

KEBIJAKAN PENCEGAHAN DAN STRATEGI PENANGANAN STUNTING DI KALURAHAN DONOKERTO TURI SLEMAN YOGYAKARTA

Ari Retno Purwanti¹, Titik Mulat Widyastuti², & Yulian Agus Suminar³

Program Studi Pendidikan Pancasila dan Kewarganegaraan, Fakultas Keguruan dan Ilmu
Pendidikan, Universitas PGRI Yogyakarta¹

Program Studi Pendidikan Anak Usia Dini, Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan,
Universitas PGRI Yogyakarta²

Program Studi Pendidikan Luar Biasa, Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan, Universitas
PGRI Yogyakarta³

Email: ariretnopurwanti@gmail.com¹, titik@upy.ac.id², & yulian@upy.ac.id³

Abstrak

Stunting adalah gangguan tumbuh kembang yang dialami anak akibat gizi buruk, infeksi berulang, dan stimulasi psikososial yang tidak memadai. Kajian ini untuk menjelaskan bagaimana kebijakan pencegahan stunting di Kalurahan Donokerto Turi Sleman Yogyakarta dijalankan, dan untuk mengetahui bagaimana kebijakan yang dicanangkan oleh pemerintah desa dan relevansi penerapannya di masyarakat. Kebijakan yang dicanangkan oleh pemerintah desa akan ditelaah berdasarkan pada analisis kebijakan publik, indikator permasalahan yang ditemukan dalam implementasi kebijakan, dan saran atau rekomendasi kebijakan dalam pencegahan stunting di Desa Donokerto. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui bagaimana upaya yang ditempuh oleh Pemerintah Desa Donokerto dalam melakukan pencegahan stunting pada warganya. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan deskriptif. Sumber data diperoleh melalui dokumentasi dan wawancara. Hasil penelitian diperoleh bahwa dalam penanganan stunting kebijakan dari Kalurahan Donokerto telah melakukan berbagai cara diantaranya penyuluhan oleh kader-kader yang sudah dibentuk, PMT ibu hamil, PMT ibu menyusui, Pembinaan kader-kader di desa-desa, rembuk stunting, melengkapi fasilitas posyandu untuk kegiatan penanganan stunting.

Kata Kunci: Stunting, Pemerintah

Abstract

Stunting is a developmental disorder experienced by children due to malnutrition, recurrent infections, and inadequate psychosocial stimulation. This study is to explain how the stunting prevention policy in Kalurahan Donokerto Turi Sleman Yogyakarta is carried out, and to find out how the policies proclaimed by the village government and the relevance of their implementation in the community. Policies launched by the village government will be reviewed based on public policy analysis, indicators of problems found in policy implementation, and policy suggestions or recommendations in stunting prevention in Donokerto Village. The purpose of this study is to find out how the efforts taken by the Donokerto Village Government in preventing stunting in its citizens. This research uses qualitative methods with a descriptive approach. Data sources are obtained through documentation and interviews. The results of the study obtained that in handling stunting policies from Kalurahan Donokerto have carried out various ways including counseling by cadres who have been formed, PMT pregnant women, PMT nursing mothers, Fostering cadres in villages, rembuk stunting, completing posyandu facilities for stunting handling activities, while the obstacles faced by the Government in implementing stunting

Keyword: Stunting, Government



Ciptaan disebarluaskan di bawah [Lisensi Creative Commons Atribusi-BerbagiSerupa 4.0 Internasional](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/).

PENDAHULUAN

Akibat dari stunting dapat berdampak pada tingkat kecerdasan, kerentanan terhadap penyakit dan menurunkan produktivitas. Dampak ke depannya adalah menghambat pertumbuhan ekonomi dan meningkatkan kemiskinan serta kesenjangan. Sebagai salah satu komitmen untuk mempercepat penurunan stunting, Pemerintah telah menerbitkan Perpes No. 72 tahun 2021 tentang percepatan penurunan stunting. Adapun payung hukum sebagai strategi nasional/stranas yang telah diluncurkan dan dilaksanakan sejak tahun 2018. Peraturan presiden ini untuk memperkuat kerangka intervensi dalam pelaksanaan percepatan penurunan stunting. Pemerintah menargetkan adanya penurunan prevalensi stunting 14 % di tahun 2024 dan target pembangunan berkelanjutan ditahun 2030. Berdasarkan capaian di tahun 2024. Berdasarkan 5 pilar percepatan penurunan stunting akan disusun rencana aksi nasional untuk mendorong dan menguatkan konvergensi antar program melalui pendekatan keluarga beresiko stunting. Berdasarkan Perpes ini juga menetapkan tim percepatan penurunan stunting yang terdiri dari pengarah dan pelaksana.

Ketika wabah covid masuk di Indonesia, masyarakat mengalami penurunan kesejahteraan, diakibatkan banyaknya tenaga kerja yang mengalami PHK, sehingga perekonomian keluarga menjadi berkurang. Dampak dari covid 19 terhadap ibu yang sedang hamil mengalami kekurangan asupan gizi yang maksimal, karena ketidak mampuan keluarga dalam mencukupi kebutuhan makanan yang bergizi.

Menurut data dari status gizi balita Indonesia (SGBI) melalui susesnas dan integrasi studi kasus balita Indonesia atau SSGBI angka prevalensi stunting pada tahun 2019 di Indonesia sebanyak

6.538.564 anak atau sebesar 27, 7 persen dari presentasi total dari keseluruhan anak Indonesia. Namun masih terdapat 30 Provinsi yang angka prevalensi diatas toleransi world health organisation (WHO) yaitu diangka 20 persen. Kementerian Kesehatan mengungkapkan tingginya angka kekurangan gizi pada anak-anak. Kementerian Kesehatan membaginya menjadi tiga kategori. Kategori pertama, indeks kekurangan gizi menurut berat badan per usia. Di Indonesia, kekurangan gizi menurut berat badan per usia mencapai 17% melebihi batas WHO 10%. Kategori kedua, indeks tinggi badan per usia, angka kekurangan gizi masih tinggi, yaitu 27.5%. Adapun batas WHO adalah 20%. Pada kategori ketiga, yaitu indeks berat badan per tinggi badan pun masih di atas batas WHO, angka kekurangan gizi mencapai 11%, sedangkan batas WHO adalah 5% (CNN Indonesia, 2017).

Tim percepatan penurunan stunting juga dibentuk di tingkat provinsi kabupaten/kota dan desa atau keluarahan. Stunting merupakan masalah yang strategis karena menyangkut eksistensi bangsa ke depan, permasalahan stunting diharapkan dapat ditangani sesuai target yaitu penurunan prevalensi stunting 14 % ditahun 2024. Target ini diharapkan tercapai agar bonus demografi Indonesia di tahun 2030 bisa bermanfaat bagi bangsa dengan lahirnya generasi produktif. Dari hasil observasi dan wawancara dengan Kelurahan Donokerto diperoleh bahwa kebijakan dalam penanganan stunting belum memenuhi target yang diharapkan disebabkan dengan adanya kendala yaitu terbatasnya komunikasi yang kita jalankan disebabkan adanya pembatasan social sehingga kebijakan yang sudah berjalan mengalami kendala.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah kualitatif. Sumber data diperoleh melalui wawancara

yang mendalam dan diskusi kelompok terfokus (focus group discussion) dengan pelaksana program di tingkat kecamatan atau desa/kelurahan dan stakeholder terkait. Data diolah melalui pengumpulan data, analisis data, dan penarikan kesimpulan serta saran atau rekomendasi kebijakan. Penelitian ini menggunakan analisa model deskriptif-kualitatif dalam menyelidiki strategi pencegahan stunting serta bagaimana arah kebijakan dari pemerintah Desa setempat.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

Menurut KBBI, Kebijakan adalah rangkaian konsep dan asas yang menjadi pedoman dan dasar rencana dalam pelaksanaan suatu pekerjaan kepemimpinan dan cara bertindak. Istilah ini dapat diterapkan pada pemerintahan, organisasi dan kelompok dan sektor swasta.

Kebijakan adalah suatu ucapan atau tulisan yang memberikan petunjuk umum tentang penetapan ruang lingkup yang memberikan batas dan arah umum kepada seseorang untuk bergerak. Secara etimologis kebijakan adalah terjemahan dari kata policy. Kebijakan dapat diartikan juga sebagai rangkaian konsep dan asas yang menjadi garis pelaksanaan suatu pekerjaan, kepemimpinan dan cara bertindak. Kebijakan dapat berbentuk keputusan yang dipikirkan secara matang dan hati-hati oleh pengambil keputusan puncak dan bukan kegiatan-kegiatan yang rutin dan terprogram atau terkait dengan aturan-aturan keputusan.

Menurut James E. Anderson (Irfan Islamy, 200:17) mendefinisikan kebijakan itu adalah serangkaian tindakan yang mempunyai tujuan tertentu yang diikuti dan dilaksanakan seseorang pelaku sekelompok pelaku guna memecahkan suatu masalah tertentu.

Kebijakan dan regulasi dalam penanggulangan stunting didasarkan pada : 1) Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional (RPJPN) 2005-2025, 2) Rencana Pembangunan Jangka Menengah (RPJM) 2015-2019, 3) Rencana Aksi Nasional Pangan dan Gizi 2011-2015, 4) UU No 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, 5) PP No 33 Tahun 2012 tentang Air susu Ibu Eksklusif, 6) Peraturan Presiden No 42 Tahun 2013 tentang Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi, 7) Keputusan Menteri Kesehatan No 450/Menkes/SK/IV/2004 tentang Pemberian Air Susu Ibu (ASI) secara Eksklusif pada bayi di Indonesia, 8) Peraturan Menteri Kesehatan no 15 tahun 2013 tentang Tata cara Penyediaan Fasilitas khusus Menyusui dan atau Memerah Air Susu Ibu, 9) Permenkes no 3 tahun 2014 tentang Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM), 10) Permenkes No 23 tahun 2014 tentang Upaya Perbaikan Gizi, 11) Kerangka Kebijakan Gerakan Nasional Kehidupan 9Gerakan 1.000HPK), tahun 2013, 12) Hari Pertama Kehidupan (Gerakan 100 HPK) dalam Jurnal Kebijakan Pembangunan (Latifa Suhada Nisa, 2018).

Upaya pencegahan dan penanggulangan gizi buruk dengan melakukan rangkaian berbagai program dan kegiatan yang dapat dilakukan di tiap-tiap pedukuhan. Sedangkan intervensi yang dilakukan pemerintah yaitu intervensi spesifik dikelompokkan berdasarkan pada sasaran program yaitu : 1) Sasaran pada ibu hamil 2) Sasaran ibu menyusui dan anak usia 0-6 bulan, 3) Sasaran ibu menyusui anak usia 7-23 bulan.

Pencegahan dan strategi penanganan stunting dapat dilakukan : Pertama, pada sasaran ibu hamil untuk pencegahan dan perlindungan dari kekurangan zat besi, asam folat dan kekurangan energi dan protein kronis, kekurangan yodium dan perlindungan

terhadap malaria. kedua sasaran ibu yang menyusui dan anak usia 0-6 tahun dengan cara pemberian IMD/Inisiasi menyusui dini (Pemberian kolostrum ASI), memberikan edukasi kepada ibu untuk memberikan Asi eksklusif, pemberian imunisasi dasar, mengadakan pemantauan tumbuh kembang pada bayi atau balita yang dapat dilakukan pada setiap bulan serta penanganan bayi yang sakit dengan tepat, ketiga sasaran ibu menyusui dan anak usia 7 -23 bulan mendorong ibu memberikan ASI dan makanan pendamping ASI (MP-ASI), penyediaan dan pemberian obat cacing pemberian suplementas zink fortifikasi zat besi ke dalam makanan, perlindungan terhadap malaria, pemberian imunisasi, pencegahan dan pengobatan diare.

Program Intervensi sensitif dilaksanakan dengan berbagai kegiatan diantaranya : 1) penyediaan air bersih, 2) Sanitasi, Penyediaan Jaminan Kesehatan Nasional, 3) Penyediaan Jaminan Persalinan Universal, 4) Pembrian pendidikan pengsuhan pada orang tua, 5) pemebrrian pendidikan anak usia dini, 6) pemberian edukasi kesehatan seksual dan reproduksi, serta gizi remaja, pengentasan kemiskinan dan peningkatan ketahanan pangan dan gizi (Bappenas ,2013, TNP2K, 2017).

Pembahasan

Kalurahan Donokerto merupakan sebuah desa yang letaknya di kecamatan, Kecamatan Turi, Kabupaten Sleman Daerah Istimewa Yogyakarta. Desa Donokerta pada awalnya terdiri dari 4 (empat) Kalurahan yaitu Kalurahan Kenaruhan, Karanganyar, Dukuh dan Kembangarum.

Ada program dari Kementerian Kesehatan /Kemenkes melalui puskesmas dan posyandu yaitu meliputi pembinaan balita kurang gizi yang berusia 6-59 bulan berbasis pangan lokal (misalnya melalui Hari Makan Anak/HMA). Anggaran dalam

program ini berasal dari Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) dan Dana Alokasi Khusus (DAK) Non Fisik sebesar Rp 200.000.000 per tahun per pukesmas yang ada didaerahnya masing-masing (TNP2K, 2017).

Berdasarkan data prevalensi per tahun 2021 angka stunting balita di Kabupten sleman sebesar 6,92% atau 3.445 anak. Data ini diperoleh berdasarkan pengukuran status gizi terhadap anak 59.275 anak. Hal ini mengalami penurunan, berdasarkan Dinas Kesehatan pada tahun 2020 balita yang mengalami stunting tercatat ada 4.014 atau 7,24%. Pengukuran status gizi balita pada tahun 2021 yang dapat dipantau kurang lebih ada 35.658 balita yang mana sebelumnya dapat melakukan pantauan 58.729 balita atau 60, 72% . Penurunan ini terjadi karena adanya pandemi covid 19 sehingga banyak posyandu yang tidak melaksanakan pemantauan tumbuh kembang anak.

Dari hasil penelitian ada 1.232 atau 35,6% balita yang mengalami stunting tinggal dalam rumah yang tidak memiliki jaminan kesehatan, 594 atau 17.24% ibu balita yang anak balitanya mengalami stunting saat hamil itu kekurangan gizi kronis (KEK), 199 balita atau 5, 77% memiliki penyakit penyerta, 45 balita atau 13% balita berada atau tinggal dikeluarga yang tidak memiliki jamban sehat, 1,22% atau 42 balita stunting belum mendapatka imunisasi yang lengkap dan 4 karuhan atau 3,5% dengan kategori status gizi balita dinamis yang berarti seluruh kalurahan di Sleman prevalensi stuntingnya dibawah 20% hal ini disebut Kategori sedang jika prevelensinya berada kisaran 10-20% dikategori rendah dan apabila prevelensinya dibawah 2,5% di kategori sangat rendah.

Tabel 1. Penyelenggaraan Posyandu (Makan Tambahan, Kelas Bumil, Lamsia, Insentif) Tahun Anggaran 2022

No	Uraian	Pagu Anggaran Rp
1	Belanja alat tulis kantor dan benda pos	200.000,00
2	Belanja Barang Konsumsi makan/minum	9.600.000,00
3	Belanja jasa, honorarium tenaga ahli/konsultan/profesi/narasumber	3.700.000,00
4	Belanja jasa honorarium Petugas	4.800.000,00
5	Belanja jasa honorarium Kader	15.400.000,00
6	Belanja Perjalanan Dinas dalam kabupaten/kpta	4.400.000,00
7	Belanja Barang untuk diserahkan kepada masyarakat lainnya	77.090.000,00
	JUMLAH	115.190.000,00

Tabel 2. Bukti Terima PMT Pemulihan Gizi Kurang (Underweight/Stunting/Wasting) Kalurahan Donokerto Kecamatan Turi

Bulan : 1 Tri Bulan Maret 2022

No	Identitas Balita	Data Orang tua	Data Anthropometri	Status Gizi
1	MD 34 bulan	Sby Turi Lor	BB: 10,55 kg TB/PB : 88,5 cm	BBU: Baik TBU: Normal BBTB: Normal
2	KN 13 bulan	MS Gama	BB: 8,28 TB/PB : 79 cm	BBU: Kurang TBU : Normal BBTB : Kurang
3	PS 14 bulan	E O Bandaran	BB: 7,4 TB/PB 68 cm	BBU : Kurang TBU ; sangat pendek BBTB : Baik
4	AG 50 bulan	DP Gabungan	BB: 10,6 TB/PB: 68 cm	BBU : Sangat Kurang TBU :

				Normal BBTB : Buruk
5	KA 16 bulan	Mr Gabungan	BB: 7,495 Kg TB/PB: 75 cm	BBU : Kurang TBU : Normal BBTB : Kurang
6	NE 15 bulan	FA Surodadi	BB: 7,4 TB/PB: 72,0 cm	BBU: Kurang TBU: Pendek BBTB : Normal
7	TW 48 bulan	F A Surodadi	BB: 12,795 kg TB/PB: 93,2cm	BBU : Baik TBU: Pendek BBTB : Normal
8	AO 46 bulan	SA Bolang	BB: 11,4cm TB/PB; 89,5cm	BBU: Kurang TBU : Pendek BBTB : Normal
9	MN 33 bulan	JS Randusongo	BB: 9,015 TB/PB : 84,7 cm	BBU : sangat kurang TBU : sangat kurang BBTB : Normal
10	FN 34 bulan	DS Klegung	BB:10,195 kg TB/Pb ; 84,7 cm	BBU: Kurang TBU: Pendek BBTB Normal
11	JS 21 bulan	SH Kanaruhan	BB:11,24 kg TB/PB:88,1 cm	BBU : Kurang TBU ;Pendek BBTB : Normal
12	KD 21 bulan	LN Kanaruhan	BB: 7,26 kg TB/PB: 72,5 cm	BBU:sangat kurang TBU :sangat kurang BBTB: kurang
13	DN 17	FP Ngemp	BB: 7,5 kg TB/PB:69,	BBU:sangat kurang

	bulan	lak	5cm	TBU: sangat pendek BBTB: baik
14	FP 34 bulan	SY Ngemp lak	BB:6,7 kg TB/PB:77 cm	BBU: sangat kurang TBU:sanga t pendek BBTB: burk
15	AM 52 bulan	DL Dukuh	BB: 13,1 kg TB/PB:94, 3 cm	BBU: baik TBU:Pend ek BBTB: normal

Keterangan :

BBU : Berat Badan sesuai usia

TBU : Tinggi Badan sesuai usia

BBTB: Berat Badan dan Tinggi Badan

Tabel 3. Daftar PMT Ibu Hamil

No	Nama	Pedukuhan
1	RS	Pules Kidul
2	IW	Pulihrejo
3	MS	Gabugan
4	JN	Dukuh
5	SE	Gondang
6	SL	Kanaruhan
7	RA	Gading Kulon
8	T E	Gunung Anyar
9	AS	Turi
10	LW	Ngemplak

Kebijakan pencegahan dan strategi penanganan Stunting di Donokerto sudah berjalan dengan baik dan sesuai dengan kebijakan dari pemerintah yang tertuang dalam Peraturan Pemerintah (PP) No 33 Tahun 2012 tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif sudah dilaksanakan, begitu pula dengan UU No 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan dan Peraturan Menteri Kesehatan No 15 Tahun 2013 tentang Tata Cara Penyediaan Fasilitas Khusus Menyusui dan.atau Memerah Air Susu Ibu.

Peraturan Presiden No 42 Tahun 2013 tentang Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi juga telah dijalankan, Permenkes No 3 Tahun 2014 tentang

Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) juga telah dilaksanakan dengan mengajak warga masyarakat berperilaku hidup sehat dan bersih, meningkatkan akses air minum dan sanitasi dasar. Hal ini dilakukan dengan cara : 1) jangan buang air besar di sembarangan tempat, 2) Cuci tangan dengan sabun, 3) Pengelolaan air minum/ makanan RT, 4)Pengelolaan sampah, 5)Pengelolaan limbah di RT. Dengan perubahan perilaku masyarakat dalam sanitasi dan menjaga kebersihan akan mengurangi stunting yang ada di kalurahan.

Menurut penelitian Sulastrri (2012) di terdapat hubungan antara tingkat pendidikan dengan status gizi, dimana prevelansi anak yang mengalami stunting itu lebih banyak ditemukan pada ibu yang memiliki pendidikan rendah dibandingkan pada ibu yang berpendidikan tinggi yang disebabkan memiliki akses dan kesempatan utuk mendapatkan informasi tentang gizi. Hal ini ditunjukkan bahwa stunting juga lebih banyak terjadi pada ibu yang tidak bekerja (84%), ibu yang memiliki pengetahuan rendah (66%) dan berasal dari ekonomi rendah (51%). Par'i dan Utami (2017) juga menyebutkan bahwa pengetahuan gizi ibu, pengetahuan pemberian makan, dan pengetahuan kebersihan diri berpengaruh terhadap peningkatan status gizi masyarakat yang berpotensi untuk menekan angka stunting.

Khan dan Kraimer 2009 dalam Aryastami dan Tarigan dihubungkan dengan kasus kemiskinan di Indonesia sendiri masih relatif tinggi di sebutkan persentase penduduk miskin pada September 2018 adalah sebesar 9,66% dengn jumlah sebesar 25,67 juta orang dan rata-rata rumah tangga miskin memilki 4,63 orang anggota rumah tangga. Penduduk miskin yang tinggal di desa lebih banyak daripada yang tinggal dikota maka kalau dihubungkan dengsn status gizi

masyarakat akan lebih banyak ditemukan dipedesaan.

Berdasarkan penelitian yang lainnya Stunting dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu internal dan eksternal. Secara internal stunting disebabkan oleh faktor yang berhubungan langsung dengan tumbuh kembang bayi atau balita seperti pola asuh, pemberian imunisasi, pemberian ASI Eksklusif dan pemberian MP-ASI, kecukupan protein dan mineral, penyakit infeksi dan genetik. Sedangkan Secara eksternal di pengaruhi oleh faktor sosial ekonomi keluarga dan pendapatan keluarga (Aridiyah, Rohmawati dan Ririanty 2015, Nikmah dan Nadhiroh, 2015).

Penanganan stunting perlu koordinasi lintas sektor dan melibatkan pemangku kepentingan yaitu pemerintah, dunia usaha, masyarakat dan lainnya. Upaya penanggulangan dilakukan pemerintah Kementerian kesehatan, Dinas Provinsi dan Kabupaten/Kotadan Intervensi sensitif terkait kesehatan lingkungan, penanggulangan kemiskinan dan pemberdayaan perempuan (Rosha, dkk 2016).

KESIMPULAN

DAFTAR PUSTAKA

- Aridiyah Farah Okky, Nina Rohmawati dan Mury Ririanty. 2015 "Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kejadian stunting pada Anak Balita di Wilayah Pedesaan dan Perkotaan " e jurnal Pustaka Kesehatan, Vol 3 (no1)
- Aryastami, Ni Ketut dan Ingan Tarigan, 2017 "Kajian Kebijakan dan Penanggulangan Masalah Gizi Stunting di Indonesia "Buletin Penelitian Kesehatan, Vol 45. No 4.233-240
- Bappenas 2013, Kerangka Kebijakan Gerakan Hari Pertama Percepatan Gizi dalam Rangka Seribu Hari Pertama Kehidupan (Gerakan 1000HPK) Jakarta: Republik Indonesia)
- Bappenas, Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional, 2011 Rencana Aksi Nasional Pangan dan Gizi 2011-2015.
- Elan Satriawan, Strategi Nasional Percepatan Pencegahan Stunting 2018-2024 Tim Nasional Percepatan Penanganan Kemiskinan (TNP2K), 22 November 2018
- Mitra, 2015 "Permasalahan Anak Pendek (Stunting) dan Intervensi untuk Mencegah Terjadinya Stunting (Suatu Kajian Kepustakaan) Jurnal Kesehatan Komunitas, Vol 2 No 6254-261

- Ni'mah, Khoirun dn Sri Rahayu Nadhiroh 2015 " Faktor yang berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Balita "
- Ni Ketut Aryastai dan Ingan tarigan. Kajian Kebijakan dan Penanggulangan Masalah Gizi Stunting di Indonesia. Buletin Penelitian Kesehatan, Vol 45 No 4 Desember 2017 ; 233-240
- Pemerintah Republik Idonesia 2012 Peraturan Pemerintah No 32 Tahun 2012 Tentang Pemberian Air susu Ibu Eksklusif Lembaran Negara RI Tahun 2012 No 58 Sekretariat Negara jakarta
- Pemerintah Republik Indonesia 2013 Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 2013 tentang tata Cara Penyediaan Fasilitas Khusus Menyusui dan atau Memerah Air Susu Ibu. Berita Negara republik Indonesia tahun 2013 Nomor 441 Jakarta
- Pemerintah Republik Indonesia, 2013 Peraturan Presiden Republik Indinesia Nomor 42 Tahun 2013 tentang Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi, Lembara Negara Republik Indononesia tahun 2013 Nomor 100 sekretariat Kabinet Ri . jakarta
- Pemerintah Republik Indonesia ,2014 Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 tahun 2014 tentang sanitasi total Berbasis Masyarakat Berita Negara Republik Indonesia tahun 2014 Nomor 193 , Jakarta.
- Pemerintah Replik Indonesia 2014 Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 23 tahun 2014 Tentang Upaya Perbaikan Gizi Berita negara Republik Indonesia tahun 2014 Nomor 967 , Jakarta
- Republik Indonesia ,2013 Pedoman Perencanaan Program Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi dalam rangka Seribu hari Pertama Kehidupan (Gerakan 1000 HPK) Jakarta
- TNP 2K.2017, "100 Kabupaten/Kota Priorits Utuk Penanganan Anak Kerdil (Stunting) 2