

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Di Kota Bandung, stunting, gangguan pertumbuhan yang disebabkan oleh kekurangan gizi yang berkelanjutan, masih menjadi masalah besar. Meskipun data terbaru menunjukkan angka prevalensi telah menurun, upaya berkelanjutan tetap dibutuhkan untuk mencapai target nasional dan memastikan tumbuh kembang anak secara optimal. Kota Bandung menunjukkan penurunan angka prevalensi stunting menjadi 16,3% dari 19,4% pada tahun 2022. Sebelumnya, Kota Bandung mencatat 26,4% pada tahun 2021 dan 28,12% stunting pada tahun 2020 (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023). Pada tahun 2024, Pemerintah Kota Bandung menargetkan untuk menurunkan angka stunting hingga 14% sebagai upaya penanggulangan pencegahan stunting, Pemerintah Kota Bandung mengimplementasikan strategi pembangunan melalui Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kota Bandung (DPPKB).

Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana (DPPKB) Kota Bandung merupakan Organisasi Perangkat Daerah (OPD) yang memiliki mandat strategis dalam perencanaan, pelaksanaan, dan pengawasan kebijakan terkait pengendalian penduduk, keluarga berencana, serta pembangunan keluarga. Sebagai lembaga yang berfokus pada penguatan ketahanan keluarga, DPPKB memiliki fungsi penting dalam memastikan keluarga-keluarga di Kota Bandung memperoleh akses informasi, edukasi, dan layanan terkait kesehatan reproduksi, perencanaan keluarga, pola pengasuhan, dan gizi seimbang. Dalam konteks penanganan stunting, DPPKB berperan sebagai koordinator yang menjembatani berbagai sektor, termasuk sektor kesehatan, pendidikan, dan sosial, untuk berkolaborasi secara terpadu.

Dengan dasar pemikiran bahwa stunting merupakan permasalahan multidimensi yang perlu ditangani secara holistik, DPPKB mengembangkan berbagai pendekatan yang mengedepankan pemberdayaan keluarga dan keterlibatan aktif masyarakat. Salah satu pendekatan yang menjadi unggulan adalah sinergi antara edukasi perubahan perilaku dan pendampingan langsung kepada keluarga yang masuk dalam kategori berisiko stunting.

Dengan menjalankan program bernama ‘Program Pendekatan Keluarga dengan Pendampingan Keluarga Berisiko Stunting’ dengan strategi pembangunan menjadi upaya penanggulangan pencegahan stunting yang telah diidentifikasi sebagai salah satu atau dapat dikatakan satu-satunya program yang paling efektif untuk menekan angka prevalensi stunting dan memberikan dampak yang signifikan di Kota Bandung. Keberhasilan program ini sangat bergantung pada bagaimana DPKKB Kota Bandung melakukan pendekatan kepada keluarga sasaran. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis secara mendalam strategi pendekatan yang diterapkan oleh DPKKB Kota Bandung dalam program pendampingan keluarga berisiko stunting.

Program ini berfokus memberikan dukungan kepada masyarakat atau keluarga yang berisiko stunting, berupa edukasi gizi, pemantauan kesehatan, dan fasilitasi akses layanan kesehatan. Pendekatan ini efektif dalam mendorong perubahan perilaku dan pola asuh yang lebih baik. Program pendampingan keluarga berisiko stunting dilakukan oleh Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana yang pastinya melibatkan kepala daerah setempat untuk menjadi regulator dan penggerak utama dalam keberlanjutan program ini. Selain itu pihak-pihak lain seperti bidan, kader Tim Penggerak Pemberdayaan dan Kesejahteraan Keluarga juga tidak kalah pentingnya. Pihak-pihak tersebut berperan sejak awal, terutama dalam penanggulangan yang sejak pembuahan hingga tindakan pencegahan lainnya untuk menghindari faktor langsung yang menyebabkan stunting.

Dengan mengadakan pertemuan langsung kepada masyarakat, Kepala daerah setempat dan DPPKB bekerjasama menyampaikan urgensi penanganan stunting dengan menyampaikan data prevalensi stunting, dampak jangka panjang terhadap SDM serta strategi pembangunan yang diimplementasikan berupa program pendekatan keluarga dengan pendampingan keluarga berisiko stunting melalui *stakeholder*. Kepala daerah juga menjadi figur sentral dalam mengkampanyekan pentingnya pencegahan stunting melalui media sosial, forum warga dan kegiatan sosial. Kepala daerah juga turun langsung dalam memastikan efektivitas program melalui pemantauan berkala dan evaluasi hasil.

Kota Bandung telah melaksanakan program ini sejak tanggal 14 November 2022. Sejak pelaksanaannya, program ini telah dinyatakan berhasil dan menunjukkan hasil yang lebih signifikan dibanding program-program lain. Program pendampingan keluarga berisiko stunting mendapatkan hasil yang memuaskan dari tahun 2022

hingga 2023, berdasarkan data yang diperoleh pada tahun 2022, tercatat sejumlah 266.345 Kartu Keluarga yang beresiko stunting dan mendapatkan pendampingan keluarga. Sedangkan pada tahun 2023, angka Kartu keluarga yang tercatat beresiko stunting telah turun menjadi 144.077, yang mana penurunan tersebut cukup berpengaruh besar dalam penurunan angka stunting di Kota Bandung (Sumber: Dokumen Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kota Bandung, 2022).

	Provinsi	Kode	Kab/Kota	Jumlah KK	Stunting	Surveilans	Mendapat Minimal 1 Pendampingan
32	JAWA BARAT	01	BOGOR	311.357	101	48	251.460
32	JAWA BARAT	02	SUKABUMI	115.788	10	195	22.487
32	JAWA BARAT	03	CIANJUR	1.065	3	28	336
32	JAWA BARAT	04	BANDUNG	414.938	20	43	181.489
32	JAWA BARAT	05	GARUT	20.031	153	195	2.316
32	JAWA BARAT	06	TASIKMALAYA	81.378	0	1.302	9.589
32	JAWA BARAT	07	CIAMIS	74.424	22	58	62.757
32	JAWA BARAT	08	KUNINGAN	89.473	57	80	50.311
32	JAWA BARAT	09	CIREBON	12.752	23	19	7.068
32	JAWA BARAT	10	MAJALENGKA	161.629	0	106.515	123.428
32	JAWA BARAT	11	SUMEDANG	49.845	13	601	9.396
32	JAWA BARAT	12	INDRAMAYU	246.376	7	1.636	36.838
32	JAWA BARAT	13	SUBANG	1.838	493	1.274	1.472
32	JAWA BARAT	14	PURWAKARTA	70.086	1	58.368	61.877
32	JAWA BARAT	15	KARAWANG	1.095	6	1.065	1.070
32	JAWA BARAT	16	BEKASI	437.127	31	147.093	167.079
32	JAWA BARAT	17	BANDUNG BARAT	161.942	15	94.439	98.996
32	JAWA BARAT	18	PANGANDARAN	26.458	21	25.856	26.318
32	JAWA BARAT	71	KOTA BOGOR	49.809	239	3.933	7.838
32	JAWA BARAT	72	KOTA SUKABUMI	43.246	48	20.639	30.204
32	JAWA BARAT	73	KOTA BANDUNG	266.345	1	365	83.640

Gambar 1.1 Data jumlah KK Keluarga beresiko Stunting Tahun 2022

(Sumber: Dokumen Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kota Bandung tahun 2022).

JUMLAH KELUARGA MENURUT JENIS PENDAMPINGAN														TOTAL KRS DIDAMPING												
PROVINSI	KABUPAT EN/KOTA	MENDAP AT		Jumlah Keluarga Bersiko	Informasi Bangga Kencana Melalui	BAPANAS	BSPS	BPWT	BST	PKH	SEMPAKO	CBP	MENDAPAT1 PENDAMPINGAN	MENDAPAT2 PENDAMPINGAN	MENDAPAT3 PENDAMPINGAN	MENDAPAT4 PENDAMPINGAN	MINIMAL MENDAPAT1 PENDAMPINGAN									
		TAHAP 1	TAHAP 2														N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
JAWA BARAT	BANDUN G	189.637	43.975	22.785	7.034		187	31.802	46.576	23.479	31.123	55.501	46.955	24,76	23.423	12,35	13.808	7,28	25.939	13,68	110.125	58,07				
JAWA BARAT	BANDUN G BARAT	80.604	31.732	14.540	2.942		79	22.567	27.868	10.672	23.022	42.290	18.795	23,32	13.667	16,96	11.643	14,44	19.435	24,11	63.540	78,83				
JAWA BARAT	BEKASI	129.264	25.436	11.260	1.965		47	17.403	20.773	6.938	15.362	28.630	31.900	24,68	12.586	9,74	7.803	6,04	9.918	7,67	62.207	48,12				
JAWA BARAT	BOGOR	255.484	50.680	38.634	10.555		396	57.826	79.891	27.935	59.469	103.847	62.123	24,32	38.690	15,14	25.328	9,91	43.741	17,12	169.882	66,49				
JAWA BARAT	CIAMIS	63.152	15.746	8.720	4.581		217	26.536	28.080	10.986	26.563	34.447	13.101	20,75	8.615	13,64	8.270	13,1	20.440	32,37	50.426	79,85				
JAWA BARAT	CIANJUR	186.518	44.697	34.167	10.152		677	46.209	61.325	30.809	50.372	83.838	43.603	23,38	30.330	16,26	19.232	10,31	39.999	21,45	133.164	71,39				
JAWA BARAT	CIREBON	84.382	19.139	12.788	4.019		170	22.673	34.724	12.925	21.849	40.533	19.808	23,47	14.350	17,01	11.082	13,13	18.204	21,57	63.444	75,19				
JAWA BARAT	GARUT	201.452	46.429	33.049	14.798		887	46.138	57.388	30.929	48.335	93.346	50.459	25,05	34.177	16,97	20.908	10,38	38.575	19,15	144.119	71,54				
JAWA BARAT	INDRAMA YU	53.680	12.420	7.463	2.068		310	18.082	20.467	7.254	18.836	29.896	13.090	24,39	8.391	15,83	6.006	11,19	14.343	26,72	41.830	77,92				
JAWA BARAT	KARAWAN G	90.284	22.921	13.597	3.655		39	16.775	24.277	11.203	18.045	34.621	22.056	24,43	13.238	14,66	8.170	9,05	14.618	16,19	58.082	64,33				
JAWA BARAT	KOTA BANDUN G	144.077	38.956	10.682	4.925		206	17.765	26.528	13.291	18.156	40.298	41.924	29,1	17.117	11,88	8.379	5,82	14.241	9,88	81.661	56,68				

Gambar 1.2 Data jumlah KK Keluarga beresiko Stunting Tahun 2023

(Sumber: Dokumen Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kota Bandung tahun 2023).

Berkaitan dengan hal itu, Kota Bandung juga mendapatkan Juara 1 Apresiasi Dana Alokasi Khusus Subbidang KB dan *Stunting* Se-Jawa Barat, yang berarti Kota Bandung berhasil menduduki peringkat pertama dalam keberhasilan pelaksanaan program KB untuk mengurangi tingkat angka *stunting*.

Keberhasilan Program Pendampingan Keluarga Berisiko *Stunting* di Kota Bandung tidak dapat dilepaskan dari penerapan strategi komunikasi yang sistematis, kolaboratif, dan berbasis stakeholder. Berdasarkan data resmi dari DPPKB Kota Bandung, tercatat bahwa jumlah keluarga berisiko *stunting* mengalami penurunan signifikan, dari **266.345 KK pada tahun 2022** menjadi **144.077 KK pada tahun 2023**. Penurunan sebesar lebih dari 120 ribu KK ini mencerminkan dampak positif dari intervensi yang dilakukan secara terstruktur melalui komunikasi pembangunan.

Strategi komunikasi yang diterapkan meliputi **pelatihan rutin bagi kader dan petugas lapangan, Focus Group Discussion (FGD), penyusunan modul pelatihan bersama**, serta pemanfaatan **media komunikasi terbuka dan langsung** antara DPPKB, kader kesehatan, tokoh masyarakat, dan keluarga sasaran. Pendekatan ini telah berhasil menciptakan kesamaan pemahaman dan meningkatkan kesadaran masyarakat mengenai pentingnya pencegahan *stunting* sejak dini, sekaligus mendorong perubahan perilaku dalam pola asuh dan pemenuhan gizi anak.

Efektivitas pendekatan ini turut diperkuat oleh beberapa inisiatif yang diberitakan dalam media resmi dan publikasi institusi. Di antaranya, pelatihan teknis bagi Tim Percepatan Penurunan *Stunting* (TPPS) yang dilaksanakan oleh DPPKB bersama Pemkot Bandung, penekanan pada edukasi kepada calon pengantin baru sebagai intervensi sejak pra-kehamilan, serta kunjungan lapangan dari Kemenko PMK yang menyoroti pelaksanaan strategi komunikasi dan pemantauan pertumbuhan anak di Posyandu sebagai bagian dari langkah terintegrasi. Intervensi tersebut menjadi bagian dari komunikasi dua arah yang mendorong partisipasi aktif masyarakat dan stakeholder dalam pelaksanaan program.

Apresiasi terhadap keberhasilan strategi ini ditunjukkan pula dengan diperolehnya penghargaan Juara 1 Apresiasi Dana Alokasi Khusus Subbidang KB dan *Stunting* se-Jawa Barat, yang menandai pengakuan atas keberhasilan DPPKB Kota Bandung dalam mengelola program secara efektif dan berkelanjutan.

Dengan demikian, kombinasi antara strategi komunikasi yang dirancang secara partisipatif dan keterlibatan lintas sektor menjadi faktor kunci yang membedakan

keberhasilan Kota Bandung dibandingkan wilayah lain. Bukti empiris dari data penurunan jumlah KK berisiko stunting, didukung dengan pengakuan institusional dan praktik komunikasi lapangan yang dilaporkan secara publik, menjadi indikator bahwa strategi komunikasi yang diterapkan memiliki pengaruh nyata terhadap keberhasilan program pencegahan stunting.

Berbeda dengan Indonesia, pada dasarnya, masalah stunting di Indonesia telah mengalami penurunan setiap tahunnya. Namun, angka itu masih terhitung jauh dari 20% yang ditetapkan oleh WHO (World Health Organization, 2022). Seperti dalam laporan yang tercantum sebelumnya, Indonesia termasuk dalam 17 negara yang dikategorikan sebagai beban gizi ganda, yang berarti bahwa mereka memiliki tingkat gizi yang lebih tinggi. Indonesia memiliki tingkat malnutrisi tertinggi kedua di Asia Tenggara, setelah Kamboja (World Health Organization, 2016). Dalam mengatasi permasalahan malnutrisi di Indonesia, Seringkali dinas pemerintahan di Indonesia hanya berfokus kepada pemenuhan dan perbaikan gizi secara fisik pada balita, padahal sebenarnya fokus stunting bukan hanya pada balita saja melainkan mental, pemahaman dan juga pengetahuan dari keluarga yang sangat berpengaruh besar dalam keberhasilan perkembangan anak yang sehat (Wiliyanarti, P. F., Wulandari, Y., & Nasrullah, 2022). Selain itu, fokus stunting pun tidak hanya dimulai ketika balita bertumbuh kembang, tetapi sejak 100 hari pertama balita ada di dunia bahkan sejak ibu mulai mengandung.

Hal ini membuktikan bahwa pemerintah di wilayah-wilayah lain seperti di Kabupaten Banyuasin, Sumatera Selatan dan Kecamatan Gunung Jati, Kabupaten Cirebon yang belum memahami secara maksimal bagaimana cara penanganan serta pendekatan pemerintah untuk penurunan stunting yang baik sehingga mengakibatkan penurunan efektivitas program karena kurang terkoordinasi dengan baik, hal ini dapat dilihat bahwa Indonesia merupakan negara yang memiliki tingkat malnutrisi tertinggi kedua di Asia Tenggara, setelah Kamboja (World Health Organization, 2016). Oleh karena itu diperlukan strategi komunikasi ataupun pendekatan yang tepat seperti pemerintah kota Bandung yang telah berhasil menekan angka prevalensi stunting tiap tahunnya.

Pada penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa penelitian program percepatan penurunan stunting di daerah Solok Selatan, Sumatera Selatan belum menunjukkan hasil yang efektif. Hal ini terlihat dari peningkatan angka prevalensi

stunting yang cukup signifikan, yakni dari 24,5% pada tahun 2022 menjadi 31,7% pada tahun 2023, meskipun berbagai upaya intervensi telah dijalankan. Pemerintah daerah tersebut telah menandatangani komitmen bersama dan meluncurkan beberapa program seperti pendampingan keluarga berisiko stunting, edukasi gizi, serta distribusi makanan tambahan dan suplemen. Namun, lemahnya strategi komunikasi, minimnya partisipasi masyarakat, dan kurang optimalnya sinergi antar stakeholder menjadi kendala utama dalam pelaksanaan program tersebut (Mutia Anindri et al., 2024).

Selanjutnya, dalam penelitian lain, dapat disimpulkan bahwa penelitian tersebut menyoroti adanya intervensi program BKKBN di Kecamatan Gunung Jati, hasilnya menunjukkan bahwa strategi komunikasi yang diterapkan belum efektif dan tidak maksimal, sehingga masyarakat khususnya keluarga sasaran belum benar-benar mengadopsi praktik pencegahan stunting. Keterbatasan anggaran, minimnya tenaga PLKB dan kader, serta pendekatan komunikasi yang masih bersifat satu arah menyebabkan intervensi gagal mendorong perubahan perilaku yang signifikan. Sehingga, walaupun program telah berjalan, prevalensi stunting di Kabupaten Cirebon tidak menurun secara stabil: dari 26,5 % pada tahun 2021, turun menjadi 18,6 % pada tahun 2022, namun kembali meningkat menjadi 22,9 % pada tahun 2023 (Bachruddin, A., Siraj, N., & Nurfallah, 2022).

Melihat uraian diatas ,terdapat beberapa celah penelitian (Research Gap) yang perlu diperhatikan. Penelitian ini mengangkat keberhasilan Program Pendampingan Keluarga Berisiko Stunting oleh DPPKB Kota Bandung yang terbukti efektif menurunkan prevalensi stunting secara konsisten. Keunikan dari penelitian ini terletak pada pola kolaborasi antar-stakeholder, serta strategi komunikasi yang dibangun berdasarkan kesamaan pemahaman antara pelaksana dan masyarakat.

Sebaliknya, dua penelitian sebelumnya menunjukkan kegagalan atau ketidakefektifan implementasi program stunting akibat lemahnya pendekatan komunikasi dan minimnya keterlibatan aktif masyarakat. Di Kabupaten Solok Selatan, angka prevalensi stunting justru mengalami peningkatan dari 24,5% (2022) menjadi 31,7% (2023), meskipun berbagai program telah dijalankan. Hal ini disebabkan lemahnya sinergi, keterbatasan pelaporan data, serta rendahnya partisipasi keluarga sasaran akibat strategi komunikasi yang tidak menyentuh aspek sosial dan pemahaman mendalam.

Begitu pula pada penelitian di Kecamatan Gunung Jati, Kabupaten Cirebon, program yang dijalankan masih bersifat satu arah, tidak interaktif, dan kurang mengoptimalkan potensi kader serta PLKB sebagai komunikator. Meskipun sempat mengalami penurunan angka stunting pada 2022, prevalensi kembali meningkat di tahun berikutnya, mengindikasikan ketidakkonsistenan hasil program akibat lemahnya implementasi strategi komunikasi dan partisipasi masyarakat.

Dengan demikian, penelitian ini hadir untuk mengisi kesenjangan tersebut, dengan mengkaji bagaimana pola kolaborasi, pembagian peran, dan strategi komunikasi yang digunakan oleh DPPKB Kota Bandung justru mampu membentuk ekosistem program yang efektif. Pendekatan yang dilakukan pada penelitian ini memberikan contoh nyata bahwa keberhasilan program stunting sangat bergantung pada penguatan relasi antar stakeholder dan strategi komunikasi yang bersifat terstruktur yang belum terjawab secara tuntas pada studi-studi sebelumnya.

Meskipun beberapa pemerintah wilayah Indonesia telah meluncurkan berbagai program pencegahan stunting, beberapa wilayah belum menghasilkan hasil yang signifikan, hal tersebut dapat dilihat melalui beberapa penelitian yang telah peneliti uraikan diatas. Kemudian, Dengan program yang kini peneliti teliti, dapat dilihat bahwa program ini berhasil meningkatkan keterlibatan pendekatan *stakeholder* sehingga program ini dapat berjalan lebih efektif daripada program-program di penelitian sebelumnya. Ketiga, program lain di penelitian sebelumnya tampaknya tidak cukup membantu dalam berkontribusi pada perubahan perilaku dan peningkatan kesadaran masyarakat, tetapi pada program ini sudah terbukti dengan hasilnya yang signifikan, bagaimana program ini berhasil berkontribusi dalam meningkatkan kesadaran masyarakat dan perubahan perilaku masyarakat. Hal tersebut dapat dibuktikan dengan jumlah prevalensi yang tertera pada gambar 1 berupa tabel jumlah KK Keluarga beresiko Stunting di Kota Bandung.

Oleh karena itu, Urgensi dari penelitian ini ialah guna memahami secara mendalam bagaimana upaya membangun strategi komunikasi terhadap keberhasilan program tersebut, terkait pendekatan stakeholder yang digunakan termasuk dalam meningkatkan partisipasi masyarakat hingga mendapatkan apresiasi juara 1 penghargaan Dana Alokasi Khusus Subbidang KB dan Stunting Se-Jawa Barat. Oleh karena itu, menarik minat peneliti untuk membahas bagaimana program pendampingan keluarga berisiko Stunting di Kota Bandung diimplementasikan dan

diterima oleh masyarakat dan terlaksanakan dengan efektif dalam upaya pencegahan stunting. Fokus penelitian ini adalah, peneliti fokus pada mengkaji bagaimana upaya membangun strategi komunikasi mencegah stunting melalui pendekatan stakeholder. Untuk itu, peneliti ingin mengambil topik ini dengan mengangkat judul “Partisipasi Stakeholder bersama DPPKB dalam Menyukkseskan Program Pendampingan Keluarga Beresiko Stunting”.

1.2 Pertanyaan Penelitian

Dengan ini, pertanyaan penelitian dapat dirumuskan yaitu:

- a. Apa yang mendasari dinas DPPKB Kota Bandung melakukan pendekatan stakeholder untuk mencegah stunting?
- b. Bagaimana dinas DPPKB dalam membangun pemahaman yang sama dalam pencegahan stunting?
- c. Bagaimana pola kolaborasi DPPKB dengan seluruh stakeholder dalam pencegahan stunting?

1.3 Tujuan Penelitian

- a. Untuk mengidentifikasi hal yang mendasari dinas DPPKB Kota Bandung melakukan pendekatan stakeholder untuk mencegah stunting
- b. Untuk mengetahui bagaimana dinas DPPKB dalam membangun pemahaman yang sama dalam pencegahan stunting
- c. Untuk mengidentifikasi pola kolaborasi DPPKB dengan seluruh stakeholder dalam pencegahan stunting.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan menjadi ilmu pengetahuan dan pembelajaran bagi banyak pihak serta menjadi referensi bagi peneliti selanjutnya.

1.4.2 Manfaat Praktis

- a. Untuk Pemerintah Kota Bandung serta DPPKB Kota Bandung

Penelitian ini dapat memberikan feedback dan evaluasi yang mendalam mengenai efektivitas pendekatan komunikasi yang digunakan dalam program pendampingan. Hasil penelitian dapat digunakan untuk mengetahui

kekurangan dan kelebihan program, dan juga memberi saran perbaikan guna meningkatkan efektivitas program di masa mendatang.

b. Bagi Peneliti

Peneliti kelak mendapatkan ilmu yang berguna dan mendalam tentang isu stunting, program KB, strategi komunikasi pembangunan, dan metodologi penelitian kualitatif. Ini akan meningkatkan kompetensi dan kapasitas peneliti.

c. Untuk Peneliti lain

Hasil observasi ini guna pembelajaran selanjutnya yang berkaitan dengan topik yang sama atau topik terkait lainnya.

1.5 Waktu dan Periode Penelitian

Pelaksanaan observasi ini memiliki waktu dan periode tertentu mulai dari tahap awal hingga penyelesaian. Berikut keterangan kegiatan waktu dan kegiatan yang sedang dilaksanakan dapat dilihat pada tabel dibawah ini.

Tabel 1.1 Waktu dan Periode

No	JENIS KEGIATAN	NOV	DES	JAN	FEB	MAR	APR	MEI	JUNI	JULI
	PENELITIAN PENDAHULUAN									
	SEMINAR JUDUL									
	PENYUSUNAN PROPOSAL BAB 1-3									
	DESK EVALUATION									
	PENGUMPULAN DATA									
	PENGOLAHAN DAN ANALISIS DATA									
	SIDANG SKRIPSI									
	REVISI									

Sumber: Dokumen Pribadi Penulis (2025).