Jurnal Epidemiologi Kesehatan Indonesia
Volume 6 Desember- 2022 No. 2

Artikel Penelitian

Tinjauan Literatur : Perkembangan Program Penanggulangan Stunting di Indonesia

Literature Review: Development of Stunting Prevention Programs in Indonesia

Aria Putra Yuda[a*], Zahra Septina[a], Adhella Maharani[a], Yuri Nurdiatami[a]

[a*] Pogram Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Pembangunan Nasional Veteran Jakarta , Jln. Limo, Kota Depok, Jawa Barat 16515, Indonesia

A B S T R A K

Di Indonesia, masalah stunting masih menjadi fokus utama terkait isu di bidang kesehatan bagi pemerintah Indonesia. Dalam beberapa tahun terakhir, prevalensi stunting di Indonesia mengalami penurunan. Data dari Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018 menunjukan terjadi penurunan kasus stunting dari 37,2% pada tahun 2013 menjadi 30,8% pada tahun 2018. Beberapa program penanganan kasus stunting telah dilakukan, seperti pemberian makanan tambahan untuk bayi dan ibu hamil. wanita, dan lain-lain. Penelitian ini bertujuan untuk melihat sejauh mana program prevalensi stunting dijalankan di Indonesia. Penelitian merupakan studi kepustakaan melalui pengumpulan dan penelaahan terhadap penelitian-penelitian sebelumnya. Data yang ditemukan adalah hasil review pustaka artikel berbasis database Pubmed dan Google Scholar menggunakan kata kunci Stunting, program stunting, evaluasi program. Review ini, menerapkan batasan tahun terbit yaitu 7 tahun (2016 sd April 2022). Ada 6 artikel yang memenuhi kriteria. Dengan banyaknya program dari pemerintah untuk memberantas kasus stunting di Indonesia, masih terdapat kendala yang sering terjadi selama pelaksanaan, seperti keterbatasan sumber daya manusia, keterlambatan pencairan dana bantuan operasional kesehatan, dan kurangnya kampanye pengenalan program stunting. Oleh karena itu, pemerintah perlu melakukan pemantauan, evaluasi, dan tindakan untuk memberantas hambatan program stunting guna meningkatkan efektivitas program. Dengan begitu, kasus stunting di Indonesia bisa berkurang.

Kata kunci: Penanggulangan Stunting, Program Stunting, Stunting

A B S T R A C T

In Indonesia, the problem of stunting is still the main focus related to issues in the health sector for the Indonesian government. In recent years, the prevalence of stunting under five in Indonesia has decreased. Indonesia national health survey (Riset Kesehatan Dasar) in 2018 found that there have been decreased cases of stunting from 37,2 % in 2013 to 30,8% in 2018. Several programs have been carried out to handle stunting cases, such as providing additional food for infants and pregnant women. This study aims to see how far the prevalence-stunting program is being carried. This is a literature study through the collection and review of previous studies. The data found are the results review of the article library based on the Pubmed and Google Scholar databases using the keywords stunting, stunting program, program evaluation.,This review applying a limitation of the year of publication, which is 7 years (2016-2022). Six articles meet the criteria. With many programs from the government to eradicate stunting cases in Indonesia, there are still obstacles that often occur during implementation, such as limited human resources, delays in disbursing health operational assistance funds, and the lack of campaigns regarding the introduction of program stunting. Therefore, the government needs to monitor, evaluate, and act to eradicate the obstacles to the stunting program in order to increase the effectiveness. So, the stunting cases in Indonesia can decrease.

Key words: Stunting Prevention, Stunting Program, Stunting

Pendahuluan

Masalah balita pendek atau stunting masih menjadi fokus utama pemerintah Indonesia dalam permasalahan di bidang kesehatan. Dalam beberapa tahun terakhir prevalensi balita stunting di Indonesia mengalami penurunan. Jika dilihat dari data hasil Riskesdas 2018 angka prevalensi balita stunting di Indonesia yaitu sebesar 30,8%.[1] Angka tersebut mengalami penurunan bila dilihat dari data hasil Riskesdas tahun 2013 dimana angka prevalensi balita stunting di Indonesia sebesar 37,2%.[2] Meskipun angka tersebut mengalami penurunan, tetapi belum mencapai target yang telah ditetapkan di tahun 2024 yaitu 14%. Target tersebut berkaitan dengan prediksi bonus demografi yang diprediksi pada tahun 2020-2030, dimana Indonesia akan didominasi oleh penduduk dengan usia produktif.[3] Oleh karena itu, diharapkan generasi tersebut akan lebih baik kualitasnya dengan rendahnya angka stunting di Indonesia.

Stunting merupakan penyakit kronis yang berdampak pada pertumbuhan dan perkembangan. Jika dalam jangka waktu lama tidak ditangani, maka kapasitas intelektual anak akan terpengaruh saat tumbuh kembangnya nanti [4]. Tidak hanya itu, seseorang yang menderita stunting akan lebih beresiko terkena penyakit degeneratif [5]. Hal ini sangat membahayakan untuk generasi yang akan datang, karena akan mempengaruhi daya saing generasi Indonesia dengan

*Korespondensi: Aria Putra Yuda , Universitas Pembangunan Nasional Veteran Jakarta Jln. Limo Kota Depok, Jawa Barat, Indonesia Email: yudaputra1221@gmail.com

negara lain. Maka dari itu, diperlukan penanganan yang serius dan perencanaan yang matang untuk pelaksanaan program stunting di Indonesia melalui program pemberian makanan tambahan pada bayi dan ibu hamil, pemberian tablet tambah darah pada remaja putri dan ibu hamil, imunisasi dan pemberian vitamin A pada bayi dan balita. Dalam beberapa penelitian telah dibahas mengenai hasil dari program-program tersebut secara terpisah. Pada studi ini peneliti bertujuan untuk meneliti perkembangan dari upaya pemerintah dalam menanggulangi stunting dan mengevaluasi beberapa program yang pernah dan sedang berjalan di Indonesia secara menyeluruh.

Metode

Penelitian inimenggunakan metode studi literatur dengan menggumpulkan dan mengkaji penelitian-penelitian yang sebelumnya, yaitu mencari informasi terkait dengan evaluasi program stunting beserta data stunting dari berbagai referensi yang berasal dari basis data Google Scholar dan Pubmed. Pada proses pencarian jurnal referensi pada penelitian ini, penulis menggunakan kata kunci Stunting, program stunting, evaluasi program dengan alogaritma AND serta menerapkan pembatasan tahun penerbitan yaitu dengan rentan 2016-2022. Hal tersebut diterapkan untuk mempermudah penulis dalam melakukan pencarian referensi yang terbaru terutama pada data-data stunting yang disajikan.

Hasil

Setelah melakukan pencarian artikel dengan menggunakan kata kunci "stunting" AND "program stunting" AND "evaluasi" dan kriteria inklusi, hasil artikel yang memenuhi kriteria ditinjau dan diseleksi kembali agar dapat memenuhi syarat untuk dianalisis lebih lanjut. Hasil pencarian dari Scholargoogle ditemukan sebanyak 5.540 artikel dan hasil pencarian dari Pubmed ditemukan sebanyak 749 artikel. Kemudian diseleksi kembali sesuai kriteria yang dibutuhkan dalam penelitian, sehingga didapatkan 7 artikel yang sesuai kriteria dan digunakan sebagai bahan penelitian untuk menganalisis perkembangan penanggulangan program stunting di Indonesia, dapat dilihat pada tabel 1.

Pembahasan

Dalam melaksanakan program penuntasan stunting tentu ada kendala yang terjadi tetapi berikut merupakan kendala yang sering terjadi pada saat pelaksanaan program terutama, kurangnya SDM dan beban kerja yang banyak di Dinas Kesehatan membuat SDM hanya mengerjakan pekerjaan utama nya saja. Tidak ada kreatifitas serta inovasi untuk membuat program – program terkait penanggulangan stunting terserap optimal. Lalu, Masih kurangnya kampanye, advokasi dan diseminasi mengenai program penanggulangan stunting. Keterlambatan pencairan dana BOK yang masih ditemui dibeberapa puskesmas. Masih kurang mampu untuk mengukur keefektifan program dari output yang ada seperti, dimakan tidaknya multivitamin atau makanan tambahan yang diberikan petugas.

Banyak program dari pemerintah untuk memberantaskan kasus stunting yang ada di Indonesia. Program tersebut memerlukan monitoring serta evaluasi untuk melihat apakah program yang ada baik terlaksanakan dengan lancar atau tidak. Berdasarkan hasil dari jurnal yang penulis temukan, implementasi dari program stunting berjalan dengan baik dengan ada beberapa kekurangan yang ada. Studi ini memiliki keterbatasan karena hanya melihat kemajuan program stunting yang ada dari 6 tahun terakhir. Walaupun begitu, dengan banyaknya kebijakan yang ada membahas mengenai stunting,[6] ternyata masih banyak masyarakat belum memahami atau bahkan mengenal mengenai stunting. Setelah melihat data yang ada perkembangan program penanggulanan stunting ini masih memiliki kendala.

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan oleh Hermina dkk untuk mengevaluasi pelaksanaan PMT pada ibu hamil dan balita di 11 provinsi, 28 kabupaten/kota, dan 56 puskesmas yang ada di Indonesia didapatkan hasil sebanyak 33,2% balita dari total 830 balita yang diteliti yang menghabiskan PMT balita yang telah diberikan sisanya tidak sampai habis memakannya, dengan alasan terbesar yaitu sebanyak 63,9% menyatakan bahwa balita balita menolak atau bosan memakannya, sedangkan pada PMT ibu hamil 48,1% dari total 468 ibu hamil yang diteliti yang menghabiskan PMT ibu hamil yang telah diberikan sisanya tidak memakannya hingga habis.[7] Pemberian PMT dari petugas/Puskesmas yang ada sudah baik tetapi untuk memantau apakah makanan yang dikasih dimakan atau tidak masih susah untuk dipantau. Untuk makanan tambahan yang ada, kebanyakan material yang ada ditujukan lebih banyak kepada balita dibandingkan dengan ibu hamil. Serta ada atau tidaknya makanan tambahan lebih tergantung pada stock yang ada di puskesmas bukan rutin perbulan. Selain hal tersebut program penanggulanan stunting masih berjalan dengan baik.[8] Lalu, masih banyak ibu serta balita yang diberikan PMT ini tidak memakan PMT dikarenakan alasan kurangnya variasi yang ada atau

Tabel 1. Hasil Artikel yang Memenuhi Syarat

No	Nama Penulis	Judul Artikel	Tahun Artikel	Metode	Hasil
1	Hermina dkk	Laporan Penelitian? Evaluasi Pelaksanaan Program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Untuk Balita Kurus dan Ibu Hamil Kurang Energi Kronis (KEK)	2018	*Cross Sectional*	Pelaksanaan PMT pada ibu hamil dan balita di 11 provinsi, 28 kabupaten/kota, dan 56 puskesmas yang ada di Indonesia didapatkan hasil sebanyak 33,2% balita dari total 830 balita yang diteliti yang menghabiskan PMT balita yang telah diberikan sisanya tidak sampai habis memakannya. Sedangkan pada PMT ibu hamil 48,1% dari total 468 ibu hamil yang diteliti yang menghabiskan PMT ibu hamil yang telah diberikan sisanya tidak memakannya hingga habis
2	Arthatiani FY, & Zulham A	Konsumsi Ikan dan Upaya Penanggulangan Stunting di Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta	2019	Analitik Deskriptif	Secara agregat tingkat partisipasi konsumsi ikan di DKI Jakarta adalah sebesar 76,69% dan konsumsi ikan per kapita 29,37 kg/kapita/tahun. Wilayah dengan partisipasi tertinggi konsumsi ikan yaitu Kepulauan Seribu sebanyak 98,73% dan wilayah Jakarta Pusat menjadi daerah terendah konsumsi ikan dengan tingkat partisipasi 58,29%.
3	Prahastuti BS	Kajian Kebijakan: Kemitraan Publik Swasta Penanggulangan Stunting di Indonesia Dalam Kerangka Tujuan Pembangunan Berkelanjutan	2020	Penelitian kualitatif dengan *desk review & round table discussion*	Menginisiasi *Public Private Partnership* yaitu kemitraan antara pemerintah dan pihak swasta dalam penanggulangan stunting dengan kontribusi bisnis bisa dalam bentuk pendampingan dana, produk/barang dan layanan/jasa yang ada di dalam ruang lingkup bisnis masing-masing perusahaan.
4	Rahmawati W, dkk	Gambaran Masalah Gizi pada 1000 HPK di Kota dan Kabupaten Malang, Indonesia	2016	Metode Kualitatif	Hasil dari penelitian menunjukan bahwa dari data statistic deskriptif yang disajikan didapatkan prevelensi masalah gizi pada ibu hamil, menyusui, bayi dan baduta yang tergolong tinggi.
5	Febrian FYusran R	Koordinasi dalam Implementasi Kebijakan Pencegahan di Kota Padang	2021	Penelitian dengan jenis kualitatif desriptif	Penerapan program penurunan stunting di kota Padang yang masih hanya sebatas informasi dan koordinasi umum sehingga belum adanya koordinasi lintas sectoral yang lebih membahas khusus terkiat stunting dan baru melibatkan tim puskesmas, petugas kelurahan serta petugas kelurahan dalam program gizi karena belum adanya regulasi yang jelas.
6	Sari D, Yusran R	Evaluasi Kebijakan Pencegahan Stunting di Nagari Pulakek Kota Baru Kecamatan Sungai Pagu Kabupaten Solok Selatan	2022	Penelitian Kualitatif deskriptif	Implementasi percepatan penurunan stunting dengan intervensi penceghan stunting di Nagari Pulakek Kota Baru Solok tidak terlaksana sesuai dengan program pemerintah pada Permenkes RI No.14 Tahun 2019, di lihat dari belum optimalnya program surveilans gizi, partisipasi masyarakat, tingkat pengetahuan ibu serta peran pemerintah setempat dan belum ditemukan dampak yang signifikan dengan ditemukanya sebanyak 163 balita, 13 diantarnya terkena stunting dengan presentase stunting 8,0% pada Agustus 2019 berdasarkan indeks TB/U dan pada Januari sampai Desember 2020 terdapat 129 balita 37 diantarnya terkena stunting dengan presentase 28,7%.
7	Khoeroh, Himatul, Indriyanti, Dyah	Evaluasi Penatalaksanaan Gizi Balita Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Sirampog	2017	Teknik *Purposive Sampling* dengan Metode I*ndepth interview*, observasi dan dokumentasi	Program Kesehatan bagi ibu hamil dalam upaya penurunan balita stunting dapat berjalan dengan baik di tandai dengan kunjungan ANC pada K1 sebesar 95%, serta kunjungan K4 83,5%, program pemberian ASI Ekslusif pada 2015 mencakup sebesar 86,8% dan program pemberian makanan tambahan terkait dengan penurunan stunting sebesar 76,8% mendapatkan PMT juga distribusi vitamin A pada bayi terdistribusi sebesar 98,77% pada bulan Februari dan 100% pada bulan Agustus.

terlalu monoton nya makanan yang diberikan oleh pihak puskesmas yang ada. Dilihat dari hasil penelitian terhadap program PMT ibu hamil dan balita terdapat indikasi bahwa program tersebut kurang efektif dan perlu peningkatan agar dapat tercapai target program yang dituju.

Pelaksanaan program untuk memperbaiki gizi balita dan ibu hamil tidak selalu menggunakan makanan tambahan, seperti dalam penelitian Arthatiani & Zulham membuat masyarakat untuk lebih sering mengonsumsi ikan juga dapat menjadi program perbaikan gizi yang bisa dilakukan.[9] Berdasarkan penelitian tersebut presentase konsumsi ikan pada provinsi DKI Jakarta mencapai 76,69%, data tersebut bisa menjadi acuan pemerintah unuk melakukan penelitian yang sama di daerah lainnya guna mengembangakan program perbaikan gizi melalui konsumsi ikan. Sumber daya laut yang melimpah dan letak geografis Indonesia yang merupakan negara kepulauan menjadi salah satu faktor program ini dapat dikembangakan oleh pemerintah. Berdasarkan penelitian dari Prahastuti disebutkan juga bahwa pemerintah dapat bermitra dengan pihak swasta dalam melaksanakan program penanggulangan stunting, dengan swasta berkontribusi dalam memberikan bantuan dana atau bantuan produk atau jasa yang milik swasta.[10] Sehingga dalam hal ini tidak hanya pemerintah yang mendapat bantuan, tetapi pihak swasta juga dapat membangun reputasinya dengan membantu mensejahterakan masyarakat melalui kemitraan dengan pemerintah.

Berdasarkan hasil penelitian mengenai gambaran evaluasi masalah gizi di kota dan kabupaten Malang, dengan responden pada kelompok sasaran yang terdiri dari kelompok Ibu hamil sebanyak 777 responden, Ibu menyusui sebanyak 718 responden, bayi sebanyak 638 responden dan baduta sebanyak 554 responden.[11] Pada intervensi pemberian ASI, ASI eksklusif, makanan prelakteal dan MP-ASI dini didapatkan mayoritas bayi di kota Malang pernah diberikan ASI, namun di dapatkan lebih dari setengah bayi diberikan makanan prelakteal dan MP-ASI dini, sehingga didapatkan kurang dari 30% bayi tidak mendapatkan ASI eksklusif yang dapat menyebabkan kurangnya nutrisi dan gizi pada bayi. Hal ini dipengaruhi oleh beberapa alasan seperti, ASI yang ibu produksi sedikit sebanyak 58,7%, ibu yang bekerja sebanyak 28,2%, dan anggapan ibu bahwa konsumsi susu formula lebih bagus daripada hanya pemberian ASI eksklusif sebanyak 1,2%.[11] Jika dilihat dari penelitian yang dilakukan diwilayah Brebes, Sirampog pelaksanaan pelayanan kesehatan bagi ibu hamil terlaksana dengan cukup baik namun belum dapat terlaksana secara menyeluruh, begitu juga dengan pemberian ASI esklusif pada bayi, dikarenakan kurangnya tenaga kesehatan dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan di kabupaten brebes terutama pada wilaya kerja puskesmas Sirampog sehingga pelayanan yang menyeluruh tidak terpenuhi.[12] Dalam pelaksanaan program 1000 PHK program terlaksanakan dengan baik.[13] Meskipun begitu ada beberapa kendala yang terjadi dilapangan, seperti kurangnya SDM dan keterlambatan pencairan dana BOK jadi Puskesmas yang ada mengambil dana dari JKN. Berdasarkan hasil yang ada masih banyak ibu yang belum melengkapi program ASI eksklusif selama 6 bulan dikarenakan ibu bekerja, ibu tidak mampu mengeluarkan asi yang cukup, dan masih ada ibu yang percaya bahwa susu formula lebih baik dibandingkan dengan ASI. Hal ini menunjukan masih kurang nya pengetahuan ibu mengenai pentingnya ASI bagi bayi yang ada dan pekerjaan ibu masih menjadi penghalang terhadap program ASI ekslusif.

Pada tahun 2020, Indonesia menjadi salah satu negara yang dilanda pandemi Covid – 19, hal ini mengakibatkan pemerintah membuat peraturan Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB). Dikutip oleh Firmansya dkk dari utami, banyaknya korban dari virus Covid – 19 yang ada menyebabkan meningkatnya presepsi negatif masyarakat pada pelayanan kesehatan. Jadi, pada saat pandemi ada beberapa kegiatan yang diubah seperti kegiatan pemantauan dan pelacakan balita dilakukan dengan *door to door* ke rumah ibu dan balita oleh kader posyandu.[14]

Pemerintah juga membuat sebuah program jangka menengah yaitu, Strategi Nasional Percepatan Pencegahan Stunting 2018-2024. Dalam hal ini kegiatan strategi nasional percepatan pencegahan stunting dibentuk pemerintah dengan memunculkan program-program yang intervensinya dapat menurunkan angka stunting yang tinggi di Indonesia yang memprioritaskan dan memfokuskan sasaran pada ibu hamil, ibu menyusui dan anak 0-23 tahun. Program ini juga disasarkan pada anak usia 24-59 bulan, wanita usia subur dan remaja putri, dalam pelaksaanaanya dibentuk kabupaten dan kota prioritas dimana terdapat sebanyak 1.000 desa fokus di 100 kabupaten/kota prioritas pada tahun 2018, dilaksanakan Kembali sehingga pada intervensinya terdapat peningkatan sasaran desa fokus menjadi 1.600 desa fokus di 160 kabupaten/kota prioritas pada tahun 2019 dan direncanakan Kembali pada tahun 2020 sampai 2024 seluruh desa di kabupaten/kota prioritas yang dilaksanakan secara bertahap.[15] Hal ini dilakukan memaksimalkan pelaksanaan intervensi agar tersebar keseluruh masyarakat Indonesia dan dapat membantu menurunkan angka stunting dengan efektif. Program ini memiliki kelebihan seperti berikut Perencanaan

telah menyeluruh**,** Menyusun penyebab terjadi nya stunting dengan membaginya menjadi penyebab langsung, tidak langsung dan akar masalah yang ada. Mampu menentukan sasaran serta wilayah yang menjadi prioritas. Serta, menjadi acuan untuk membuat pedoman melaksanakan program intervensi yang ada.

Dalam melaksanakan program penuntasan stunting tentu ada kendala yang terjadi tetapi berikut merupakan kendala yang sering terjadi pada saat pelaksanaan program terutama, kurangnya SDM dan beban kerja yang banyak di Dinas Kesehatan membuat SDM hanya mengerjakan pekerjaan utama nya saja. Tidak ada kreatifitas serta inovasi untuk membuat program – program terkait penanggulangan stunting terserap optimal. Lalu, Masih kurangnya kampanye, advokasi dan diseminasi mengenai program penanggulangan stunting.[16] Masih banyak rencana, seperti target akses air bersih, cakupan akses sanitasi dan lain – lain nya masih belum terlaksana. Hal ini terjadi karena kurang nya dana BOK yang tidak mencukupi untuk melakukan kampanye.[17] Keterlambatan pencairan dana BOK yang masih ditemui dibeberapa puskesmas. Masih kurang mampu untuk mengukur keefektifan program dari output yang ada Seperti, dimakan tidaknya multivitamin atau makanan tambahan yang diberikan petugas.[15]

Kesimpulan

Di Indonesia terdapat banyak program untuk menanggulangi kasus stunting yang ada seperti Strategi Nasional Percepatan Pencegahan Stunting 2018-2024, 1000 PHK, dan PMT. Perkembangan program PMT masih dibutuhkan variasi makanan yang ada di puskesmas agar para ibu serta balita tidak merasa bosan untuk memakan makanan tambahan tersebut. 1000 PHK perlu adanya promosi pentingnya ASI serta pelatihan dan penyuluhan untuk ibu menyusui mampu mengeluarkan ASI yang cukup. Serta, Strategi Nasional Percepatan Pencegahan Stunting 2018-2024 yang masih perlu banyak konvergensi yang baik, melakukan penjabaran program lebih baik lagi. Semua program stunting yang ada telah berjalan dengan baik, walaupun ada halangan seperti pandemi Covid – 19. Walaupun begitu, masih berberapa kendala yang sering terjadi di lapangan seperti terlambatnya pencairan dana BOK, Kurangnya SDM yang ada, dan masih kurang mampu untuk mengukur keefektifan program dari output yang ada. Hal ini harus menjadi pertimbangan pemerintah Indonesia untuk menurunkan kasus stunting yang ada dengan meningkatkan pengawasan terhadap program stunting yang ada.

Daftar Pustaka

1. Kementerian Kesehatan RI. Riskesdas 2018. 2019.
2. Kementerian Kesehatan RI. Riskesdas 2013. 2013.
3. Dewi S, Listyowati D, Napitupulu BE. Bonus Demografi di Indonesia: Suatu Anugrah atau Tantangan. J Inf Syst Applied, Manag Account Res . 2018;2(3):17–23.
4. Ginting KP, Pandiangan A. Tingkat Kecerdasan Intelegensi Anak Stunting. J Penelit Perawat Prof. 2019 Nov 30;1(1):47–52.
5. Dasman H. Empat dampak stunting bagi anak dan negara Indonesia. Conversat (Disipln Ilmiah, gaya Jurnalistik). 2019;2–4.
6. Saputri RA, Tumangger J. Hulu-Hilir Penanggulangan Stunting Di Indonesia. J Polit Issues. 2019;1(1):1–9.
7. Hermina dkk. Laporan Penelitian/ : Evaluasi Pelaksanaan Program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Untuk Balita Kurus dan Ibu Hamil Kurang Energi Kronis (KEK). [Jakarta Pusat]: Kementerian Kesehatan RI; 2018.
8. Rohmah L. Evaluasi Program Pemberian Makanan Karanganyar Kota Semarang, Skripsi, Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat. J Ilmu Kesehat Masy. 2020;1–97.
9. Yulia F, Zulham A. Konsumsi Ikan dan Upaya Penanggulangan Stunting di Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta Fish Consumption and Stunting Prevention in Jakarta Province. Jurnal Bul Ilm. 2019;5(2):95–104.
10. Prahastuti BS. Kajian Kebijakan: Kemitraan Publik Swasta Penanggulangan Stunting di Indonesia Dalam Kerangka Tujuan Pembangunan Berkelanjutan. Jurnal Ilmu Kesehat. 2020;12(1):52–61.
11. Rahmawati W, Wirawan NN, Wilujeng CS, Fadhilah E, Nurgroho FA, Fahmi I, et al. Gambaran Masalah Gizi pada 1000 HPK di Kota dan Kabupaten Malang, Indonesia. Indones J Hum Nutr [Internet]. 2016;3(1):20–31.
12. Khoeroh H, Handayani OWK, Indriyanti DR. Evaluasi Penatalaksanaan Gizi Balita Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Sirampog. Unnes J Public Heal [Internet]. 2017 Jul 17 [cited 2022 Jun 27];6(3):189.
13. Sari DP, Yusran R. Evaluasi Kebijakan Pencegahan Stunting di Nagari Pulakek Koto Baru Kecamatan Sungai Pagu Kabupaten Solok Selatan. J Civ Educ [Internet]. 2022 [cited 2022 Oct 4];5(1):90–100.
14. Kholiq Pradana F, 1? PH, Sriatmi A, Kartini A. Evaluasi Proses dalam Program Penanganan Stunting di Semarang. 2021;5(1269):587–95.
15. TP2AK. Strategi Nasional Percepatan Pencegahan Anak Kerdil (Stunting). Sekretariat Percepatan Pencegahan Stunting. Jakarta; 2019.
16. Febrian F, Yusran R. Koordinasi dalam Implementasi Kebijakan Pencegahan di Kota Padang. J Manaj dan Ilmu Adm Publik [Internet]. 2021 [cited 2022 Oct 4];3(1):11–21.
17. Syafrina M, Masrul M, Firdawati F. Analisis Komitmen Pemerintah Kabupaten Padang Pariaman dalam Mengatasi Masalah Stunting Berdasarkan Nutrition Commitment Index 2018. J Kesehat Andalas. 2018;8(2):233.