Partisipasi Masyarakat dalam Program Kampung Keluarga Berkualitas (KB): Studi Kasus Bina Keluarga Balita (BKB) di Kelurahan Cipinang Besar Utara

Ilham Alam Firdaus[1], Aulia Rahmawati[2], Retnayu Prasetyanti[3]
[1 2 3] Politeknik STIA LAN Jakarta
firdausilham03@gmail.com; auliarahmawati@stialan.ac.id;
retnayu.prasetyanti@stialan.ac.id

Abstract

The Quality Family Village (Kampung KB) programme relies on community groups such as the Toddler Family Development group (Bina Keluarga Balita, BKB), which educates parents on parenting and early childhood development. In Cipinang Besar Utara, one of the most densely populated subdistricts in East Jakarta with about 49,529 people per square kilometre, BKB records the highest participation among Kampung KB groups, yet participation figures say little about how parents are actually involved. This article analyses community participation in BKB using the access, participation, control, and benefit (APKM) framework. A qualitative case study was carried out with semi-structured interviews with nine informants, non-participant observation, and document review, analysed with the Miles and Huberman model and checked through source and technique triangulation. The findings show that access is supported by WhatsApp groups, activities held at each neighbourhood post, and educational media, but BKB is integrated with early childhood education centres, so it mainly reaches parents whose children are enrolled there. Registered participants number 434, compared with about 1,812 families with toddlers in the thirteen active neighbourhoods. Counselling sessions are held every one to six months, below the monthly standard, mainly because of limited budgets and infrequent supervision. Attendance among registered parents is relatively high, at about 70 to 80 percent, but few parents ask questions or take initiative beyond the parents' committee. Control is limited because schedules, topics, and speakers are set by cadres, and monitoring and evaluation involve only the family planning counsellor and cadres, placing participation at the level of informing and consultation. Parents nevertheless report better knowledge of parenting, nutrition, and child development and wider social networks. The study recommends wider outreach beyond early childhood centres, a regular monthly schedule, and involving parents in planning and evaluation.
Keywords: *community participation; Kampung KB; Bina Keluarga Balita; APKM; urban subdistrict*

Abstrak

Program Kampung Keluarga Berkualitas (Kampung KB) bertumpu pada kelompok kegiatan seperti Bina Keluarga Balita (BKB) yang memberikan penyuluhan kepada orang tua mengenai pola asuh dan tumbuh kembang anak. Di Kelurahan Cipinang Besar Utara, salah satu kelurahan terpadat di Jakarta Timur dengan kepadatan sekitar 49.529 jiwa per km², BKB mencatat tingkat partisipasi tertinggi di antara kelompok kegiatan Kampung KB, tetapi angka tersebut belum menjelaskan bagaimana orang tua benar-benar terlibat. Artikel ini menganalisis partisipasi masyarakat dalam BKB menggunakan kerangka akses, partisipasi, kontrol, dan manfaat (APKM). Penelitian menggunakan pendekatan kualitatif dengan desain studi kasus melalui wawancara semi terstruktur dengan sembilan informan, observasi nonpartisipan, dan studi dokumen, yang dianalisis dengan model Miles dan Huberman serta diuji melalui triangulasi sumber dan teknik. Hasil penelitian menunjukkan bahwa akses didukung oleh grup WhatsApp, lokasi kegiatan di pos RW, dan media edukasi, tetapi BKB terintegrasi dengan PAUD sehingga terutama menjangkau orang tua yang anaknya terdaftar di PAUD. Peserta terdaftar berjumlah 434 orang, dibandingkan sekitar 1.812 keluarga yang memiliki balita di tiga belas RW yang aktif. Penyuluhan dilaksanakan setiap satu hingga enam bulan, di bawah ketentuan minimal satu kali sebulan, terutama karena keterbatasan anggaran dan jarangnya pembinaan. Kehadiran peserta terdaftar relatif tinggi, sekitar 70 sampai 80 persen, tetapi hanya sedikit orang tua yang bertanya atau berinisiatif di luar komite orang tua. Kontrol masyarakat masih terbatas karena jadwal, materi, dan narasumber ditentukan oleh kader, sedangkan monitoring dan evaluasi hanya melibatkan Penyuluh KB dan kader, sehingga partisipasi berada pada tingkat pemberian informasi dan konsultasi. Meskipun demikian, orang tua merasakan peningkatan pengetahuan tentang pola asuh, gizi, dan tumbuh kembang anak serta perluasan relasi sosial. Penelitian ini merekomendasikan perluasan jangkauan di luar PAUD, jadwal penyuluhan bulanan yang teratur, dan pelibatan orang tua dalam perencanaan dan evaluasi.
Kata Kunci: partisipasi masyarakat; Kampung KB; Bina Keluarga Balita; APKM; kelurahan perkotaan

PENDAHULUAN

Pembangunan kependudukan di Indonesia tidak hanya diarahkan pada pengendalian jumlah penduduk, tetapi juga pada peningkatan kualitas keluarga. Untuk itu, BKKBN mengembangkan Kampung Keluarga Berkualitas (Kampung KB) sebagai pendekatan pembangunan keluarga di tingkat desa dan kelurahan, yang kini diatur dalam Peraturan BKKBN Nomor 20 Tahun 2023. Program ini dijalankan melalui kelompok kegiatan (poktan), yaitu Bina Keluarga Balita (BKB), Bina Keluarga Remaja, Bina Keluarga Lansia, Pusat Informasi dan Konseling Remaja, serta Usaha Peningkatan Pendapatan Keluarga Akseptor. Di antara poktan tersebut, BKB berperan meningkatkan kemampuan orang tua dalam pengasuhan dan pemantauan tumbuh kembang balita, sejalan dengan Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan Stunting yang menekankan pengasuhan pada 1.000 hari pertama kehidupan.

Keberhasilan BKB bergantung pada keterlibatan keluarga sasaran. Peraturan Kepala BKKBN Nomor 12 Tahun 2018 tentang Pengelolaan Bina Keluarga Balita Holistik Integratif mengatur bahwa penyuluhan dilaksanakan minimal satu kali sebulan dan peserta dikelompokkan menurut enam kelompok umur anak. Dalam klasifikasi Kampung KB, partisipasi masyarakat dalam poktan menjadi salah satu variabel keluaran yang menentukan apakah sebuah Kampung KB berada pada tahap dasar, berkembang, mandiri, atau berkelanjutan. Namun, kajian terdahulu menunjukkan bahwa BKB masih menghadapi keterbatasan biaya dan waktu, rangkap tugas kader, serta rendahnya partisipasi orang tua (Mauludiyah & Agustina, 2024).

Kelurahan Cipinang Besar Utara di Kecamatan Jatinegara, Kota Administrasi Jakarta Timur, memiliki 56.958 penduduk pada wilayah seluas 1,15 km², dengan kepadatan sekitar 49.528,70 jiwa per km², yang menempatkannya di urutan kedua terpadat di kecamatan tersebut. Kampung KB di kelurahan ini berada pada klasifikasi berkembang, seperti enam dari delapan kelurahan di Kecamatan Jatinegara. Data Kampung KB mencatat partisipasi masyarakat dalam poktan di Cipinang Besar Utara sebesar 28,56 persen pada BKB, jauh di atas poktan lain yang berada di bawah dua persen. Meskipun BKB menjadi poktan dengan partisipasi tertinggi, angka tersebut belum menjelaskan apakah orang tua memiliki akses yang merata, terlibat secara aktif, ikut menentukan kegiatan, dan memperoleh manfaat.

Penelitian sebelumnya tentang BKB lebih banyak menyoroti peran kader dan hubungannya dengan partisipasi orang tua (Husnawati, Nasution, & Wahyuni, 2020) serta hambatan pelaksanaan (Mauludiyah & Agustina, 2024). Kajian yang membaca partisipasi dalam BKB secara utuh, mulai dari akses hingga kontrol, di kelurahan perkotaan yang padat masih terbatas. Oleh karena itu, artikel ini bertujuan untuk menganalisis partisipasi masyarakat dalam BKB di Kelurahan Cipinang Besar Utara menggunakan kerangka akses, partisipasi, kontrol, dan manfaat (APKM).

KAJIAN LITERATUR

Kajian partisipasi masyarakat menawarkan beberapa cara pandang. Cohen dan Uphoff (1980) membagi partisipasi menurut tahap program, yaitu pengambilan keputusan, pelaksanaan, pemanfaatan hasil, dan evaluasi. Arnstein (1969) menempatkan partisipasi sebagai persoalan kekuasaan dan menyusunnya dalam delapan anak tangga yang dikelompokkan menjadi nonpartisipasi, *tokenism*, dan kekuasaan warga. Dalam perspektif administrasi publik, Denhardt dan Denhardt (2000) melalui *New Public Service* menekankan bahwa pemerintah melayani warga sebagai warga negara, bukan sekadar pelanggan, sehingga keterlibatan warga dalam program publik menjadi bagian dari kualitas pelayanan itu sendiri.

Kerangka APKM berasal dari alat analisis gender yang disusun oleh Bappenas bersama CIDA dan Kementerian Negara Pemberdayaan Perempuan, dan menilai apakah kelompok sasaran memiliki akses, partisipasi, kontrol, dan manfaat yang setara dalam suatu program (Roziqoh & Suparno, 2014). Akses berkaitan dengan kesempatan memperoleh informasi, waktu, lokasi, dan fasilitas; partisipasi berkaitan dengan keterlibatan aktif dalam kegiatan; kontrol berkaitan dengan kewenangan memengaruhi keputusan serta memantau dan mengevaluasi kegiatan; dan manfaat berkaitan dengan hasil yang dirasakan.

Keunggulan APKM untuk kajian ini adalah kemampuannya membedakan antara kehadiran dan pengaruh, serta menilai apakah manfaat menjangkau seluruh sasaran.

Literatur kesehatan dan pengasuhan berbasis komunitas menunjukkan pentingnya kedalaman partisipasi. Haldane et al. (2019) menemukan bahwa keterlibatan masyarakat dalam pengembangan, pelaksanaan, dan evaluasi layanan kesehatan umumnya berdampak positif bila didukung proses organisasi yang kuat. Gram, Fitchett, Ashraf, Daruwalla, dan Osrin (2019) menelaah kelompok komunitas untuk kesehatan ibu dan anak di negara berpendapatan rendah dan menengah, dan mencatat bahwa bukti mengenai mekanisme partisipasi masih terbatas. Di Indonesia, Husnawati et al. (2020) menemukan bahwa partisipasi orang tua dalam BKB tinggi pada kehadiran tetapi rendah dalam memberikan solusi, sedangkan Mauludiyah dan Agustina (2024) menemukan peran kader yang belum optimal. Posisi artikel ini adalah bahwa tingginya angka partisipasi BKB perlu diuji melalui keempat aspek APKM, karena kehadiran yang tinggi dapat menutupi akses yang sempit dan kontrol yang lemah. Kebaruan artikel terletak pada penerapan APKM untuk menilai partisipasi dalam BKB di kelurahan perkotaan yang padat.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan desain studi kasus pada kegiatan BKB di Kelurahan Cipinang Besar Utara, Kecamatan Jatinegara, Kota Administrasi Jakarta Timur. Pengumpulan data dilakukan pada September sampai Oktober 2026. Informan dipilih secara *purposive* dan berjumlah sembilan orang, yaitu Kepala Seksi Kesejahteraan Masyarakat Kelurahan (IK 1), Penyuluh Keluarga Berencana (IK 2), Kelompok Kerja II PKK (IK 3), tiga kader BKB (IK 4 sampai IK 6), dan tiga orang tua peserta BKB yang tergabung dalam komite orang tua (IK 7 sampai IK 9).

Data dikumpulkan melalui wawancara semi terstruktur, observasi nonpartisipan terhadap kegiatan BKB, serta studi dokumen berupa regulasi, laporan kegiatan, daftar hadir, undangan kegiatan, notulensi, dan data peserta dari TP PKK kelurahan. Data dianalisis dengan model interaktif Miles dan Huberman (1994) melalui reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan, menggunakan empat aspek APKM sebagai kategori analisis. Keabsahan data diuji melalui triangulasi sumber dan triangulasi teknik.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Gambaran Pelaksanaan BKB

Kelurahan Cipinang Besar Utara terdiri atas 14 RW dan 177 RT. Kegiatan BKB terintegrasi dengan PAUD di tingkat RW dan berjalan di 13 RW, yaitu RW 02 sampai RW 14, sedangkan RW 01 belum melaksanakan BKB karena PAUD di wilayah tersebut belum menjadi binaan PKK. Kegiatan utama BKB berupa penyuluhan atau *parenting* kepada orang tua serta Pemberian Makanan Tambahan (PMT) yang dimasak bergiliran oleh kelompok orang tua. Gambaran pelaksanaan BKB dapat dilihat di Tabel 1.

Tabel 1. Gambaran Pelaksanaan BKB di Kelurahan Cipinang Besar Utara

Aspek	Keterangan
Kelompok BKB aktif	13 kelompok (RW 02 sampai RW 14), terintegrasi dengan PAUD
Peserta terdaftar	434 orang tua
Keluarga yang memiliki balita di RW 02 sampai 14	Sekitar 1.812 keluarga
Cakupan peserta terhadap keluarga sasaran	Sekitar 24 persen
Frekuensi penyuluhan	Satu hingga enam bulan sekali (ketentuan: minimal satu kali sebulan)
Kehadiran peserta terdaftar	Sekitar 70 sampai 80 persen
Kegiatan	Penyuluhan pola asuh dan tumbuh kembang, PMT bergizi

Sumber: TP PKK Kelurahan Cipinang Besar Utara (2026) dan wawancara, diolah

2. Akses

Akses terhadap informasi didukung oleh grup WhatsApp di setiap PAUD. Kader menyampaikan jadwal, tanggal, narasumber, dan tempat kegiatan, dibantu oleh komite orang tua. Lokasi kegiatan di pos RW dinilai mudah dijangkau, dan sarana seperti Alat Permainan Edukatif, Kartu Kembang Anak (KKA), buku cerita, serta alat musik tersedia sesuai Perka BKKBN Nomor 12 Tahun 2018. Seorang orang tua menyatakan bahwa informasi "mudah diperoleh kalau ada grup WA."

Masalahnya terletak pada jangkauan sasaran. Seorang kader menjelaskan, "hanya yang di PAUD aja orang tuanya yang diundang, kalau yang di luar PAUD itu kita ga ngundang." PAUD umumnya menerima anak mulai usia dua sampai tiga setengah tahun, sehingga keluarga dengan bayi usia 0 sampai 1 tahun belum terjangkau, dan penyuluhan tidak dibagi menurut kelompok umur seperti yang diatur dalam Perka BKKBN. Informasi juga hanya beredar di grup PAUD dan tidak disebarkan melalui kanal kelurahan. Dari sisi waktu, frekuensi penyuluhan bervariasi antara satu hingga enam bulan sekali. Penyuluh KB menyebut kegiatan BKB "mati suri, jadi kegiatannya ada tapi ga ada," sedangkan kader menyebut keterbatasan anggaran untuk konsumsi dan narasumber serta jarangnya pembinaan dari Penyuluh KB yang membina empat kelurahan. Kegiatan BKB tidak memperoleh anggaran khusus dan mengandalkan swadaya PAUD. Jadwal yang diselenggarakan pada hari kerja juga menyulitkan orang tua yang bekerja.

3. Partisipasi

Kehadiran peserta terdaftar tergolong tinggi, sekitar 70 sampai 80 persen. Di RW 010, misalnya, 25 dari 28 orang tua hadir pada kegiatan September 2026, sedangkan di RW 012 dan RW 014 ketidakhadiran berkisar lima sampai sembilan orang dari sekitar 35 sampai 38 peserta. Ketidakhadiran umumnya disebabkan oleh pekerjaan, anak sakit, atau keperluan keluarga, dan sebagian orang tua yang bekerja mewakilkan kehadirannya kepada kakek atau nenek anak. Namun, cakupan peserta masih sempit. Peserta terdaftar sebanyak 434 orang hanya sekitar seperempat dari 1.812 keluarga yang memiliki balita di RW 02 sampai RW 14. Penyuluh KB menjelaskan bahwa penyebabnya adalah program yang "kurang hidup," jumlah kader yang terbatas dan bersifat sukarela, perbedaan kesadaran, serta keterikatan BKB dengan PAUD.

Bentuk keterlibatan meliputi kehadiran dalam penyuluhan, giliran memasak PMT, serta peran komite orang tua yang membantu menyebarkan jadwal dan membuat notulensi untuk orang tua yang tidak hadir. Sesi tanya jawab dan konsultasi tersedia, tetapi menurut kader "cuma beberapa saja masyarakat yang aktif bertanya dan sisanya yang penting ikut kegiatan aja." Sebagian orang tua baru berani bertanya secara pribadi setelah kegiatan. Inisiatif di luar komite orang tua juga belum terlihat. Temuan ini sejalan dengan Husnawati et al. (2020) bahwa tingginya kehadiran belum diikuti keaktifan dalam memberikan gagasan.

4. Kontrol

Kader menyatakan bahwa usulan masyarakat selalu ditampung, tetapi "sejauh ini belum ada masyarakat yang ngasih usulan." Di sisi lain, jadwal, materi, narasumber, dan bentuk kegiatan telah diprogram untuk satu tahun oleh pengurus PAUD dan kader, sehingga orang tua tidak dilibatkan dalam menyusunnya. Seorang orang tua menegaskan, "yang menentukan gitu dari kadernya, misalnya seperti jadwal kegiatan, narasumber, materi penyuluhan." Komite orang tua hanya berperan menyampaikan jadwal, dan rapat internalnya membahas keuangan serta kegiatan PAUD di luar BKB.

Monitoring dilakukan oleh Penyuluh KB melalui kunjungan ke kelompok BKB, dan evaluasi dilakukan oleh Penyuluh KB bersama kader. Monitoring tidak berlangsung setiap bulan karena Penyuluh KB membina empat kelurahan, sementara orang tua dan komite tidak dilibatkan dalam monitoring maupun evaluasi. Dalam kerangka Arnstein (1969), kondisi ini berada pada tingkat *tokenism*, khususnya pemberian informasi dan konsultasi: orang tua menerima informasi dan boleh bertanya atau mengusulkan, tetapi tidak memiliki

kewenangan untuk menentukan dan menilai kegiatan. Dari perspektif *New Public Service* (Denhardt & Denhardt, 2000), orang tua masih diposisikan sebagai penerima layanan, belum sebagai warga yang ikut membentuk layanan.

5. Manfaat

Orang tua merasakan manfaat berupa peningkatan pengetahuan tentang pola asuh, gizi, dan tumbuh kembang anak. KKA membantu orang tua memahami kemampuan yang perlu diperhatikan sesuai usia anak; seorang orang tua menyatakan, "sebelumnya saya tahunya anak tumbuh besar saja, tetapi ternyata ada kemampuan-kemampuan lain yang juga perlu diperhatikan." Kader mengamati perubahan perilaku, seperti orang tua yang mengurangi kebiasaan membentak anak dan lebih sering mengajak anak berbicara. BKB juga memperluas relasi antarorang tua untuk berbagi pengalaman pengasuhan, sementara PMT memberikan makanan bergizi bagi anak sekaligus pengalaman bagi orang tua dalam menyiapkannya. Namun, manfaat ini hanya dirasakan oleh keluarga yang terhubung dengan PAUD. Ringkasan analisis APKM dapat dilihat di Tabel 2.

Tabel 2. Matriks Partisipasi Masyarakat dalam BKB Berdasarkan APKM

Aspek	Kondisi yang Mendukung	Kendala
Akses	Grup WhatsApp PAUD, lokasi di pos RW, sarana APE dan KKA	Hanya menjangkau orang tua anak PAUD; bayi 0 sampai 1 tahun belum terjangkau; frekuensi 1 sampai 6 bulan; tanpa anggaran khusus
Partisipasi	Kehadiran 70 sampai 80 persen; PMT bergiliran; komite orang tua aktif	Cakupan sekitar 24 persen; sedikit yang bertanya; inisiatif terbatas pada komite
Kontrol	Kesempatan bertanya dan mengusulkan terbuka	Jadwal, materi, dan narasumber ditentukan kader; monev tanpa orang tua
Manfaat	Pengetahuan pola asuh, gizi, tumbuh kembang; relasi sosial; makanan bergizi	Belum dirasakan keluarga di luar PAUD

Sumber: Hasil penelitian (2026), diolah

Tabel 2 memperlihatkan bahwa angka partisipasi BKB yang tertinggi di antara poktan Kampung KB di kelurahan ini terutama mencerminkan kehadiran dan manfaat bagi keluarga yang sudah terjangkau. Pada aspek akses dan kontrol, partisipasi masih lemah. Keterikatan BKB dengan PAUD memudahkan pengorganisasian, tetapi sekaligus menyempitkan sasaran pada keluarga yang memilih PAUD setempat, sehingga keluarga dengan bayi atau anak yang bersekolah di lembaga lain tidak memperoleh manfaat. Keterbatasan anggaran dan pembinaan juga membuat frekuensi kegiatan tidak memenuhi ketentuan. Temuan ini sejalan dengan Haldane et al. (2019) yang menekankan bahwa manfaat partisipasi bergantung pada dukungan proses organisasi, dan dengan Mauludiyah dan Agustina (2024) mengenai keterbatasan biaya dan peran kader.

PENUTUP

Partisipasi masyarakat dalam BKB di Kelurahan Cipinang Besar Utara telah berlangsung dan memberikan manfaat, tetapi belum optimal pada seluruh aspek APKM. Akses didukung oleh informasi melalui grup WhatsApp, lokasi yang dekat, dan sarana yang memadai, tetapi terbatas pada orang tua yang anaknya terdaftar di PAUD dan pada frekuensi kegiatan yang belum memenuhi ketentuan minimal satu kali sebulan. Kehadiran peserta terdaftar tinggi, tetapi cakupannya hanya sekitar seperempat keluarga yang memiliki balita dan keaktifan peserta masih rendah. Kontrol masyarakat terbatas karena perencanaan, monitoring, dan evaluasi dijalankan oleh kader dan Penyuluh KB tanpa melibatkan orang tua. Manfaat berupa pengetahuan, perubahan perilaku pengasuhan, dan relasi sosial dirasakan oleh peserta, tetapi belum menjangkau keluarga di luar PAUD.

Pemerintah kelurahan, Penyuluh KB, Pokja II PKK, dan kader disarankan memperluas sasaran BKB melalui kerja sama dengan kader Posyandu dan pengurus RT/RW agar keluarga dengan bayi dan anak di luar PAUD terjangkau; menyusun jadwal

penyuluhan bulanan yang teratur dengan dukungan anggaran dari kelurahan atau mitra; membagi peserta menurut kelompok umur anak; serta melibatkan perwakilan orang tua dalam penyusunan rencana kegiatan dan evaluasi berkala. Penelitian selanjutnya dapat membandingkan BKB yang terintegrasi dengan PAUD dan BKB yang berbasis Posyandu dalam hal jangkauan dan kualitas partisipasi.

PENGAKUAN

Penulis menyampaikan terima kasih kepada Pemerintah Kelurahan Cipinang Besar Utara, Penyuluh Keluarga Berencana, TP PKK Kelurahan Cipinang Besar Utara, kader BKB, serta orang tua peserta BKB yang bersedia menjadi informan dalam penelitian ini.

PERNYATAAN :

1. **Pernyataan Mengenai Penggunaan Artificial Intelligence (AI)**
   Kecerdasan buatan (AI) digunakan untuk membantu meringkas laporan skripsi penulis pertama menjadi format artikel jurnal, memeriksa rujukan, dan menyunting bahasa. Seluruh data, temuan, dan interpretasi berasal dari penelitian penulis, dan naskah akhir telah diperiksa serta disetujui oleh para penulis.
2. **Pernyataan Kontribusi Penulis**
   Ilham Alam Firdaus merumuskan masalah penelitian, mengumpulkan dan menganalisis data, serta menyusun draf naskah. Aulia Rahmawati selaku dosen pembimbing memberikan arahan konseptual dan metodologis serta menelaah analisis. Retnayu Prasetyanti menyusun ulang laporan penelitian ke dalam format artikel, menelaah kajian literatur dan rujukan, serta menyempurnakan naskah.
3. **Pernyataan Pendanaan**
   Penelitian ini tidak menerima pendanaan khusus dari lembaga pemerintah, entitas swasta, atau sumber pendanaan lainnya.
4. **Pernyataan Conflict of Interest**
   Para penulis menyatakan bahwa tidak ada konflik kepentingan yang terkait dengan penelitian ini atau publikasi artikel ini.

DAFTAR PUSTAKA

Arnstein, S. R. (1969). A ladder of citizen participation. *Journal of the American Institute of Planners, 35*(4), 216–224. https://doi.org/10.1080/01944366908977225

Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional. (2018). *Peraturan Kepala BKKBN Nomor 12 Tahun 2018 tentang Pengelolaan Bina Keluarga Balita Holistik Integratif*. Jakarta: BKKBN.

Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional. (2023). *Peraturan BKKBN Nomor 20 Tahun 2023 tentang Penyelenggaraan Kampung Keluarga Berkualitas*. Jakarta: BKKBN.

Cohen, J. M., & Uphoff, N. T. (1980). Participation's place in rural development: Seeking clarity through specificity. *World Development, 8*(3), 213–235. https://doi.org/10.1016/0305-750X(80)90011-X

Denhardt, R. B., & Denhardt, J. V. (2000). The new public service: Serving rather than steering. *Public Administration Review, 60*(6), 549–559. https://doi.org/10.1111/0033-3352.00117

Gram, L., Fitchett, A., Ashraf, A., Daruwalla, N., & Osrin, D. (2019). Promoting women's and children's health through community groups in low-income and middle-income countries: A mixed-methods systematic review of mechanisms, enablers and barriers. *BMJ Global Health, 4*, e001972. https://doi.org/10.1136/bmjgh-2019-001972

Haldane, V., Chuah, F. L. H., Srivastava, A., Singh, S. R., Koh, G. C. H., Seng, C. K., & Legido-Quigley, H. (2019). Community participation in health services

development, implementation, and evaluation: A systematic review of empowerment, health, community, and process outcomes. *PLoS ONE, 14*(5), e0216112. https://doi.org/10.1371/journal.pone.0216112

Husnawati, Nasution, Z., & Wahyuni, S. (2020). Hubungan peran kader dengan partisipasi orangtua dalam pelaksanaan kegiatan Bina Keluarga Balita di Desa Mangliawan Kecamatan Pakis Kabupaten Malang. *Jurnal Pendidikan Nonformal, 15*(1).

Mauludiyah, Y. R., & Agustina, I. F. (2024). BKB program optimization: Effectiveness of cadre role, implementation barriers, and increased parental participation. *Indonesian Journal of Public Policy Review, 25*(1). https://doi.org/10.21070/ijppr.v25i1.1355

Miles, M. B., & Huberman, A. M. (1994). *Qualitative data analysis: An expanded sourcebook* (2nd ed.). Thousand Oaks, CA: Sage.

Pemerintah Republik Indonesia. (2021). *Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan Stunting*. Jakarta.

Roziqoh, R., & Suparno, S. (2014). Pendidikan berperspektif gender pada anak usia dini. *Jurnal Pendidikan dan Pemberdayaan Masyarakat, 1*(1). https://doi.org/10.21831/jppm.v1i1.2359