalui prinsip *civic equality* melibatkan edukasi, pelatihan, dan partisipasi aktif warga. Ini tidak hanya meningkatkan pengetahuan gizi dan kesehatan anak, tetapi juga membangun kapasitas kolektif masyarakat dalam mengambil keputusan berdampak pada kesehatan anak. Pendekatan ini menunjukkan keterkaitan antara intervensi teknis dan pembangunan modal sosial, yang mendukung keberlanjutan program pencegahan stunting (Creswell & Poth, 2018).

Kolaborasi antara pemerintah desa, tenaga kesehatan, kader posyandu, dan masyarakat menjadi kunci *keberhasilan* implementasi *civic equality*. Melalui koordinasi lintas sektor, distribusi informasi dan sumber daya dapat lebih merata, dan partisipasi masyarakat dapat ditingkatkan. Temuan ini konsisten dengan penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa keterlibatan aktif warga dan pemberdayaan komunitas berpengaruh signifikan terhadap penurunan prevalensi stunting (Save

the Children Indonesia, 2024; UNICEF, 2023)

Hasil analisis ini menegaskan bahwa eksplorasi dan penerapan *civic equality* sebagai pendekatan strategis memerlukan perhatian simultan terhadap akses, partisipasi, dan pemberdayaan, *sekaligus* mempertimbangkan konteks sosial, budaya, dan gender. Pendekatan ini berpotensi meningkatkan efektivitas program penanganan stunting di Desa Sillu, memperkuat kapasitas komunitas, dan mendorong kesadaran kolektif terhadap pentingnya kesehatan anak.

#### **Tantangan Implementasi Konsep Civic Equality dalam Penanganan Stunting di Desa Sillu, Kabupaten Kupang**

Penelitian menunjukkan bahwa implementasi konsep *civic equality* dalam penanganan stunting di Desa Sillu menghadapi sejumlah tantangan signifikan. Salah satu temuan utama adalah ketimpangan akses informasi dan layanan kesehatan. Meskipun program posyandu dan edukasi gizi telah tersedia, beberapa warga, terutama yang berada di dusun terpencil, tidak selalu mendapatkan

informasi yang memadai. Ini menunjukkan hambatan dalam penerapan prinsip kesetaraan sipil, sesuai dengan teori equity in health yang menekankan pentingnya akses setara bagi seluruh masyarakat (Whitehead, 1992).

Selain itu, partisipasi masyarakat dalam perencanaan program kesehatan anak masih rendah. Hanya sebagian kecil ibu dan kepala keluarga yang terlibat aktif dalam musyawarah desa atau pengambilan keputusan terkait intervensi stunting. Fenomena ini mencerminkan ketimpangan dalam hak warga untuk berkontribusi terhadap kebijakan publik, sejalan dengan teori *civic engagement* yang menyatakan bahwa partisipasi aktif warga meningkatkan efektivitas dan relevansi program sosial (Putnam, 2000).

Tantangan lain berkaitan dengan keterbatasan sumber daya manusia dan kapasitas kader posyandu. Beberapa kader posyandu memiliki beban kerja tinggi dan belum sepenuhnya terlatih dalam pendekatan berbasis kesetaraan sipil. Kondisi ini menghambat kemampuan mereka untuk mendorong partisipasi

masarakat secara merata dan memastikan setiap keluarga memiliki akses terhadap informasi gizi dan layanan kesehatan (Braun & Clarke, 2019).

Faktor sosial dan budaya juga menjadi hambatan yang signifikan. Norma tradisional yang menempatkan perempuan sebagai pengurus rumah tangga berdampak pada keterlibatan ibu dalam program kesehatan anak. Partisipasi aktif sering terbatas karena ibu harus mengatur pekerjaan rumah dan perawatan keluarga, sehingga kemampuan mereka untuk berpartisipasi dalam kegiatan kesehatan masyarakat menjadi terbatas (Moser, 1993).

Analisis juga menunjukkan adanya kesenjangan ekonomi sebagai faktor penghambat. Keluarga dengan status ekonomi rendah menghadapi keterbatasan transportasi ke fasilitas kesehatan, kesulitan membeli makanan bergizi, atau ketidakmampuan menghadiri kegiatan edukasi. Hal ini menunjukkan bahwa penerapan *civic equality* tidak hanya soal informasi, tetapi juga memerlukan intervensi yang mempertimbangkan kondisi sosial-ekonomi masyarakat (Sen, 1999).

Selain faktor sosial budaya, koordinasi lintas sektor juga menjadi tantangan dalam implementasi *civic equality*. Kolaborasi antara pemerintah desa, tenaga kesehatan, dan masyarakat kadang terbatas akibat keterbatasan komunikasi, perbedaan prioritas, dan kapasitas administrasi. Hal ini menyebabkan distribusi sumber daya dan pelaksanaan program tidak selalu merata, sehingga sebagian kelompok masyarakat tetap kurang terlayani (UNICEF, 2023).

Kendala lain ditemukan dalam pemahaman masyarakat mengenai hak-hak sipil dan partisipasi. Banyak warga belum menyadari bahwa mereka memiliki hak untuk berkontribusi dalam perencanaan program kesehatan. Hal ini menimbulkan ketergantungan terhadap intervensi top-down, yang berlawanan dengan prinsip *civic equality* yang menekankan pemberdayaan warga (Putnam, 2000).

Tantangan teknis juga muncul dari keterbatasan data dan informasi terkait stunting. Data yang tersedia sering bersifat umum dan tidak mendetail, sehingga pengambilan

keputusan berbasis evidence menjadi sulit. Menurut teori evidence-based public health, keberhasilan intervensi kesehatan memerlukan data yang akurat dan relevan untuk mendukung perencanaan dan evaluasi (Brownson dkk., 2017).

Selain itu, kesadaran kolektif masyarakat terhadap pentingnya gizi dan kesehatan anak masih perlu ditingkatkan. Beberapa ibu menganggap bahwa pola makan tradisional sudah cukup, sehingga edukasi mengenai nutrisi seimbang dan pencegahan stunting masih perlu diterapkan. Pemberdayaan masyarakat harus diimbangi dengan pendekatan edukatif yang sensitif terhadap budaya lokal, seperti yang ditunjukkan oleh hal ini (Creswell & Poth, 2018).

Secara keseluruhan, tantangan implementasi *civic equality* di Desa Sillu mencakup dimensi akses, partisipasi, pemberdayaan, kapasitas sumber daya manusia, faktor sosial budaya, ekonomi, koordinasi lintas sektor, dan kualitas data. Mengatasi tantangan ini memerlukan strategi holistik dan integratif untuk memastikan semua warga memiliki kesempatan setara dalam mengakses

informasi, layanan, dan berpartisipasi dalam program kesehatan anak.

#### **E. Kesimpulan**

Implementasi *civic equality* dalam penanganan stunting di Desa Sillu mencakup tiga dimensi utama: akses, partisipasi, dan pemberdayaan masyarakat. Hasil penelitian menunjukkan bahwa akses terhadap informasi dan layanan kesehatan belum merata, partisipasi masyarakat dalam perencanaan program masih rendah, dan kapasitas kader posyandu terbatas, terutama di dusun terpencil.

Faktor sosial budaya, ekonomi, dan kesadaran warga memengaruhi efektivitas implementasi, sehingga pendekatan *civic equality* harus mempertimbangkan konteks lokal dan sensitif gender. Penerapan prinsip ini mendorong partisipasi aktif warga, pemberdayaan komunitas, dan distribusi layanan yang lebih adil, sesuai teori *equity in health* dan *civic engagement* (Putnam, 2000; Whitehead, 1992).

Secara keseluruhan, *civic equality* terbukti menjadi pendekatan strategis untuk menurunkan prevalensi stunting di Desa Sillu.

Keberhasilan implementasinya memerlukan sinergi antara pemerintah desa, tenaga kesehatan, kader posyandu, dan masyarakat, dengan fokus pada akses yang setara, partisipasi aktif, dan pemberdayaan komunitas.

#### **DAFTAR PUSTAKA**

- BPS Kabupaten Kupang. (2023). *Profil desa Sillu, Kabupaten Kupang. Badan Pusat Statistik Kabupaten Kupang*. <https://www.bpskabkupang.go.id>
- Braun, V., & Clarke, V. (2019). *Thematic analysis: A practical guide*. Sage Publications.
- Brownson, R. C., Baker, E. A., Leet, T. L., & Gillespie, K. N. (2017). *Evidence-based public health* (3rd ed). Oxford University Press.
- Creswell, J. W., & Poth, C. N. (2018). *Qualitative inquiry and*

- research design: Choosing UNICEF.  
among five approaches (4th  
ed.). Sage Publications.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Kupang.  
(2024). Laporan prevalensi  
stunting Kabupaten Kupang  
2024. Dinas Kesehatan  
Kabupaten Kupang.  
<https://ntt.bpk.go.id/wp-content/uploads/2024/11/98.-Data-Stunting-di-Kabupaten-Kupang-NTT-Melonjak.pdf>
- Ence, E., Mas'ud, F., Tonis, M.,  
Payong, E. W., Openg, W. F.  
K., & Laga, O. E. (2025).  
Membangun Karakter Moral  
Melalui Pendidikan Etika Di  
Sekolah. *Jimmi: Jurnal Ilmiah  
Mahasiswa Multidisiplin*, 2(2),  
247–260.
- Formative evaluation of the national  
strategy to accelerate stunting  
prevention in Indonesia.  
UNICEF Indonesia. (2023).
- <https://www.unicef.org/indonesia/nutrition/reports/formative-evaluation-national-strategy-accelerate-stunting-prevention>
- Kementerian Kesehatan Republik  
Indonesia. (2023). Strategi  
percepatan penurunan stunting  
nasional 2023. Kementerian  
Kesehatan RI.  
<https://www.kemkes.go.id>
- Laporan prevalensi stunting  
Kabupaten Kupang 2024.  
Dinas Kesehatan Kabupaten  
Kupang. (2024). Dinas  
Kesehatan Kabupaten Kupang.  
<https://ntt.bpk.go.id/wp-content/uploads/2024/11/98.-Data-Stunting-di-Kabupaten-Kupang-NTT-Melonjak.pdf>
- Lincoln, Y. S., & Guba, E. G. (1985).  
Naturalistic inquiry. Sage  
Publications.

- Marshall, C., & Rossman, G. B. (2016). *Designing qualitative research* (6th ed.). Sage Publications.
- Mas'ud, F. (2019). *Implikasi Undang-Undang Perlindungan Anak terhadap Pekerja Anak (Suatu Kajian Sosiologi Hukum terhadap Anak Penjual Koran di Kota Kupang)*. 4(2), 11–19.
- Mas'ud, F. (2024). *Peran Perempuan di Sektor Publik: Kajian Hak Asasi Manusia terhadap Perempuan Pegawai SPBU di Kota Kupang*. *Media Sains*, 24(2), 61–64.
- Mas'ud, F., Izhatullaili, I., Doko, Y. D., & Jama, K. B. (2025). *Pendidikan Bahasa Indonesia sebagai Sarana Penguatan Literasi Hukum di Era Digital*. *Haumeni Journal of Education*, 5(2), 9–21.
- Mas'ud, F., Roen, Y. A., Kolianan, J. B., & Istianah, A. (2025). *Sosiologi Indonesia. Tangguh Denara Jaya Publisher*.
- Moser, C. O. N. (1993). *Gender planning and development: Theory, practice, and training*. Routledge.
- Orb, A., Eisenhauer, L., & Wynaden, D. (2001). *Ethics in qualitative research*. *Journal of Nursing Scholarship*, 33(1), 93–96. <https://doi.org/10.1111/j.1547-5069.2001.00093.x>
- Patton, M. Q. (2015). *Qualitative research & evaluation methods* (4th ed.). Sage Publications.
- Putnam, R. D. (2000). *Bowling alone: The collapse and revival of American community*. Simon & Schuster.
- Save the Children Indonesia. (2024). *Gender equality, disability, and social inclusion (GEDSI) in*

- stunting prevention. Save the Children Indonesia. <https://savethechildren.or.id/wp-content/uploads/2024/06/GED-SI-in-Stunting-Prevention-BISA-Save-the-Children.pdf>
- Sen, A. (1999). *Development as freedom*. Oxford University Press.
- UNICEF. (2023). *Formative evaluation of the national strategy to accelerate stunting prevention in Indonesia*. UNICEF Indonesia. <https://www.unicef.org/indonesia/nutrition/reports/formative-evaluation-national-strategy-accelerate-stunting-prevention>
- Whitehead. (1992). *The concepts and principles of equity and health*. World Health Organization.
- World Health Organization. (2022). *Community-based approaches for the prevention of stunting*. WHO Regional Office for South-East Asia. <https://www.who.int/publications/s/item/9789290228720>