

## **Analisis Implementasi Program Penanggulangan Stunting Di Kota Binjai Tahun 2023**

**Syarifah (1), Saiful Batubara (2)**

<sup>1</sup>Fakultas Kedokteran UISU, <sup>2</sup>Institut Kesehatan Deli Husada Deli Tua

[syarifahharahap21@gmail.com](mailto:syarifahharahap21@gmail.com) (1), [Saifulbatubara24@gmail.com](mailto:Saifulbatubara24@gmail.com) (2)

### **ABSTRAK**

Evaluasi Pelaksanaan Program Pengendalian Stunting di Kota Binjai Tahun 2023. Skripsi, Magister Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Institut Kesehatan Deli Husada Deli Tua. (Dibimbing oleh: Dr. Elmina Tampubolon, M.Kes). Stunting merupakan suatu keadaan dimana tinggi badan seseorang lebih pendek dari tinggi badan orang pada umumnya (yang seusia) akibat kurangnya asupan zat gizi yang diperoleh dari janin atau anak. Sebelumnya pada tahun 2016, prevalensi stunting di dunia diperkirakan sebesar 22,9% atau 154,8 juta balita di dunia (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Berdasarkan hasil Survei Prevalensi Gizi Buruk Indonesia (SGI) Kementerian Kesehatan, prevalensi stunting pada balita di Indonesia pada tahun 2021 sebesar 24,4%. Data tahun 2021 Provinsi Sumatera Utara mengalami masalah stunting dengan kejadian stunting sebesar 25,8%, selain itu Kota Binjai merupakan salah satu kota yang masih mengalami masalah stunting yang dapat dilihat dari kejadian stunting sebesar 21,7%, hal ini terjadi karena program pencegahan stunting belum berjalan sesuai target pemerintah. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui Implementasi Program Penanggulangan Stunting di Kota Binjai Tahun 2023. Desain penelitian menggunakan teknik penelitian deskriptif kualitatif. Jumlah informan dalam penelitian ini sebanyak 9 orang dengan menggunakan strategi wawancara. Hasil penelitian menunjukkan bahwa implementasi program pencegahan stunting belum berjalan dengan baik dan dapat disimpulkan bahwa SDM, Dana, Sarana dan Prasarana, Penimbangan Balita, Pembagian Diet A, Pembagian Tablet Zat Besi, Pembagian PMT, Pelaksanaan Imunisasi, Pelaksanaan RPK Keluarga, Sosialisasi, Pemeriksaan PUS dan Sosialisasi kepada BABS belum berjalan sesuai rencana.

**Kata Kunci:** Sumber Daya, Implementasi Program Penanggulangan Stunting, Hasil Implementasi Program.

### **ABSTRACT**

Evaluation of the Implementation of the Stunting control software in Binjai town in 2023. Thesis, Public health Sciences Masters software, college of Public health, Deli Husada Deli Tua fitness Institute. (Supervised by means of: Dr. Elmina Tampubolon, M. Kes). Stunting is a circumstance wherein a person's height is shorter than the peak of other people in wellknown (who are of the identical age) as a result of a lack of nutrients obtained by way of the fetus or toddler. previously in 2016, the worldwide prevalence of stunting changed into anticipated at 22.9% or 154.8 million children beneath 5 within the international (Ministry of fitness RI, 2018). primarily based at the consequences of the Indonesian vitamins popularity have a look at (SSGI) of the Ministry of health, the prevalence of stunting beneath 5 in Indonesia is 24.four% in 2021.records for 2021 North Sumatra Province is experiencing a stunting hassle with a stunting occurrence of 25.eight%, in addition to that Binjai city is one of the towns that is nonetheless experiencing stunting issues which may be visible from a stunting incidence of 21.7%, this occurs due to the fact the stunting prevention application is good particular and touchy interventions have not been strolling according to authorities targets.The motive of this have a look at become to research the Implementation of the Stunting management application in Binjai town in 2023. The research layout used a qualitative descriptive studies technique. The number of informants in this examine had been 9 people the use of interview strategies.The results showed that the implementation of the stunting prevention software had now not long past nicely and it may be concluded that Human assets, finances, centers and Infrastructure, Weighing toddlers, Distribution of diet A, Distribution of Iron tablets, Distribution of PMT, Implementation of Immunizations, Implementation of circle of relatives making plans Socialization, examination of PUS and Outreach to BABS not walking as deliberate.

**Keywords:** Resources, Stunting Management Program Implementation, Program Implementation Results

## **I. PENDAHULUAN**

### **1. Latar Belakang**

Stunting merupakan bentuk kegagalan tumbuh kembang yang menyebabkan gangguan pertumbuhan linear pada balita akibat dari akumulasi ketidakcukupan nutrisi yang berlangsung lama, mulai dari masa kehamilan sampai usia 24 bulan. Kekurangan gizi pada masa tumbuh kembang anak di usia dini akan menghambat perkembangan fisik, meningkatnya kesakitan, menghambat perkembangan mental anak, dan bahkan menyebabkan kematian. Balita yang mengalami masalah gizi stunting memiliki risiko terjadinya penurunan kemampuan intelektual, produktivitas, dan kemungkinan risiko mengalami penyakit degeneratif di masa mendatang (Rahayu et al., 2018). Berdasarkan Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) Kementerian Kesehatan, prevalensi balita stunting di Indonesia sebanyak 24,4% di tahun 2021. Provinsi Sumatera Utara adalah salah satu provinsi di Indonesia yang mengalami masalah stunting. Data pada tahun 2021, Provinsi Sumatera Utara mengalami Salah satu kota yang masih mengalami masalah stunting di provinsi Sumatera Utara adalah Kota Binjai. Berdasarkan data yang di peroleh prevalensi stunting di Kota Binjai pada tahun 2021 sebesar 21.7% (SSGI, 2021). Hal ini harus menjadi perhatian karena penanganan stunting di provinsi Sumatera Utara khususnya Kota Binjai masih belum dilakukan baik dan sesuai dengan target yg sudah di tetapkan oleh WHO sebesar 20% (Kemenkes RI, 2018). Selain itu dapat juga dibuktikan dengan perbandingan jumlah stunting yang terjadi diprovinsi Sumatera Utara dengan provinsi Bali, dimana Provinsi Bali mampu melakukan penanganan stunting sampai dengan jumlah prevalensi sebesar 10,9% (SSGI, 2021). Berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 83 tahun 2017 tentang Kebijakan Strategis Pangan dan Gizi yang menegaskan tentang penyusunan Rencana Aksi Nasional Pangan dan Gizi (RAN-PG) dan Rencana Aksi Daerah Pangan dan Gizi (RAD-PG) untuk mewujudkan sumber daya manusia yang berkualitas dan berdaya saing dalam pembangunan pangan dan gizi.berdasarkan data di atas, Kota Binjai menjadi galat satu daerah yang masih mengalami problem stunting menggunakan prevalensi 21.7%. Melihat duduk perkara diatas maka peneliti tertarik mengambil lokasi penelitian di Kota Binjai serta melakukan wawancara awal. berdasarkan akibat wawancara survei awal dari keliru satu pegawai di Dinas Kesehatan Kota Binjai tentang tim percepatan Penurunan Stunting Kota Binjai belum berjalan sesuai dengan tupoksi masing-masing ODP. Hal ini pertanda bahwa persebaran penanganan masalah stunting masih kurang maksimal dan perlu adanya penanganan secara intensif sang para implementor. dilaksanakan dengan baik. oleh karena perlu dilakukan analisis acara penanggulangan Stunting di Kota Binjai menggunakan menggunakan kekrangk pikir atau pendekatan sistem kesehatan,mengetahui penyebab berasal banyaknya ditemukan kasus stunting di Kota Binjai.

### **2. Perumusan Masalah**

Dari latar belakang tersebut dapat dirumuskan permasalahan yaitu bagaimana penelitian mengenai Analisis Implementasi Program Penanggulangan *Stunting* Di Kota Binjai Tahun 2023

### **3. Tujuan Penelitian**

Tujuan yang ingin dicapai yaitu mendapatkan hasil penelitian dari judul Analisis Implementasi Program Penanggulangan *Stunting* Di Kota Binjai Tahun 2023

#### **4. Manfaat Penelitian**

Manfaat yang didapat dari penelitian ini adalah diperolehnya pengetahuan mengenai Analisis Implementasi Program Penanggulangan *Stunting* Di Kota Binjai Tahun 2023 dan dapat diaplikasikan ke masyarakat dan perkembangan dunia medis mengenai penyakit stunting.

## **II. METODE PENELITIAN**

Jenis penelitian yg digunakan pada penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kualitatif, penelitian ini dilaksanakan mulai november tahun 2022 hingga menggunakan april tahun 2023. lokasi dalam penelitian ini bertempat di kota binjai. penentuan lokasi penelitian ini sesuai atas pertimbangan bahwa kota binjai, informan pada penelitian ini berjumlah 9 orang (sembilan orang), teknik pengumpulan data yang dipergunakan yaitu menggunakan wawancara serta dokumentasi . analisa Data kualitatif yang asal dari indepth interview diolah dengan memakai EZ-Text serta disajikan pada bentuk matriks berdasarkan variabel yang diteliti.

## **III. HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **1. Hasil Wawancara Tentang Sumber Daya Manusia**

berasal akibat wawancara pada ketahu bahwa ada lima orang petugas kesehatan puskesmas yg tiba ke posyandu setaip bulanya. Petugas yg datang ke poyandu umumnya melakukan penimbangan, mengukut BB, pengukuran bundar ketua, pemantauan status imunisasi, melakukan konsultasi menggunakan ibu-ibu, pemberian edukasi pada ibu-bunda, anugerah PMT serta membentuk laporan kegiatan. Diantara lima orang petugas tersebut semua belatar belakang dengan pendidikan kesehatan yg terdiri asal dokter, bidan, perawat, SKM dan petugas gizi. “dari informan pertama yg berkata bahwa petugas gizi bukan belatar belakang pendidikan DIII gizi ataupun Sarjana gizi melainkan belatar belakang pendidikan perawat. Dimana perawat pada berikan jabatan sebagai petugas atau penanggung jawab gizi namun tidak sinkron menggunakan latar belakang pendidikan yg di miliknya, tidak hanya itu jumlah petugas gizi di puskesmas tadi tidak relatif sebab hanya berjumlah 1 orang”. Berikut adalah rangkuman pembahasan yg disampaikan pada waktu wawancara denga informan“menurut saya dengan jumlah daerah posyandu yang sudah termasuk luas, petugas gizi hanya 1 orang serta latar belakang pendidikan tidak sinkron, oleh sebab itu menurut aku petugas gizi belum relatif serta belum sesuai, seharusnya minimal 2 orang dan berlatar belakang pendidikan gizi supaya program penanggulangan stunting bisa berjalan menggunakan optimal.Berikut merupakan rangkuman pembahasan yang disampaikan di saat wawancara denga petugas gizi. “Latar belakang pendidikan aku ialah D-III keperawatan dan aku menjabat menjadi petugas gizi telah 10 tahun lamanya, adapun aktivitas pelatihan stunting yg aku ikuti belum maksimal atau poly sebab sejauh ini training yg pernah saya ikuti seperti peningkatan kapasitas petugas perihal program gizi dan peningkatan kapasitas tatalaksana gizi buruk , sejauh ini aku merasa pelatihan yang perlu saya lakukan adalah bagaimana aplikasi secara teknis mengenai penanggulangan stunting yg berjalan pada wilayah yang di bahas satu persatu, dimana training ini belum pernah aku terima sebelumnya”. Masa kerja serta usang tugas pelaksana gizi telah relatif usang. Selain menerima honor menjadi haknya, petugas puskesmas mirip kader yang membantu petugas gizi yang bertugas sebagai pelaksana aktivitas penanggulangan stunting di posyandu jua memperoleh insentif atau uang transport buat kunjungan posyandu setiap bulan yang diberikan setiap 3 bulan sekali. wacana jumlah kader setiap posyandu terdapat sebesar 5 orang jumlah ini sebenarnya sudah ideal jika seluruh kader aktif pada setiap aktivitas posyandu. namun di kenyataannya di lapangan terdapat tujuh posyandu di kelurahan payaroba dan nama posyandu yang ada pada sana merupakan

posyandu Melati. asal jumlah kader ada 5 orang pada tiap posyandu, tetapi pada Posyandu Melati secara awam ada terdapat beberapa kader yg tidak datang ke posyandu satu atau 2 orang setiap kegiatann memakai orang yang. Setiap kader menerima uang jasa berasal pemda sebesar Rp75.000,-/bulan, yang diberikan melalui puskesmas setiap 3 bulan sekali. Masa kerja serta lama tugas informan sebagai kader relatif bervariasi, mulai dari masa tugas 4 bulan sampai memakai 11 tahun dan satu informan belum menerima pembinaan wacana gizi serta 4 orang sudah menerima pembinaan ihwal gizi.

## **2. Hasil Wawancara Tentang Sumber Dana**

dari pendapat peneliti sumber dana yang telah di tetapkan pada acara penanggulangan stunting tergolong kurang, mengingat bahwa beberapa program penanggulangan stunting belum terealisasi dengan baik mirip pembangian PTM yg belum relatif, pelaksanaan MPASI yang tidak terealisasi serta pemeriksaan PUS yang sudah terhenti selama 2 tahun terakhir yang di sebabkan sebab kekuarangan anggaran yang telah di sediakan. tidak hanya itu program lain yang belum berjalan dengan baik jua di prediksi terjadi sebab kurangnya dukungan dari pemerintah dalam memberikan intensf pada kader desa yg membantu berjalanya acara pada posyandu, dimana dari peneliti intensif menjadi salah satu hal yg sangat memotivasi semangat dan produktivitas kader dalam bekerja sebagai tenaga kesehatan yg menjalankan program penanggulangan stunting. hasil wawancara terhadap petugas kesehatan, petugas gizi dan pimpinan dinas kesehatan Kota Binjai diketahui bahwa. “Dana program penanggulangan gizi buruk berasal asal APBD serta dikelola oleh Dinas Kesehatan Kota Binjai. lalu Dinas Kesehatan Kota Binjai mengalokasikan ke puskesmas berupa barang seperti PMT. donasi berupa PMT sebenarnya belum cukup sebab beberapa anak tidak menerima PMT yg diberikan sinkron menggunakan jumlah balita yang terdapat di wilayah kerja puskesmas. ada jua diterima donasi berupa PMT berasal LSM. Kekurangan PMT ini disebabkan oleh kurangnya hukum dari APBD daerah”. berdasarkan yang akan terjadi wawancara memakai kader diketahui bahwa dana buat acara penanggulangan stunting dari dari puskesmas mirip hadiah PMT. umumnya, program kontribusi yang dari donatur mirip hadiah PMT balita selama 3 bulan berturut-turut, para kader akan menerima bonus yg buat transport yaitu mencapai Rp.75.000/kader. asal peneliti dana yang pada keluarkan sang pemerintah dalam program penanggulangan stunting sebesar Rp. 172.000.000/Tahun dan sinkron hasil wawancara menggunakan petugas kesehatan dana yang pada predisi relatif buat menjalankan seluruh acara penanggulangan stunting sebanyak Rp. 500.000/anak/bulan. Dimana kader menjadi pembantu petugas gizi menyampaikan makantan tambahan pada anak stunting 1 kali sehari serta pada antar ke rumah masing-masing anak yang mengalami stunting di lokasi penelitian terdapat 65 orang anak yang mengalami stunting, Jika pada hitung secara merata maka dana yg di perlukan dalam program penggulungan stunting di Kota Binjai sebanyak Rp. 32.500.000/bulan dalam setahun sebesar Rp.390.000.000. Prediksi dana yg pada ajukan tadi belum mengcover dana tambahan intensif yg pada berikan kepada kader. Hal ini dilakukan mengingat dalam program penanggulangan stunting melibatkan kader buat melakukan pekerjaan door to door kepada seriap rumah masyarakat yang terlibat pada kriteria penanggulangan stunting seperti ibu hamil, ibu yg memiliki balita, keluarga yang memiliki remaja, keluarga KB, dan PUS. dapat disimpulkan bawa asal dana yg di sediakan sang pemerintah pada program penanggulangan stunting tergolong kurang sehingga perlu buat di tambah.

## **3. Hasil Wawancara Tentang Sarana Prasarana**

diketahui bahwa Hampir seluruh posyandu Melati belum memakai timbangan yg sesuai menggunakan baku Pemantauan Pertumbuhan Balita, belum seluruh kader mengetahui cara pengisian KMS sebagai akibatnya yg mengisi KMS adalah petugas puskesmas buat sarana prasarana di puskesmas dari yang akan terjadi wawancara dengan masyarakat di

posyandu yang saya ketahui puskesmas mempunyai 1 gudang tempat penyimpanan PMT. Ditempat itu disimpan semua sarana dan prasarana yang pada butuhkan saat posyandu, buat syarat pastinya saya kurang memahami sebab aku belum pernah kesana buat melihat syarat bangunan yg terdapat pada sana. buat sarana prasarana pada puskesmas dari akibat wawancara menggunakan petugas gizi pada puskesmas Puskesmas memiliki 1 gudang daerah penyimpanan PMT. Gudang tadi sudah sinkron menggunakan baku jua memberikan pelayanan yang sama di rakyat Bila rakyat tidak sempat ke posyandu. Sedangkan buat pengukuran antropometri seharusnya menggunakan parameter BB serta TB sedangkan petugas gizi di puskesmas memakai parameter BB dan umur.

#### **4. Pelaksanaan Program Intervensi Spesifik dan Sensitif**

##### **4.1 Hasil Wawancara Dengan Dinas Kesehatan Kota Binjai Tentang Pelaksanaan Intervensi Spesifik dan Sensitif**

akibat survei awal dari Dinas Kesehatan Kota Binjai diketahui bahwa jumlah balita 2.168 orang, usia 0-6 bulan sebesar 836 orang, usia 6-23 bulan sebesar 624 orang dan rang buat gerombolan umur 24-59 bulan sebanyak 698 orang. berdasarkan data Posyandu Melati pada Puskesmas Payaroba diketahui bahwa pada tahun 2023 jumlah balita yang terdapat pada bawah garis merah pada KMS (Kartu Menuju Sehat) sebesar 154 orang. Sinkron hasil wawancara memakai informan yg pertama, diketahui bahwa tak semua atau hanya sedikit ibu yg rutin membawa bayi dan balitanya buat ditimbang pada posyandu sebab mereka malas datang Jika hanya buat menimbang bayi serta balitanya pada posyandu. Informan jua mengatakan bahwa kenaikan berat badan bayi dan balita setiap bulan tidak bisa dipantau sebab poly bunda yang tak teratur tiba ke posyandu buat menimbang bayi dan balitanya.

##### **4.2 Hasil Wawancara Dengan Petugas Gizi Tentang Pelaksanaan Intervensi Spesifik dan Sensitif**

sinkron yang akan terjadi wawancara menggunakan seluruh kader yg aktif pada posyandu, pada ketahui bahwa tugas kader membantu acara penanggulangan stunting mirip melakukan penimbangan, mencatat akibat penimbangan ke pada buku catatan kader sedangkan tugas petugas kesehatan menjadi juru imunisasi, menyampaikan edukasi serta lainnya. Secara umum petugas kesehatan juga mencatat yang akan terjadi penimbangan di pada kitab register penimbangan. berdasarkan informan 7,8 serta 9 berkata, tak seluruh ibu tiba aktif atau rutin membawa bayi dan balita mereka buat di timbang setiap bulanya pada posyandu. Alasan berdasarkan informan sebab para ibu sibuk melakukan pekerjaan tempat tinggal tangga (mengolah, meyuci pakaian, mengurus anak serta lainnya) tidak hanya itu poly mak yg bekerja mencari uang buat membantu prekonomian famili, sebab Bila hanya menggarapkan pendapatan dari suami maka tidak relatif mengingat banyaknya kebutuhan famili serta mahalnya porto hayati waktu ini.

##### **4.3 Hasil Wawancara Dengan Masyarakat Tentang Pelaksanaan Intervensi Spesifik dan Sensitif**

sesuai yang akan terjadi wawancara dengan ibu yg mempunyai bayi serta balita mereka telah tiba beberapa kali ke posyandu, ketika kami datang ke posyandu kader membantu program penanggulangan stunting seperti melakukan penimbangan, mencatat akibat penimbangan ke dalam buku catatan kader dan beberapa dari petugas kesehatan imunisasi Jika jawab imunisasi dan menyampaikan edukasi dan lainnya. Secara umum petugas kesehatan jua mencatat hasil penimbangan di pada buku register penimbangan.

##### **4.4 Hasil Pelaksanaan Program Penanggulangan Stunting**

Sesuai wawancara menggunakan pimpinan dinas kesehatan Kota Binjai diketahui bahwa jumlah anak balita di daerah kerja dinas kesehatan Kota Binjai sebanyak 2.168 orang yg terdiri berasal umur 0-6 bulan sejumlah 836 orang, umur 6-23 bulan 624 orang, umur 23-59 bulan sejumlah 698 orang serta jumlah balita pada bawah garis merah sejumlah 154

orang. Jumlah balita stunting pada tahun 2021 jumlah anak stunting sebanyak 165 orang serta di tahun 2022 sebanyak 93 orang (21.7%) serta pada tahun 2023 mengalami penurunan sehingga ketika ini jumlah balita stunting sebanyak 65 orang balita yang mengalami stunting. Didukung sang petugas gizi dan kader yang berkata bahwa, hampir semua posyandu mempunyai satu atau dua orang balita yang stunting.

#### **IV. KESIMPULAN**

Kesimpulan dari penelitian ini adalah :

1. Asal daya insan dalam program penanggulangan stunting pada keliru satu puskesmas pada wilayah kerja dinas kesehatan Kota Binjai dikategorikan belum memenuhi taraf. Jumlah petugas gizi di puskesmas masih kurang dan latar belakang pendidikan petugas gizi bukan lulusan asal ilmu gizi. Selain itu poly kader yg tidak aktif serta terampil. Banyaknya kader yang tidak terampil dikarenakan seringnya kader berganti-ganti .Hal ini kemungkinan pada sebabkan kurangnya intensif yg di terima sang kader
2. Dana pada acara penanggulangan stunting pada galat satu puskesmas pada daerah kerja dinas kesehatan Kota Binjai belum relatif. Hal ini dapat di lihat dari jumlah PMT yg di sediakan waktu posyandu masih kurang serta ada acara penangulangan stunting yang tidak pada jalankan karena minimnya porto yg di sediakan dalam program penanggulangan stunting, model acara yg tidak dijalankan adalah investigasi Pasangan Usia fertile (PUS).
3. Sarana prasarana pada puskesmas sudah baku tetapi sarana prasarana di posyandu masih minim seperti belum lengkap, meja dan indera tulis, alat timbang yang tidak standar, dan tak adanya media konseling. tidak adanya media konseling.
4. Program penanggulangan stunting seperti Penimbangan bayi, Pendistribusian Vitamin A, Pendistribusian Tablet Tambah Darah (TTD), Pendistribusian PMT, aplikasi Imunisasi, pelaksanaan pengenalan famili Berencana (KB) dan pelaksanaan investigasi Pasangan Usia subur (PUS) belum berjalan dengan baik atau sesuai sasaran.
5. Prevalensi jumlah balita stunting ketika ini masih tergolong poly dengan jumlah 65 orang menggunakan prevalensi 24,4%.

**DAFTAR PUSTAKA**

Candra, A. 2020. Epidemiologi Stunting. Cetakan ke 1. Semarang: Universitas Diponegoro.

Desyanti, C. & Nindya, T.S, 2017, Hubungan Riwayat Penyakit Diare dan Praktik Hiegene dan Kejadian Stunting pada Balita Usia 24-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Simolawang, Surabaya. *Amerta Nutr*, 1(3). Hal 243-251.

Gobel, Fatmah Afrianty.(2015).Kebijakan Pembiayaan Kesehatan, Diakses dari: <https://www.kompasiana.com/yantigobel/550ee41ca33311b92dba8544/kebijakan-pembiayaan-kesehatan>. Pada tanggal; 13 Januari 2020.

Kementerian Kesehatan RI. Situasi Balita Pendek (Stunting) di Indonesia. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Pusat Data dan Informasi, Kementerian RI, 2018).

Novianti, R., Purnaweni, H., & Subowo, A. (2021). Peran Posyandu Untuk Menangani Stunting di Desa Medini Kecamatan Undaan Kabupaten Kudus. *Journal of Public Policy and management Review*, 10(3), 378-387.

Pusat Pendidikan dan Pelatihan Tenaga Kesehatan. Buku Ajar Kesehatan Ibu dan Anak. Kementerian Kesehatan RI. 2014

Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) (2018). Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI tahun 2018.

Semba, et al. 2008. Effect Parental Formal Education On Risk Of Child Stunting In Indonesia And Bangladesh : A Cross Sectional Study. 371 : 322 - 328. [www.thelancet.com](http://www.thelancet.com)

Sugianto, M. A., & Rumiati, I. G. A. N. L. (2020). Analisis Pembiayaan Pencegahan Stunting Di Kabupaten Badungdengan Pendekatan District Health Account. *Jurnal Kesehatan Medika Udayana*, 6(1), 52-65.

Unicef, WHO, World Bank Group. Levels and trends in child malnutrition. Geneva 2017.

United Nations Children’s Fund (Unicef). Situasi Anak Di Indonesia, Tren, Peluang, Dan Tantangan Dalam Memenuhi Hak-Hak Anak. Jakarta: Unicef Indonesia; 2020.

Yudiana, T. (2022). Strategi Penguatan SDM dalam Percepatan Penurunan Stunting di Provinsi Kepulauan Riau. *Jurnal Good Governance*.

Yuliana. (2017). Keterkaitan Antara Pertumbuhan Ekonomi, Kemiskinan, dan Status Gizi Balita Di Indonesia. Diakses dari: <http://jurnaldikbud.kemdikbud.go.id/index.php/jpnk/article/view/337>. Pada tanggal; 13 Januari 2020.

Accepted Date	Revised Date	Decided Date	Accepted to Publish
09 Juli 2024	12 Juli 2024	29 Juli 2024	Ya