



PROTEKSI ISI LAPORAN AKHIR PENELITIAN DOSEN PEMULA

Dilarang menyalin, menyimpan, memperbanyak sebagian atau seluruh isi proposal ini dalam bentuk apapun kecuali oleh pengusul dan pengelola administrasi pengabdian kepada masyarakat

LAPORAN AKHIR 2024

Rencana Pelaksanaan Penelitian Dosen Pemula: tahun 2024 s.d. tahun 2024

1. JUDUL PENELITIAN

FORMULASI EDUKASI PENTAHHELIX DALAM PENGUATAN LAYANAN INTERVENSI SPESIFIK DAN SENSITIF PROGRAM PENURUNAN STUNTING DI KABUPATEN JEMBER

Bidang Fokus	Tema	Topik (jika ada)	Prioritas Riset
Sosial Humaniora, Pendidikan, Seni, Dan Budaya	Pembangunan dan penguatan sosial budaya	Tatakelola dan pemerintahan	Kemandirian Kesehatan

Rumpun Ilmu Level 1	Rumpun Ilmu Level 2	Rumpun Ilmu Level 3
ILMU SOSIAL HUMANIORA	ILMU SOSIAL	Humaniora

Skema Penelitian	Strata (Dasar/Terapan/Pengembangan)	Nilai SBK	Target Akhir TKT	Lama Kegiatan
Penelitian Dosen Pemula	Riset Dasar	50.000.000	2	1 Tahun

2. IDENTITAS PENGUSUL

Nama, Peran	Jenis	Program Studi/Bagian	Bidang Tugas	ID Sinta
KHUSNUL KHOTIMAH 0710119201 Ketua Pengusul Universitas Islam Jember	Dosen	Ilmu Administrasi Negara	Peneliti utama/ketua peneliti bertanggungjawab atas pelaksanaan penelitian secara keseluruhan, dimulai dari penyusunan proposal, pelaksanaan penelitian sampai dengan pelaporan hasil penelitian.	6865510
MUHAMMAD IRFAN HILMI 0018079004 Anggota Universitas Jember	Dosen	Pendidikan Luar Sekolah	Peneliti anggota bertanggungjawab terhadap tugas-tugas yang diberikan peneliti utama agar penelitian dapat dilaksanakan. Peneliti anggota bertugas untuk melakukan analisis data yang terkumpul serta memberikan rekomendasi pelaksanaan penelitian	6708168
NANI SINTIAWATI 0409099103 Anggota Universitas Jember	Dosen	Pendidikan Luar Sekolah	Peneliti anggota bertanggungjawab terhadap tugas-tugas yang diberikan peneliti utama agar penelitian dapat dilaksanakan. Peneliti anggota bertugas untuk melakukan pengumpulan data serta membanatu mendokumentasikann kegiatan.	6738204

3. MITRA KERJASAMA PENELITIAN (Jika Ada)

Pelaksanaan penelitian dapat melibatkan mitra kerjasama yaitu mitra kerjasama dalam melaksanakan penelitian,

mitra sebagai calon pengguna hasil penelitian, atau mitra investor

Mitra	Nama Mitra	Dana
-------	------------	------

4. LUARAN DAN TARGET CAPAIAN

Luaran Wajib

Tahun Luaran	Kategori Luaran	Jenis Luaran	Status target capaian	Keterangan
1	Artikel di Jurnal	Artikel di Jurnal Bereputasi Nasional Terindeks SINTA 1-4	Accepted/Published	JKAP (Jurnal Kebijakan dan Administrasi Publik) https://journal.ugm.ac.id/jkap penerbit Universitas Gadjah Mada

5. ANGGARAN

Rencana Anggaran Biaya penelitian mengacu pada PMK dan buku Panduan Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat yang berlaku.

Total RAB 1 Tahun Rp39.760.000,00

Tahun 1 Total Rp39.760.000,00

Kelompok	Komponen	Item	Satuan	Vol.	Biaya Satuan	Total
Pelaporan Hasil Penelitian dan Luaran Wajib	Biaya Publikasi artikel di Jurnal Bereputasi Nasional	Biaya Publikasi Jurnal	Paket	1	2.500.000	2.500.000
Pengumpulan Data	HR Pembantu Peneliti	HR Pembantu peneliti 5 org x 3 jam x 22 hr	OJ	330	25.000	8.250.000
Pengumpulan Data	Biaya konsumsi	Makanan Berat 20 org x 15 hr	OH	300	30.000	9.000.000
Pelaporan Hasil Penelitian dan Luaran Wajib	Biaya Pendaftaran KI	Pendaftaran Hak Cipta	Paket	1	400.000	400.000
Pengumpulan Data	Biaya konsumsi	Makanan Ringan FGD 20 org x 3 hr	OH	60	22.000	1.320.000
Bahan	ATK	Bantex, Alat Tulis, Map Plastik, Tinta Warna, Tina Hitam, Kertas Hvs, Spidol, Pembatas, Papan Jalan, Streples, Lem, Clip Kertas Bantex, Alat Tulis, Map Plastik, Tinta Warna, Tina Hitam, Kertas Hvs, Spidol, Pembatas, Papan Jalan, Streples, Lem, Clip Kertas	Paket	1	1.040.000	1.040.000
Pengumpulan Data	Transport	Transport Lokal FGD 20 org x 3 hr	OK (kali)	60	210.000	12.600.000
Pelaporan Hasil Penelitian dan Luaran Wajib	Biaya konsumsi rapat	Makanan Berat Rapat	OH	5	30.000	150.000
Analisis Data	HR Pengolah Data	Pengolah Data	P (penelitian)	3	1.500.000	4.500.000

*. KEMAJUAN PENELITIAN

A. RINGKASAN

Stunting merupakan kondisi gagal tumbuh yang dialami anak usia dibawah dua tahun, ini menjadi masalah kesehatan masyarakat yang serius karena konsekuensi jangka panjangnya terhadap pembangunan dan masa depan bangsa. Upaya penurunan stunting dilakukan melalui dua intervensi gizi, yaitu intervensi spesifik dan intervensi sensitif. Intervensi spesifik merupakan kegiatan yang langsung mengatasi penyebab terjadinya stunting dan umumnya diberikan oleh sektor kesehatan seperti asupan makanan, pencegahan infeksi, status gizi ibu, penyakit menular dan kesehatan lingkungan. Sementara itu, intervensi sensitif merupakan kegiatan yang berhubungan dengan penyebab tidak langsung stunting yang umumnya berada di luar kewenangan Kementerian Kesehatan. Pendekatan Pentahelix layak untuk diteliti dengan harapan adanya kolaborasi dan sinergitas dalam proses edukasi pencegahan stunting. Tujuan penelitian ini adalah mengembangkan Formulasi edukasi Pentahelix dalam Penguatan Layanan Intervensi Spesifik dan Sensitif Program Penurunan Stunting di Kabupaten Jember. Metode penelitian yang digunakan adalah jenis penelitian mixed method. Mixed methods approach atau pendekatan metode campuran adalah pendekatan penelitian yang melibatkan penggabungan atau penyatuan penelitian dari data kualitatif dan kuantitatif. Lokasi penelitian ini berada di Kabupaten Jember dengan responden orang tua, Masyarakat, pengelola program stunting, stakeholder. Tingkat Keterterapan Teknologi penelitian ini berada dalam kategori 2 yaitu formulasi konsep pengembangan Formulasi Edukasi Pentahelix yang nantinya diterapkan dalam program penurunan stunting di masyarakat. Penelitian ini dilakukan untuk mengembangkan Formulasi Edukasi Pentahelix di masyarakat sehingga mampu meningkatkan kualitas hidup dan kehidupan Masyarakat. Luaran penelitian wajib yang akan dihasilkan berupa artikel ilmiah yang akan dipublikasikan pada jurnal nasional terakreditasi SINTA 2 JPPM (Jurnal Pendidikan dan Pemberdayaan Masyarakat) serta Luaran Tambahan Karya Tulis Konseptual Formulasi Edukasi Pentahelix yang di HKI kan. Hasil Penelitian menunjukan bahwa secara keseluruhan peran dari Pentahelix dari unsur akademisi, bisnis, kelompok masyarakat, media dan pemerintah sudah melaksanakan perannya sesuai dengan bidangnya. Namun masih perlu di tingkatkan lagi kolaborasi, sinergi, koordinasi dan dukungan sumber daya khususnya dari unsur media dan masyarakat

B. KATA KUNCI

Pentahelix; Stunting; Intervensi; Spesifik dan Sensitif.

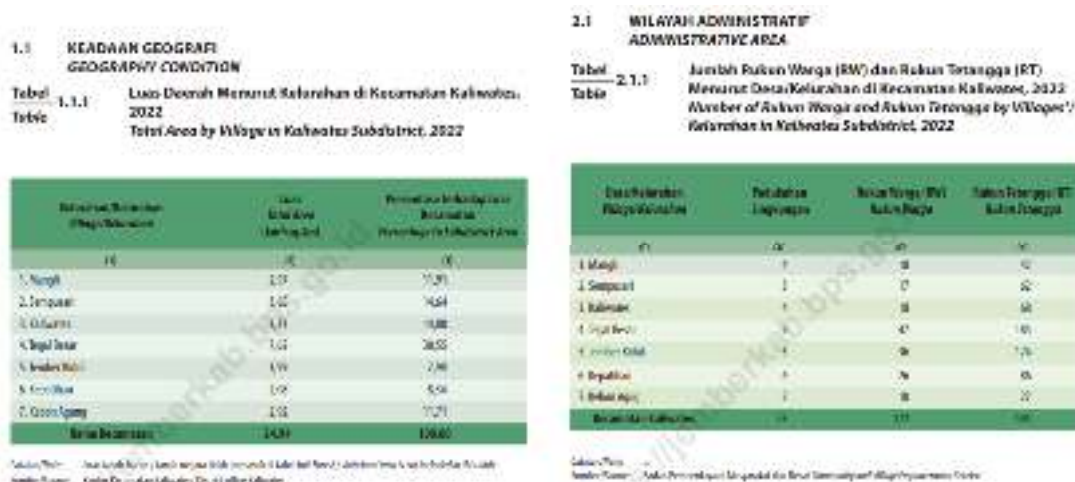
Pengisian poin C sampai dengan poin H mengikuti template berikut dan tidak dibatasi jumlah kata atau halaman namun disarankan ringkas mungkin. Dilarang menghapus/modifikasi template ataupun menghapus penjelasan di setiap poin.

C. HASIL PELAKSANAAN PENELITIAN: Tuliskan secara ringkas hasil pelaksanaan penelitian yang telah dicapai sesuai tahun pelaksanaan penelitian. Penyajian meliputi data, hasil analisis, dan capaian luaran (wajib dan atau tambahan). Seluruh hasil atau capaian yang dilaporkan harus berkaitan dengan tahapan pelaksanaan penelitian sebagaimana direncanakan pada proposal. Penyajian data dapat berupa gambar, tabel, grafik, dan sejenisnya, serta analisis didukung dengan sumber pustaka primer yang relevan dan terkini.

1. Profil Lokasi Penelitian

a. Kecamatan Kaliwates

Kecamatan Kaliwates termasuk bagian dari Kabupaten Jember yang terletak 8 km sebelah barat dari pusat pemerintahan dan memiliki luas wilayah 24,94 km dengan ketinggian 110 mdpl. Terbagi menjadi 7 kelurahan yaitu Mangli, Kebon Agung, Kaliwates, Kepatihan, Tegal Besar, Sempusari dan Jember Kidul dengan 33 Dusun/Padukuhan, 172 Rukun Warga (RW), dan 594 Rukun Tetangga (RT). Wilayah terluas yaitu Kelurahan Tegal besar dengan prosentase 30,55% dari luas wilayah Kecamatan Kaliwates.



Gambar 1. Kondisi Geografis wilayah Kecamatan Kaliwates

Berdasarkan data Dinas Kependudukan Kabupaten Jember jumlah penduduk di Kecamatan Kaliwates sebanyak 126.473 jiwa dengan jumlah penduduk laki-laki sebanyak 62.417 jiwa dan penduduk perempuan sebanyak 64.056 jiwa.



Gambar 2. Jumlah Penduduk Kecamatan Kaliwates

Dalam aspek sosial dan kesejahteraan, Kecamatan Kaliwates termasuk dalam daerah yang memiliki fasilitas yang lengkap diantaranya yaitu ketersediaan fasilitas kesehatan sejumlah 4 unit rumah sakit, 3 unit puskesmas, 14 unit poliklinik dan 5 unit puskesmas pembantu. Selain itu, juga terdapat fasilitas pendidikan berupa taman kanak-kanak (TK) 56 unit, raudhatul athfal (RA) 10 unit, sekolah dasar (SD) 40 unit, Madrasah Ibtidaiyah (MI) 7 unit, sekolah menengah pertama (SMP) 20 unit, Madrasah Tsanawiyah (MTS) 6 unit, sekolah menengah atas (SMA) 10 unit, sekolah menengah kejuruan (SMK) 3 unit dan madrasah aliyah (MA) 5 unit.

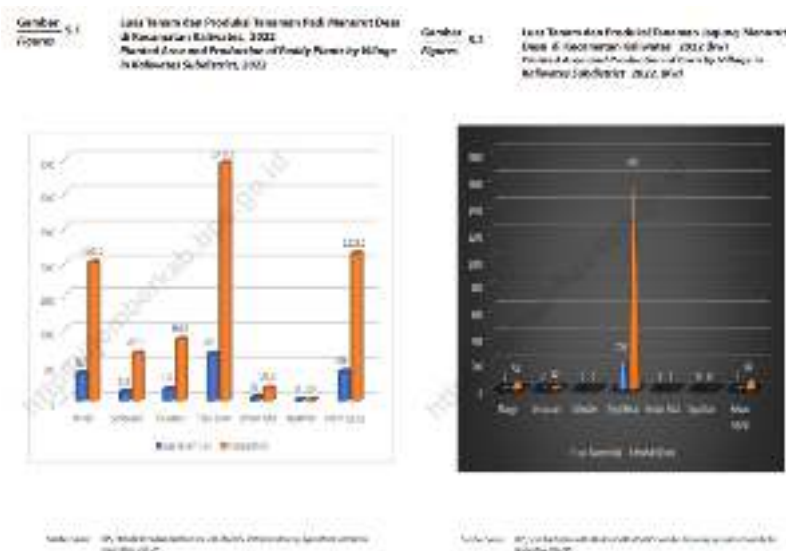
Tabel 4.1.2
Jumlah Sekolah Menurut Tingkat Pendidikan di Kecamatan Kaliwates, 2021/2022 dan 2022/2023
Number of Schools by Educational Level in Kaliwates Subdistrict, 2021/2022 and 2022/2023

Tingkat Pendidikan Educational Level	2021/2022		2022/2023	
	2021/2022	2022/2023	2021/2022	2022/2023
TK	56	56	56	56
Taman Kanak-Kanak (TK)/Negeri	56	56	56	56
Raudhatul Athfal (RA)	10	10	10	10
Raudhatul Athfal (RA)	10	10	10	10
Sekolah Dasar (SD)	40	40	40	40
Elementary Schools	40	40	40	40
Madrasah Ibtidaiyah (MI)	7	7	7	7
Madrasah Ibtidaiyah (MI)	7	7	7	7
Sekolah Menengah Pertama (SMP)	20	20	20	20
Junior High Schools	20	20	20	20
Madrasah Tsanawiyah (MTs)	6	6	6	6
Madrasah Tsanawiyah (MTs)	6	6	6	6
Sekolah Menengah Atas (SMA)	10	10	10	10
Senior High Schools	10	10	10	10
Sekolah Menengah Kejuruan (SMK)	3	3	3	3
Vocational High Schools	3	3	3	3
Madrasah Aliyah (MA)	5	5	5	5
Madrasah Aliyah (MA)	5	5	5	5

Sumber: Data: "Jumlah Sekolah Menurut Tingkat Pendidikan di Kecamatan Kaliwates, 2021/2022 dan 2022/2023" (2023) dan "Jumlah Sekolah Menurut Tingkat Pendidikan di Kecamatan Kaliwates, 2022/2023" (2023).

Gambar 3. Jumlah Sekolah Kecamatan Kaliwates

Kecamatan Kaliwates termasuk kategori wilayah perkotaan, sehingga produksi pertanian tidak setinggi kecamatan lainnya. Produksi padi di Kecamatan Kaliwates pada tahun 2022 sebesar 9.263,9 ton dan produktivitasnya sebesar 6,12 Ton/Ha. Sementara, produksi tanaman jagung pada tahun 2022 sebesar 1.775 Ton dengan luas panen 261 ha. Selain itu, di Kecamatan Kaliwates mengalami tren peningkatan ternak dengan dominasi hewan tertinggi domba (2.432), sapi potong (809) dan kelinci (713).



Gambar 4. Luas Tanam dan Produksi Tanam Kecamatan Kaliwates

b. Kecamatan Ledokombo

Kecamatan Ledokombo termasuk bagian dari Kabupaten Jember yang terletak 20 km ke arah selatan dari pusat pemerintahan dan memiliki luas wilayah 157,1 km dengan ketinggian 370 mdpl. Terbagi menjadi 10 desa yaitu Suren, Sumber Salak, Sumber Bulus, Sumber Lesung, Lembengan, Sumber Anget, Ledokombo, Slateng, Sukogidri, dan Karang Paiton. dengan 38 Dusun/Padukuhan, 145 Rukun Warga (RW), dan 424 Rukun Tetangga (RT). Wilayah terluas yaitu Desa Sumber Salak dengan prosentase 68% dari luas wilayah Kecamatan Ledokombo.



Gambar 5. Keadaan Geografis Kecamatan Ledokombo

Berdasarkan data Dinas Kependudukan Kabupaten Jember jumlah penduduk di Kecamatan Ledokombo sebanyak 69.789 jiwa dengan jumlah penduduk laki-laki sebanyak 34.516 jiwa dan penduduk perempuan sebanyak 35.273 jiwa.

Tabel 3.2
Jumlah Penduduk Menurut Desa dan Jenis Kelamin Menurut Sensus Penduduk 2021 di Kecamatan Ledokombo
Number by Village Population and Gender according to the 2021 Population Census in Ledokombo Sub-district

Desa (Village)	Jenis Kelamin (Gender)		
	Laki-laki (Male)	Perempuan (Female)	Jumlah (Total)
1. Suren	4.289	4.771	9.060
2. Sumber Salak	1.682	5.059	6.741
3. Sumber Bulus	5.636	6.715	12.351
4. Sumber Lesung	1.760	2.063	3.823
5. Lembengan	4.022	4.446	8.468
6. Sumber Anget	1.321	1.106	2.427
7. Ledokombo	1.758	2.381	4.139
8. Slateng	1.741	3.008	4.749
9. Sukogidri	1.886	2.386	4.272
10. Karang Paiton	1.905	1.886	3.791
Kecamatan Ledokombo	34.516	35.273	69.789

Gambar 6. Jumlah Penduduk Kecamatan Ledokombo

Dalam aspek sosial dan kesejahteraan, Kecamatan Ledokombo memiliki ketersediaan fasilitas kesehatan sejumlah 1 unit puskesmas, 2 unit poliklinik dan 5 unit puskesmas pembantu. Selain itu, juga terdapat fasilitas pendidikan berupa taman kanak-kanak (TK) 20 unit, raudhatul athfal (RA) 24 unit, sekolah dasar (SD) 35 unit, Madrasah Ibtidaiyah (MI) 10 unit, sekolah menengah pertama (SMP) 8 unit, dan madrasah aliyah (MA) 5 unit.

Tabel 4.1.2
Tabel

Jumlah Sekolah Menurut Tingkat Pendidikan di Kecamatan Ledokombo, 2020/2021 dan 2021/2022
Number of Schools by Educational Level in Ledokombo Subdistrict, 2020/2021 and 2021/2022

Tingkat Pendidikan Educational Level	2020/2021		2021/2022		Jumlah Sekolah Total	
	2020/2021	2021/2022	2020/2021	2021/2022	2020/2021	2021/2022
SD	10	14	14	21	24	35
Taman Kanak-Kanak (TK) Kindergarten	-	-	24	24	24	24
Sekolah Dasar (SD) Elementary School	11	11	2	4	13	15
Madrasah Ibtidaiyah (MI) Madrasah Elementary	0	0	4	10	4	14
Sekolah Menengah Pertama (SMP) Junior High School	1	1	1	1	2	2
Madrasah Tsanawiyah (MTs) Madrasah Junior High	-	-	0	0	0	0
Sekolah Menengah Kedua (SMK) Senior High School	-	-	-	-	-	-
Sekolah Menengah Kejuruan (SMK) Vocational High School	-	-	-	-	-	-
Madrasah Aliyah (MA) Madrasah Senior High	0	0	0	0	0	0

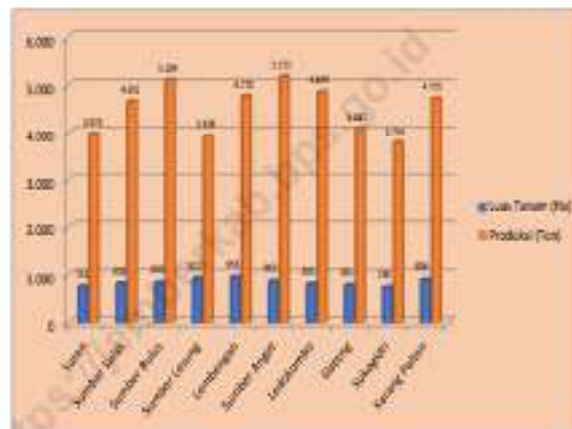
Legenda: *Sektor swasta tidak termasuk dalam data ini (Private sector not included)
Sumber: *Kecamatan Pendidikan Kecamatan, Kota dan Kabupaten Jember (Kecamatan Pendidikan Kecamatan, Kota dan Kabupaten Jember, 2020/2021 dan 2021/2022)
*District Education Office, District and Regency of Jember (District Education Office, District and Regency of Jember, 2020/2021 and 2021/2022)
*Data tahun 2021/2022 data ini tidak dapat diungkap karena data ini masih bersifat rahasia (2021/2022 data is not disclosed because this data is still confidential)

Gambar 7. Jumlah Sekolah Kecamatan Ledokombo

Kecamatan Ledokombo termasuk salah satu lumbung padi Kabupaten Jember, dengan produksi pertanian yang cukup tinggi. Produksi padi di Kecamatan Kaliwates pada tahun 2021 sebesar 45.017 ton dan produktivitasnya sebesar 56,79 Kw/Ha. Sementara, produksi tanaman jagung pada tahun 2021 sebesar 26.050 Kw dengan luas panen 261 ha. Selain itu, di Kecamatan Ledokombo mengalami tren peningkatan ternak dengan dominasi hewan tertinggi sapi potong (10.967), domba (3.036) dan kelinci (2.514).

Gambar 5.1
Figures

Luas Tanam dan Produksi Tanaman Padi Menurut Desa di Kecamatan Ledokombo, 2021
Planting Area and Production of Rice Plants by Village in Ledokombo Subdistrict, 2021



Gambar 8. Luas Tanam dan Produksi Tanaman Padi Kecamatan Ledokombo

c. Kecamatan Rambipuji

Rambipuji adalah sebuah kecamatan di Kabupaten Jember, Provinsi Jawa Timur, Indonesia. Rambipuji

berada di bagian barat Kabupaten Jember, di sebelah barat berbatasan dengan kecamatan Bangsalsari, di sebelah utara berbatasan dengan Kecamatan Panti, dan di sebelah selatan dengan kecamatan Balung. Warga Rambipuji terdiri dari berbagai etnis yaitu Jawa, Madura, Tionghoa. Tetapi kebanyakan penduduk bertutur dengan menggunakan bahasa Madura meski mereka bukan etnis madura. Mayoritas penduduk beragam Islam dan sebagian kecil yang bergama Kristen dan Konghuchu. Kecamatan Rambipuji masih sejuk dan asri karena lahan hijau masih banyak dan masih sedikitnya area perindustrian.

Kecamatan Rambipuji memiliki luas $\pm 55,5$ km² dan berada di ketinggian ± 90 mdpl. Kecamatan Rambipuji terdiri dari 8 Desa yaitu Desa Curah Malang, Desa Nogosari, Desa Pecoro, Desa Rowotamtu, Desa Rambipuji, Desa Kaliwining Desa Rambigundam, dan Desa Gugut. Desa terluas adalah Desa Nogosari dan Desa Kaliwining. Desa terluas adalah Desa Nogosari dengan Prosentase 28,5% dari luas wilayah Kecamatan Rambipuji, Desa terkecil adalah Desa Gugut dengan prosentase 5,1% ari luas wilayah Kecamatan Rambipuji.

1.1 KEADAAN GEOGRAFI
GEOGRAPHY CONDITION

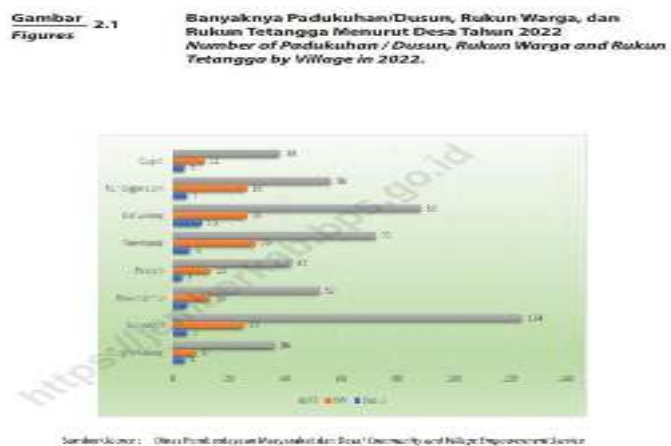
Tabel 1.1.1 Luas Daerah Menurut Desa di Kecamatan Rambipuji, 2022
Table 1.1.1 Total Area by Village in Rambipuji Subdistrict, 2022

Desa/Desa (Village/Desa)	Luas Total Area (Hektar/ha)	Persentase terhadap Luas Kecamatan Percentage to Subdistrict Area
1. Curah Malang	15,8	28,5
2. Rambipuji	12,58	22,5
3. Rambigundam	7,58	13,4
4. Pecoro	5,14	9,2
5. Kaliwining	1,88	3,4
6. Rowotamtu	2,07	3,7
7. Nogosari	15,21	27,4
8. Gugut	2,64	4,7
Kecamatan Rambipuji	55,5	100

Sumber Data: Data hasil olah/processed data Kecamatan Rambipuji tahun 2022
Data Source: Data Kecamatan Rambipuji, 2022

Gambar 9. Keadaan Geografis Kecamatan Rambipuji

Kecamatan Rambipuji terdiri dari 8 Desa, 42 dusun, 151 Rukun Warga (RW) dan 508 Rukun Tetangga (RT). Desa yang mempunyai RW terbanyak adalah Desa Rambipuji dengan 29 RW, sedangkan untuk Desa Curah Malang memiliki jumlah RW paling sedikit yaitu 8 RW. Selama tiga tahun terakhir tidak terdapat perubahan jumlah Dusun maupun RW dan RT. Apabila terjadi perubahan administrasi wilayah maka perangkat di masing-masing desa harus melakukan laporan ke kantor Kecamatan untuk diajukan perubahan wilayahnya baik wilayah tersebut mengalami penggabungan, pemecahan wilayah, pindah wilayah, dan sebagainya



Gambar 10. Jumlah Penduduk Kecamatan Rambipuji

d. Profil Stunting

Berdasarkan Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023, Pemkab Jember termasuk dalam 20 kabupaten dan kota yang berhasil menurunkan prevalensi stunting dari 34,9 persen menjadi 29,7 persen. Penurunan ini membuat Jember berada di peringkat keempat prevalensi stunting tertinggi, setelah pada 2022 menduduki peringkat pertama.



Gambar 11. Data SKI 2023



Gambar 12. Angka Stunting

2. Profil Responden (Deskripsi Karakteristik Responden)

a. Deskripsi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Tabel 1. Jenis Kelamin Responden

		Jenis Kelamin			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-laki	3	1.3	1.3	1.3
	Perempuan	148	98.7	98.7	100.0
	Total	150	100.0	100.0	

Berdasarkan data di atas, terlihat bahwa dari total 150 responden, sebanyak 148 responden (98,7%) adalah perempuan, sementara hanya 3 responden (1,3%) yang merupakan laki-laki. Ini menunjukkan bahwa mayoritas responden dalam survei ini didominasi oleh perempuan. Persentase kumulatif menunjukkan bahwa semua responden telah dihitung, dengan jumlah total mencapai 100% atau 150 responden. Data ini memberikan gambaran jelas mengenai distribusi gender responden, yang sebagian besar diwakili oleh perempuan.

b. Deskripsi Responden Berdasarkan Pendidikan

Tabel 2. Pendidikan Responden

Pendidikan		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sarjana	21	14.0	14.0	14.0
	SMA	70	46.7	46.7	60.7
	SMP	27	18.0	18.0	78.7
	SD	29	19.3	19.3	98.0
	Tidak Sekolah	3	2.0	2.0	100.0
	Total	150	100.0	100.0	

Berdasarkan data mengenai tingkat pendidikan dari 150 responden, mayoritas responden memiliki latar belakang pendidikan SMA, dengan jumlah 70 orang (46,7%). Selanjutnya, terdapat 29 orang (19,3%) yang berpendidikan SD, diikuti oleh 27 orang (18,0%) yang menyelesaikan pendidikan SMP. Responden dengan gelar Sarjana berjumlah 21 orang (14,0%), sementara hanya 3 orang (2,0%) yang tidak pernah mengenyam pendidikan formal. Persentase kumulatif menunjukkan bahwa total responden mencapai 100%, dengan distribusi pendidikan yang cukup beragam, meskipun mayoritas memiliki latar belakang pendidikan menengah (SMA). Data ini memberikan gambaran umum mengenai tingkat pendidikan responden dalam survei ini, yang didominasi oleh lulusan SMA.

c. Deskripsi Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

Tabel 3. Pekerjaan Responden

Pekerjaan		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Guru	15	10.0	10.0	10.0
	Pedagang	3	2.0	2.0	12.0
	Petani	3	2.0	2.0	14.0
	Ibu Rumah Tagga	117	78.0	78.0	92.0
	Wiraswasta	12	8.0	8.0	100.0
	Total	150	100.0	100.0	

Berdasarkan data mengenai pekerjaan dari 150 responden, mayoritas responden bekerja sebagai Ibu Rumah Tangga, dengan jumlah 117 orang (78,0%). Selain itu, terdapat 15 orang (10,0%) yang bekerja sebagai Guru, diikuti oleh 12 orang (8,0%) yang berprofesi sebagai Wiraswasta. Profesi Pedagang dan Petani masing-masing diwakili oleh 3 orang (2,0%). Secara keseluruhan, distribusi pekerjaan menunjukkan bahwa sebagian besar responden berperan sebagai Ibu Rumah Tangga, sementara sisanya bekerja di sektor pendidikan, wiraswasta, dan pertanian. Total responden mencapai 150 orang, dengan persentase kumulatif mencapai 100%. Data ini menunjukkan dominasi peran perempuan sebagai Ibu Rumah Tangga dalam survei ini.

d. Uji Validitas dan Reliabilitas

Dapat disimpulkan valid manakala instrumen memiliki nilai r hitung $\geq r$ tabel. Demikian pula dengan

sebaliknya, instrumen angket disimpulkan tidak valid apabila nilai r hitung $< r$ tabel. Instrumen soal yang telah diuji validitas mendapatkan hasil yang diapaprkkan pada tabel berikut:

Tabel 4. Hasil uji validitas

Indikator	<i>Product Moment Pearson's</i>	Sig.		<i>a</i>	Keterangan
X1.a1	0,430	0,000	<	0,05	Valid
X1.a2	0,418	0,000	<	0,05	Valid
X1.b1	0,406	0,000	<	0,05	Valid
X1.b2	0,567	0,000	<	0,05	Valid
X1.c1	0,569	0,000	<	0,05	Valid
X1.c2	0,511	0,000	<	0,05	Valid
X2.a1	0,251	0,000	<	0,05	Valid
X2.a2	0,242	0,000	<	0,05	Valid
X2.b1	0,368	0,000	<	0,05	Valid
X2.b2	0,289	0,000	<	0,05	Valid
X2.c1	0,430	0,000	<	0,05	Valid
X2.c2	0,418	0,000	<	0,05	Valid
X3.a1	0,406	0,000	<	0,05	Valid
X3.a2	0,567	0,000	<	0,05	Valid
X3.b1	0,569	0,000	<	0,05	Valid
X3.b2	0,511	0,000	<	0,05	Valid
X3.c1	0,251	0,000	<	0,05	Valid
X3.c2	0,242	0,000	<	0,05	Valid
X4.a1	0,368	0,000	<	0,05	Valid
X4.a2	0,289	0,000	<	0,05	Valid
X4.b1	0,349	0,000	<	0,05	Valid
X4.b2	0,330	0,000	<	0,05	Valid
X4.c1	0,348	0,000	<	0,05	Valid
X4.c2	0,351	0,000	<	0,05	Valid
X5.a1	0,319	0,000	<	0,05	Valid
X5.a2	0,271	0,000	<	0,05	Valid
X5.b1	0,337	0,000	<	0,05	Valid
X5.b2	0,354	0,000	<	0,05	Valid
X5.c1	0,521	0,000	<	0,05	Valid
X5.c2	0,532	0,000	<	0,05	Valid
X5.d1	0,552	0,000	<	0,05	Valid
X5.d2	0,538	0,000	<	0,05	Valid

Merujuk pada hasil uji validitas yang ditampilkan pada tabel diatas, dapat diartikan bahwa hasil yang diujikan dinyatakan valid. Hal tersebut dapat dibuktikan dengan keseluruhan instrumen memiliki nilai r hitung yang melebihi r tabel serta nilai signifikasinya yang lebih rendah dari 0,05 atau 5%. Seluruh instrumen yang tercantum dinyatakan layak serta telah memenuhi kriteria untuk dimanfaatkan menjadi instrumen penelitian. Instrumen angket diuji validitas memanfaatkan bantuan SPSS versi 25.

Reliabilitas

Uji reliabilitas instrumen dilakukan dengan maksud untuk memastikan bahwa instrumen tersebut dapat dipercaya dan memiliki konsistensi ketika digunakan secara berulang. Menghitung nilai *cronbach alpha* akan dilakukan pada pengujian ini. Kriteria yang digunakan guna mempertimbangkan soal dikatakan reliabel ialah ketika nilai *cronbach alpha* $\geq 0,60$. Begitu pula sebaliknya, pada saat nilai *cronbach alpha* $< 0,60$ instrumen tidak dapat disimpulkan reliabel. Hasil mengenai uji reliabilitas instrumen soal yang telah dilakukan dipaparkan pada tabel berikut:

Tabel 5. Tabel Uji Realibilitas

Reliability Statistics	
Cronbach's Alpha	N of Items
.954	32

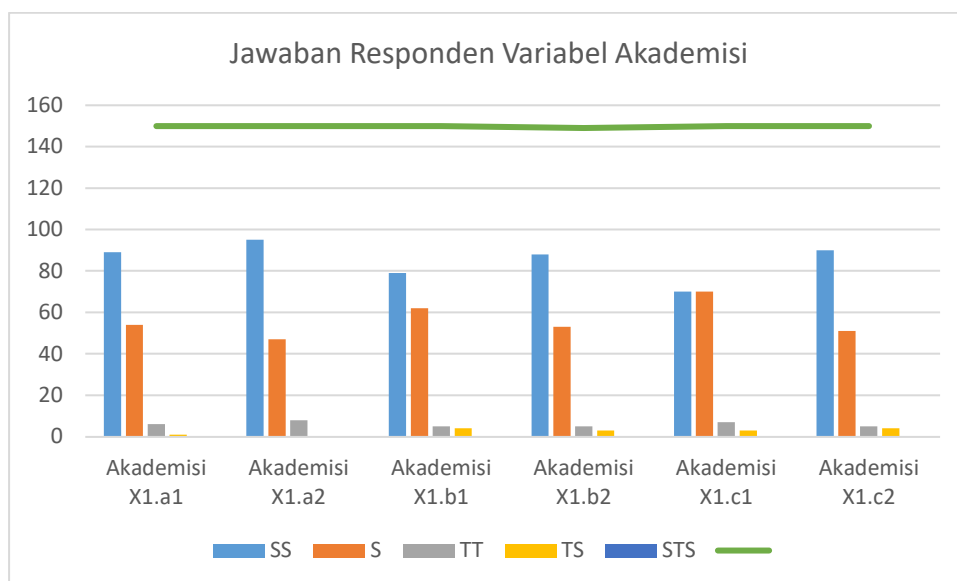
Merujuk pada hasil uji reliabilitas yang terdapat pada table diatas memperlihatkan instrument yang diterapkan pada penelitian ini terbukti reliabel. Hal tersebut terbukti dengan perolehan nilai *cronbach alpha* $0,954 \geq 0,60$. Hasil pengujian menggunakan bantuan SPSS versi 25.

e.Distribusi Frekuensi Jawaban Responden

No	Pernyataan	Kode	SS	%	S	%	TT	%	TS	%	STS	%
1	Akademisi Perguruan Tinggi melakukan identifikasi permasalahan tumbuh kembang anak dalam penanganan stunting.	Akademisi X1.a1	89	59,3	54	36,0	6	4,0	1	0,7	0	-
2	Akademisi Perguruan Tinggi melakukan Inovasi pengembangan penelitian terkait makanan tambahan bergizi yang mudah diperoleh oleh masyarakat dalam penanganan stunting.	Akademisi X1.a2	95	63,3	47	31,3	8	5,3	0	-	0	-
3	Akademisi Perguruan Tinggi memberikan pelatihan mengenai tumbuh kembang anak dalam penanganan stunting.	Akademisi X1.b1	79	52,7	62	41,3	5	3,3	4	2,7	0	-
4	Akademisi Perguruan Tinggi memberikan Edukasi perilaku hidup bersih dan sehat kepada masyarakat dalam penanganan stunting.	Akademisi X1.b2	88	58,7	53	36	5	3,3	3	2,0	0	-
5	Akademisi Perguruan Tinggi memberikan penyuluhan tentang intervensi spesifik dan sensitive dalam penanganan stunting	Akademisi X1.c1	70	46,7	70	46,7	7	4,7	3	2,0	0	-
6	Akademisi Perguruan Tinggi melakukan penyuluhan mengenai gizi seimbang ibu hamil dan anak, terkait Pemberian ASI Eksklusif maupun Makanan Pendamping ASI dalam penanganan stunting.	Akademisi X1.c2	90	60	51	34	5	3,3	4	2,7	0	-
7	Perusahaan mendukung produk makanan dan minuman seperti susu formula dan MP-ASI dalam penanganan stunting.	Bisnis X2.a1	60	40	69	46	18	12	2	1,3	1	0,7
8	Perusahaan memberikan harga terjangkau pada produk makanan, minuman susu formula dan MP-ASI dalam penanganan stunting.	Bisnis X2.a2	65	43,3	64	42,7	11	7,3	10	6,7	0	-
9	Perusahaan membantu pembangunan infrastruktur kesehatan seperti, pembangunan sanitasi, posyandu, dll dalam penanganan stunting	Bisnis X2.b1	77	51,3	58	38,7	12	8,0	3	2,0	0	-
10	Perusahan membantu program-program Kesehatan dengan memberikan dana bantuan kepada posyandu dan masyarakat dalam penanganan stunting.	Bisnis X2.b2	79	52,7	59	39,3	9	6,0	3	2,0	0	-
11	Perusahaan mengadakan workshop/ seminar tentang pola asuh anak dan manajemen gizi dalam penanganan stunting.	Bisnis X2.c1	49	32,7	80	53,5	16	10,7	4	2,7	1	0,7
12	Perusahaan membantu menyediakan akses air bersih, makanan bergizi, pola hidup sehat yang melibatkan masyarakat dan perangkat desa dalam penanganan stunting.	Bisnis X2.c2	79	52,7	54	36	14	9,3	3	2,0	0	-
13	Tokoh masyarakat seperti kepala desa, tokoh agama, atau tokoh adat berperan sebagai panutan dan dapat mempengaruhi perilaku masyarakat dalam penanganan stunting.	Komunitas X3.a1	66	44	64	42,7	19	12,7	1	0,7	0	-
14	Posyandu, penyuluh Kesehatan berperan aktif mendukung program Kesehatan berkelanjutan dalam penanganan stunting.	Komunitas X3.a2	99	66	49	32,7	2	1,3	0	-	0	-
15	Kader posyandu mampu menjelaskan tentang manfaat imunisasi, jadwal vaksinasi dan risiko penyakit yang dicegah melalui vaksinasi	Komunitas X3.b1	75	50	66	44,0	9	6,0	0	-	0	-

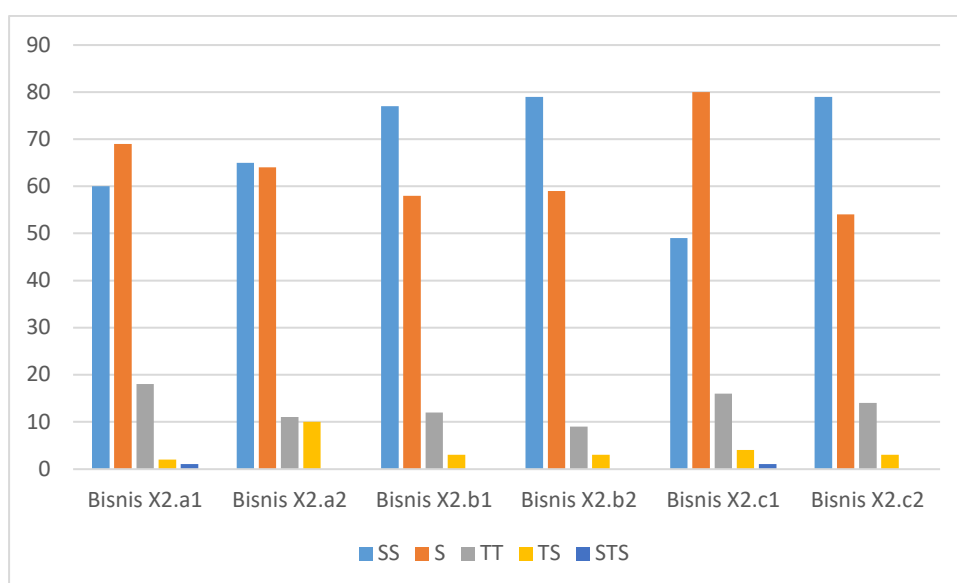
No	Pernyataan	Kode	SS	%	S	%	TT	%	TS	%	STS	%
	dalam penanganan stunting.											
16	Kader posyandu dengan sukarela memberikan pendampingan kepada masyarakat mengenai cara hidup sehat dalam penanganan stunting.	Komunitas X3.b2	72	48,0	66	44,0	9	6,0	3	2,0	0	-
17	Masyarakat memfasilitasi kebutuhan sumber daya dalam pelaksanaan penanganan stunting.	Komunitas X3.c1	42	28,0	68	45,3	33	22,0	7	4,7	0	-
18	Kader kesehatan yang terlatih memberikan pendampingan langsung kepada keluarga-keluarga, cara menyiapkan MP-ASI, pentingnya imunisasi, atau menjaga sanitasi yang baik dalam penanganan stunting.	Komunitas X3.c2	74	49,3	70	46,7	5	3,3	1	0,7	0	-
19	Media melakukan pengawasan melalui liputan dari komunitas atau masyarakat dalam penanganan stunting.	Media X4.a1	48	32,0	77	51,3	18	12,0	7	4,7	0	-
20	Media menyampaikan informasi mengenai program gizi di desa-desa yang berhasil menurunkan angka stunting atau memperbaiki status gizi ibu hamil. yang jelas dan berbasis bukti	Media X4.a2	66	44,0	72	48,0	5	4,7	5	3,3	0	-
21	Media memberikan informasi fakta berbasis data mengenai isu Kesehatan dalam penanganan stunting.	Media X4.b1	56	37,3	75	50,0	17	11,3	2	1,3	0	-
22	Media melakukan penyiaran secara langsung mengenai pentingnya hidup sehat melalui sarana media sosial dalam penanganan stunting	Media X4.b2	50	33,3	81	54,0	19	12,7	0	-	0	-
23	Media bersama kader kesehatan atau posyandu melakukan penyebaran informasi pentingnya hidup sehat dalam penanganan stunting.	Media X4.c1	66	44,0	77	51,3	5	3,3	2	1,3	0	-
24	Media melakukan kampanye kesehatan secara konsisten melalui media massa seperti (TV, Radio, media cetak) dan media digital (media social. Situs web) dalam penanganan stunting.	Media X4.c2	55	36,7	73	48,7	18	12,0	4	2,7	0	-
25	Pemerintah (pusat/daerah) memberikan program pencegahan dan pengobatan stunting secara gratis.	Pemerintah X5.a1	86	57,3	57	38,0	6	4,0	1	0,7	0	-
26	Pemerintah (pusat/daerah) memberikan kesempatan kepada masyarakat untuk berpartisipasi dalam menentukan program penanganan stunting.	Pemerintah X5.a2	56	37,3	84	56,0	9	6,0	1	0,7	0	-
27	Pemerintah (pusat/daerah) mengadakan program berkelanjutan mengenai kesehatan, gizi, ekonomi, dan sosial dalam penanganan stunting	Pemerintah X5.b1	73	48,7	70	46,7	6	4,0	1	0,7	0	-
28	Pemerintah (pusat/daerah) melakukan koordinasi mengenai program kesehatan gizi, ekonomi, dan sosial, dengan sektor Kesehatan, Pendidikan, PKH, LSM dalam penanganan stunting.	Pemerintah X5.b2	77	51,3	67	44,7	5	3,3	1	0,7	0	-
29	Pemerintah (pusat/daerah) menyiapkan anggaran yang cukup di	Pemerintah	84	56,0	50	33,3	16	10,7	0	-	0	-

No	Pernyataan	Kode	SS	%	S	%	TT	%	TS	%	STS	%
	setiap kegiatan program yang diadakan oleh penyuluh Kesehatan atau posyandu dalam penanganan stunting	X5.c1										
30	Pemerintah (pusat/daerah) memberikan anggaran sesuai dengan kebutuhan program kegiatan dalam penanganan stunting.	Pemerintah X5.c2	80	53,3	61	40,7	9	6,0	0	-	0	-
31	Pemerintah (pusat/daerah) melakukan forum evaluasi terbuka yang melibatkan penyuluh Kesehatan, Kader Posyandu, Tim PKK, LSM dalam penanganan stunting	Pemerintah X5.d1	77	51,3	64	42,7	9	6,0	0	-	0	-
32	Pemerintah (pusat/daerah) mengevaluasi efektivitas program yang sudah berjalan untuk memastikan program berjalan efektif dan tepat sasaran dalam penanganan stunting	Pemerintah X5.d2	81	54,09	56	37,3	11	7,3	2	1,3	0	-



Gambar 13. Hasil Data Deskriptif Variabel Akademisi

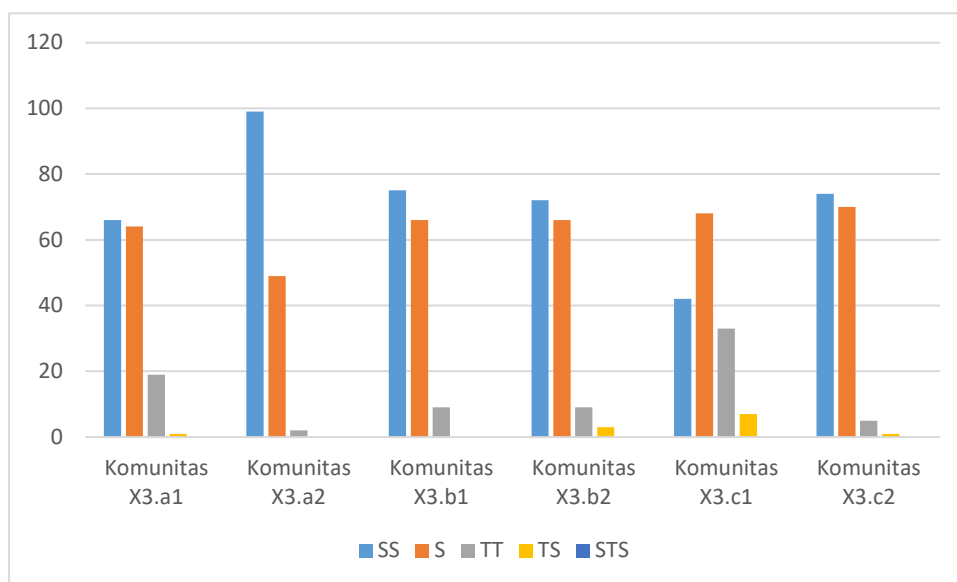
Berdasarkan tabel di atas peran yang dilakukan akademisi sudah **sangat** baik terbukti dengan jawaban responden dari gambar 5 diatas. Responden menilai Akademisi Perguruan Tinggi melakukan Inovasi pengembangan penelitian terkait makanan tambahan bergizi yang mudah diperoleh oleh masyarakat dalam penanganan stunting. Jawaban sangat setuju mencapai 95 responden sepakat dengan hal tersebut yang berarti Pernyataan tersebut mencerminkan harapan masyarakat terhadap peran akademisi perguruan tinggi dalam mengembangkan inovasi yang dapat mengatasi masalah stunting melalui penelitian makanan tambahan bergizi yang mudah didapatkan di lingkungan sekitar.



Gambar 14. Hasil Data Deskriptif Variabel Bisnis

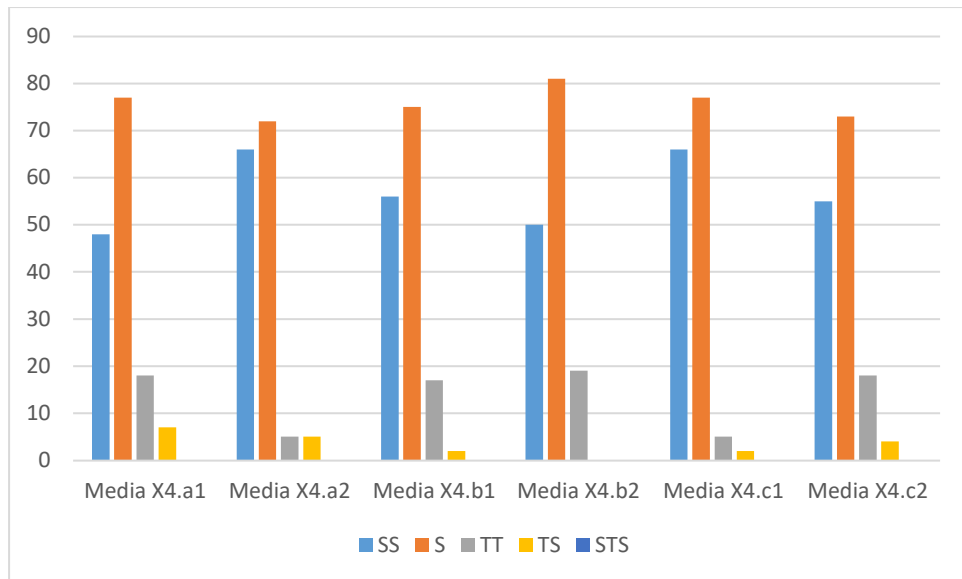
Berdasarkan tabel di atas peran yang dilakukan Perusahaan/ Pelaku Bisnis sudah sangat baik terbukti dengan jawaban responden dari gambar 6 diatas. Responden menilai pelaku usaha/ CSR banyak membantu memberikan bantuan seperti sembako sehingga pada pernyataan “Perusahaan membantu program-program Kesehatan dengan memberikan dana bantuan kepada posyandu dan masyarakat dalam penanganan stunting.” Dan “Perusahaan membantu menyediakan akses air bersih, makanan bergizi, pola hidup sehat yang melibatkan masyarakat dan perangkat desa dalam penanganan stunting”. Responden memberikan nilai sangat baik, terbukti dengan beberapa yang telah dilakukan oleh pelaku usaha Seperti yang dilakukan oleh PT. KAI di Kecamatan Rambipuji pada bulan Januari 2024 memberikan bantuan sembako . Hal tersebut juga di lakukan oleh MORA Group pada bulan september 2024 memberikan bantuan kepada 62 balita stunting Bantuan yang disalurkan berupa 1.240 butir telur, 186 box susu bubuk,

dan 124 toples suplemen Neo Algae. Setiap balita menerima 20 butir telur, 3 box susu bubuk, dan 1 toples suplemen, guna mendukung gizi mereka dalam periode pertumbuhan. Pada bulan yang sama PT Perkebunan Nusantara I (PTPN I) Regional 5 menyalurkan dana Tanggung Jawab Sosial dan Lingkungan (TJSL) sebesar Rp30 juta untuk penanganan stunting di Kabupaten Jember, bantuan percepatan penanganan stunting ini akan didistribusikan secara langsung melalui kader Posyandu yang didampingi langsung oleh pihak Puskesmas berupa Pemberian Makanan Tambahan (PMT). PMT dipastikan bergizi seimbang sesuai rekomendasi ahli gizi.



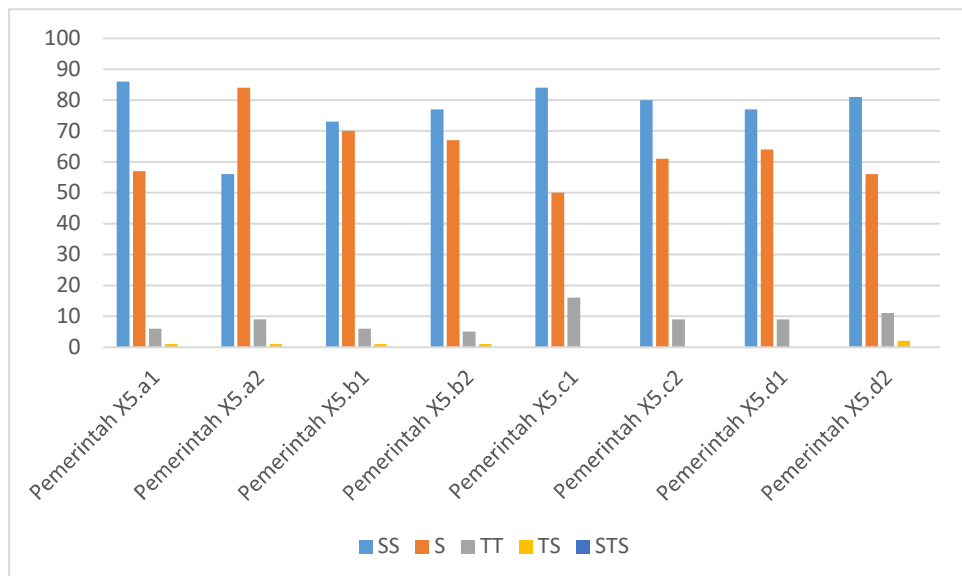
Gambar 15. Hasil Data Deskriptif Variabel Komunitas

Berdasarkan tabel di atas peran yang dilakukan akademis sudah sangat baik terbukti dengan jawaban responden dari gambar 7 diatas. Responden menilai bahwa Tim PKK, Kader BKB (Bina Keluarga Balita), dan selama menjadi Peserta SOTH sudah sangat membantu masyarakat dalam penanganan stunting. Responden menunjukkan penilaian positif dengan mayoritas memberikan jawaban **Sangat Setuju (SS)** dan **Setuju (S)**, yang menandakan bahwa program tersebut dirasakan efektif dalam membantu masyarakat. Setiap komunitas, seperti X3.a1, X3.a2, X3.b1, X3.b2, X3.c1, dan X3.c2, memperlihatkan hasil serupa, dengan dominasi penilaian positif yang mencerminkan keberhasilan implementasi program. Meski ada beberapa yang memberikan penilaian **Tidak Setuju (TS)** dan **Sangat Tidak Setuju (STS)**, jumlahnya relatif kecil. Ini menunjukkan bahwa peran tim PKK dan Kader BKB dalam mendukung program ini juga dirasakan bermanfaat oleh komunitas, terutama dalam upaya menangani stunting di masyarakat. Dengan demikian, program SOTH telah memberikan dampak yang signifikan dan diakui oleh komunitas-komunitas tersebut sebagai solusi yang efektif dalam menghadapi masalah stunting.



Gambar 16. Hasil Data Deskriptif Variabel Media

Berdasarkan diagram di atas, dapat dilihat bahwa peran media dalam menyebarluaskan informasi terkait pencegahan stunting dinilai cukup signifikan oleh responden. Informasi yang disebar oleh media telah sampai dengan baik dan memberikan dampak positif dalam meningkatkan kesadaran masyarakat tentang pentingnya pencegahan stunting. Selain itu, media juga berperan penting dalam mempublikasikan berbagai kegiatan intervensi penurunan stunting yang dilakukan di masyarakat, termasuk memberikan akses terhadap data terbaru terkait kondisi dan perkembangan upaya penanganan stunting. Hal ini membuat masyarakat lebih terinformasi dan memungkinkan kolaborasi lebih luas dalam menghadapi permasalahan stunting. Meskipun ada beberapa responden yang memberikan penilaian Tidak Setuju (TS) atau Sangat Tidak Setuju (STS), jumlahnya relatif kecil dibandingkan dengan yang setuju, sehingga semakin memperkuat bahwa media telah menjalankan fungsinya dengan baik dalam publikasi dan edukasi terkait upaya pencegahan stunting.



Gambar 9. Hasil Data Deskriptif Variabel Pemerintah

Berdasarkan diagram di atas, terlihat bahwa pemerintah memiliki peran yang sangat signifikan dalam percepatan penurunan stunting di lapangan. Mayoritas responden dari berbagai kelompok memberikan penilaian baik terhadap peran pemerintah dalam upaya tersebut. Penilaian ini menunjukkan bahwa pemerintah dipandang efektif sebagai koordinator pelaksanaan berbagai program percepatan penurunan stunting di tingkat desa. Selain itu, pemerintah juga berperan penting dalam memantau kondisi stunting secara berkala di lapangan, terutama di tingkat desa, dan memastikan perencanaan serta penyelenggaraan

program penurunan stunting berbasis data yang akurat. Sebagai pendamping dalam pelaksanaan program Bina Keluarga Balita (BKB) dan Sekolah Orang Tua Hebat (SOTH), pemerintah turut memberikan dukungan secara langsung kepada masyarakat dalam menjalankan program-program ini. Meskipun terdapat beberapa responden yang memberikan penilaian Tidak Setuju (TS) dan Sangat Tidak Setuju (STS), jumlahnya sangat kecil, sehingga memperkuat bahwa pemerintah telah menjalankan perannya dengan baik dalam mengkoordinasi dan mengawasi pelaksanaan program stunting secara efektif.

3. Peran Lembaga ABCGM dalam Kemitraan Pentahelix Penanganan Program Stunting
 - a. Sektor Akademisi: Civitas Akademika : Berperan dalam melakukan penelitian, menyediakan data dan solusi inovatif, memberikan pendidikan dan pelatihan, serta berkolaborasi lintas sektor untuk mendukung kebijakan dan inisiatif berbasis ilmiah.
 - b. Sektor Bisnis: CSR Berperan menyediakan dana, fasilitas, atau sumber daya lainnya untuk mendukung inisiatif dalam proyek yang dilaksanakan.
 - c. Sektor Komunitas: Tim PKK, Kader BKB (Bina Keluarga Balita), Peserta SOTH Mengumpulkan data sasaran intervensi stunting, memfasilitasi pelaksanaan integrasi intervensi penurunan stunting di tingkat desa dan Pelaksana/fasilitator program intervensi penurunan stunting /SOTH
 - d. Sektor Media: KOMINFO : Berperan dalam mempublikasikan kegiatan intervensi penurunan stunting, data terupdate
 - e. **Sektor Pemerintah: DP3AKB, Kecamatan Ledokombo, Rambipuji, Kaliwates, Tim Medis** Berperan menjadi koordinator pelaksanaan percepatan penurunan stunting di lapangan dan Melakukan pemantauan kondisi stunting di tingkat desa, hingga perencanaan dan penyelenggaraan program berbasis data serta Pendamping pelaksanaan program BKB dan SOTH.
4. Formulasi Edukasi Pentahelix

Stunting adalah masalah kesehatan global yang menjadi perhatian khusus di negara berkembang seperti Indonesia. Dampaknya tidak hanya terbatas pada pertumbuhan fisik anak tetapi juga perkembangan kognitif, produktivitas masa depan, dan kualitas sumber daya manusia. Data Kementerian Kesehatan menunjukkan prevalensi stunting di Indonesia masih melebihi ambang batas yang ditetapkan WHO, sehingga memerlukan intervensi komprehensif. Pendekatan Pentahelix hadir sebagai solusi kolaboratif yang melibatkan lima elemen utama, yaitu pemerintah, akademisi, pelaku bisnis, komunitas, dan media. Kolaborasi ini bertujuan meningkatkan kesadaran masyarakat terhadap pencegahan stunting, memperbaiki pola asuh, serta meningkatkan akses terhadap layanan kesehatan dan gizi berkualitas. Pendekatan ini berfokus pada partisipasi aktif semua pihak dengan mengintegrasikan kebijakan pemerintah, inovasi akademisi, kontribusi CSR dari pelaku bisnis, advokasi komunitas, dan dukungan media. Dengan metode ini, diharapkan terjadi perubahan perilaku yang signifikan dalam masyarakat untuk menurunkan prevalensi stunting secara berkelanjutan.

Peran akademisi sangat baik terbukti dari jawaban responden. Responden menilai akademisi perguruan tinggi telah melakukan inovasi dalam mengembangkan penelitian terkait makanan tambahan bergizi yang mudah diperoleh masyarakat dalam menanggulangi stunting. Jawaban sangat setuju, yakni sebanyak 95 responden menyatakan setuju dengan hal tersebut, artinya pernyataan ini mencerminkan harapan masyarakat terhadap peran akademisi perguruan tinggi dalam mengembangkan inovasi yang dapat mengatasi masalah stunting melalui penelitian makanan tambahan bergizi yang mudah diperoleh di lingkungan sekitar.

Peran Perusahaan/Pelaku Usaha sangat baik. Responden menilai pelaku usaha/CSR telah banyak membantu dalam memberikan bantuan seperti sembako, sehingga pada pernyataan “Perusahaan membantu program Kesehatan dengan memberikan dana bantuan kepada posyandu dan masyarakat dalam penanganan stunting.” dan “Perusahaan membantu menyediakan akses air bersih, makanan bergizi, pola hidup sehat yang melibatkan masyarakat dan perangkat desa dalam penanganan stunting.” Responden memberikan nilai sangat baik, terbukti dari beberapa hal yang telah dilakukan oleh pelaku usaha, seperti yang dilakukan oleh PT. KAI di Kecamatan Rambipuji pada bulan Januari 2024 memberikan bantuan sembako. Hal ini juga dilakukan oleh MORA Group pada bulan September 2024 memberikan bantuan kepada 62 balita berprestasi. Bantuan yang disalurkan berupa 1.240 butir telur, 186 dus susu bubuk dan 124 toples suplemen Neo Algae. Setiap balita mendapatkan 20 butir telur, 3 dus susu bubuk dan 1 toples suplemen, untuk menunjang gizinya di masa pertumbuhan. Di bulan yang sama, PT Perkebunan Nusantara I (PTPN I) Regional 5 menyalurkan dana Tanggung Jawab Sosial dan Lingkungan (TJSL) sebesar Rp30 juta untuk penanganan stunting di Kabupaten Jember. Bantuan percepatan penanganan stunting ini akan disalurkan langsung melalui kader Posyandu yang didampingi langsung oleh Puskesmas dalam bentuk Pemberian Makanan Tambahan (PMT). PMT tersebut dijamin gizinya seimbang sesuai anjuran ahli gizi.

```

graph LR
    A((Customer & Company Goals)) --> B[Market Segmentation]
    B --> C{Market Segment Selection}
    C -- Yes --> D[Product Development Process]
    C -- No --> E[Cancel]
    D --> F([New Product])
    
    subgraph "Product Development Process"
        G[Define Product] --> H[Design & Develop]
        H --> I[Evaluate Design]
    end

```

Pengembangan model edukasi berbasis pentahelix bertujuan untuk menciptakan pendekatan kolaboratif yang efektif dalam menurunkan angka stunting. Model ini dirancang untuk memaksimalkan peran lima pilar utama—pemerintah, akademisi, pelaku bisnis, komunitas, dan media—dalam menghasilkan solusi yang holistik dan berkelanjutan.

a. Assessment Layanan Spesifik dan Sensitif

- a. **Assessment Layanan Spesifik dan Sensitif**
Assessment layanan spesifik dan sensitif dilakukan untuk mengidentifikasi kebutuhan, merancang, serta mengevaluasi program yang bertujuan mengatasi masalah kesehatan masyarakat, termasuk stunting. **Layanan spesifik** mengacu pada intervensi langsung yang menangani penyebab utama stunting, seperti gizi dan kesehatan, sementara **layanan sensitif** mencakup intervensi tidak langsung yang mendukung faktor pendukung kesehatan masyarakat, seperti sanitasi dan pendidikan.
- b. **Isu-Isu Stunting**
Merupakan titik awal dari identifikasi masalah yang melibatkan faktor penyebab stunting, seperti kurang gizi kronis, sanitasi buruk, atau pola asuh yang kurang optimal.
- c. **Konsepsi Menu Layanan Edukasi**
Mengintegrasikan hasil assessment untuk menyusun menu edukasi berbasis pendekatan kontekstual (lokal) dan tematik sesuai isu yang dihadapi masyarakat.
- d. **Analisis Situasi dan Pemahaman Konteks Lokal**
 - 1) Mengidentifikasi faktor-faktor yang berkontribusi terhadap stunting di suatu wilayah, seperti akses pangan, layanan kesehatan, sanitasi, dan pendidikan.
 - 2) Melibatkan pemangku kepentingan dari lima elemen pentahelix untuk memahami tantangan dan potensi masing-masing.
 - 3) Mengumpulkan data berbasis bukti melalui penelitian dan survei untuk mendukung formulasi program.

- 4) Menganalisis siapa yang akan menjadi penerima edukasi, seperti ibu hamil, balita, keluarga, atau komunitas.
- 5) Karakteristik individu menjadi panduan dalam mendesain pendekatan pembelajaran yang relevan.
- e. Penyusunan Perangkat Pembelajaran
 - 1) Merancang alat dan metode edukasi, seperti modul, media interaktif, dan panduan praktis.
 - 2) Penekanan pada kebutuhan kelompok sasaran agar pembelajaran efektif dan aplikatif.

2. Pelaksanaan Program Pembelajaran

- a. *Delivery System* Pembelajaran
Penyampaian edukasi menggunakan berbagai saluran (individual dan klasikal), seperti pelatihan langsung, media digital, penyuluhan di posyandu, atau kegiatan komunitas lainnya
- b. Pelibatan *Pentahelix*
Pendekatan *pentahelix* menempatkan lima elemen utama sebagai komponen yang saling mendukung dalam merancang, melaksanakan, dan mengevaluasi program edukasi untuk menurunkan angka stunting. Berikut adalah peran masing-masing elemen dalam sinergi tersebut:

1) Pemerintah

Sebagai pengarah dan fasilitator utama, pemerintah memiliki peran penting untuk:

- a) Kebijakan dan Regulasi:
 - (1) Mengeluarkan kebijakan nasional maupun daerah untuk mendukung pencegahan stunting, seperti Rencana Aksi Nasional (RAN) penanganan stunting.
 - (2) Membuat aturan tentang penguatan layanan kesehatan ibu dan anak, serta memastikan anggaran memadai.
- b) Penyediaan Infrastruktur dan Program:
 - (3) Menyediakan fasilitas kesehatan, seperti posyandu, puskesmas, dan layanan imunisasi.
 - (4) Melaksanakan program seperti pemberian makanan tambahan (PMT) dan tablet tambah darah.
- c) Koordinasi Lintas Sektor:
 - (5) Mengintegrasikan berbagai sektor seperti kesehatan, pendidikan, dan sanitasi untuk mengatasi penyebab multidimensi stunting.

2) Akademisi

Sebagai sumber pengetahuan dan inovasi, akademisi berkontribusi dengan:

- a) Penelitian Berbasis Bukti:
 - (1) Melakukan studi mendalam tentang penyebab stunting dan solusi efektif berdasarkan konteks lokal.
 - (2) Menganalisis dampak layanan spesifik (seperti pemberian gizi) dan sensitif (seperti sanitasi) terhadap prevalensi stunting.
- b) Pengembangan Materi Edukasi:
 - (3) Merancang kurikulum dan modul pembelajaran berbasis bukti untuk melatih tenaga kesehatan, kader masyarakat, dan keluarga.
 - (4) Menyusun metode edukasi berbasis budaya dan teknologi agar lebih mudah diterima masyarakat.
- c) Pelatihan dan Kapasitas SDM:
 - (5) Memberikan pelatihan kepada para pemangku kepentingan, seperti tenaga medis, guru, atau relawan, untuk memastikan keberhasilan program.

3) Pelaku Bisnis

Dunia usaha memberikan dukungan finansial, teknologi, dan produk melalui:

- a) Corporate Social Responsibility (CSR):
Membiayai kampanye edukasi dan intervensi stunting, seperti penyediaan alat edukasi atau makanan tambahan bergizi.
- b) Pengembangan Inovasi Produk:
Menciptakan produk makanan dan suplemen gizi yang terjangkau dan berkualitas tinggi untuk mendukung perbaikan gizi anak.
- c) Kolaborasi Teknologi:
Menyediakan teknologi digital untuk menyampaikan informasi, seperti aplikasi pemantauan kesehatan ibu dan anak.
- d) Peningkatan Akses Infrastruktur:
Membantu menyediakan fasilitas air bersih atau sanitasi yang mendukung pola hidup sehat.

4) Komunitas

Komunitas adalah aktor kunci yang berada langsung di lapangan, dengan peran meliputi:

- a) Advokasi dan Penyebaran Informasi:
 - (1) Menjadi agen perubahan dalam menyampaikan edukasi langsung kepada keluarga dan individu, terutama di daerah terpencil.
 - (2) Meningkatkan kesadaran masyarakat tentang pentingnya pola asuh, gizi, dan sanitasi melalui penyuluhan lokal.
- b) Keterlibatan Posyandu dan Kader Kesehatan:
 - (3) Mengaktifkan posyandu sebagai pusat layanan kesehatan ibu dan anak.
 - (4) Melibatkan kader kesehatan untuk mendampingi keluarga rentan, memastikan akses layanan dan praktik hidup sehat.
- c) Inisiatif Lokal:

Mendorong masyarakat untuk membentuk komunitas peduli stunting yang berkontribusi dalam pengawasan dan pelaporan kasus stunting.

5) Media

Sebagai jembatan komunikasi, media berperan dalam menyebarluaskan informasi dan memengaruhi opini publik melalui:

- (1) Kampanye Edukasi Massal:
 - (a) Menyebarkan informasi tentang penyebab, dampak, dan cara mencegah stunting melalui televisi, radio, media cetak, dan online.
 - (b) Membuat konten kreatif, seperti video animasi, infografis, atau cerita inspiratif, untuk menjangkau kelompok sasaran, termasuk ibu muda dan remaja.
- (2) Pemanfaatan Media Digital:
 - (a) Menggunakan media sosial dan aplikasi untuk mempromosikan gaya hidup sehat dan pola makan bergizi.
 - (b) Mengembangkan platform interaktif yang memungkinkan pengguna mendapatkan informasi dan konsultasi kesehatan.
- (3) Mobilisasi Dukungan:

Menggerakkan opini publik untuk mendukung kebijakan atau program penurunan stunting melalui pemberitaan positif dan kampanye sosial.

c. Sinergi Antar Komponen Pentahelix

- 1) **Kolaborasi Kebijakan:**

Pemerintah dan akademisi bekerja sama untuk menghasilkan kebijakan berbasis bukti, sementara pelaku bisnis mendukung implementasi dengan dana dan teknologi.
- 2) **Edukasi Holistik:**

Media dan komunitas menyampaikan edukasi langsung kepada masyarakat dengan menggunakan bahan yang disediakan oleh akademisi.
- 3) **Akses Berkelanjutan:**

Komunitas memastikan akses program hingga ke tingkat rumah tangga, sementara pelaku bisnis membantu menyediakan infrastruktur dan produk.
- 4) **Pemantauan dan Evaluasi Bersama:**

Akademisi memantau efektivitas program, media menyebarluaskan hasilnya, dan pemerintah menyempurnakan kebijakan berdasarkan evaluasi.

Dengan peran yang saling melengkapi, model pentahelix memastikan bahwa setiap pihak berkontribusi maksimal untuk menurunkan angka stunting secara efektif dan berkelanjutan.

3. Hasil Luaran dan Dampak Program Pembelajaran

a. Community Assessment

Community assessment adalah proses evaluasi yang dilakukan untuk memahami kondisi, kebutuhan, dan efektivitas intervensi terkait pencegahan stunting di tingkat komunitas. Pada diagram, *community assessment* menjadi bagian integral dari proses untuk mengukur dampak layanan edukasi pentahelix terhadap masyarakat.

Tahapan Community Assessment

1) Identifikasi Kebutuhan Komunitas

- a) Melibatkan pengumpulan data terkait kondisi kesehatan, akses layanan, pola asuh, sanitasi, dan tingkat pendidikan masyarakat.
- b) Fokus pada kelompok rentan, seperti ibu hamil, ibu menyusui, dan anak-anak balita.

2) **Pemantauan Implementasi Program**

- a) Mengawasi pelaksanaan layanan spesifik (misalnya, pemberian makanan tambahan atau imunisasi) dan layanan sensitif (misalnya, penyediaan air bersih atau edukasi kesehatan).
- b) Mengevaluasi sejauh mana edukasi yang diberikan diterima oleh komunitas dan memengaruhi perilaku masyarakat.

3) **Evaluasi Dampak Intervensi**

- a) Mengukur hasil program terhadap indikator kesehatan, seperti prevalensi stunting, cakupan imunisasi, dan pengetahuan masyarakat tentang gizi.
- b) Mengidentifikasi tantangan atau hambatan dalam pelaksanaan program untuk perbaikan di masa depan.

4) **Pemberdayaan Masyarakat**

Melibatkan masyarakat secara langsung dalam pelaksanaan dan evaluasi program, sehingga mereka dapat berkontribusi aktif dalam mencegah stunting di komunitas mereka.

Hasil Community Assessment

- a) Menghasilkan data yang jelas tentang keberhasilan dan kekurangan program.
- b) Rekomendasi spesifik untuk perbaikan layanan dan pendekatan edukasi.
- c) Memperkuat kolaborasi antaraktor pentahelix berdasarkan kondisi nyata di lapangan.

b. **Dampak Penurunan Stunting**

Penurunan stunting adalah hasil akhir (output/outcome) yang menjadi tujuan utama dari seluruh proses dalam model edukasi pentahelix. Dalam diagram, penurunan stunting merupakan indikator keberhasilan dari integrasi layanan spesifik dan sensitif yang didukung oleh edukasi berbasis kolaborasi.

Langkah-langkah yang Mendukung Penurunan Stunting

1) **Intervensi Spesifik**

- a) Pemberian makanan bergizi pada ibu hamil dan balita.
- b) Pemantauan tumbuh kembang anak melalui posyandu.
- c) Pemberian imunisasi lengkap untuk mencegah infeksi yang berdampak pada pertumbuhan.

2) **Intervensi Sensitif**

- a) Penyediaan akses air bersih dan sanitasi yang layak.
- b) Kampanye edukasi pola hidup sehat dan gizi seimbang.
- c) Pengentasan kemiskinan melalui bantuan sosial (misalnya, Program Keluarga Harapan).

3) **Edukasi dan Perubahan Perilaku**

- a) Memberikan pengetahuan kepada keluarga mengenai pentingnya ASI eksklusif, MP-ASI yang bergizi, dan pola asuh positif.
- b) Mendorong peran komunitas dalam mempromosikan praktik-praktik kesehatan yang baik.

Hasil Penurunan Stunting

- 1) Penurunan Prevalensi Stunting: Indikator utama berupa angka stunting yang menurun pada wilayah sasaran intervensi.
- 2) Peningkatan Kesejahteraan Keluarga: Meningkatnya pemahaman keluarga tentang gizi, pola asuh, dan kesehatan anak.
- 3) Peningkatan Akses Layanan: Lebih banyak keluarga yang memanfaatkan layanan kesehatan dan edukasi yang disediakan.
- 4) Pemberdayaan Masyarakat: Komunitas menjadi lebih mandiri dalam mengidentifikasi dan mengatasi isu-isu yang berkontribusi terhadap stunting.

Keterkaitan Community Assessment dan Penurunan Stunting

- 1) *Community assessment* memastikan bahwa intervensi dan edukasi berbasis pentahelix relevan dengan kebutuhan lokal.
- 2) Data dan evaluasi dari *community assessment* menjadi dasar untuk memperbaiki program dan mengoptimalkan hasil.
- 3) Penurunan stunting yang berhasil menunjukkan keberhasilan integrasi layanan spesifik, layanan sensitif, dan edukasi berbasis kolaborasi.

Dengan pendekatan ini, program pentahelix tidak hanya menargetkan penurunan angka stunting tetapi juga meningkatkan kualitas hidup masyarakat secara menyeluruh.

D. STATUS LUARAN: Tuliskan jenis, identitas dan status ketercapaian setiap luaran wajib dan luaran tambahan (jika ada) yang dijanjikan. Jenis luaran dapat berupa publikasi, perolehan kekayaan intelektual, atau luaran lainnya yang telah dijanjikan pada proposal. Uraian status luaran harus didukung dengan bukti kemajuan ketercapaian luaran sesuai dengan luaran yang dijanjikan. Lengkapi isian jenis luaran yang dijanjikan serta unggah bukti dokumen ketercapaian luaran melalui BIMA.

Luaran dari penelitian ini yaitu berupa Artikel ilmiah yang dimuat di Jurnal nasional maupun internasional dan Hak Kelayakan Intelektual (HKI). Untuk panduan penelitian dalam tahap pengajuan pada Hak kekayaan intelektual (HKI) yang terdaftar dan terbit di Kemenkumham. Kemudian untuk luaran artikel ilmiah sudah diterima dan akan di publish pada jurnal nasional terakreditasi SINTA 2 JPPM (Jurnal Pendidikan dan Pemberdayaan Masyarakat) Universitas Negeri Yogyakarta.

E. PERAN MITRA: Tuliskan realisasi kerjasama dan kontribusi Mitra baik *in-kind* maupun *in-cash* serta unggah bukti dokumen pendukung sesuai dengan kondisi yang sebenarnya. Bukti dokumen realisasi kerjasama dengan Mitra dapat unggah melalui BIMA.

Catatan:

Bagian ini wajib diisi untuk penelitian terapan, untuk penelitian dasar (Fundamental, Pascasarjana, PKDN, Dosen Pemula) boleh mengisi bagian ini (tidak wajib) jika melibatkan mitra dalam pelaksanaan penelitiannya

1. Sektor Komunitas: Tim PKK, Kader BKB, Peserta SOTH
Mengumpulkan data sasaran intervensi stunting, memfasilitasi pelaksanaan integrasi intervensi penurunan stunting di tingkat desa dan Pelaksana/fasilitator program intervensi penurunan stunting /SOTH.
2. Sektor Bisnis: CSR
Berperan menyediakan dana, fasilitas, atau sumber daya lainnya untuk mendukung inisiatif dalam proyek yang dilaksanakan.
3. Sektor Media: KOMINFO
Berperan dalam mempublikasikan kegiatan intervensi penurunan stunting, data terupdate
4. Sektor Akademisi: Civitas Akademika
Berperan dalam melakukan penelitian, menyediakan data dan solusi inovatif, memberikan pendidikan dan pelatihan, serta berkolaborasi lintas sektor untuk mendukung kebijakan dan inisiatif berbasis ilmiah.
5. Sektor Pemerintah: DP3AKB, Kecamatan Ledokombo, Rambipuji, Kaliwates, Tim Medis
Berperan menjadi koordinator pelaksanaan percepatan penurunan stunting di lapangan dan Melakukan pemantauan kondisi stunting di tingkat desa, hingga perencanaan dan penyelenggaraan program berbasis data serta Pendamping pelaksanaan program BKB dan SOTH.

F. KENDALA PELAKSANAAN PENELITIAN: Tuliskan kesulitan atau hambatan yang dihadapi selama melakukan penelitian dan mencapai luaran yang dijanjikan, termasuk penjelasan jika pelaksanaan penelitian dan luaran penelitian tidak sesuai dengan yang direncanakan atau dijanjikan.

1. Kesulitan dalam dan sinergi karena melibatkan banyak pihak sehingga terkadang terdapat miskomunikasi atau perbedaan kepentingan dengan latar belakang mitra yang berbeda-beda.
2. Adanya hambatan budaya dan sosial. Karena setiap elemen memiliki budaya yang berbeda-beda seperti budaya organisasi dalam setiap elemen pemerintahan.
3. Adanya keterbatasan akses data seperti seringkali data yang dibutuhkan sulit diakses atau kurang transparan terutama dari pihak pemerintah atau swasta.
4. Kurangnya komitmen dari beberapa pihak stakeholders dikarenakan kurangnya pemahaman terhadap tujuan bersama dan adanya perbedaan prioritas atau beban kerja yang tidak merata.

G. RENCANA TAHAPAN SELANJUTNYA: Tuliskan dan uraikan rencana penelitian selanjutnya berdasarkan indikator luaran yang telah dicapai, rencana realisasi luaran wajib yang dijanjikan dan tambahan (jika ada) di tahun berikutnya serta *roadmap* penelitian keseluruhan. Pada bagian ini diperbolehkan untuk melengkapi penjelasan dari setiap tahapan dalam metoda yang akan direncanakan

termasuk jadwal berkaitan dengan strategi untuk mencapai luaran seperti yang telah dijanjikan dalam proposal. Jika diperlukan, penjelasan dapat juga dilengkapi dengan gambar, tabel, diagram, serta pustaka yang relevan. Jika laporan kemajuan merupakan laporan pelaksanaan tahun terakhir, pada bagian ini dapat dituliskan rencana penyelesaian target yang belum tercapai.

Adapun penjelasan mengenai **roadmap penelitian** dari tahapan yang telah dicapai 5 tahun ke depan sebagai berikut:



Roadmap Penelitian

Tahun 2025 Model akan diterapkan di masyarakat sasaran untuk melihat bagaimana itu berinteraksi dengan faktor-faktor lingkungan yang kompleks. Tahap selanjutnya, **tahun 2026**, akan melibatkan pengujian efektivitas model untuk mengevaluasi kinerja model dalam situasi dunia nyata dan memungkinkan penyempurnaan yang diperlukan, **tahun 2027** akan mengukur dampak dari model edukasi pentahelix yang telah diimplementasikan dan telah diuji keefektifannya di masyarakat. Pada **tahun 2028**, fokus pengembangan model edukasi Pentahelix di masyarakat. Dengan demikian, peta jalan lima tahun ini mencakup langkah-langkah yang terintegrasi dan progresif untuk mengembangkan, menguji, dan mengimplementasikan model edukasi Pentahelix, serta menganalisis dampaknya di Masyarakat

H. DAFTAR PUSTAKA: Penyusunan Daftar Pustaka berdasarkan sistem nomor sesuai dengan urutan pengutipan. Hanya pustaka yang disitasi pada laporan kemajuan yang dicantumkan dalam Daftar Pustaka.

1. Sintiawati N. Perilaku Masyarakat Dalam Menggunakan Media Digital Di Masa Pandemi. J Akrib Aksara agar Berdaya. 2020;11(2):10–9.
2. Nurrohma SL, Hasan F, Sintiawati N. Pendampingan bantuan usaha terhadap tingkat keberdayaan pelaku usaha mikro kecil dan menengah (umkm). Jendela PLS. 2023;8(2):182–92.
3. Hendrawijaya AT, Ariefianto L, Hilmy MI, Prasetyo B. Desa Melek Ekonomi Digital dengan Teknologi Terintegrasi Village Economic Information System. J Bina Desa. 2022;3(3):140–5.
4. Nugrahani TA, Amalia KN. Implementasi Scrum dalam Perancangan Aplikasi Pembelajaran Budaya Nusantara berbasis Mobile. Informatics J. 2022;7(3):178–84.
5. Azdy RA, Sn A. Implementasi Scrum Pada Pengembangan Software Terdistribusi. In: Seminar Nasional Informatika 2012. 2012. p. 32–7
6. Sari NK, Handayani YI, Wafi MA, Susana M, Artaningtias DR, Putri FA, et al. Sosialisasi dan Pendampingan Literasi Keuangan dan Media Promosi Digital untuk UMKM Desa Bagon, Kecamatan Puger, Jember. J Pengabdian Literasi Digit Indones. 2022;1(2):46–52..

NOTULENSI FGD

Rapat Tanggal/Waktu: Senin, 21 Oktober 2024		Tempat Kegiatan: Kantor PCNU Jember
Kegiatan:	Focus Group Discussion Penelitian Stunting	
Peserta:	5 unsur (akademisi, pelaku bisnis, komunitas/masyarakat, pemerintah, media	
Moderator:	Dr. Muhammad Irfan Hilmi, M. Pd.	
Agenda:	Penyusunan model edukasi pentahelix	

Materi Pokok Bahasan adalah sebagai berikut:

No.	Uraian	Keterangan
1.	Peran akademisi dalam penguatan layanan intervensi spesifik dan sensitif program penurunan stunting Widyaiswara UPT KKB Jember (Ibu Ninis): ● Stunting sudah ada sejak lama ● Sejak tahun 2017, presentase Jember di atas 30% → mulai adanya upaya intervensi spesifik & sensitif ● Perlu banyak upaya yang harus dilakukan untuk mencapai batas ambang WHO ● Yang sudah dilakukan: menyiapkan pemangku kebijakan thn 2018, membentuk tim pendamping keluarga ● Membentuk TPK di wilayah desa → memantau dan menangani ● Pelatihan TPK → menyasar ke fasilitator ● Hal yang susah adalah mengubah mindset ● Dari sisi pendidikan: berupaya menyamakan persepsi melalui pelatihan ● Akan tetapi, saat pelaksanaan belum tentu bisa terkesekusi secara maksimal ● Program BKB ● Pelaksanaan Pelatihan Teknis TPPS → perlu ditingkatkan lagi	
2.	Peran pelaku bisnis dalam penguatan layanan intervensi spesifik dan sensitif program penurunan stunting PDAM perundam (Bapak Johan): ● Pihak PDAM mendukung dalam memberikan akses air bersih untuk penurunan stunting ● Sudah melakukan bantuan pengiriman air bersih tangki	
3.	Peran komunitas/masyarakat dalam penguatan layanan intervensi spesifik dan sensitif program penurunan stunting	

	Rampibuji (kader SOTH: Ibu Mutmainah): ● Sudah melaksanakan penyesuaian pola pengasuhan melalui SOTH ● Kendalanya kurang antusiasme dari ibu-ibu karena bekerja, dan hal lainnya (sekitar 20-25 orang) ● Upaya yang dilakukan: memberikan doorprize, konsumsi, seragam ● Harapan: strategi apa yang bisa dilakukan untuk meningkatkan antusiasme ibu-ibu? Kaliwates (kader SOTH: Ibu Nika) ● Meskipun saat ini sudah era modern, tidak semua orang tua paham mengenai kesehatan ● Ibu-ibu kurang menyukai media edukasi ● Kurangnya pemahaman ibu-ibu saat pelaksanaan tugas orang tua → salah pengertian dalam hal praktek ● SOTH lebih ditingkatkan supaya masyarakat lebih paham dan mengerti penurunan stunting Ledokombo (kader KB: Ibu Ulifatul) ● Program pemberian jamban → tetapi tidak ● Program PMT berupa bahan baku → terdapat kasus bahwa balita semakin menurun BB padahal ● Kelas ibu hamil dan balita ● Kurang dukungan dari desa untuk SOTH ● Banyak yang menolak imunisasi bahkan yang berpendidikan tinggi	
4.	Peran pemerintah dalam penguatan layanan intervensi spesifik dan sensitif program penurunan stunting DP3AKB (Ibu Diana): ● Apakah nanti output formulasi edukasi ini bisa diterapkan di semua lini? → harapannya bisa diterapkan dalam hal pola komunikasi ● Penelitian ini linier dgn kebutuhan kab. Jember ● Harapannya bisa benar-benar didampingi Penyuluh KB Kec. Ledokombo (Bpk Heru): ● Pendampingan kepada TPK(?) ● Unsur nakes, PKK desa, ... ● Program SOTH ● Program Rumah Desa Sehat ● Program Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE) Penyuluh Kec. Rambipuji (IPSM) (Bpk. Adi): ● Kolaborasi yang dirasakan: akademisi dan pemerintah saja. Untuk media dan pelaku bisnis belum terasa. ● Harapannya nanti ada formulasi yang memperkuat kolaborasi dengan unsur Kasi PMKS Kec. Kaliwates (Ibu Tia): ● Mengadakan bimtek para kader posyandu, ibu hamil, balita ● Program PMT (pemberian makanan tambahan)	

	• Mengapa di zaman sekarang masih ada stunting (trending)?	
5.	Peran media dalam penguatan layanan intervensi spesifik dan sensitif program penurunan stunting	
6.	Rumusan kegiatan edukasi kepada masyarakat dalam penguatan layanan intervensi spesifik dan sensitif program penurunan stunting	
7.	Rumusan formulasi edukasi pentahelix dalam penguatan layanan intervensi spesifik dan sensitif program penurunan stunting	
8.	Hambatan yang dihadapi dalam penguatan layanan intervensi spesifik dan sensitif program penurunan stunting • Kurangnya persamaan persepsi/mindset masyarakat • Terbatasnya dana operasional •	
9.	Harapan agar kemitraan pentahelix dapat ditingkatkan dalam penguatan layanan intervensi spesifik dan sensitif program penurunan stunting • Memperbanyak materi yang bisa digitalisasi dan dipublikasi • Materi disederhanakan dan bisa diakses masyarakat secara luas • Pelatihan microlearning → misal: apa itu stunting? → masyarakat tdk perlu menunggu pelatihan, bisa secara langsung • Pendekatan kepala desa melalui orang yang dipercaya oleh kepala desa (advokasi) • Memperbanyak SOTH dan kader harus bisa menjelaskan dan menjawab pertanyaan dari masyarakat sasaran • Membangun pola komunikasi yang bersinergi dengan baik → bisa melalui orang terdekat dari sasaran • Melakukan pendekatan/pemberian motivasi kepada kader supaya betah • Penggabungan kegiatan supaya efisien • ‘Menitipkan’ materi kepada majelis setempat untuk penyaluran edukasi • Meningkatkan iklan layanan masyarakat terkait stunting: televisi, influencer, dsb. • Pemerintah bisa mencontoh kabupaten lain dalam penganggaran SOTH •	
10.	Hal-hal yang perlu dikembangkan (masukan & saran) •	

Materi Diskusi adalah sebagai berikut:

No.	Uraian	Keterangan
	Peran Pemerintah, Komunitas, Media, Kesehatan, Akademisi, CSR dalam mengentaskan stunting	

Kesimpulan sebagai berikut:

No.	Uraian	Keterangan
	Yang perlu dilakukan: ● Perlu adanya tupoksi yang jelas antar 5 unsur di segala lini ● Perlu memikirkan sumber pendanaan lain yang bisa dikuatkan ● Perlu adanya panduan teknis/panduan kerja yang jelas untuk para pelaku PLKB ● Perlu mengoptimalkan sarana media untuk penyebaran informasi ● Kerja sama dengan akademisi → memanfaatkan potensi mahasiswa untuk membantu mengoptimalkan pelaksanaan program ● Alur advokasi → dari atas ke bawah	

Dokumentasi FGD

Gambar 1. Presentasi Hasil Penelitian



Gambar 2. Sesi Tanya Jawab



Gambar 3. Sesi Tanya Jawab



Gambar 3. Sesi Foto Bersama





FORMULASI EDUKASI PENTAHHELIX DALAM PENGUATAN LAYANAN INTERVENSI SPESIFIK DAN SENSITIF PROGRAM PENURUNAN STUNTING DI KABUPATEN JEMBER

Universitas Islam Jember | Universitas Jember

Skema : PDP Regular

Dana Penelitian : Rp. 39.760.000

Tahun Pelaksanaan : 2024

Tim Peneliti



Ketua

Khusnul Khotimah, S.AB., M.Si
Dosen Prodi Administrasi Negara
Universitas Islam Jember



Anggota

Dr. Muhammad Irfan Hilmi, M. Pd
Dosen Prodi Pendidikan Luar Sekolah
Universitas Jember



Anggota

Nani Sintiawati, S. Pd., M. Pd
Dosen Prodi Pendidikan Luar Sekolah
Universitas Jember

TKT Akhir

Tingkat Keterterapan Teknologi (TKT) penelitian ini berada dalam kategori 2 yaitu formulasi konsep pengembangan Formulasi Edukasi Pentahelix yang nantinya diterapkan dalam program penurunan stunting di masyarakat. Penelitian ini dilakukan untuk mengembangkan Formulasi Edukasi Pentahelix di masyarakat sehingga mampu meningkatkan kualitas hidup dan kehidupan Masyarakat.

Kata Kunci

Formulasi Edukasi; Pentahelix; Stunting; Intervensi; Spesifik dan Sensitif.

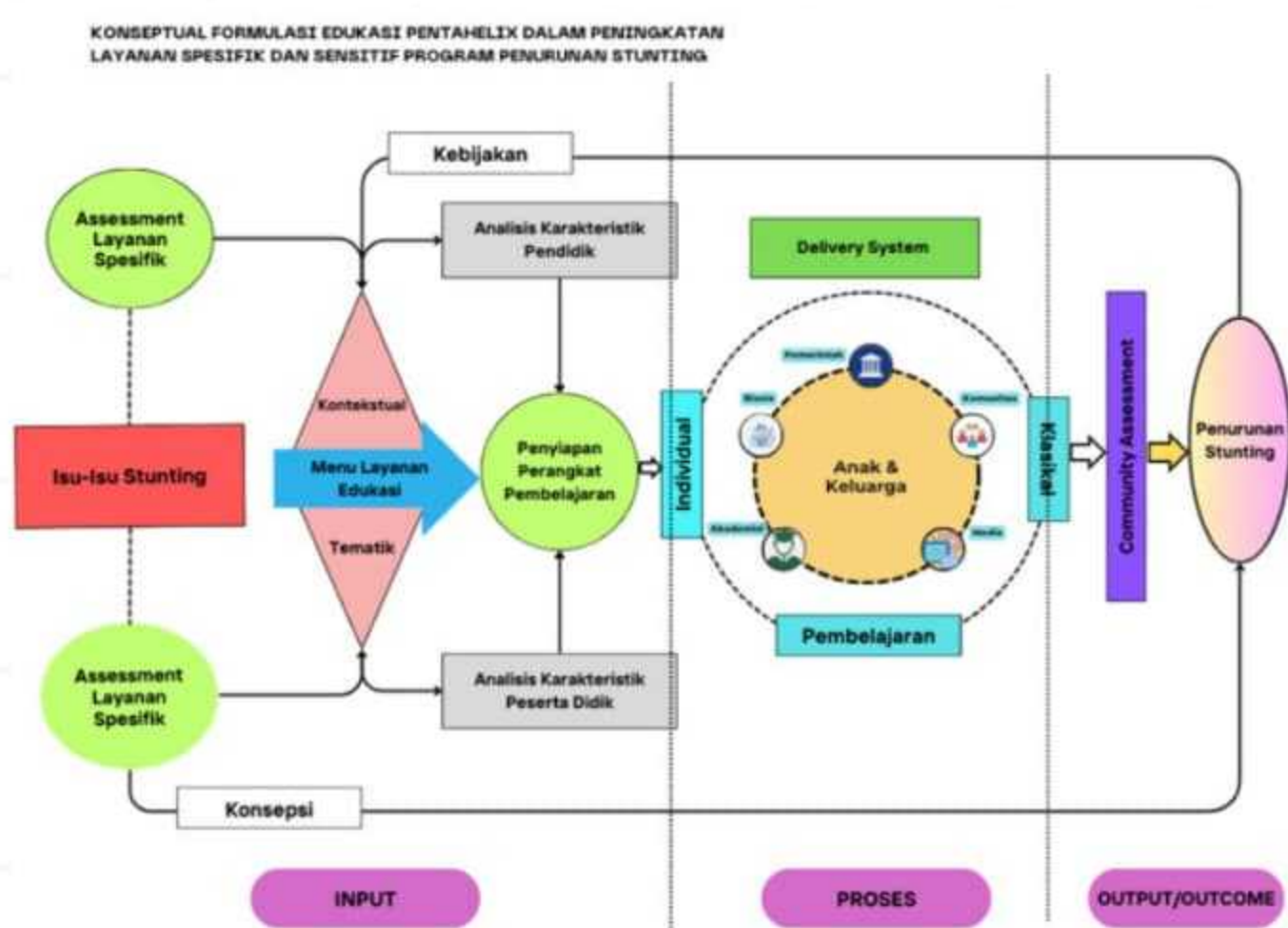
Luaran Penelitian

Luaran penelitian yang dihasilkan berupa artikel ilmiah yang dipublikasikan pada jurnal nasional terakreditasi SINTA 2 JPPM (Jurnal Pendidikan dan Pemberdayaan Masyarakat) serta Karya Tulis Konseptual Formulasi Edukasi Pentahelix yang di HKI kan.



Ringkasan Penelitian

Stunting adalah masalah kesehatan global yang berdampak pada pertumbuhan fisik, perkembangan kognitif, produktivitas masa depan, dan kualitas sumber daya manusia, terutama di negara berkembang seperti Indonesia. Prevalensi stunting di Indonesia masih melebihi standar WHO, sehingga memerlukan intervensi kolaboratif. Pendekatan Pentahelix hadir sebagai solusi yang melibatkan lima elemen utama: pemerintah, akademisi, pelaku bisnis, komunitas, dan media. Kolaborasi ini bertujuan untuk meningkatkan kesadaran masyarakat, memperbaiki pola asuh, serta memastikan akses terhadap layanan kesehatan dan gizi berkualitas. Melalui partisipasi aktif semua pihak, diharapkan terjadi perubahan perilaku masyarakat untuk menurunkan angka stunting secara berkelanjutan.



Konseptual Formulasi Edukasi Pentahelix

Pengembangan model edukasi berbasis pentahelix bertujuan untuk menciptakan pendekatan kolaboratif yang efektif dalam menurunkan angka stunting. Model ini dirancang untuk memaksimalkan peran lima pilar utama pemerintah, akademisi, pelaku bisnis, komunitas, dan media dalam menghasilkan solusi yang holistik dan berkelanjutan.

• Perencanaan Program Pembelajaran
Assessment Layanan Spesifik dan Sensitif, Isu-Isu Stunting, Konsepsi Menu Layanan Edukasi, Analisis Situasi dan Pemahaman Konteks Lokal, dan Penyusunan Perangkat Pembelajaran.

• Pelaksanaan Program Pembelajaran
Delivery System Pembelajaran dan Pelibatan Pentahelix (Pemerintah, Akademisi, Pelaku Bisnis, Komunitas dan Media)

• Sinergi Antar Komponen Pentahelix
1) Kolaborasi Kebijakan: Pemerintah dan akademisi bekerja sama untuk menghasilkan kebijakan berbasis bukti, sementara pelaku bisnis mendukung implementasi dengan dana dan teknologi.
2) Edukasi Holistik: Media dan komunitas menyampaikan edukasi langsung kepada masyarakat dengan menggunakan bahan yang disediakan oleh akademisi.
3) Akses Berkelanjutan: Komunitas memastikan akses program hingga ke tingkat rumah tangga, sementara pelaku bisnis membantu menyediakan infrastruktur dan produk.
4) Pemantauan dan Evaluasi Bersama: Akademisi memantau efektivitas program, media menyebarkan hasilnya, dan pemerintah menyempurnakan kebijakan berdasarkan evaluasi.

Hasil Uji Validitas

Indikator	Validasi	Hasil	Penyimpulan
Kelayakan Isi	0,954	0,954	Valid
Kelayakan Bentuk	0,954	0,954	Valid
Kelayakan Saiz	0,954	0,954	Valid
Kelayakan Isi	0,954	0,954	Valid
Kelayakan Bentuk	0,954	0,954	Valid
Kelayakan Saiz	0,954	0,954	Valid
Kelayakan Isi	0,954	0,954	Valid
Kelayakan Bentuk	0,954	0,954	Valid
Kelayakan Saiz	0,954	0,954	Valid
Kelayakan Isi	0,954	0,954	Valid
Kelayakan Bentuk	0,954	0,954	Valid
Kelayakan Saiz	0,954	0,954	Valid
Kelayakan Isi	0,954	0,954	Valid
Kelayakan Bentuk	0,954	0,954	Valid
Kelayakan Saiz	0,954	0,954	Valid
Kelayakan Isi	0,954	0,954	Valid
Kelayakan Bentuk	0,954	0,954	Valid
Kelayakan Saiz	0,954	0,954	Valid
Kelayakan Isi	0,954	0,954	Valid
Kelayakan Bentuk	0,954	0,954	Valid
Kelayakan Saiz	0,954	0,954	Valid

Hasil Data Deskriptif



Tabel Uji Realibilitas

Reliability Statistics	
Cronbach's Alpha	N of Items
.954	32

Hasil Luaran dan Dampak Program Pembelajaran

a. Community Assessment

Community assessment adalah proses evaluasi yang dilakukan untuk memahami kondisi, kebutuhan, dan efektivitas intervensi terkait pencegahan stunting di tingkat komunitas. Pada diagram, community assessment menjadi bagian integral dari proses untuk mengukur dampak layanan edukasi pentahelix terhadap masyarakat. Tahapan Community Assessment : 1) Identifikasi Kebutuhan Komunitas, 2) Pemantauan Implementasi Program, 3) Evaluasi Dampak Intervensi, dan 4) Pemberdayaan Masyarakat.

Hasil Community Assessment

- Menghasilkan data yang jelas tentang keberhasilan dan kekurangan program.
- Rekomendasi spesifik untuk perbaikan layanan dan pendekatan edukasi.
- Menguatkan kolaborasi antaraktor pentahelix berdasarkan kondisi nyata di lapangan.

b. Dampak Penurunan Stunting

Penurunan stunting adalah hasil akhir (output/outcome) yang menjadi tujuan utama dari seluruh proses dalam model edukasi pentahelix. Dalam diagram, penurunan stunting merupakan indikator keberhasilan dari integrasi layanan spesifik dan sensitif yang didukung oleh edukasi berbasis kolaborasi.

Langkah-langkah yang Mendukung Penurunan Stunting; 1) Intervensi Spesifik, 2) Intervensi Sensitif dan 3) Edukasi dan Perubahan Perilaku

Hasil Penurunan Stunting

- Penurunan Prevalensi Stunting: Indikator utama berupa angka stunting yang menurun pada wilayah sasaran intervensi.
- Peningkatan Kesejahteraan Keluarga: Meningkatnya pemahaman keluarga tentang gizi, pola asuh, dan kesehatan anak.
- Peningkatan Akses Layanan: Lebih banyak keluarga yang memanfaatkan layanan kesehatan dan edukasi yang disediakan.
- Pemberdayaan Masyarakat: Komunitas menjadi lebih mandiri dalam mengidentifikasi dan mengatasi isu-isu yang berkontribusi terhadap stunting.



Dokumentasi Kegiatan FGD



PENTAHHELIX EDUCATION FORMULATION IN STRENGTHENING SPECIFIC AND SENSITIVE INTERVENTION SERVICES TO REDUCE STUNTING PREVALENCE IN JEMBER REGENCY

Khusnul Khotimah ¹, Nani Sintiawati ², Muhammad Irfan Hilmi ³

¹ Ilmu Administrasi Negara, FISIP, Universitas Islam Jember

^{2,3} Pendidikan Luar Sekolah, FKIP, Universitas Jember

khusnulkhuswan101192@gmail.com

nanisin@unej.ac.id

irfanhilmi.fkip@unej.ac.id

Abstract

Stunting is a growth failure condition experienced by children under two. Stunting has become a serious public health issue because it has long-term impacts on the development and future of the nation. Efforts to reduce stunting are carried out through two nutritional interventions: specific and sensitive. Specific interventions directly address the causes of stunting and are generally provided by the health sector, such as food intake, infection prevention, maternal nutritional status, infectious diseases, and environmental health. Meanwhile, sensitive interventions are activities related to the indirect causes of stunting that generally fall outside the authority of the Ministry of Health. The Pentahelix approach is worth studying to foster collaboration and alliance in stunting prevention education. This research aims to develop a Pentahelix educational formulation to strengthen specific and sensitive intervention services for the stunting reduction program in the Jember Regency. The research method used is a mixed methods research type. The mixed methods approach or mixed method approach is a research approach that involves the integration or unification of qualitative and quantitative data research. This research is located in the Jember Regency, with respondents including parents, the community, stunting program managers, and stakeholders. The Pentahelix formulation development research results began with planning the learning program. The first step is to conduct a specific and sensitive service assessment. The assessment results are used to develop an education service menu based on the

local context and community needs. The final component is the alliance among the Pentahelix elements. Evidence-based policy collaboration is produced through the cooperation of the government and academics, while the media and community deliver direct education using materials prepared by academics. Business actors help ensure sustainable access by providing infrastructure or supporting products. Academics and the government monitor and evaluate the program's effectiveness for future policy improvements. The results of the Pentahelix-based learning program begin with a community assessment, which is an evaluation process to understand the community's needs and the program's effectiveness.

Keywords: Education, Sensitive and Specific Interventions, Pentahelix, Stunting.

INTRODUCTION

Stunting is one of the serious health issues in Indonesia, including in Jember Regency. Based on national data, the prevalence of stunting in Indonesia remains at a concerning level despite various programs and interventions having been implemented. Stunting occurs due to chronic malnutrition, especially during the first 1,000 days of life, which affects a child's physical and cognitive development. The government has developed a specific and sensitive intervention approach to address this issue. Specific interventions include actions directly related to improving nutrition, such as nutritional supplementation and dietary improvements.

Meanwhile, sensitive interventions focus more on environmental and socio-economic conditions that support the improvement of nutritional status, such as providing clean water, sanitation, and community empowerment. However, efforts to combat stunting cannot rely solely on government intervention. A collaborative approach involving various stakeholders is very important. The Pentahelix concept of collaboration between the government, academics, business actors, the community, and the media can effectively strengthen alliances in implementing stunting prevention programs. Specific and sensitive intervention services are hoped to be optimized through education and active involvement of these five elements.

Based on the Ministry of Health of the Republic of Indonesia in 2022, the prevalence of stunting in East Java in the top three positions are Jember Regency with a rate of 34.9%, Bondowoso Regency with 32%, Situbondo Regency with 30.9%; these percentage values with are the highest compared to other regencies in East Java. The following presents data on the nutritional status of Indonesian toddlers from 2013-2022:



	Results Riskesdas		Results SSGI		
	2013	2018	2019	2021	2022
Stunting	37,6	30,8	27,7	24,4	↓ 2,8 21,6
Wasting	12,1	10,2	7,4	7,1	↑ 0,6 7,7
Underweight	19,6	17,7	16,3	17,0	↑ 0,1 17,1
Overweight	11,8	8,0	4,5	3,8	↓ 0,3 3,5

Figure 1. Trends in the Nutritional Status of Indonesian Toddlers

Interventions designed to reduce stunting in Asian countries require a combination of factors and components that provide the appropriate context (Atmojo, 2020), namely specific and sensitive interventions. Specific interventions directly address the causes of stunting and are generally provided by the health sector, such as food intake, infection prevention, maternal nutritional status, infectious diseases, and environmental health. Sensitive interventions are activities related to the indirect causes of stunting, generally outside the health sector. (Baseline, 2021) Several specific and sensitive nutrition interventions have been established in the priority program package for the Acceleration of Stunting Reduction in the National Strategy or Stranas. This is stated in the Conceptual Framework for the Acceleration of Stunting Reduction in the following image:

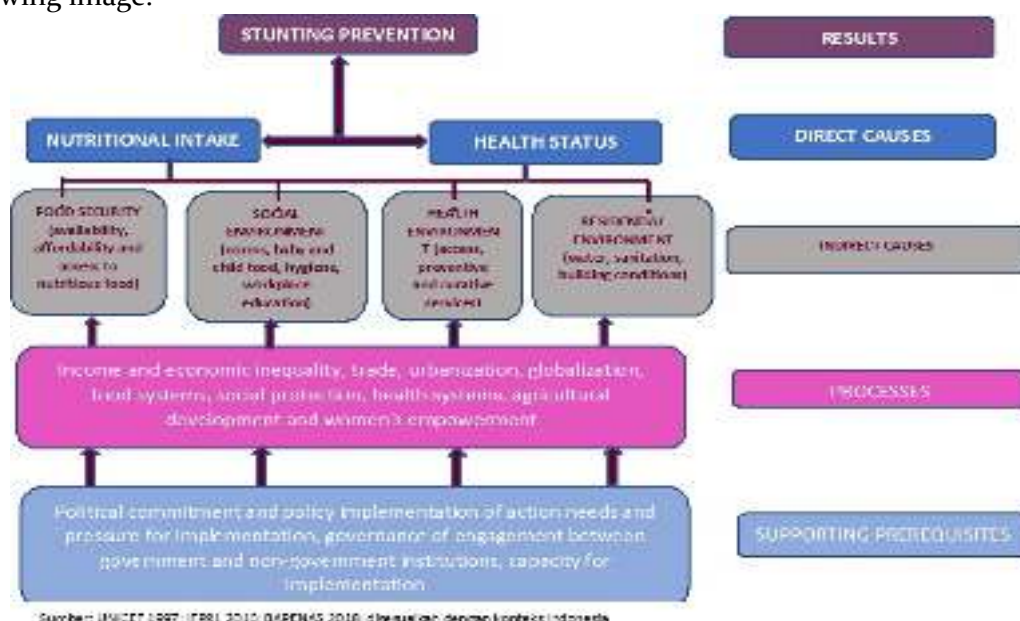


Figure 2. Conceptual Framework for Accelerating Stunting Reduction

Integrating specific and sensitive interventions in a coordinated manner requires collaboration involving at least several parties (Makripuddin, 2021). Pentahelix is a problem-solving framework that prioritizes collaboration among stakeholders. Later on, each stakeholder will represent their position in solving a complex problem. The role of each party through the Penta helix model in addressing the stunting issue in Indonesia: 1) The government, as the policy implementer, has the main task of reducing the stunting rate; 2) Academics play an important role in providing recommendations and reviewing policies as well as forming a science-based society; 3) Business-based companies, through CSR programs, help various parties in addressing social, environmental, and health issues such as stunting; 4) Community groups monitor the results of development and problem-solving in the community carried out by the government; 5) The massive dissemination of information through the internet or public service advertisements can educate the public about stunting prevention (Irawan, 2023).

Holistic handling of stunting is insufficient in the health sector alone, but socio-economic aspects must also be touched on. This multisectoral collaboration is evident from the involvement of BKKBN, DPA₃KB, BKB Cadres, PKK Team, Villages, Subdistricts, and Health Medical Teams. Thus, the Pentahelix Formula can be a solution for achieving Sustainable Development, marking an important moment for the world to improve human quality by establishing nutrition and health-related goals (Khuzaimah, 2021). Therefore, an approach is needed to understand better how sustainable development goals, divided into three main pillars (social, environmental, and economic), can help address nutritional issues, especially in Jember Regency. Based on the aforementioned issues, the problem formulation in this research is "How is the Pentahelix Education Formulation in Strengthening Specific and Sensitive Intervention Services for the Stunting Reduction Program in Jember Regency?"

METHOD

1. Research Design

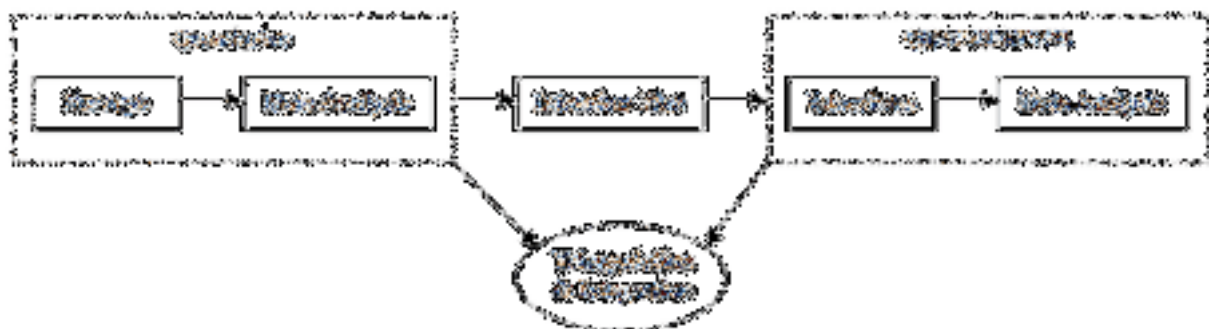
This research aims to develop an Educational Pentahelix model to strengthen specific and sensitive intervention services in the Stunting mitigation program in the Jember Regency. If classified based on the objectives to be achieved through the formulation of activities, this research uses a mixed-methods approach. The mixed-methods approach is a research approach that involves the integration or unification of qualitative and quantitative data. Qualitative data tends to be open-ended without predetermined responses, while quantitative data usually includes closed responses such as those found in questionnaires and instruments (Waruwu, 2021). The design of the mixed-methods approach in this research is the Sequential Explanatory Design model. This model involves the collection and analysis of data in the first phase, which



is quantitative data, and the collection and analysis of data in the second phase, which is qualitative data. (Waruwu, 2021).

This design is also known as a two-phase design, where researchers in the first phase collect and analyze quantitative data and then identify results for follow-up. In the second phase, researchers collect and analyze qualitative data and interpret the results. A two-phase design or model aims to ensure that integrating quantitative and qualitative data can generate additional insights beyond the information obtained from quantitative or qualitative data alone. The stages of the research design are presented in the following figure:

Figure 3. Exploratory sequential design research stage



The following is an explanation of the stages in the Exploratory Sequential research design:

This study uses quantitative data to see the extent of the implementation of specific intervention programs and sensitive interventions in reducing stunting in the Jember Regency. Quantitative data is obtained through distributing survey questionnaires to the community in the Jember Regency. Meanwhile, qualitative data is chosen to prove the factors that support and hinder the implementation of stunting reduction programs, particularly in implementing specific and sensitive intervention programs for the community and stakeholders. Qualitative data is obtained through follow-up interviews based on respondents who have completed the questionnaires. The interview was conducted offline by meeting directly in the predetermined community environment.

2. Time and Place of Research

This research was conducted from June to November 2024, located in Jember Regency covering three sub-districts, namely a) Rambipuji Sub-district, b) Kaliwates Sub-district, and c) Ledokombo Sub-district. The reason for selecting these three sub-districts as research locations

is related to implementing the Great Parent School (SOTH) program, which is closely linked to community education programs on parenting in addressing stunting issues. Moreover, with the emergence of new trends related to the Sustainable Development Goals (SDGs) number 2, which aims to eliminate hunger, achieve food security and improved nutrition, and promote sustainable agriculture, these issues must be addressed through policies and implementable programs to accelerate the reduction of stunting in a holistic, integrative, and quality manner through coordination, alliance, and synchronization among ministries/agencies, provincial governments, district/city governments, village governments, academics, and stakeholders.

3. Population and Sample

The population of this study consists of all participants of the Great Parent School (SOTH) program in the districts of Rambipuji, Kaliwates, and Ledokombo in 2024. The population of SOTH program participants is 500 people. The research sample was taken using the cluster sampling technique, which is a sampling method that divides the population into regional groups (per district/area) and then selects representatives from each group, with a calculation of 10-30% of the population. Cluster sampling was conducted using the one-stage cluster sampling method, where all clusters were randomly selected to be the sample.

4. Instruments and Data Collection Tools

The data collection techniques used for preliminary research and research implementation include 1) participant observation, 2) interviews, 3) documentation studies, and 4) questionnaires. The observer conducts participant observation by involving themselves in an activity being carried out or experienced by others, while the others are unaware that they are being observed.

1. Observation. The observation activities are conducted to observe various phenomena during the Great Parents School (SOTH) program. These activities are multi-collaborative observations carried out during the SOTH activities
2. Interview. The interview was conducted with policymakers about the research focus, specifically BKKBN, DPA₃KB, BKB Cadres, PKK Team, Villages, Sub-districts, and Health Medical Team.
3. Documentation Study. This activity aims to store/collect data or written documents related to implementing the green skills training that has been conducted. Data is obtained through the review and interpretation of documents and can be used as a data source for researchers.
4. Questionnaire. The questionnaire is used on a large sample, with cluster sampling. This sampling method divides the population into regional groups (per sub-district/area) and selects representatives from each group.



5. The Focus Group Discussion (FGD) aims to unify the perceptions of BKKBN, DPA₃KB, BKB Cadres, PKK Team, Villages, Sub-districts, and Health Medical Teams regarding specific issues, topics or interests in the formulation of a Penta helix education model to strengthen specific and sensitive intervention services for the stunting prevention program in Jember Regency, with the hope of achieving agreement and new understanding related to the discussed issues

5. Research Flow

The formulation of the Pentahelix to be implemented in this research is a concrete development of an initial concept. This development is formulated through thinking activities and the simultaneous development of similar existing models. In the context of community education, this model answers the needs and problems occurring in the community, particularly those related to implementing community education learning programs. The design of this research is as follows:

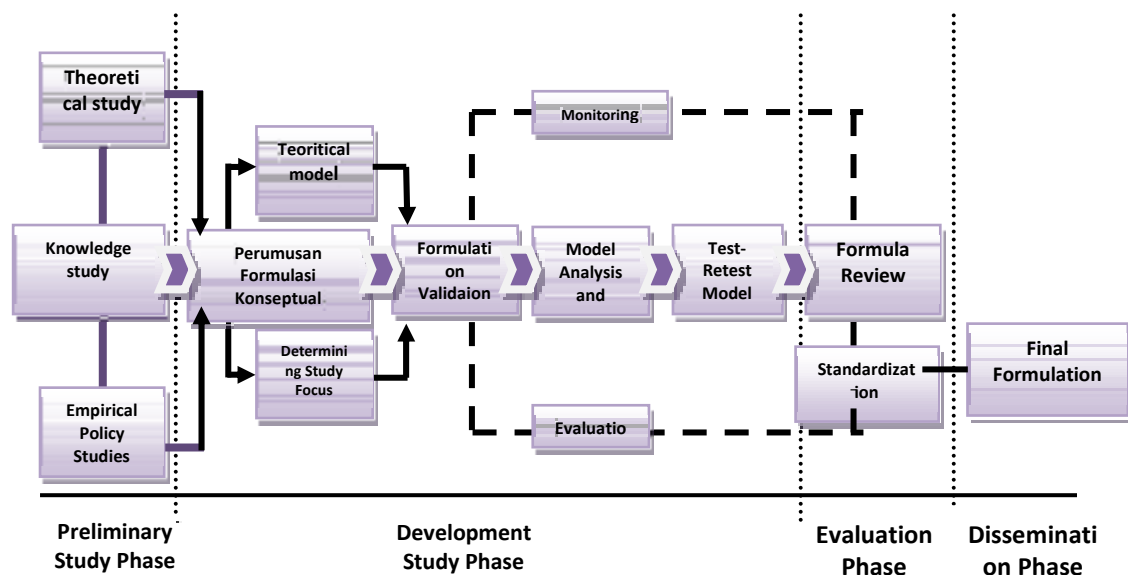


Chart 1. Research Flow

FINDINGS AND DISCUSSION

1. Profile of Areas Affected by Stunting

Kaliwates District is part of Jember Regency, located 8 km west of the government center, covering an area of 24.94 km with an elevation of 110 meters above sea level and divided into seven sub-districts, namely Mangli, Kebon Agung, Kaliwates, Kepatihan, Tegal Besar, Sempusari, and Jember Kidul, with a total of 33 hamlets, 172 neighborhood associations (RW), and 594 community units (RT). The largest area is the Tegal Besar sub-district, covering 30.55% of the area of the Kaliwates sub-district. Based on data from the Jember Regency Population Office, the population in Kaliwates District is 126,473 people, with 62,417 males and 64,056 females. In terms of social and welfare aspects, Kaliwates District is one of the areas that has complete facilities, including four hospitals, three community health centers, 14 polyclinics, and five auxiliary community health centers. In addition, educational facilities are also available in the form of 56 Kindergarten units, 10 Raudhatul Athfal units, 40 Elementary School units, 7 Madrasah Ibtidaiyah units, 20 Junior High School units, 6 Madrasah Tsanawiyah units, 10 Senior High School units, 3 Vocational High School units, and 5 Madrasah Aliyah units.

Ledokombo District is part of Jember Regency, located 20 km south of the government center, covering an area of 157.1 km² with an elevation of 370 meters above sea level and divided into ten villages, namely Suren, Sumber Salak, Sumber Bulus, Sumber Lesung, Lembongan, Sumber Anget, Ledokombo, Slateng, Sukogidri, and Karang Paiton, with 38 hamlets, 145 neighborhood associations (RW), and 424 community units (RT). The largest area is the village of Sumber Salak, which accounts for 68% of the area of the Ledokombo sub-district. Based on data from the Jember Regency Population Office, the population in the Ledokombo District is 69,789 people, with 34,516 males and 35,273 females. From the social and welfare aspect, Ledokombo District has the availability of health facilities in the form of 1 community health center, two polyclinics, and five auxiliary community health centers. In addition, there are educational facilities such as 20 units of Kindergarten (TK), 24 units of Raudhatul Athfal (RA), 35 units of Elementary School (SD), 10 units of Madrasah Ibtidaiyah (MI), eight units of Junior High School (SMP), and five units of Madrasah Aliyah (MA).

Rambipuji is a district in Jember Regency, East Java Province, Indonesia. Rambipuji is located in the western part of Jember Regency; to the west, it borders Bangsalsari District; to the north, it borders Panti District; and to the south, it borders Balung District. The residents of Rambipuji consist of various ethnic groups, namely Javanese, Madurese, and Chinese. However, most residents speak Madurese even though they are not. Most residents are Muslim, with a small minority being Christian and Confucian. Rambipuji District is still cool and lush because there are still many green areas and very few industrial zones. Rambipuji District has an area of



approximately 55.5 km² and is situated at an altitude of approximately 90 meters above sea level. The Rambipuji District consists of 8 villages, namely Curah Malang Village, Nogosari Village, Pecoro Village, Rowotamtu Village, Rambipuji Village, Kaliwining Village, Rambigundam Village, and Gugut Village. The largest villages are Nogosari Village and Kaliwining Village. The largest village is Nogosari Village, with a percentage of 28.5% of the total area of Rambipuji District. The smallest village is Gugut Village, with a percentage of 5.1% of the total area of Rambipuji District.

Based on the 2023 Indonesian Health Survey (IHS), the Jember Regency Government is among the 20 regencies and cities that successfully reduced the prevalence of stunting from 34.9 percent to 29.7 percent. This decrease places Jember in the fourth position for the highest stunting prevalence after holding the first position in 2022.

Peran Lembaga ABCGM dalam Kemitraan Pentahelix Penanganan Stunting

- 1) Academic Sector: Academic Community: Playing a role in conducting research, providing data and innovative solutions, offering education and training, and collaborating across sectors to support science-based policies and initiatives.
- 2) Business Sector: CSR provides funds, facilities, or other resources to support project initiatives.
- 3) Community Sector: PKK Team, BKB Cadres (Toddler Family Development), SOTH Participants Collect data on stunting intervention targets, facilitate the implementation of integrated stunting intervention at the village level, and implement/facilitate the stunting intervention program (SOTH).
- 4) Media Sector: KOMINFO Plays a role in publishing stunting intervention activities and updating data.
- 5) Government Sector: DP3AKB, Ledokombo, Rambipuji, Kaliwates Subdistricts, Medical Team Act as coordinators for the acceleration of stunting reduction in the field and monitor stunting conditions at the village level, as well as plan and implement data-based programs and assist in the implementation of BKB and SOTH programs.

2. Data Results on the Role of ABCGM Institutions in the Pentahelix Partnership for Stunting Program Management

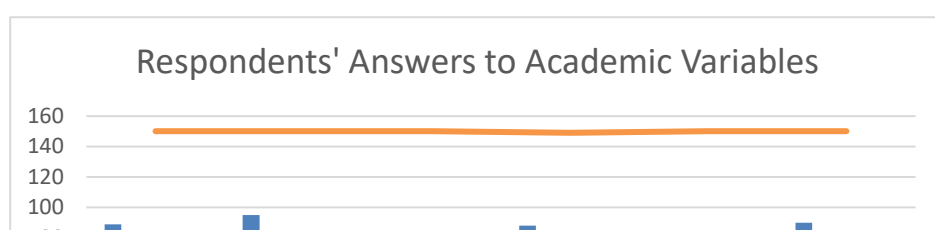


Figure 4. Descriptive Data Results of the Academic Variable

Based on the table above, the role performed by academics is very good, as evidenced by the respondents' answers from the image above. Respondents assess that university academics are innovating research development related to nutritious supplementary foods that are easily accessible to the community in addressing stunting. The answer "strongly agree" reached 95 respondents who agreed with it, which means the statement reflects the community's expectations regarding the role of higher education academics in developing innovations that can address the issue of stunting through research on nutritious supplementary foods that are easily accessible in the surrounding environment.

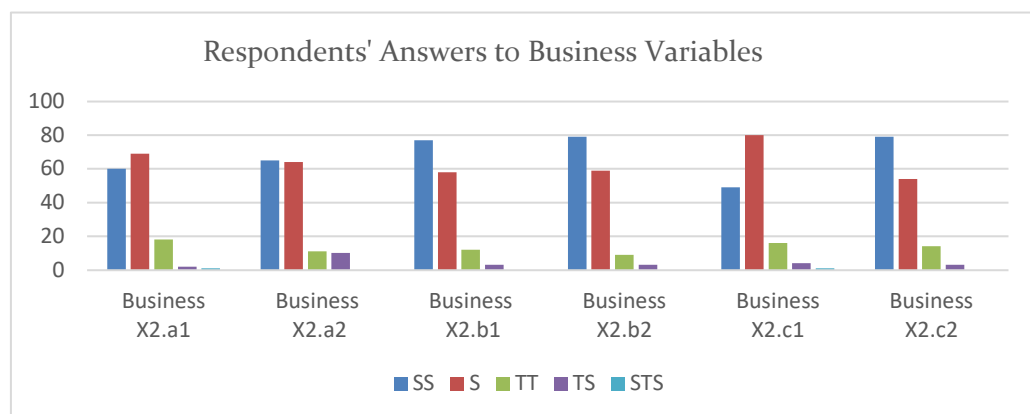


Figure 5. Descriptive Data Results of Business Variables

Based on the table above, the role performed by the Company/Business Actors is very good, as evidenced by the respondents' answers from the above image 5. Respondents believe that business actors/CSR greatly help by assisting such as basic food packages, as seen in the statements "The company supports health programs by providing financial aid to posyandu and



the community in handling stunting." and "The company helps provide access to clean water, nutritious food, and healthy living patterns involving the community and village officials in handling stunting." Respondents rated it very good, as evidenced by several actions taken by business actors, such as the assistance provided by PT. KAI in Rambipuji District in January 2024 with basic food packages. This was also done by MORA Group in September 2024, assisting 62 stunted toddlers.

The aid distributed included 1,240 eggs, 186 boxes of powdered milk, and 124 jars of Neo Algae supplements. Each toddler received 20 eggs, three boxes of powdered milk, and one jar of supplements to support their nutrition during growth. In the same month, PT Perkebunan Nusantara I (PTPN I) Regional 5 allocated Rp30 million for Social and Environmental Responsibility (TJSL) to address stunting in the Jember Regency. This stunting acceleration assistance will be distributed directly through Posyandu cadres, accompanied by the Puskesmas, as Supplementary Feeding (PMT). The PMT is ensured to be nutritionally balanced according to nutritionist recommendations.

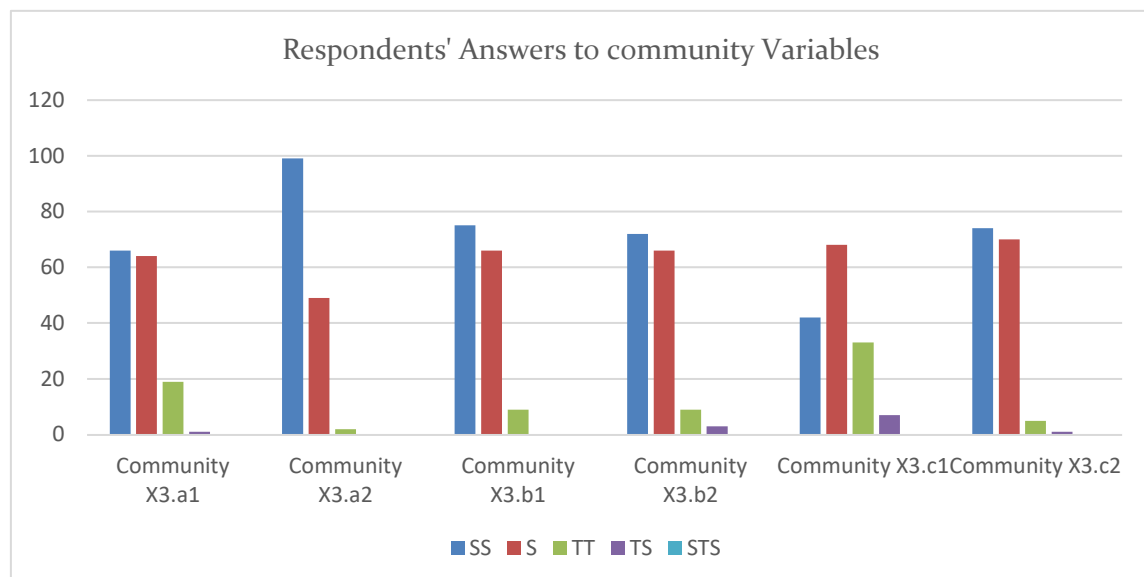


Figure 6. Descriptive Data Results of the Community Variable

Based on the table above, the role performed by academics is very good, as evidenced by the respondents' answers from the image above. Respondents believe that the PKK Team, BKB Cadres (Toddler Family Development), and their participation in SOTH have been very helpful

to the community in addressing stunting. Respondents showed a positive assessment, with the majority giving answers of Strongly Agree (SA) and Agree (A), indicating that the program is effective in helping the community.

Each community, such as X3.a1, X3.a2, X3.b1, X3.b2, X3.c1, and X3.c2, shows similar results, with a dominance of positive assessments reflecting the success of the program's implementation. Even though some rated Disagree (D) and Strongly Disagree (SD), their numbers are relatively small. This shows that the role of the PKK team and BKB Cadres in supporting this program is also perceived as beneficial by the community, especially in efforts to address stunting in society. Thus, the SOTH program has had a significant impact and is recognized by those communities as an effective solution to addressing the issue of stunting.

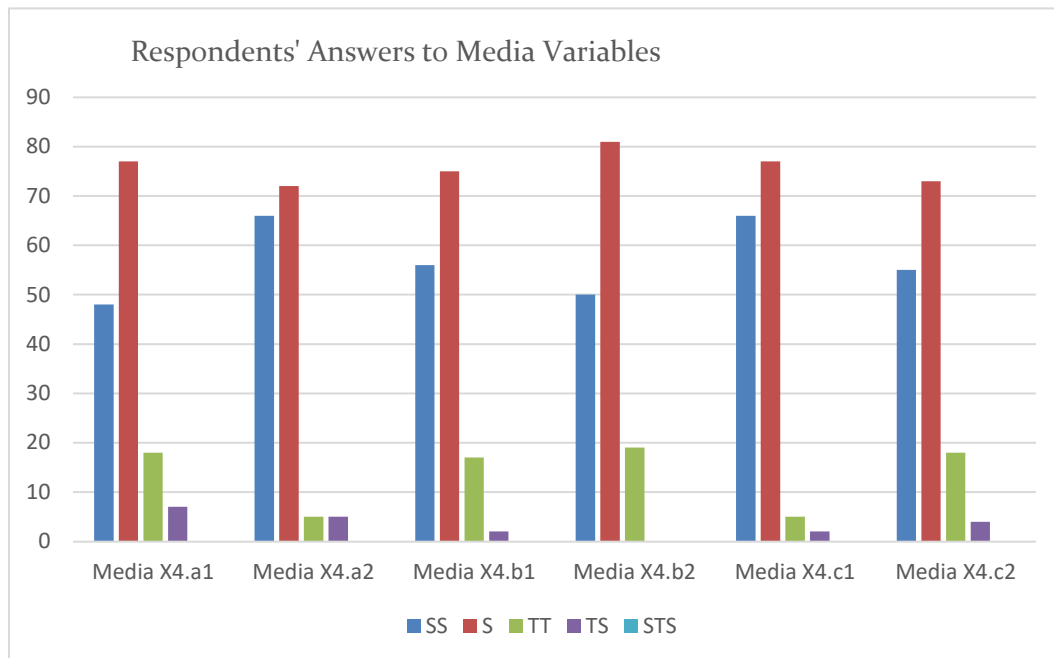


Figure 7. Descriptive Data Results of the Media Variable

Based on the diagram above, the role of the media in disseminating information related to stunting prevention is considered quite significant by the respondents. The information disseminated by the media has been well-received and has positively impacted public awareness about the importance of stunting prevention.

Additionally, the media plays a crucial role in publicizing various stunting reduction intervention activities carried out in the community, including providing access to the latest data related to the conditions and developments of stunting handling efforts. This informs the public and enables broader collaboration to address the stunting issue. Although some respondents rated Disagree (D) or Strongly Disagree (SD), their numbers were relatively small



compared to those who agreed, further reinforcing that the media has been performing well in publication and education on stunting prevention efforts.

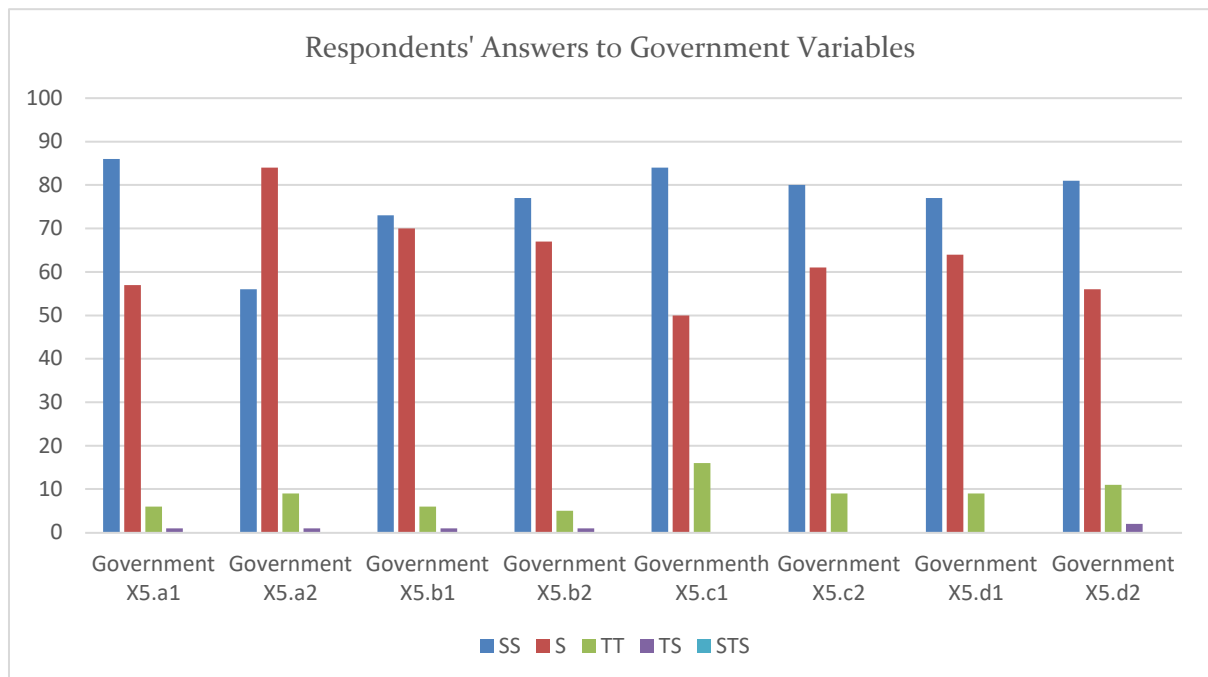


Figure 8. Descriptive Data Results of the Government Variable

Based on the diagram above, it is evident that the government plays a very significant role in accelerating the reduction of stunting in the field. Respondents from various groups positively assessed the government's role in those efforts. This assessment shows that the government is seen as effective in coordinating the implementation of various stunting reduction acceleration programs at the village level.

In addition, the government also plays an important role in regularly monitoring stunting conditions in the field, especially at the village level, and ensuring the planning and implementation of stunting reduction programs based on accurate data. As a companion in implementing the Toddler Family Development Program (BKB) and the Great Parent School (SOTH), the government also directly supports the community in carrying out these programs. Although a few respondents rated Disagree (D) and Strongly Disagree (SD), their numbers were very small, reinforcing that the government has performed well in coordinating and supervising the implementation of the stunting program effectively.

3. Formulation of Pentahelix Education in Strengthening Specific and Sensitive Intervention Services for the Stunting Reduction Program in Jember Regency

Stunting is a global health issue of particular concern in developing countries like Indonesia. The impact is not only limited to the physical growth of children but also their cognitive development, future productivity, and the quality of human resources. Data from the Ministry of Health shows that the prevalence of stunting in Indonesia still exceeds the WHO threshold, thus requiring comprehensive intervention. The Pentahelix approach presents itself as a collaborative solution involving five main elements: government, academics, business actors, the community, and the media. This collaboration aims to raise public awareness about stunting prevention, improve parenting patterns, and enhance access to quality health and nutrition services. This approach focuses on the active participation of all parties by integrating government policies, academic innovations, CSR contributions from businesses, community advocacy, and media support. With this method, it is hoped that there will be a significant behavioral change in society to reduce the prevalence of stunting sustainably.

The respondents' answers very well prove the role of academics. Respondents believe that university academics have innovated in developing research related to nutritious supplementary food that is easily accessible to the community in tackling stunting. The response "strongly agree" was given by 95 respondents, indicating that this statement reflects the community's expectations regarding the role of university academics in developing innovations that can address the stunting issue through research on nutritious supplementary food that is easily obtainable in the surrounding environment.

The role of the company/business actors is very good. Respondents believe that business actors/CSR have greatly assisted in providing aid such as basic food packages, so in the statements "The company supports health programs by providing financial assistance to posyandu and the community in addressing stunting." and "The company helps provide access to clean water, nutritious food, and healthy living patterns involving the community and village officials in addressing stunting." Respondents rated it very well, as evidenced by several actions taken by the business actors, such as PT. KAI in Rambipuji District in January 2024 providing food aid. MORA Group also did this in September 2024 by assisting 62 outstanding toddlers. The assistance includes 1,240 eggs, 186 boxes of powdered milk, and 124 jars of Neo Algae supplements. Each toddler receives 20 eggs, three boxes of powdered milk, and one jar of supplements to support their nutrition during growth. In the same month, PT Perkebunan Nusantara I (PTPN I) Regional 5 allocated Rp30 million for Social and Environmental Responsibility (TJSL) to address stunting in the Jember Regency. This stunting acceleration



assistance will be directly channeled through Posyandu cadres, accompanied directly by the Puskesmas in the form of Supplementary Feeding (PMT). The PMT is guaranteed to be nutritionally balanced according to the recommendations of nutrition experts.

The formulation of Pentahelix-based education has several strategic objectives. First, raise public awareness about the dangers of stunting through education on nutritious diets, maternal care, and parenting practices that support child growth. Second, cross-sector collaboration should be encouraged to strengthen the alliance between government elements, academics, business actors, communities, and the media so that each sector can contribute maximally. Third, optimizing equitable access to information and health services for the community, especially in areas vulnerable to stunting. Fourth, positive behavioral changes in the community should be encouraged regarding exclusive breastfeeding, consumption of nutritious food, and good sanitation. Fifth, government policies should be strengthened by providing evidence-based input to make stunting reduction programs more effective. Finally, an evaluation framework should be provided to measure the effectiveness of educational interventions so that the program can continue to be improved and sustained. With the achievement of these goals, this formulation is expected to reduce the stunting rate and improve the overall quality of life for Indonesian children.

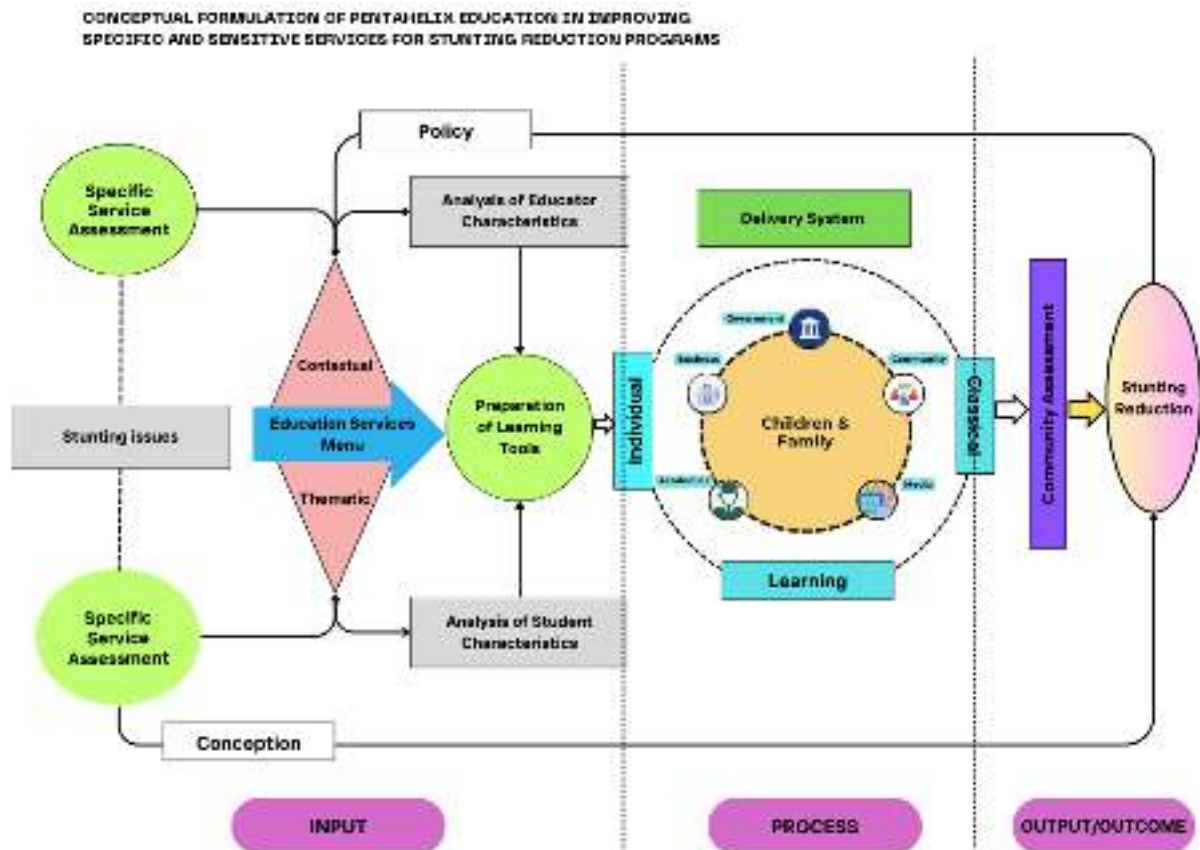


Figure 9. Conceptual Formulation of Pentahelix Education

The development of the Pentahelix formulation begins with the planning of the learning program. The first step is to conduct a specific and sensitive service assessment to identify the need for direct interventions such as nutrition and health provision and supporting interventions like sanitation and education. From this assessment, key issues causing stunting were also identified, such as chronic malnutrition, poor sanitation, and suboptimal parenting practices. The assessment results are used to develop an educational service menu based on local context and community needs. A situational analysis and understanding of the local context are also conducted to identify challenges in specific areas by involving stakeholders from the five elements of the Pentahelix. This process includes evidence-based data collection, identifying target groups such as pregnant women or families, and developing relevant learning materials such as modules, interactive media, and practical guides.

In implementing the learning program, the Pentahelix approach uses various educational channels, such as direct training, digital media, counseling at posyandu, and community activities. The five elements of the Pentahelix play an important role in this alliance. The government acts as a director and facilitator, making policies, providing infrastructure, and integrating across sectors. Academics provide evidence-based research, develop curricula, and train healthcare professionals. Business actors support through CSR, nutritional product innovation, and digital technology. The community becomes the spearhead of advocacy,



especially in remote areas, and activates posyandu as centers of education. Meanwhile, the media plays a role in disseminating information through campaigns, social media, and positive reporting to build supportive public opinion.

The final component is the alliance among the Pentahelix elements. Evidence-based policy collaboration is produced through the cooperation of the government and academics, while the media and community deliver direct education using materials prepared by academics. Business actors help ensure sustainable access by providing infrastructure or supporting products. Academics and the government monitor and evaluate the program's effectiveness for future policy improvements.

The results of the Pentahelix-based learning program begin with a community assessment, which is an evaluation process to understand the community's needs and the program's effectiveness. This assessment includes identifying community needs related to access to health services, sanitation, and parenting patterns; monitoring the implementation of intervention programs; and evaluating the program's impact on health indicators such as stunting prevalence and the community's understanding of nutrition. This process also involves empowering the community to be active in implementing and evaluating the program.

The main impact of this program is the reduction in the prevalence of stunting through specific interventions such as the provision of nutritious food, growth monitoring, and immunization, as well as sensitive interventions such as access to clean water, healthy lifestyle campaigns, and poverty alleviation. The education provided creates positive behavioral changes in the community, such as awareness of the importance of exclusive breastfeeding and nutritious complementary feeding. The results of this intervention include improved family welfare, better access to services, and community empowerment to address the issue of stunting independently. The community assessment process ensures that the program is relevant to local needs, while data evaluation serves as the basis for program improvement.

CONCLUSION

Based on the data analysis results, it is evident that the roles of the five elements, namely Academia, Business, Community, Media, and Government, are visible. Collaborating well, but if ranked, the community sector's role needs to be enhanced. The Pentahelix formulation

development research results began with planning the learning program. The first step is to conduct an assessment of specific and sensitive services. The assessment results create an educational service menu based on local context and community needs. The final component is the alliance among the Pentahelix elements. Evidence-based policy collaboration is produced from the cooperation between the government and academics, while the media and community deliver direct education using academic materials. Business actors help ensure sustainable access by providing infrastructure or supporting products. Academics and the government monitor and evaluate the program's effectiveness for future policy improvements. The results of the Pentahelix-based learning program begin with a community assessment, which is an evaluation process to understand the community's needs and the program's effectiveness

Thank You Note

We extend our deepest gratitude to the Directorate of Research, Technology, and Community Service (DRTPM) for their full support in conducting this research. The assistance and support provided are very important for the smoothness and success of this research. We also thank the Islamic University of Jember and Jember University for their cooperation and for providing the necessary facilities during the research process. The alliance established between these two institutions has helped strengthen the implementation of this research activity. We also extend our highest appreciation to all the respondents who have taken the time and provided valuable information during this research process. Your participation is very meaningful in generating accurate and relevant data. The results of this research can provide significant benefits for the development of science and contribute to society, especially in efforts to reduce stunting rates in Jember Regency.

REFERENCE

- Atmojo, JT, Handayani, RT, Darmayanti, AT, Setyorini, C., & Widiyanto, A. (2020). Intervensi Gizi dalam Penanganan dan Pencegahan Stunting di Asia: Tinjauan Sistematis. (JKG) Jurnal Keperawatan Global, 5(1), 26–30. <https://doi.org/10.37341/jkg.v5i1.90>
- Sekretariat Wakil Presiden RI. Laporan Baseline Program Percepatan Pencegahan Stunting 2018-2024. Jakarta Pusat; 2021.
- Makripuddin L. Kebijakan dan Strategi Percepatan Penurunan Stunting di Indonesia. Dalam: Perangkat Pelatihan Teknis Pendampingan dalam Percepatan Penurunan Stunting. 2021.



- Irawan A, Suwandewi A, Wulandatika D. Pendekatan Budaya melalui Program Pengelolaan Anak Stunting dan Pemberian Makanan Tambahan dengan Pendekatan Penta Helix di Kabupaten Banjar. *J Kreat Pengabd Kpd Masy*. 2023;6(1):157-75.
- Khuzaimah U, Baliwati YF, Tanziha I. Peranan Pilar Tujuan Pembangunan Berkelanjutan terhadap Penanganan Gizi Kurang di Provinsi Jawa Barat. *Nutrisi Amerta*. 2021;96:1-9.
- Salsabila FS, Santoso RS. Collaborative Governance Dalam Penanganan Stunting di Kelurahan Tanjung Mas, Kota Semarang. *J Manajemen Kebijakan Publik Rev*. 2024;13(1):1-22.
- Partadisastra AM, Octaria YC. Analisis Keselarasan Kebijakan Nasional dan Kebijakan Daerah Terkait Percepatan Penurunan Stunting di Kabupaten Bulungan. *J Kebijak Kesehat Indones JKKI Vol*. 2023;12(04):214-23.
- Fauziah N, Andayani Q, Ariadi S, Koesbardiati T, Praharsena B. Penta-helix “Desa Emas” Sebagai Komitmen Percepatan Penurunan Stunting di Kabupaten Sumenep Provinsi Jawa Timur. *Media Gizi Indonesia*. 2022;17(1SP):64-75.
- Fatmala A, Widyastono H, Sukmawati F. Pengembangan E-Book untuk Meningkatkan Pemahaman Ibu Tentang Pola Asuh Pemberian MPASI. *JlIP - J Ilm Ilmu Pendidik*. 2024;7(2):1264-71.
- Hilmi MI, Rahmawati I, Indrianti DT. Penguatan Kelembagaan Posyandu dalam Penanganan Masalah Stunting. *Jurnal Pendidikan Orang Dewasa dan Masyarakat Indonesia*.;2(1):7-9.
- Sintiawati N, Suherman M, Saridah I. Partisipasi masyarakat dalam mengikuti kegiatan posyandu. *Jurnal Pendidikan Seumur Hidup*. 30 April 2021;1(1):91-5.]
- Waruwu, M. (2023). Pendekatan Penelitian Pendidikan: Metode Penelitian Kualitatif, Metode Penelitian Kuantitatif dan Metode Penelitian Kombinasi (Mixed Method). *Jurnal Pendidikan Tambusai*, 7(1), 2896-2910.
- Creswell JW, Plano Clark VL. Merancang dan Melaksanakan Penelitian Metode Campuran, Sage Publication, Thousand Oaks. 2011

SURAT PERNYATAAN TANGGUNG JAWAB BELANJA

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : KHUSNUL KHOTIMAH S.A.B, S.AB, M.Si

Alamat : DUSUN KRAJAN

berdasarkan Surat Keputusan Nomor 0459/E5/PG.02.00/2024 dan Perjanjian / Kontrak Nomor 109/E5/PG.02.00.PL/2024 mendapatkan Anggaran Penelitian FORMULASI EDUKASI PENTAHELIX DALAM PENGUATAN LAYANAN INTERVENSI SPESIFIK DAN SENSITIF PROGRAM PENURUNAN STUNTING DI KABUPATEN JEMBER Sebesar Rp.39.760.000

Dengan ini menyatakan bahwa :

1. Biaya kegiatan Penelitian di bawah ini meliputi :

No	Uraian	RAB 100%	Realisasi
1	Bahan	Rp.1.040.000	Rp.1.040.000
2	Pengumpulan Data	Rp.31.170.000	Rp.31.170.000
3	Analisis Data	Rp.4.500.000	Rp.4.500.000
4	Sewa Peralatan	Rp.0	Rp.0
5	Pelaporan Luaran Wajib	Rp.3.050.000	Rp.3.050.000
6	Lain-lain	Rp.0	Rp.0
Realisasi (100 %)			Rp.39.760.000

2. Jumlah uang tersebut pada angka 1, benar-benar dikeluarkan untuk pelaksanaan kegiatan Penelitian dimaksud.

Demikian surat pernyataan ini dibuat dengan sebenarnya.

Jember, 23-12-2024, Ketua



KHUSNUL KHOTIMAH S.A.B, S.AB, M.Si

NIP/NIPK 0710119201