



STUDI KASUS: POLA PENANGANAN STUNTING DI KABUPATEN SUMBAWA TAHUN 2023

Has'ad Rahman Attamimi¹, Yunita Lestari² ✉, Fitri Setianingsih³, Abdul Hamid⁴

^{1,2}Program Studi D3 Kebidanan, STIKES Griya Husada Sumbawa

³Prodi D3 Kebidanan STIKES Griya Husada Sumbawa

⁴Prodi S1 Kesehatan Masyarakat STIKES Griya Husada Sumbawa
has.ad.rahman31121992@gmail.com

Abstrak

Persentase kasus stunting di Kabupaten Sumbawa tahun 2022 berada pada angka 8,11% (menurun), namun penurunan tersebut cenderung melambat dibandingkan tahun 2021. Penelitian ini merupakan penelitian dengan desain studi kasus. Subjek dalam penelitian ini adalah 2 orang anak dengan kasus stunting, masing-masing berusia 29 bulan dan 39 bulan. 1 subjek berasal dari wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Sumbawa Unit 1 (an "R.P") dan 1 subjek berasal dari wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Labuhan Badas Unit 1 (an "R"). Sementara instrumen dalam penelitian ini adalah peneliti sendiri dengan instrumen tambahan berupa drap wawancara, catatan observasi dan sejumlah dokumen. Untuk Analisa data, peneliti menggunakan Teknik Analisa data yang dikembangkan oleh Miles dan Huberman (1992). Hasil penelitian menunjukkan bahwa, terdapat perbedaan pola penanganan terhadap kasus stunting pada kedua subjek penelitian. Pada subjek "R.P" tidak terdapat gambaran proses penanganan, termasuk perencanaan penanganan. Sedangkan pada subjek "R" telah dilakukan serangkaian upaya penanganan dimulai dari perencanaan tindakan sampai dengan pelaksanaan dan evaluasi tindakan. Namun sampai dengan proses penelitian diakhiri, kondisi kedua subjek masih dalam status stunting. Oleh karena itu, disarankan kepada pihak terkait agar melakukan evaluasi mendalam terhadap pola penanganan, serta diperlukan inovasi yang tepat dan dapat disesuaikan dengan kondisi subjek, baik dari segi sosial, ekonomi termasuk geografis.

Kata Kunci: *Studi Kasus, Stunting, Sumbawa.*

Abstract

The percentage of stunting cases in Sumbawa Regency in 2022 is 8.11% (decreasing), but the decline tends to slow down compared to 2021. This research is research with a case study design. The subjects in this study were 2 children with cases of stunting, aged 29 months and 39 months respectively. 1 subject came from the work area of the Sumbawa District Health Center Unit 1 (an "R.P") and 1 subject came from the work area of the Labuhan Badas District Health Center Unit 1 (an "R"). Meanwhile, the instrument in this research is the researcher himself with additional instruments in the form of interview tapes, observation notes and a number of documents. For data analysis, researchers used data analysis techniques developed by Miles and Huberman (1992). The results of the research show that there are differences in handling patterns for stunting cases in the two research subjects. In the subject "R.P" there is no description of the treatment process, including treatment planning. While on the subject "R" a series of handling efforts have been carried out starting from action planning to implementation and evaluation of actions. However, until the research process ended, the condition of the two subjects was still in stunting status. Therefore, it is recommended that related parties carry out an in-depth evaluation of treatment patterns, and appropriate innovations are needed that can be adapted to the conditions of the subject, both from a social, economic and geographical perspective.

Keywords: *Case Study, Stunting, Sumbawa.*

@Jurnal Ners Prodi Sarjana Keperawatan & Profesi Ners FIK UP 2024

✉ Corresponding author :

Address : Sumbawa, Nusa Tenggara Barat

Email : has.ad.rahman.31121992@gmail.com

Phone : 082340122066

PENDAHULUAN

Stunting atau lambat tumbuh pada anak merupakan masalah kesehatan global yang serius, terutama di negara-negara berkembang. Stunting merupakan kondisi dimana tinggi badan anak lebih pendek dibandingkan usianya. UNICEF (2013) mendefinisikan stunting sebagai suatu kondisi yang dimulai pada usia 0 tahun ketika tinggi badan kurang dari minus dua standar deviasi (stunting sedang dan berat) dan kurang dari minus tiga standar deviasi (stunting kronis) dari rata-rata tinggi badan untuk anak-anak berdasarkan standar pertumbuhan anak yang diterbitkan oleh Organisasi Kesehatan Dunia (WHO). Menurut Hasanuddin, dkk (2019) kondisi anak dengan stunting harus sesegera mungkin diatasi, karena tidak hanya akan memengaruhi pertumbuhan fisik anak, tetapi juga memiliki dampak jangka panjang terhadap kesehatan, perkembangan kognitif, serta produktivitas ekonomi di masa depan. Hal yang senada juga disampaikan oleh Sibmabolon (dalam Badawi, dkk. 2023), bahwa stunting juga menjadi salahsatu indikator buruknya sumber daya manusia yang ada di suatu Negara karena dianggap dapat menurunkan kemampuan produktif bangsa di masa akan datang.

Secara global, pada tahun 2022 diperkirakan terdapat 148,1 juta anak di bawah usia 5 tahun usia terkena dampak stunting. Di ASIA sebanyak 49,8 juta anak dibawah 5 tahun mengalami stunting (WHS, 2023). Sementara di Indonesia sendiri, pada tahun 2022 jumlah kasus stunting masih pada angka 26,1% (lebih rendah) dibandingkan tahun 2021 sebesar 24,4%. Namun angka tersebut masih jauh dari target penurunan kasus stunting di Indonesia yakni, 14% di tahun 2024. Sejumlah daerah di Indonesia masih memiliki persentase kasus stunting yang cukup tinggi, termasuk NTB menjadi salah satu dari 5 Provinsi dengan persentase kasus stunting tertinggi di Indonesia pada tahun 2022 (Kemenkes RI, 2023).

Khusus di Kabupaten Sumbawa pada tahun 2021, persentase stunting berada pada angka 8,39%, artinya persentase stunting di Kabupaten Sumbawa sudah sangat jauh dari target penurunan stunting secara Nasional, begitu juga pada tahun 2022. Persentase kasus stunting di Kabupaten Sumbawa tahun 2022 berada pada angka 8,11% (menurun), namun penurunan tersebut cenderung melambat. Dibandingkan pada tahun 2021 kasus stunting di Kabupaten Sumbawa hanya mengalami penurunan 0,28% di tahun 2022.

Stunting tergolong masalah gizi kronis yang disebabkan oleh banyak faktor, Kemenkes RI

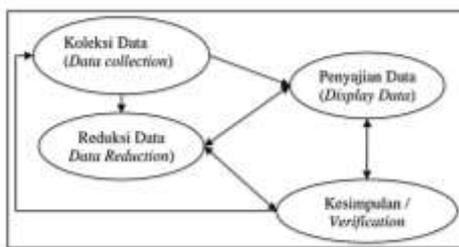
(2022) menguraikan sejumlah faktor penyebab stunting, selain dipengaruhi oleh masalah asupan gizi yang dikonsumsi selama kandungan maupun masa balita. Stunting pada bayi dan balita juga dapat dipengaruhi oleh pekerjaan ibu, tinggi badan ayah, tinggi badan ibu, pendapatan, jumlah anggota rumah tangga, pola asuh, dan pemberian ASI eksklusif, pendidikan ibu, pengetahuan ibu mengenai gizi, pemberian ASI eksklusif, umur pemberian MP-ASI, tingkat kecukupan zink dan zat besi, riwayat penyakit infeksi serta faktor genetik. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Damanik, dkk (2023) di Wilayah Kerja Puskesmas Simarmata juga menjelaskan faktor risiko paling dominan terjadinya stunting adalah BBLR, dimana anak dengan riwayat berat badan rendah mempunyai risiko terkena stunting 43 kali dibanding anak yang tidak riwayat berat badan lahir rendah. Hal yang sama juga di kemukakan oleh Ekawati dan Rokhaidah (2022), Firrahmawati, dkk (2023) bahwa berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan, penghasilan orang tua serta Pendidikan ibu, pola pemberian makan pola kebersihan, pola pencarian pelayanan kesehatan dan pola stimulasi psikososial juga termasuk yang menjadi faktor penyebab stunting pada bayi dan balita.

Dari sejumlah faktor penyebab stunting, pola pencegahan dan penanganan menjadi yang paling banyak mendapat perhatian dalam upaya menekan kasus stunting. Pada situasi saat ini, upaya penanganan kasus stunting dengan berbagai metode masih terus dilakukan, termasuk melalui sejumlah kebijakan yang diturunkan oleh pemerintah untuk dilaksanakan diseluruh instansi pemerintah baik Desa, Daerah maupun Provinsi. Namun metode tersebut juga bukan berarti tanpa kendala, sehingga pengawasan dan evaluasi sangat perlu untuk terus dilakukan guna memastikan upaya-upaya yang dilakukan benar-benar terlaksana dengan baik dan maksimal. Oleh sebab itu, penelitian ini dilakukan dengan tujuan untuk mengungkap bagaimana manajemen asuhan yang diterapkan dalam penanganan stunting khususnya diwilayah kerja Puskesmas Kecamatan Sumbawa Unit 1 dan Puskesmas Kecamatan Labuhan Badas Unit 1, Kabupaten Sumbawa, Profinsi Nusa Tenggara Barat.

METODE

Penelitian ini dilakukan dengan desain penelitian studi kasus. Subjek dalam penelitian ini adalah 2 orang anak dengan kasus stunting, masing-masing berusia 29 bulan dan 39 bulan.

Kedua subjek berasal dari wilayah kerja puskesmas yang berbeda, 1 subjek bersal dari wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Sumbawa Unit 1 (an “R.P”) dan 1 subjek berasal dari wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Labuhan Badas Unit 1 (an “R”). Sementara untuk teknik dan instrumen pengumpulan data dalam penelitian ini disesuaikan dengan jenis penelitian kualitatif, maka intrumen utama dalam penelitian ini adalah peneliti sendiri dengan instrumen tambahan berupa drap wawancara, catatan observasi serta sejumlah dokumen yang menggambarkan kondisi medis dari kedua subjek yang diteliti. Untuk Analisa data, peneliti menggunakan Teknik Analisa data yang dikembangkan oleh Miles dan Huberman (1992), lebih lengkap dapat dilihat pada gambar di bawah ini.



dan Huberman

Dari Gambar di atas dapat dilihat, bahwa Analisis ini terdiri dari 3 hal utama, yaitu: Reduksi Data, Penyajian Data dan Penarikan Kesimpulan/ Verifikasi (Mardawani, 2020: 65-66)

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Tabel 1. Identitas Subjek

No	Data Subjek	Subjek 1	Subjek 2
1	Nama	R. P	R.
2	Umur	29 Bulan	39 Bulan
3	Jenis Kelamin	Laki-laki	Laki-laki
4	Anak ke-	2 (dua)	1 (satu)

Tabel 2. Anamnesis

No	Anamnesis	Subjek 1	Subjek 2
1	Keluhan Utama	Lambat tumbuh kembang sejak usia 6 bulan	Lambat tumbuh kembang sejak usia 13 bulan
2	Riwayat Penyakit Sekarang	Pertumbuhan TB dan BB lambat sejak usia 6 bulan. Hasil pemeriksaan di posyandu Sakura Dusun Raberas, Kelurahan Seketeng Kec.	Pertumbuhan TB dan BB lambat sejak usia 13 bulan. Hasil pemeriksaan puskesmas Kecamatan Labuhan Badas

		Sumbawa didapatkan hasil TB 82 cm dan BB 9,3 kg sehingga dikatakan stunting + gizi kurang	Unit I, bahwa anak R. disimpulkan stunting.
3	Riwayat Penyakit Dahulu	Riwayat demam dan batuk (+) Riwayat kejang disangkal Riwayat alergi disangkal Riwayat diare kronik disangkal	Riwayat demam dan batuk (+) Riwayat kejang disangkal Riwayat alergi disangkal Riwayat diare kronik disangkal
4	Riwayat Penyakit Keluarga/Lingkungan sekitar	Ibu menderita penyakit “Asma”	Riwayat malnutrisi dalam keluarga disangkal
5	Riwayat Kehamilan dan Persalinan Ibu	Riwayat kehamilan “Baik”, tidak terdapat gejala atau masalah Kesehatan yang beresiko terhadap janin. Kemudian untuk Riwayat persalinan: <ul style="list-style-type: none"> • Tanggal dan waktu bersalin: 02 -05-2021 • Penolong: Bidan • Jenis persalinan: Normal/spontan • BB /TB: 2400 g/45cm • Masalah: Tidak ada 	Ibu sempat mengalami sesak saat usia kandungan 3 bulan sehingga dokter memberikan penguat janin. Kemudian untuk Riwayat persalinan: <ul style="list-style-type: none"> • Tanggal dan waktu bersalin: 03-07-2020 • Penolong: Dokter • Jenis persalinan: Normal/spontan • BB /TB: 3500 g/51cm • Masalah: Tidak ada
6	Riwayat Imunisasi	Hanya satu kali mendapatkan imunisasi pada saat baru lahir (HB 0). Hal tersebut dikarenakan anak R. P. tidak pernah dibawa untuk imunisasi	Telah mendapatkan imunisasi HB 0, BCG, POLIO, DPT-HB-HIB, DPT Lanjutan, dan CAMPAK
7	Riwayat Makanan	Subjek mendapatkan Asi sejak lahir, namun baik ibu maupun subjek kurang mendapatkan asupan nutrisi yang cukup dan bergizi, dan untuk MP Asi diberikan tanpa mempertimbangkan kebutuhan gizi anak.	Subjek mendapatkan ASI yang cukup, dan MP Asi yang memiliki kandungan gizi dari sumber yang cukup baik seperti, tempe, tahu dan sayur, namun pemberian MP Asi tidak teratur.
8	Riwayat Tumbuh Kembang	Tidak terdapat data atau dokumen yang dapat menggambarkan tumbuh kembang anak	Tidak terdapat data atau dokumen yang dapat menggambarkan tumbuh kembang anak (hilang)
9	Riwayat ekonomi dan sosial	Ayah subjek (Tn.S) bekerja serabutan, sementara Ibu subjek (Ny.Y) seorang ibu rumah	Ayah subjek bekerja sebagai Ojek pangkalan. Sementara ibu sebagai ibu

tangga (IRT). Anak pertama (An.S) perempuan usia 5 tahun, belum sekolah. Total pendapatan tidak menentu dengan kisaran Rp 200.000/minggu.	rumhtangga (IRT). Penghasilan kotor rata-rata 1.500.000/bulan
---	---

Genitalia	Tidak ada data	lukaoperasi Normal tidak ada kelainan
Anus	Tidak ada data	Tidak ada hemoroid

Tabel 3. Hasil Pemeriksaan

No	Status Generalikus	Subjek 1	Subjek 2
1	Kedaaan Umum Kedaaan umum Kesadaran	Baik Composmentis	Baik Composmentis
2	Antropometri Khusus Umur Berat badan Tinggi badan Lingkar kepala Lingkar lengan Lingkar dada Lingkar perut	14 bulan 7,2 kg 70 cm Tidak ada data Tidak ada data Tidak ada data Tidak ada data	13 bulan 8 kg 72,6 cm Tidak ada data Tidak ada data Tidak ada data Tidak ada data
3	Status gizi berdasarkan Z-score PB/U BB/U PB/BB	Sangat pendek Sangat kurang Gizi kurang	Tidak ada data Tidak ada data Tidak ada data
4	Kedaaan Spesifik Kepala Rambut Muka Mata Hidung Mulut Telinga Leher Dada Payudara Abdomen	Tidak ada data Tidak ada data	Simetris, tidak ada benjolan/massa Bentuk rambut lurus, tidak berbau, bersih Bentuk muka simetris, tidak ada oedema Simetris kanan dan kiri, konjungtiva merah muda, sclera putih Simetris, tidak ada kotoran hidung, tidak ada pernapasan cuping hidung Simetris, berwarna merah muda, gigi tidak karies, gusi merah muda Simetris kanan dan kiri, tidak ada serumen Tidak ada pembesaran pada kelenjar tiroid danvena jugularis Tidak ada bunyi wheezing pada paru-paru, bunyi jantung teratur Simetris kanan dan kiri, tidak ada benjolan/massa. Tidak ada benjolan/massa, tidak ada bekas

Pemeriksaan Penunjang

Pemeriksaan penunjang tidak dilakukan terhadap kedua subjek

Tabel 4. Interpretasi data

No	Subjek 1	Subjek 2
1	An "R.P" umur 14 bulan dengan stunting	An. R usia 13 bulan mengalami tinggi badan tidak sesuai dengan umurnya dengan diperoleh hasil interpretasi data dasar stunting

Tabel 5. Tatalaksana

No	Subjek 1	Subjek 2
1	Rencana penanganan oleh petugas	
	Tidak terdapat rencana tatalaksana penanganan pada kasus stunting An "R.P"	a. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan b. Memberitahu ibu tentang stunting, dampak stunting dan penanganan stunting. c. Memberitahu ibu tentang gizi seimbang dan manfaat gizi seimbang. d. Memberitahu ibu cara menerapkan hidup sehat pada anaknya. e. Anjurkan ibu untuk selalu menjaga kesehatan anaknya f. Pemberian PMT 3X sehari selama 90 hari g. Pemantauan oleh kader selama 1x seminggu dan 2x seminggu oleh pihak puskesmas untuk mengetahui perkembangan anak
2	Melaksanakan Perencanaan	
	Tidak terdapat tindak lanjut terhadap kasus stunting pada An "R.P"	Seluruh rencana penanganan stunting telah dilaksanakan
3	Evaluasi	
	An "R.P" sampai dengan saat ini masih mengalami stunting	An "R" sampai dengan saat ini masih mengalami stunting

Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa, kondisi subjek penelitian dari sebelum dilakukan penelitian sampai dengan penelitian diakhiri masih dalam kondisi atau dengan status "stunting". Dalam penelitian ini terdapat 2 subjek yang diteliti, dengan status awal "stunting". Kedua subjek penelitian berasal dari wilayah kerja Puskesmas yang berbeda di Kabupaten Sumbawa. 1 subjek berasal dari wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Sumbawa Unit 1 an "R.P" usia 29 bulan, dan 1 subjek lainnya berasal dari wilayah

kerja Puskesmas Kecamatan Labuhan Badas Unit 1 an “R” usia 39 bulan. Dalam penelitian ini, peneliti fokus pada pola penanganan stunting yang diterima oleh subjek sejak pertama kali dinyatakan stunting.

Hasil penelitian menunjukkan adanya gambaran pola penanganan stunting yang cukup kompleks baik dari dinas terkait (Puskesmas) maupun dari orangtua dan keluarga. Namun gambaran pola penanganan stunting tersebut hanya diterima oleh satu subjek dari 2 subjek yang diteliti, yaitu subjek an “R” usia 39 Bulan Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Labuhan Badas Unit 1.

Pola penanganan yang dimaksud seperti adanya pemeriksaan dan intervensi rutin yang dilakukan oleh pihak Puskesmas dan keluarga. Pemeriksaan yang dimaksud berupa pemantauan 1x dalam satu minggu oleh kader dan 2x dalam satu minggu oleh pihak Puskesmas guna memantau perkembangan BB dan TB subjek. Sedangkan untuk pemberian intervensi diberikan dalam bentuk; pemberian pemahaman tentang penanganan stunting, pemberian pemahaman kepada orangtua tentang gizi seimbang, pemberian makanan tambahan (PMT) sebanyak 3x sehari selama 90 hari dengan protein tinggi seperti telur bumbu bali, tahu bacem, nugget, risol, hati ayam, telur puyuh, abon, daging, sayur sop dan buah.

Sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Fajar, dkk (2022) bahwa pemberian PMT dapat mempengaruhi status gizi pada balita. Hal yang sama juga disampaikan oleh Sfrina dan Enda (2022) dalam hasil penelitiannya, bahwa pemberian PMT memiliki hubungan dengan resiko stunting pada balita. Artinya dapat disimpulkan bahwa pemberian PMT merupakan langkah yang baik dalam pencegahan maupun penanganan stunting pada balita. Namun pemberian PMT bukan satu-satunya indikator penentu dalam pencegahan maupun penanganan stunting.

Terbukti, pada kasus yang dialami oleh subjek “R” yang walaupun berbagai upaya termasuk PMT telah dilakukan namun kondisinya masih pada status stunting. Tentu hal ini menunjukkan perlu adanya persiapan dan penanganan yang lebih ekstra. Terlebih berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan terhadap petugas yang bertanggung jawab dalam pemberian intervensi kepada subjek “R”, dimana dalam pemberian intervensi dan pemantauan petugas terkendala dalam melakukan tugasnya disebabkan pertimbangan persoalan kesehatan global, seperti Covid-19. Kondisi ini juga pernah disampaikan oleh Wakil Presiden RI (dalam

Muhammad dan Fauziah, 2021), dikatakan bahwa hal yang paling terpengaruh pandemi adalah kegiatan layanan pencegahan stunting, terkendala karena memerlukan interaksi langsung dengan masyarakat. Oleh sebab itu kondisi seperti ini perlu diperhitungkan dalam menyusun perencanaan pencegahan dan penanganan stunting.

Sementara untuk subjek “R.P” usia 29 bulan wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Sumbawa Unit 1, baik pihak keluarga maupun Puskesmas telah dikonfirmasi dan membenarkan bahwa tidak terdapat adanya perencanaan ataupun tindakan yang diterima oleh subjek terkait penanganan stunting yang dialami. Hasil wawancara dengan ibu subjek “R.P” diperoleh informasi bahwa “R.P” tidak pernah dibawa ke posyandu dikarenakan kondisi kesehatan. Ibu “R.P” juga menjelaskan bahwa sejak pertama kali “R.P” dinyatakan stunting belum pernah mendapatkan penanganan apapun. Bahkan untuk melakukan intervensi secara mandiri pun ibu “R.P” mengaku tidak tahu harus berbuat apa. Selain itu kondisi ekonomi juga menjadi indikator yang memperburuk kondisi “R.P”. Dimana dalam kondisi stunting ibu “R.P” menyampaikan hanya mampu memberikan makan alaminya sesuai dengan kondisi ekonomi mereka.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Ardha, dkk (2023) di wilayah kerja Puskesmas Cipadung Koda Bandung menyimpulkan bahwa Keluarga dengan sosial ekonomi yang termasuk keluarga miskin berpeluang 2,6 kali lebih besar balitanya mengalami stunting, dibandingkan dengan keluarga yang sosial ekonomi tidak termasuk keluarga miskin.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan, dapat disimpulkan bahwa penanganan stunting yang didapatkan oleh kedua subjek terdapat perbedaan. Perbedaan penanganan disebabkan oleh kebijakan instansi terkait sesuai wilayah kerja yang bertanggungjawab. Dimana pada subjek an “P.R” usia 29 Bulan Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Sumbawa Unit 1 tidak mendapatkan penanganan dari pihak manapun terhadap kondisi yang dialami, sementara pada subjek an “R” usia 39 bulan wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Labuhan Badas Unit 1 telah mendapatkan penanganan sesuai dengan tahapan perencanaan stunting yang ditetapkan oleh Puskesmas terkait.

Selain terdapat perbedaan penanganan, kondisi ekonomi juga dicurigai memperburuk kondisi subjek dan juga kondisi kedua subjek

sampai penelitian diakhiri masi berstatus stunting. Oleh sebab itu, peneliti berharap adanya tindakan lanjut yang serius dalam penanganan stunting termasuk dimulai dari perencanaan pencegahan dan penanganan.

DAFTAR PUSTAKA

- Ardhar, M.A.A., Eddy, S., Anggara, S. (2023). Hubungan Sosial Ekonomi dengan Kejadian Stunting di Wilayah Puskesmas Cipadung Kota Bandung. *Jurnal Kesehatan Mahardika*, 10 (1), 35-39, <https://journal.mahardika.ac.id/index.php/jkm/article/view/155/159>
- Badawi, B., Andi, M., Andi, E. (2023). Peran Pola Asuh Dato' Nene'(Grandparenting) Terhadap Fenomena Stunting Pada Balita Berbasis Budaya Siri'na Pacce. *Jurnal Ners*, 7 (2), 1449–1454, <https://doi.org/10.31004/jn.v7i2.18629>
- Damanik, H. M., Mynarwati, C.H., Otniel, K., Janno, S., Masdalina, P. (2023) Kejadian Stunting dan Faktor Risiko (Studi Kasus Kontrol pada Anak Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Simarmata Kecamatan Simanindo Kabupaten Samosir Tahun 2022). *Jurnal Ners*, 7 (2), 1107-1120, <https://doi.org/10.31004/jn.v7i2.17006>
- Ekawati, G., Rokhaidah. Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita di Desa Malinau Hilir Kabupaten Malinau Kalimantan Tahun 2021. *Media Informasi*. 18 (2), 52-59, <https://doi.org/10.37160/bmi.v18i2.17>
- Fajar, S. A., Citra, D. A., Nisatami, H. (2022). The effectiveness of supplementary feeding on the nutritional status of Puskesmas Citeras Garut Regency. *Nutrition Scientific Journal*, 1 (1), <https://jurnal.unsil.ac.id/index.php/nsj/article/view/5975/2351>
- Firrahmawati, L., Endang, S. W., Nurul, K., Miftakul, M. (2023) Analisis Faktor Penyebab Yang Mempengaruhi Kejadian Stunting Di Desa Tempelrejo Kecamatan Mondokan Sragen. *Jurnal Kebidanan*, 12 (1), 28-38, <https://doi.org/10.35890/jkdh.v12i1.268>
- Hisanuddin, L. O. F.A., R. Andriani., L. O. Syaiful I. H. (2023). Convergence Model of Stunting Prevention Policy in South Buton Regency. *Action: Aceh Nutrition Journal*, 8 (3). 318-330 <http://dx.doi.org/10.30867/action.v8i3>
- Kemenkes RI. (2022). Faktor-faktor Penyebab Kejadian Stunting pada Balita, https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/1529/faktor-faktor-penyebab-kejadian-stunting-pada-balita
- Kemenkes RI. (2023). Angka Stunting Tahun 2022 Turun Menjadi 21,6 Persen. <https://www.badankebijakan.kemkes.go.id/angka-stunting-tahun-2022-turun-menjadi-216-persen/>
- Mardawani. (2020). *Praktis Penelitian Kualitatif: Teori Dasar dan Analisis Data dalam Persepektif Kualitatif*. Yogyakarta: Deepublish
- Muhammad, H., Fauziah, M. (2021). Pandemi Covid-19 Berdampak pada Upaya Penurunan Stunting. *Republika*, 23 Agustus 2021. <https://news.republika.co.id/berita/qya0cc380/pandemi-covid19-berdampak-pada-upaya-penurunan-stunting>
- Safrina, dan Enda S.P. (2022). Hubungan Pemberian Makanan Tambahan (Pmt) Dengan Resiko Kejadian Stunting Pada Balita. *Jurnal Biology Education*, 10 (1), 78-90, <https://doi.org/10.32672/jbe.v10i1.4119>
- United Nations Children's Fund (UNICEF). (2013). *Improving child nutrition: The achievable imperative for global progress*. <https://data.unicef.org/resources/improving-child-nutrition-the-achievable-imperative-for-global-progress/>
- World health statistics. (2023). *Monitoring Health For The SDGs, Sustainable Development Goals*. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240074323>
- Zen, Sumbawa. (2023). Angka Stunting di Sumbawa Hanya Turun 0,28 Persen. <https://www.samawarea.com/2023/01/angka-stunting-di-sumbawa-hanya-turun-028-persen/>