

Artikel

**Cabaran Pekerja Sosial dalam Mengendalikan Pengurusan Kes Kanak-kanak Terbantut di  
Kabupaten Malang, Indonesia**  
(*Social Worker Challenges in Handling the Case Management of Stunting Children  
in Malang Regency, Indonesia*)

Hutri Agustino<sup>1,3</sup>, Khadijah Alavi<sup>1</sup>, Zahara Abdul Manaf<sup>2</sup> & Aizan Sofia Amin<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Fakulti Sains Sosial dan Kemanusiaan, Universiti Kebangsaan Malaysia, 43600 Bangi, Selangor, Malaysia

<sup>2</sup>Fakulti Sains Kesihatan, Universiti Kebangsaan Malaysia, 50300 Kuala Lumpur, Malaysia

<sup>3</sup>Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik (FISIP) Universitas Muhammadiyah Malang, 65144, Indonesia

\*Pengarang Koresponden: [khadijah@ukm.edu.my](mailto:khadijah@ukm.edu.my)

Diserah: 25 Oktober 2024

Diterima: 30 Januari 2025

**Abstrak:** Kanak-kanak terbantut merupakan salah satu isu utama dalam Matlamat Pembangunan Mampan (SDGs) dan ditakrifkan sebagai pertumbuhan yang terbantut atau kerdil di bandingkan dengan rata-rata rakan seusianya. WHO menetapkan angka prevelansi terbantut di bawah 20 peratus. Justeru, Indonesia termasuk dalam salah satu negara yang memiliki isu tersebut. Tujuan kajian adalah untuk memahami cabaran pekerja sosial dalam mengendalikan pengurusan kes kanak-kanak terbantut di Kabupaten Malang. Kajian ini menggunakan reka bentuk kualitatif dengan pendekatan kajian kes dan kajian telah dilaksanakan di daerah Kabupaten Malang, Indonesia. Teknik persampelan dalam penyelidikan ini menggunakan pensampelan bertujuan untuk penentuan informan berdasarkan kriteria yang relevan skop kajian. Kajian ini melibatkan tujuh orang informan dari Pekerja Sosial yang terdiri daripada Pendampingan Rehabilitasi Sosial dan Program Harapan Keluarga (PKH) di wilayah Kabupaten Malang. Teknik analisis kajian kes dengan membina penjelasan tentang kes yang berlaku dalam naratif dan dilakukan secara manual. Hasil kajian menunjukkan bahawa informan yang terlibat dalam penyelidikan ini bersifat homogen dalam latar belakang bidang kerjanya. Hal itu memberikan penyelidik mendapati bahawa cabaran yang timbul daripada masyarakat termasuk anggapan bahawa kurangnya penglibatan masyarakat dalam aktiviti program pencegahan kanak-kanak terbantut kondisi persekitaran yang dinamik, serta adanya budaya negatif dalam masyarakat yang dapat mempengaruhi kanak-kanak terbantut, keterbatasan infrastruktur termasuk kesulitan kebolehcapaian terhadap fasiliti kesihatan, belum optimalnya koordinasi dalam pelaksanaan intervensi program, kekurangan bajet operasional. Implikasi penting kajian ini adalah memberikan saranan dalam intervensi praktik pekerja sosial untuk membantu keluarga berisiko mengalami kanak-kanak terbantut dengan menghubungkan atau mengakses perkhidmatan dan sumber daya yang diperlukan.

**Kata kunci:** Cabaran; pekerja sosial; pengurusan kes; kanak-kanak terbantut; Malang Indonesia

**Abstract:** Stunted children are one of the main issues in the Sustainable Development Goals (SDGs) and are defined as stunted or dwarf growth compared to the average of their peers of the same age. WHO sets the prevalence of stunting below 20 percent. Therefore, Indonesia is included in the countries that has stunting issues. The purpose of the study is to understand the social workers challenges in handling the case management of stunted children in Malang Regency. This study used a qualitative design with a case study approach and location of the study is in Malang Regency, Indonesia. The sampling technique in this research used purposive sampling to determine informants based on criteria. This study involves seven informants from

Social Workers consisting of Social Rehabilitation Assistance and Family Hope Program (PKH) in the Malang Regency. The analysis using narratives and is done manually technique. The results of the study show that the major challenges are the lack of community involvement in stunting children prevention program due to dynamic environmental conditions, negative cultures in the community that can influence stunted children, limited infrastructure including difficulties in accessing health facilities, suboptimal coordination in the implementation of program interventions, and lack of operational budgets. Implication of this study is to provide recommendations in the practice of social workers to help families at risk and stunted children by connecting or accessing the necessary services and resources.

**Keywords:** Challenges; social worker; case management; stunting children, Malang Indonesia

## Pengenalan

Pelbagai program Matlamat Pembangunan Mampan (*Sustainable Development Goals /SDGs*) lazimnya menjadi kepentingan utama kerana perkara tersebut sering dikaitkan dengan kelangsungan hidup manusia (Komarulzaman et al., 2023). Pada tahun 2015, semua negara anggota Pertubuhan Bangsa-Bangsa Bersatu (PBB) mengimplementasikan Matlamat Pembangunan Mampan (SDGs), yang menetapkan satu set sasaran berkaitan dengan kesihatan yang harus dimajukan agar dapat dicapai menjelang tahun 2030. Matlamat Pembangunan Mampan Pertubuhan Bangsa-Bangsa Bersatu adalah terdiri daripada 17 matlamat yang mempunyai kaitan di antara satu sama lain yang direka sebagai panduan untuk negara-negara di seluruh dunia bagi mencapai masa depan yang lebih baik dan lebih mampan (Ahmed et al., 2023). Justeru, keadaan sosio-ekonomi yang miskin, kelaparan, sengsara dan penuh dengan keterbatasan akan membawa kepada rendahnya tahap kualiti hidup seseorang dan perkara ini menyebabkan terdapatnya isu tentang kanak-kanak yang terbantut. Berdasarkan kepada definisi daripada Badan Kependudukan dan Keluarga Berancangan Nasional (BKKBN), terbantut ini dapat diidentifikasi sebagai kekurangan nutrisi pada bayi di satu ribu (1000) hari pertama kehidupan (HPK) secara berterusan sehingga menyebabkan berlakunya kemerosotan pada tahap perkembangan otak dan tumbesaran anak (Yuda et al., 2023). Oleh itu, kanak-kanak terbantut lazimnya disebabkan oleh beberapa faktor lain seperti sanitasi, pengelolaan air di suatu persekitaran, dan juga kekurangan nutrisi pada anak tersebut (Komarulzaman et al., 2023).

Lebih separuh daripada kematian kanak-kanak adalah disebabkan oleh kekurangan zat makanan, yang dikaitkan dengan kadar penglibatan sekolah yang lebih rendah dan fungsi kognitif yang lemah pada kanak-kanak itu tersendiri (Mugarura et al., 2021). Bertitik tolak daripada itu, kanak-kanak adalah lebih terjejas disebabkan oleh faktor kemiskinan, namun berbeza dengan orang dewasa, di mana hampir satu daripada lima daripada mereka hidup dalam keadaan kemiskinan yang melampau (Dietler et al., 2021). Maka, masih terdapat 159 juta kanak-kanak di seluruh dunia dalam persekitaran umur bawah lima tahun yang mengalami pertumbuhan terbantut, dan daripada bayi berumur 0-5 bulan sebanyak 61 peratus tidak mendapat penyusuan susu ibu secara eksklusif (Terfa et al., 2022).

Kajian lain menunjukkan bahawa kanak-kanak yang lebih tua, antara umur satu hingga lima tahun, mempunyai risiko 154 peratus hingga 265 peratus lebih tinggi untuk terbantut berbanding kanak-kanak di bawah umur satu tahun (Terfa et al., 2022). Maka, ketinggian dan berat kanak-kanak telah diselaraskan menggunakan piawai rujukan pertumbuhan Pertubuhan Kesihatan Sedunia (WHO) 2006 (Dietler et al., 2021). Lantaran itu, usaha untuk menangani isu kekurangan zat makanan mempunyai peranan penting dalam meningkatkan hasil kesihatan dan menamatkan kitaran kemiskinan di peringkat global (Ahmed et al., 2023). Hubungan kompleks di antara konteks sosial, ekonomi, dan politik dalam isu kekurangan gizi menyebabkan wujudnya keadaan di mana terdapat perbezaan yang signifikan di antara sub-kelompok populasi (Flores-Quispe et al., 2019).

Selanjutnya, pemilihan fokus kajian ini adalah berdasarkan kepada beberapa hal utama, di antaranya adalah: (a) Program keutamaan global yang tertulis dalam *Sustainable Development Goals* (SDGs), bahawa program pencegahan Kanak-kanak terbantut menjadi salah satu isu penting dalam *Sustainable Development Goals* (SDGs) sebagai lanjutan daripada program *Millennium Development Goals* (MDGs) yang berakhir pada tahun 2015 (Komarulzaman et al., 2023). Seterusnya, perlu diingati bahawa data kekerapan terbantut secara

global masih berada pada angka 21.3 peratus pada tahun 2020 (UNICEF et al., 2020). Pertubuhan Kesihatan Sedunia (WHO) menyatakan bahawa campur tangan pelbagai sektor yang bertujuan untuk mengubah tingkah laku individu perlu digabungkan dengan dasar, sistem dan perubahan alam sekitar yang dilaksanakan secara nasional untuk menangani isu kekurangan zat makanan secara keseluruhan (Huang et al., 2020). (b) Program keutamaan nasional dengan mengimplementasikan peraturan Presiden. Program tersebut tidak hanya menjadi program utama secara global, namun kekerapan isu terbantut juga telah menjadi perhatian utama bagi pemerintah Indonesia, yang ditandai memperkenalkan peraturan Presiden (PERPRES) No. 72 tahun 2021 tentang percepatan penurunan kecerdasan terbatas kanak-kanak yang holistik, integratif, dan berkualiti melalui kerjasama, sinergi, dan sinkronisasi di antara pelbagai pemegang tanggungjawab (*multi stakeholders*) (Komarulzaman et al., 2023). Peraturan Presiden ini merupakan pengganti kepada peraturan Presiden No. 42 Tahun 2013 tentang gerakan nasional percepatan perbaikan nutrisi. Hal tersebut dilakukan bagi mengingati bahawa angka kekerapan terbantut pada tahun 2021 masih berada pada angka 24.4 peratus. Ini bermakna, hampir setiap satu daripada empat kanak-kanak berusia di bawah lima tahun di Indonesia mengalami isu terbantut (Kementerian Kesihatan Indonesia, 2023).

Peraturan Presiden tersebut diharapkan agar berlakunya penurunan yang signifikan hingga tahun 2024, iaitu sebanyak 19 peratus dan berada di bawah had maksimum WHO iaitu sebanyak 20 peratus (Lukman et al., 2022). Selaras dengan dasar strategik di peringkat global dan kebangsaan, pihak berkuasa di peringkat daerah juga melaksanakan langkah yang sama juga (United Nations 2015). (c) Program keutamaan di daerah dilaksanakan melalui penerbitan Peraturan Bupati (Komarulzaman et al., 2023). Menurut Bakorwil, di wilayah Kabupaten Malang, terdapat sebanyak 3,580 Ketua Keluarga (KK) yang berisiko mengalami keadaan terbantut yang tersebar di empat wilayah (Sampurno 2022).

Dalam konteks ini, Indonesia masih jauh dari mencapai matlamat mencegah kekerapan Kanak-kanak terbantut di peringkat daerah (Yuda et al., 2023). Isu utama kegagalan dalam dasar sosial untuk mencegah Kanak-kanak terbantut di Indonesia adalah disebabkan oleh isu pendidikan, kesihatan, kemiskinan, dan kurang pentadbiran oleh pelbagai pemegang tanggungjawab dalam proses pembentukan dasar (Raper 2008, dalam Yuda, Pratiyudha & Kaffa, 2023). Oleh itu, kajian ini meneroka keterlibatan pelbagai pemegang tanggungjawab, menilai cabaran dan mengkaji halangan dalam pembangunan dasar sosial kanak-kanak terbantut. Kajian ini juga akan menganalisis Peranan pekerja sosial sebagai mediator (antara kerjasama pelbagai agensi dan keluarga-komuniti setempat) dalam mencegah Kanak-kanak terbantut di peringkat Daerah Kabupaten Malang, Indonesia.

## Sorotan Literatur

Berdasarkan kepada data yang diuar-uarkan di antara UNICEF, WHO dan *World Bank* yang bertajuk *Levels and Trends in Child Malnutrition* pada tahun 2018 bahawa angka kekerapan terbantut di Asia Tenggara (*South-eastern Asia/ASEAN*) termasuk di Indonesia masih dalam kategori cukup tinggi iaitu berada pada julat di atas 20 peratus sehingga 29 peratus di atas had toleransi WHO dibawah 20 peratus dengan peratusan rata-rata secara global sebesar 22.2 peratus. Dua tahun berikutnya menyaksikan penurunan dalam jumlah, baik di peringkat Asia Tenggara dan purata global, tetapi ia tidak begitu ketara kerana dari awal 25.7 peratus kepada 24.7 peratus, bermakna di rantau Asia Tenggara hanya turun 1.0 peratus.

Laporan Kementerian Koordinator Pembangunan Manusia dan Kebudayaan 2018 bahawa isu kekurangan zat makanan dalam kalangan bayi dan kanak-kanak di Indonesia masih tinggi kerana sebanyak 10.2 peratus bayi dilahirkan dengan berat badan rendah (< 2500 gram), 19.6 peratus kanak-kanak kecil (bawah lima tahun) mempunyai berat badan yang tidak sesuai dengan umur mereka (kurang zat makanan) dan akhirnya 37.2 peratus kanak-kanak kecil mempunyai ketinggian yang tidak sesuai untuk umur mereka (kurang zat makanan). Sementara itu, Kementerian Kesihatan pada tahun yang sama turut mengeluarkan berita bahawa satu daripada tiga kanak-kanak kecil di Indonesia mengalami isu terbantut.

Terbantut adalah keadaan kegagalan tumbesaran kanak-kanak (tumbesaran badan dan otak) akibat daripada kekurangan zat makanan dalam tempoh yang lama. Kanak-kanak yang terbantut juga boleh ditakrifkan sebagai Z-Score (HAZ) ketinggian rendah yang bermula dalam persekitaran pranatal sehingga menyebabkan berat badan menjadi rendah secara berterusan sehingga berlakunya pertumbuhan yang terjejas dalam 2 tahun pertama kehidupan (Roediger et al., 2020). Oleh itu, Kanak-kanak terbantut adalah lebih

pendek daripada kanak-kanak normal yang seusia dengan mereka dan isu terbantut ini juga menyebabkan kanak-kanak mengalami isu lembab dalam berfikir. Secara amnya, kanak-kanak yang terjejas mencerminkan beberapa etiologi, terutamanya diet yang tidak betul, corak pemakanan yang tidak seimbang dan pengambilan vitamin dan mikronutrien yang tidak mencukupi (Kundan et al., 2021). Jadi kandungan dalam makanan yang dimakan oleh kanak-kanak boleh mempengaruhi tumbesaran dan perkembangan kanak-kanak. Contohnya, muka kelihatan lebih muda daripada kanak-kanak seusianya, pertumbuhan badan dan gigi lambat, usaha untuk fokus dan ingatan belajar lemah dan akil baligh agak lambat. Justeru, apabila mereka mencapai tahap umur 8-10 tahun, kanak-kanak cenderung untuk menjadi lebih pendiam dan tidak banyak bertentang mata dengan orang sekeliling dan berat badannya lebih ringan untuk kanak-kanak seusianya.

Kekerapan tinggi kanak-kanak terbantut dan kurang berat badan memerlukan perhatian segera daripada Kementerian Kesihatan dan pemegang tanggungjawab dalam pembangunan. Oleh itu, ia mencadangkan bahawa meningkatkan kepelbagaian tahap pencapaian boleh menjadi pendekatan yang berkesan untuk membetulkan pembaziran dan kekurangan berat badan semasa peringkat kehidupan apabila kanak-kanak paling bergantung kepada makanan dalam keluarga (Azupogo et al., 2022). Indonesia mengutamakan penunjuk seperti pendaftaran awam, kemudahan dan perkhidmatan kesihatan, akses kepada kemudahan asas dan perumahan, dan akses berasaskan teknologi dalam usaha mengurangkan kanak-kanak yang kurang bernasib baik, terutamanya dalam kalangan isi rumah yang kurang bernasib baik. (Komarulzaman et al. 2023). Kerajaan wilayah perlu memasyarakatkan dan menyebarkan hasil komitmen agar dapat mengurangkan kanak-kanak kurang bernasib baik bagi menggalakkan semua pihak menyumbang secara aktif kepada pengurangan bersepadu kanak-kanak kurang bernasib baik (Prasetyo et al., 2023).

Kekurangan bajet menyukarkan usaha kolaboratif untuk menangani isu pemakanan kompleks yang dihadapi oleh masyarakat (Latin & Workshop 2018). Kajian lain menyatakan bahawa julat umur secara signifikan dikaitkan dengan isu pembaziran, terencat pertumbuhan dan berat badan yang rendah. Bukan itu sahaja, jantina, umur ibu, tahap pendidikan ibu, dan pendapatan keluarga berbeza adalah secara signifikan merupakan penyebab kepada isu kekurangan zat makanan pada kanak-kanak di bawah umur lima tahun (Elnadif 2020). Hasil penyelidikan lain menyatakan bahawa pertumbuhan terbantut dikaitkan dengan peningkatan risiko morbiditi dan kematian, penurunan kebolehan fizikal, gangguan perkembangan, serta fungsi motor dan mental pada kanak-kanak (Martha et al., 2020). Selaras dengan hasil pemodelan mengenai penggunaan makanan di Indonesia untuk tahun 2045 menggunakan pencapaian khusus pada tahun 2025, ia mengesahkan bahawa permintaan makanan di Indonesia ditentukan oleh pihak populasi dan komposisi penduduk di kawasan luar bandar dan bandar, serta pihak pendapatan dan komposisi masing-masing. Beberapa penemuan penting dalam penyelidikan ini adalah seperti berikut (a) kadar kecukupan pemakanan (AKG); (b) purata penggunaan protein; (c) penggunaan beberapa komoditi makanan; (d) purata penggunaan daging lembu sebagai sumber protein (Arini et al., 2022).

Di bawah undang-undang negara Indonesia, pekerja sosial sebagai pengurus penjagaan di peringkat perbandaran mengendalikan kes di mana ibu bapa dibekalkan dengan peruntukan praktikal seperti aktiviti sosial dan perindustrian, membeli-belah dan pengedaran makanan, serta membantu dengan penjagaan diri dan kerja komuniti (Thelin 2021). Walaupun kemungkinan untuk mengumpulkan statistik daripada lawatan ke rumah setiap dua minggu atau secara mingguan adalah sukar, akan tetapi statistik itu mesti dipantau dan dipegang oleh pekerja sosial itu sendiri untuk disemak semula setiap hari (McGrath-Brookes, Hanley & Higgins 2021). Cabaran utama dalam usaha mencegah terbantut ialah kurangnya konsistensi dalam penganjuran aktiviti outreach dan memantau perkembangan kanak-kanak kecil. Walaupun sumber manusia Program Harapan Keluarga (PKH) yang pekerja sosial telah melakukan usaha yang maksimum, bilangan kakitangan yang terhad, kekangan logistik, dan kekurangan kemudahan sokongan seperti poster, carta selak dan buku bahan sering menjadi penghalang dalam melaksanakan aktiviti di lapangan. Kekurangan alat pendidikan ini mengakibatkan penyampaian maklumat kepada orang ramai kurang berkesan dan sukar difahami. Sesetengah pekerja sosial masih cuba mencari cara baru untuk bekerja dalam perpaduan, manakala yang lain, walaupun kritikal, melihat menyesuaikan diri dengan rangka kerja organisasi baharu sebagai cara untuk meneruskan pekerjaan mereka. Justeru, sikap identiti mereka sendiri berperan dalam mengekalkan perpaduan pekerja sosial (Jönsson 2019).

## Metodologi

### 1. Rekabentuk Kajian

Reka bentuk kajian mengenai kanak-kanak dibantu di kawasan Kabupaten Malang, Indonesia berbentuk kualitatif dengan jenis kajian kes, kerana boleh diaplikasikan apabila sempadan antara fenomena dan konteks kehidupan sebenar cenderung tidak jelas, sehingga menimbulkan topik kajian yang mesti dijawab atau diselesaikan.

### 2. Lokasi Kajian

Kajian ini dijalankan di Indonesia iaitu di wilayah Kabupaten Malang, Propinsi Jawa Timur. Merujuk kepada data Badan Kerjasama Wilayah Provinsi Jawa Timur (Bakorwil) tahun 2022, data perkhidmatan di wilayah Kabupaten Malang tertumpu di empat wilayah, antaranya seperti Kecamatan Sumberpucung, Kecamatan Ngajum, Kabupaten Kromengan dan Kabupaten Wonosari. Pada tahun 2022 di Daerah Sumberpucung terdapat 1,436 keluarga berisiko kanak-kanak terjejas dengan 15 peratus kekerapan Kanak-kanak terbantut. Di daerah Ngajum terdapat 903 keluarga berisiko Kanak-kanak terbantut dengan 14 peratus kekerapan Kanak-kanak terbantut. Di daerah Kromengan akan terdapat 724 keluarga berisiko Kanak-kanak terbantut dengan 3.1 peratus kekerapan Kanak-kanak terbantut dan daerah Wonosari dengan 607 keluarga berisiko Kanak-kanak terbantut dengan 6.8 peratus kekerapan Kanak-kanak terbantut.

### 3. Pensampelan Kajian

Pekerja sosial taska terlibat dalam kajian ini. Temu bual mendalam (*in-depth interview*) di dalam kajian kualitatif ini dilaksanakan secara terbuka dan separa berstruktur. Teknik pensampelan yang digunakan ialah persampelan secara bertujuan (*purposive*) iaitu sudah ditetapkan matlamat pemilihan informan tersebut yang melibatkan justifikasi tertentu dalam memilih informan kajian. Pensampelan kajian terdiri daripada tiga kumpulan informan yang telah dipilih. Seramai tujuh orang pekerja sosial dipilih oleh pengkaji untuk ditemu bual secara lebih mendalam dan tidak berstruktur.

### 4. Tatacara Pengumpulan Data

Pengkaji menemubual tujuh informan untuk mendapatkan maklumat tentang cabaran pekerja sosial dalam mengendalikan kes kanak-kanak terbantut di wilayah Kabupaten Malang, Indonesia. Mereka juga telah ditemubual tentang faktor berlaku terbantut di wilayah Kabupaten Malang dan bagaimana mereka melaporkan kes kanak-kanak terbantut di wilayah Kabupaten Malang, Indonesia. Sesi temubual dijalankan dalam masa 45 minit hingga 90 minit. Traskripsi verbatim dilakukan dalam tempoh 24 jam sebelum dianalisis. Sesi temu bual dengan informan akan berlangsung lagi sehingga data mencapai tahap tepu.

### 5. Analisis Data

Analisis secara manual digunakan dalam kajian ini. Data telah dianalisis secara tematik dan hasil temubual bertulis informan membantu pengkaji meneroka isu atau masalah yang dihadapi oleh mereka ketika pekerja sosial menghadapi cabaran dalam mengendalikan kes kanak-kanak terbantut di wilayah Kabupaten Malang, Indonesia. Matlamat analisis tematik adalah untuk mengenal pasti setiap objektif dan menganalisis data yang penting dan bermakna serta menggunakan tema tersebut sebagai suatu yang mampu menjelaskan isu yang ingin dikaji. Data yang telah dikoding disusun ke dalam *open coding*, *selective coding* dan *axial coding* yang lebih spesifik. Lazimnya kebanyakan tema adalah deskriptif dan menggambarkan corak tema yang muncul penting dan menarik disajikan sebagai hasil kajian. Kebanyakan tema adalah deskriptif dan menggambarkan corak data yang relevan dengan tema kajian.

## Hasil Kajian

### 1. Latar Belakang Sosio-demografi Informan

Dalam kajian ini, profil informan memainkan peranan penting dalam memberikan konteks terhadap data yang diperolehi. Profil informan merangkumi pelbagai aspek yang berkaitan dengan latar belakang mereka, seperti

jantina, tahap pendidikan, jawatan, serta masa berkhidmat. Ini memberikan pemahaman yang lebih lengkap tentang siapa para informan ini dan bagaimana latar belakang mereka mungkin mempengaruhi perspektif dan pengalaman mereka dalam melaksanakan tugas-tugas mereka.

Dari segi jenis jantina, berdasarkan data yang dikumpulkan, semua informan yang mengambil bahagian dalam kajian ini adalah perempuan. Fakta ini dapat memberikan wawasan tambahan tentang dinamika pekerjaan sosial di persekitaran ini, memandangkan peranan jantina sering kali mempengaruhi cara individu bekerja dan berinteraksi dalam masyarakat. Dengan majoriti informan perempuan, hal ini mungkin mencerminkan peratusan pekerja sosial perempuan yang lebih tinggi dalam bidang pekerjaan sosial tertentu di kawasan tersebut.

Jadual 1. Profil informan di Kabupaten Malang

Informan	Jantina	Tahap Pendidikan	Jawatan	Lokasi Bekerja	Masa Berkhidmat
1	Perempuan	Ijazah Sosial	Pekerja Sosial Rehabilitasi	Kabupaten Malang	6 Tahun
2	Perempuan	Ijazah Sosial	Pekerja Sosial Rehabilitasi	Kabupaten Malang	7 Tahun
3	Perempuan	Ijazah Sosial	Pekerja Sosial Pendamping Program Harapan Keluarga (PKH)	Kecamatan Sumberpucung	8 Tahun
4	Perempuan	Ijazah Sosial	Pekerja Sosial Pendamping Program Harapan Keluarga (PKH)	Kecamatan Kromengan	9 Tahun
5	Perempuan	Ijazah Sosial	Pekerja Sosial Pendamping Program Harapan Keluarga (PKH)	Kecamatan Wonosari	7 Tahun
6	Perempuan	Ijazah Sosial	Pekerja Sosial Pendamping Program Harapan Keluarga (PKH)	Kecamatan Ngajum	8 Tahun
7	Perempuan	Ijazah Sosial	Koordinator Pekerja Sosial Pendamping Program Harapan Keluarga (PKH)	Kabupaten Malang	10 Tahun

## 2. Cabaran dalam Pencegahan Kanak-Kanak Terbantut

Analisis tematik yang dijalankan dalam kajian ini bertujuan untuk menggali dan memahami cabaran yang dihadapi oleh pekerja sosial dalam menangani isu pencegahan kanak-kanak terbantut di wilayah Kabupaten Malang. Proses analisis tematik ini melibatkan pengumpulan data yang kaya dari wawancara, pemerhatian, dan dokumen berkaitan, yang kemudian dianalisis untuk mengenal pasti tema-tema utama yang muncul. Tema-tema ini merangkumi cabaran yang sering dihadapi oleh para pekerja sosial dalam menjalankan intervensi dan pencegahan terbantut di kalangan kanak-kanak, serta faktor-faktor yang mempengaruhi keberhasilan program tersebut.

Dalam konteks ini, penting untuk difahami bahawa pencegahan kanak-kanak terbantut bukanlah isu yang sederhana. Ia melibatkan pelbagai dimensi, termasuk kesihatan, pemakanan, pendidikan, dan sokongan sosial. Oleh itu, para pekerja sosial yang terlibat di lapangan harus berhadapan dengan pelbagai rintangan yang merangkumi aspek-aspek peribadi, institusi, serta persekitaran masyarakat. Kajian ini menggunakan analisis tematik untuk mendalami pengalaman pekerja sosial dalam menangani isu-isu tersebut, serta menggali bagaimana cabaran ini mempengaruhi efektivitas mereka dalam menjalankan tugas mereka. Hal tersebut akan dijelaskan secara lebih detail sebagai berikut:

### *Kurangnya Kebolehcapaian*

Masalah yang sering muncul adalah keterjangkauan kemudahan bagi masyarakat serta penyertaan dalam program pendampingan untuk menangani kanak-kanak terbantut. Keterbatasan akses kepada kemudahan kesihatan dan kurangnya penyertaan masyarakat boleh menghambat pelaksanaan program secara efektif. Untuk mengatasi halangan ini, penting untuk meningkatkan akses ke kemudahan dan mengembangkan strategi yang mendorong penglibatan aktif masyarakat dalam menangani masalah kanak-kanak terbantut. Salah seorang informan menyatakan sebagai berikut.

*"Masalah yang sering terjadi ialah keterjangkauan kemudahan masyarakat serta penyertaan dalam program pendampingan menangani kanak-kanak terbantut" (Informan 2)*

Selain itu, hambatan lain yang dihadapi semasa bertugas adalah kekurangan kemudahan sokongan bagi program yang akan dilaksanakan. Keterbatasan kemudahan ini boleh menghambat pelaksanaan program dengan efektif, mengurangkan kualiti perkhidmatan, dan membatasi kemampuan untuk mencapai hasil yang diinginkan. Hal ini disampaikan oleh salah seorang informan sebagai berikut.

*"Cabaran yang dihadapi semasa bertugas ialah kekurangan akses kepada kemudahan sokongan bagi program yang akan dilaksanakan"* (Informan 6).

#### *Ketidakstabilan Lingkungan*

Penanganan masalah kanak-kanak terbantut tidak hanya perlu fokus pada individu, tetapi juga mempertimbangkan keadaan persekitaran sekitarnya. Keadaan persekitaran yang tidak stabil boleh mempengaruhi kesihatan dan kesejahteraan masyarakat. Oleh kerana itu, pendekatan holistik yang melibatkan aspek persekitaran adalah sangat penting untuk menangani masalah ini secara efektif. Salah seorang informan menyampaikan sebagai berikut.

*"Tidak hanya perlu melihat dari segi individu atau orangnya, tetapi juga harus mempertimbangkan keadaan persekitaran kerana, keadaan persekitaran turut memberi kesan yang besar terhadap masalah yang berlaku dalam masyarakat"* (Informan 4)

Ketidakstabilan persekitaran dapat memberi kesan signifikan terhadap pelbagai aspek kehidupan masyarakat, seperti cuaca ekstrem, pencemaran udara dan air, serta kerosakan ekosistem. Salah seorang informan menyatakan sebagai berikut.

*"Belum stabilnya keadaan persekitaran menyebabkan ia mempengaruhi masalah yang berlaku dalam masyarakat"* (Informan 7)

#### *Rendahnya Penglibatan*

Masalah lain yang sering muncul adalah rendahnya penyertaan masyarakat dalam program pendampingan untuk menangani terbantut. Keterlibatan masyarakat yang rendah dapat menghambat keberkesanan program dan mengurangi dampak positif yang diharapkan. Diperlukan usaha untuk meningkatkan kesedaran masyarakat, memberikan edukasi yang lebih baik, serta memotivasi penyertaan aktif dalam program. Salah seorang informan menyampaikan sebagai berikut.

*"Masalah yang sering kali terjadi yaitu kurangnya penglibatan dan penyertaan masyarakat dalam beberapa program pendampingan untuk penanganan kanak-kanak terbantut"* (Informan 1)

#### *Minimum Keberkesanan Program Penanganan Terbantut*

Cabaran dalam pencegahan kanak-kanak terbantut adalah keberkesanan program pencegahan yang ada masih belum optimum. Selain itu, koordinasi pelaksanaan intervensi pemakanan khusus dan sensitif juga belum berjalan baik di semua peringkat. Masalah ini melibatkan aspek perancangan, peruntukan bajet, pelaksanaan, serta pemantauan dan penilaian program. Salah seorang informan menyatakan:

*"Cabaran dalam pelaksanaan pencegahan ini adalah keberkesanan program pencegahan kanak-kanak terbantut yang masih belum optimum. Selain itu, koordinasi pelaksanaan intervensi pemakanan khusus dan sensitif juga belum berjalan dengan baik di semua peringkat"* (Informan 3)

Cabaran lain yang sering dihadapi adalah ketergantungan masyarakat terhadap bantuan subsidi sosial. Ketergantungan ini membuat masyarakat kurang termotivasi untuk terlibat aktif dalam pencegahan kanak-kanak terbantut, sehingga menghambat keberkesanan program. Salah seorang informan menyatakan sebagai berikut.

*"Cabaran yang sering saya hadapi ialah ketergantungan masyarakat terhadap bantuan subsidi sosial, yang kadang-kadang membuat mereka berasa selesa dan tidak aktif untuk turut serta dalam aktiviti pencegahan yang ada" (Informan 5)*

## **Perbincangan**

Hasil kajian menunjukkan bahawa masalah kanak-kanak terbantut tidak boleh dilihat hanya daripada satu aspek tetapi merupakan hasil daripada gabungan pelbagai faktor yang saling mempengaruhi. Salah satu faktor utama yang dikenal pasti adalah faktor ekonomi yang lemah dapat membatasi akses keluarga terhadap makanan yang berkualiti serta perkhidmatan kesihatan yang mencukupi. Menurut Boulom et al. (2022), keluarga yang berada di bawah garis kemiskinan sering kali menghadapi kesulitan untuk menyediakan makanan yang cukup bernutrisi bagi anak-anak mereka. Kekurangan zat makanan ini berpotensi besar menyebabkan perkembangan fizikal dan kognitif kanak-kanak terbantut. Haq & Abbas (2022) juga menekankan bahawa keluarga yang berpendapatan rendah sering menghadapi akses terhad kepada perkhidmatan kesihatan yang penting, yang menyebabkan kesulitan dalam mendapatkan rawatan yang diperlukan untuk mengatasi masalah kesihatan berkaitan dengan kanak-kanak terbantut.

Selain itu, faktor lain yang turut menyumbang kepada terbantut adalah keadaan sanitasi yang buruk. Kajian Koyratty et al. (2022) menunjukkan bahawa sanitasi yang tidak memadai, seperti kurangnya akses kepada air bersih dan kemudahan tandas yang baik, turut menyumbang kepada penyebaran penyakit berjangkit. Penyakit seperti cirit-birit yang berulang-ulang, yang sering berlaku di kawasan dengan sanitasi buruk, boleh menghalang penyerapan zat makanan yang mencukupi oleh kanak-kanak dan seterusnya mengakibatkan terbantut.

Satu lagi cabaran utama dalam program pencegahan kanak-kanak terbantut adalah kurangnya kesedaran dan keinginan ibu bapa, terutamanya ibu, untuk belajar tentang pemakanan yang sihat. Walaupun pelbagai program pendidikan telah dijalankan untuk meningkatkan kesedaran tentang pemakanan seimbang dan kepentingan kesihatan, Sufri et al. (2023) mendapati bahawa terdapat sebilangan ibu bapa yang masih kurang peka atau tidak mahu mengubah tabiat pemakanan keluarga mereka.

Dari segi pelaksanaan program bantuan sosial dan perkhidmatan kesihatan, kajian menunjukkan bahawa program-program ini masih belum dilaksanakan secara menyeluruh dan efektif. Kishore et al. (2022) menekankan bahawa meskipun terdapat pelbagai inisiatif bantuan sosial yang disediakan oleh pemerintah, seperti pemberian makanan tambahan dan bantuan kewangan, pelaksanaan yang tidak konsisten serta ketidakcukupan sumber daya telah menghalang keberkesanannya dalam menangani masalah terbantut. Yu, Lo dan Chau (2023) turut menyokong pandangan ini dengan menunjukkan bahawa kebergantungan keluarga terhadap bantuan kewangan tanpa adanya strategi untuk memberdayakan mereka secara ekonomi hanya menghasilkan ketergantungan jangka panjang, tanpa mengatasi akar permasalahan terbantut. Berbagai sukarelawan kesihatan turut memberi perhatian khusus dalam isu ini. Menurut Menurut Caldwell et al. (2018), sukarelawan penjagaan kesihatan kini menjadi komponen utama sumber manusia dalam agensi kerajaan dan badan bukan kerajaan (NGO). Sukarelawan penjagaan kesihatan bagi sesetengah NGO dikatakan sebagai tulang belakang dalam melaksanakan bantuan kemanusiaan (Lasker, 2016). Penyertaan sukarelawan penjagaan kesihatan sebenarnya dapat meningkatkan kesejahteraan masyarakat melalui bantuan-bantuan yang diberikan. Malah ia seiring dengan Dasar Sosial Negara yang berteraskan nilai-nilai murni dan peningkatan keupayaan insan bagi mencapai kesepaduan dan kestabilan sosial, ketahanan nasional dan kesejahteraan hidup masyarakat Malaysia yang maju dan mantap (Bahagian Pengembangan dan Pembangunan PINTAS, 2003). Oleh itu, meneroka keperluan dan motivasi sukarelawan penjagaan kesihatan dapat menggalakkan penglibatan aktiviti kesukarelawanan dalam komuniti memberi impak positif penambahbaikan kesejahteraan sosial dan pembangunan komuniti bagi meningkatkan taraf kesihatan masyarakat yang lebih baik (Ahmad et al., 2023).

Pengurangan isu kanak-kanak terbantut, dasar sosial yang holistik amat diperlukan. Program bantuan pemindahan tunai, seperti yang dicadangkan oleh, dapat membantu meningkatkan taraf hidup keluarga miskin. Selain itu, Prasetya (2024) menekankan pentingnya memperluas akses kepada perkhidmatan kesihatan berkualiti tinggi, terutamanya di kawasan pedalaman atau luar bandar, di mana kanak-kanak lebih terdedah kepada terbantut akibat kurangnya perkhidmatan kesihatan yang memadai.

Dalam zaman globalisasi dunia tanpa sempadan kini yang penuh cabaran dalam mendidik anak-anak, sudah tentulah ibu bapa yang menjadi tunjang utama keluarga akan bertindak melakukan pelbagai bentuk

kawalan sosial bagi memastikan anak-anak mereka selamat daripada perkara yang tidak baik. Keluarga merupakan agen kawalan sosial utama yang banyak mempengaruhi proses sosialisasi dan pembentukan tingkah laku anak-anak. Namun begitu, tidak semua kawalan sosial keluarga yang dilaksanakan oleh ibu bapa akan memberi jaminan bahawa anak-anak akan mematuhi sepenuhnya (Muhammad Khairi & Azlina, 2001).

### **Kesimpulan**

Cabaran yang dihadapi oleh pihak pemegang tanggungjawab ialah pelaksanaan program kanak-kanak terbantut dalam komuniti setempat. Cabaran yang paling ketara ialah kurangnya penglibatan masyarakat dalam aktiviti program menangani isu kanak-kanak terbantut, keadaan persekitaran yang kurang dinamik dalam menyokong kesihatan masyarakat. Cabaran lain yang timbul akibat keterbatasan infrastruktur termasuk kesulitan kebolehcapaian terhadap kemudahan masyarakat, kurangnya kemudahan penunjang, kurang integrasi dan koordinasi dalam pelaksanaan intervensi nutrisi spesifik dan sensitif antara agensi yang terlibat dan kekurangan bajet operasional program. Program bantuan yang dilaksanakan berpotensi menyebabkan masyarakat menjadi bergantung. Kajian ini juga mencadangkan bahawa cabaran-cabaran ini dapat diantisipasi oleh pemegang tanggungjawab, sesuai dengan profil informan dan pemegang tanggungjawab seharusnya mengadakan program bersepadu dan mampan dengan pelbagai pihak dalam menangani isu dan cabaran kanak-kanak terbantut di masa akan datang.

### **Implikasi Kajian**

Implikasi kajian dibagi menjadi dua bahagian, iaitu implikasi praktis dan implikasi dasar. Hasil kajian ini dapat memberikan saranan dalam intervensi praktik pekerja sosial untuk membantu keluarga kanak-kanak terbantut atau keluarga berisiko mengalami kanak-kanak terbantut dengan menghubungkan atau mengakses perkhidmatan dan sumber daya yang diperlukan. Maksudnya, ini berkaitan dengan sistem sumber. Sistem sumber berperan dalam pelaksanaan intervensi untuk mengurangkan bilangan kanak-kanak yang terbantut. Keterlibatan sistem sumber berfungsi untuk mengoptimumkan proses intervensi dan memenuhi keperluan kanak-kanak agar mereka dapat memperoleh hak-hak mereka demi mencapai kesejahteraan. Selain itu, pekerja sosial juga dapat menyumbang dalam memberikan pendidikan mengenai peranan penting keluarga dalam menyokong perkembangan anak. Di pihak penyedia perkhidmatan, praktik pekerja sosial dapat diterapkan dalam memberikan perkhidmatan yang berfungsi untuk membantu anak-anak kanak-kanak terbantut serta keluarga berisiko mengalami soalan yang sama. Kajian ini membincangkan Peranan pendidik, pendampingan penyuluh sosial, fasilitator, advokat sosial, dan mobilisator, yang menunjukkan bahawa perkhidmatan yang disediakan dapat memberikan sokongan kepada keluarga kanak-kanak terbantut serta keluarga berisiko mengalami soalan yang sama. Peranan ini dapat dilaksanakan oleh penyedia perkhidmatan untuk memberikan sokongan informasi, emosional, dan sokongan instrumental. Penyedia perkhidmatan ini tentunya dapat mendorong peningkatan kualiti sumber daya manusia.

Temuan kajian ini menunjukkan bahawa profil informan terdiri daripada pelbagai pihak yang terlibat dalam penurunan angka kanak-kanak terbantut. Oleh itu, hasil penyelidikan ini dapat memberikan gambaran bahawa dalam melakukan intervensi bagi usaha pencegahan kanak-kanak terbantut, tentunya melibatkan pelbagai pihak. Dalam Peraturan Bupati No. 23 Pasal 10 Ayat (2) Tahun 2018 mengenai Usaha Pencegahan Kanak-Kanak Terbantut, dinyatakan bahawa Tim Teknikal Pencegahan Kanak-Kanak Terbantut terdiri daripada unsur masyarakat, pemerintah daerah, akademisi, praktisi, dan pelaku usaha seperti yang dinyatakan. Namun, dalam peraturan tersebut masih belum memberikan Peranan untuk pekerja sosial dalam menyumbang kepada isu ini. Oleh itu, perlu diadakan semakan semula berkaitan pasal dan ayat mengenai Tim Teknikal Pencegahan Kanak-Kanak Terbantut.

**Penghargaan:** Ucapan penghargaan ditujukan kepada informan yang telah membantu menjayakan kajian ini. Kajian ini juga mendapat Dana Suntikan Padanan Kolaborasi Penyelidikan (SK 2023-013). Fakultas Sains Sosial dan Kemanusiaan dengan kerjasama Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik (FISIP), Universitas Muhammadiyah Malang, Indonesia.

**Konflik Kepentingan:** Tiada konflik kepentingan dalam kajian ini.

**Kenyataan Persetujuan Termaklum:** Kajian ini telah mendapatkan kelulusan dari Sekretariat Etika Penyelidikan UKM No UKM PPI/111/8/JEP-2023-928 pada 28 February 2024.

## Rujukan

- Ahmed, K.Y., Ross, A.G., Hussien, S.M., Agho, K.E., Olusanya, B.O. & Ogbo, F.A. (2023). Mapping local variations and the determinants of childhood stunting in Nigeria. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20(4), 3250.
- Ahmad, R.Noremy, Md., Aizan, S.A. (2023). Mengenalpasti keperluan dan motivasi sukarelawan penjagaan kesihatan melalui misi bantuan kemanusiaan. *Journal of Social Sciences and Humanities*, 20(1), 317 - 331.
- Amiruddin, T. (2024). Peran pendamping sosial program keluarga harapan dalam upaya pencegahan stunting terintegrasi di Kecamatan Nisam Kabupaten Aceh Utara. *Ameena Journal*, 2(2), 229-242.
- Arini, D., Ernawati, D., Hayudanti, D. & Alristina, A.D. (2022). Impact of socioeconomic change and hygiene sanitation during pandemic COVID-19 towards stunting. *International Journal of Public Health Science*, 11(4), 1382-1390.
- Azupogo, F., Chipirah, J. & Halidu, R. (2022). The association between dietary diversity and anthropometric indices of children aged 24-59 months: a Cross-Sectional Study in Northern Ghana. *African Journal Of Food Agriculture Nutrition and Development*, 22(7), 20829-20848.
- Boulom, S., Bon, D.M., Essink, D., Kounnavong, S. & Broerse, J.E.W. (2022). understanding discrepancies in nutritional outcomes among under-fives in laos: a mixed-methods study using the positive deviance approach. *Food and Nutrition Bulletin*, 43(3), 303–322.
- Dietler, D., Farnham, A., Loss, G., Fink, G. & Winkler, M.S. (2021). Impact of mining projects on water and sanitation infrastructures and associated child health outcomes: a multi-country analysis of Demographic and Health Surveys (DHS) in sub-Saharan Africa. *Globalization and Health*, 17(1), 1–16.
- Elnadif, E.A. (2020). Prevalence of malnutrition among under-five children in al-nohoud Province Western Kordufan, Sudan. *International Journal of Public Health Science*, 9(4), 352–357.
- Flores-Quispe, M.D.P., Restrepo-Méndez, M.C., Maia, M.F.S., Ferreira, L.Z. & Wehrmeister, F.C. (2019). Trends in socioeconomic inequalities in stunting prevalence in Latin America and the Caribbean countries: Differences between quintiles and deciles. *International Journal for Equity in Health*, 18(1), 1-10.
- Gelli, A., Kemp, C.G., Margolies, A., Twalibu, A., Katundu, M. & Levin, C. (2022). Economic evaluation of an early childhood development center-based agriculture and nutrition intervention in Malawi. *Food Security*, 14(1), 67–80.
- Haq, W. & Abbas, F. (2022). A multilevel analysis of factors associated with stunting in children less than 2 years using multiple indicator cluster survey (MICS) 2017–18 of Punjab, Pakistan. *SAGE Open*, 12(2), 1-12.
- Huang, X., Yang, B., Liu, Q., Zhang, R., Tang, S. & Story, M. (2020). Improving maternal and child nutrition in China: an analysis of nutrition policies and programs initiated during the 2000–2015 Millennium Development Goals era and implications for achieving the Sustainable Development Goals. *Journal of Health, Population and Nutrition*, 39(1), 1-13.
- Kementerian Kesehatan Indonesia (KKI). (2023). Hasil tinjauan status gizi Indonesia (SSGI) 2022. *Kemenkes*, 1-7.
- Kishore, S., Thomas, T., Sachdev, H., Kurpad, A. V. & Webb, P. (2022). Modeling the potential impacts of improved monthly income on child stunting in India: A subnational geospatial perspective. *BMJ Open*, 12(4), 1-9.
- Komarulzaman, A., Andoyo, R., Anna, Z., Ghina, A.A., Halim, P.R., Napitupulu, H., Karunia, M.R. & Andriani, A. (2023). Achieving zero stunting: a sustainable development goal interlinkage approach at district level. *sustainability (Switzerland)*, 15(11), 1-19.
- Koyratty, N., Ntozini, R., Mbuya, M.N.N., Jones, A.D., Schuster, R.C., Kordas, K., Li, C.S., Tavengwa, N. V., Majo, F.D., Humphrey, J. & Smith, L.E. (2022). Growth and growth trajectory among infants in early life: Contributions of food insecurity and water insecurity in rural Zimbabwe. *BMJ Nutrition, Prevention and Health*, 5(2), 332-343.
- Kundan, I., Nair, R., Kulkarni, S., Deshpande, A., Jotkar, R. & Phadke, M. (2021). Assessment, outcomes and implications of multiple anthropometric deficits in children. *BMJ Nutrition, Prevention and Health*, 4(1),

267-274.

- Latin, V.I.I. & Workshop, A. (2018). Proposal and actions to decrease malnutrition in Latin America and the Caribbean. *Food and Nutrition Bulletin*, 39(2), 290–295.
- Lukman, T.N.E., Anwar, F., Riyadi, H., Harjomidjojo, H. & Martianto, D. (2022). Responsive prediction model of stunting in toddlers in Indonesia. *Current Research in Nutrition and Food Science*, 10(1), 302–310.
- Martha, E., Nadira, N.A., Sudiarti, T., Mayangsari, A.P., Enjaini, E.F., Ryanthi, T.P. & Bangun, D.E. (2020). The empowerment of cadres and medicasters in the early detection and prevention of stunting. *Indonesian Journal of Public Health*, 15(2), 156–161.
- McGrath-Brookes, M., Hanley, J. & Higgins, M. (2021). A Fisher-eye lens on social work reform. *Journal of Social Work*, 21(5), 1261–1277.
- Muhammad, K.N.E., Azlina, A. (2021). Peranan keluarga dalam kawalan sosial tingkah laku devian mahasiswa. *Jurnal of Social Sains and Humanities*, 18(2), 162-180
- Panigoro. (2020). Usaha pencegahan dan penanggulangan terbantut pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Tilongkabila. *Jurnal Ilmu Kesehatan dan Gizi*, 1(1), 79–91.
- Park, T.I. & Yang, D.H. (2020). Social work in the social distancing era in Korea: A reflective essay. *International Social Work*, 63(6), 830–832.
- Prasetya, L.K.B. (2024). Cabaran menuju prevelensi kanak-kanak terbantut 14 peratus: Mengapa Penurunan prevalensi kanak-kanak terbantut dalam 2 tahun terakhir (Tahun 2021 dan 2022) sangat kecil di Indonesia. *Jurnal Keluarga Berencana*, 14(3), 1-7.
- Prasetyo, A., Noviana, N., Rosdiana, W., Anwar, M.A., Hartiningsih, Hendrixon, Harwijayanti, B.P. & Fahlevi, M. (2023). Stunting convergence management framework through system integration based on regional service governance. *Sustainability (Switzerland)*, 15(3), 1-23.
- Roediger, R., Taylor Hendrixon, D. & Manary, M.J. (2020). A roadmap to reduce stunting. *American Journal of Clinical Nutrition*, 112, 773S-776S.
- Sampurno, M. (2022). Tekan kasus terbantut baru di 4 kecamatan, bayi dan ibu hamil risiko tinggi. *Jawa Post Radar Malang*, Kabupaten Malang.
- Sufri, S., Nurhasanah, Jannah, M., Dewi, T.P., Sirasa, F. & Bakri, S. (2023). Child Kanak-kanak terbantut reduction in Aceh Province: Challenges and a way ahead. *Maternal and Child Health Journal*, 27(5), 888–901.
- Terfa, Z.G., Ahmed, S., Khan, J. & Niessen, L.W. (2022). Household microenvironment and under-fives health outcomes in uganda: focusing on multidimensional energy poverty and women empowerment indices. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(11), 1-17.
- Thelin, A. (2021). Care ethics for supported decision-making. A narrative policy analysis regarding social work in cases of dementia and self-neglect. *Ethics and Social Welfare*, 15(2), 167-184.
- Turtiainen, J., Anttila, E. & Väänänen, A. (2022). Social work, emotion management and the transformation of the welfare state. *Journal of Social Work*, 22(1), 68-86.
- UNICEF, WHO & World Bank. (2020). Levels and trends child malnutrition: Key findings of the 2020 Edition of the Joint Child Malnutrition Estimate. *Geneva WHO*, 24(2), 1-16.
- Valeriani, D., Prihardini Wibawa, D., Safitri, R. & Apriyadi, R. (2022). Menuju zero terbantut tahun 2023 gerakan pencegahan dini terbantut melalui edukasi pada remaja di Kabupaten Bangka. *Jurnal Pustaka Mitra (Pusat Akses Kajian Mengabdikan Terhadap Masyarakat)*, 2(2), 84-88.
- Yu, S.W.K., Lo, I.P.Y. & Chau, R.C.M. (2023). Rethinking the residual policy response: Lessons from Hong Kong older women's responses to the COVID-19 pandemic. *International Social Work*, 66(2), 534-546.
- Yuda, T.K., Pratiyudha, P.P. & Kafaa, K.A. (2023). Managing social policy in the emerging welfare regime of governance: What Indonesia can learn from South Korea's experience. *International Social Work*, 66(2), 357–372.