

GEROBAK CINTA: MODEL PENCEGAHAN STUNTING DI KABUPATEN FLORES TIMUR NUSA TENGGARA TIMUR

Herman Yosef Nende Lingge Kumanireng, R. Widodo Triputro

Korespondensi Penulis: hermanyosef100@gmail.com, widodotriputro2@gmail.com
Magister Ilmu Pemerintahan STPMD “APMD” Yogyakarta

ABSTRAK

Pencegahan stunting di Kabupaten Flores Timur dilakukan melalui Intervensi Spesifik dan Intervensi Sensitif pada sasaran 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) anak balita dan ibu hamil. Intervensi gizi spesifik ditangani langsung oleh dinas kesehatan sedangkan intervensi sensitif pencegahannya secara konvergensi antar institusi pemerintahan daerah dan stakeholder. Untuk mempercepat pencegahan stunting pemerintah daerah membuat suatu inovasi yang disebut “Gerobak Cinta”, berupa pemberian makanan tambahan terfokus kepada anak stunting dan ibu hamil selama 90 hari dengan memanfaatkan tanaman pangan lokal masyarakat. Terdapat berbagai kendala yang dihadapi dalam upaya pencegahan stunting ini antara keterbatasan sumber daya manusia infrastruktur penunjang yang belum memadai, tingkat partisipasi yang minim, pangadaan bahan pangan yang sulit terjangkau dan keberlanjutan program PMT Terfokus Gerobak Cinta oleh ibu sasaran di rumah. Hal tersebutlah mempengaruhi praktik governing di bidang pembangunan kesehatan ini tidak berjalan semestinya.

Kata Kunci: Stunting, Pencegahan, Kendala

ABSTRACT

Stunting prevention in East Flores Regency was carried out through Specific Interventions and Sensitive Interventions on the target of the First 1,000 Days of Life (HPK) for children under five and pregnant women. Specific nutrition interventions are handled directly by the health office, while the prevention sensitive interventions are carried out by convergence between local government institutions and stakeholders. To accelerate stunting prevention, the local government created an innovation called the “Love Cart”, in the form of providing additional food focused on stunting children and pregnant women for 90 days by utilizing local community food plants. There are various obstacles faced in this stunting prevention effort, including limited human resources, inadequate supporting infrastructure, minimal participation rates, procuring food that is difficult to reach and the sustainability of the Focused PMT program by the target mothers at home. This affects the practice of governing in the field of health development that is not running properly.

Keywords: Stunting, Prevention, Constraints

PENDAHULUAN

Persoalan gizi di Indonesia merupakan salah satu persoalan utama dalam pembangunan manusia. Sebagai salah satu negara dengan kompleksitas kependudukan yang sangat beraneka ragam, Indonesia dihadapi dengan

dinamika persoalan gizi buruk. Walaupun proses pembangunan di Indonesia telah mampu mengatasi persoalan ini, tetapi dilihat dari data statistik, masih banyak persoalan yang perlu diselesaikan terutama persoalan yang menyangkut dengan balita yang gizi kurang. Gizi merupakan salah

satu faktor penentu keberhasilan tumbuh kembang anak yang optimal. Gizi yang cukup dan seimbang sangat diperlukan dalam periode emas pertumbuhan dan perkembangan anak. Periode emas dimulai sejak anak masih di dalam kandungan hingga usia dua tahun atau yang sering disebut dengan istilah “seribu hari pertama kehidupan anak”. Kekurangan gizi yang terjadi pada periode emas tersebut dapat menyebabkan berbagai masalah, salah satunya adalah masalah gagal tumbuh sehingga anak menjadi lebih pendek (*stunting*) dari standar.

Stunting merupakan suatu kondisi dimana balita dinyatakan memiliki panjang atau tinggi yang pendek dibanding dengan umur atau tidak sesuai dengan umur. Mengenai kriteria panjang atau tinggi badannya lebih kecil dari standar pertumbuhan anak dari *World Health Organization* (Kemenkes, 2018). Sedangkan menurut Izwardy (2019) mengatakan bahwa stunting adalah kondisi gagal tumbuh pada anak balita akibat kekurangan gizi kronis sehingga anak lebih pendek untuk usianya. Kekurangan gizi terjadi sejak bayi dalam kandungan dan pada masa awal kehidupan setelah lahir, tetapi baru tampak setelah anak berusia 2 tahun.

Sama halnya juga pernyataan WHO-MGRS yang mengatakan bahwa Stunting

adalah anak balita (bayi di bawah lima tahun) yang gagal tumbuh akibat dari kekurangan gizi kronis sehingga anak terlalu pendek untuk usianya. Kekurangan gizi terjadi sejak bayi dalam kandungan dan pada masa awal setelah bayi lahir akan tetapi, kondisi stunting baru nampak setelah bayi berusia 2 tahun. Balita pendek (*stunted*) dan sangat pendek (*severely stunted*) adalah balita dengan panjang badan (PB/U) atau tinggi badan (TB/U) menurut umurnya dibandingkan dengan standar baku *WHO-MGRS (Multicentre Growth Reference Study 2006)*. Sedangkan definisi stunting menurut Kementerian Kesehatan (Kemenkes) adalah anak balita dengan nilai *z-score*nya kurang dari -2 SD/standar deviasi (*stunted*) dan kurang dari -3SD (*severely stunted*) (Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan, 2017).

Berdasarkan data PSG (Pemantauan Status Gizi) tahun 2017, bahwa persentase stunting yang paling meresahkan ada di Provinsi Nusa Tenggara Timur, yaitu mencapai 40,3 persen. Berbeda dengan Provinsi Nusa Tenggara Timur, Provinsi Bali menjadi provinsi dengan angka prevalensi stunting terendah, yaitu 19,1 persen. Di tahun 2019 angka prevalensi stunting nasional turun menjadi 27,67 persen. (<https://databoks.katadata.co.id>, diakses pada tanggal 14 Desember 2020).

Untuk mendukung usaha pemerintah pusat (secara nasional) tersebut, pemerintah Kabupaten Flores Timur, Provinsi Nusa Tenggara Timur, sebagai perpanjangan tangan juga berkolaborasi dalam pencegahan dan percepatan penurunan stunting di daerahnya. Sesuai dengan visinya dalam RPJMD tahun 2017-2022, (“Flores Timur Sejahtera dalam Bingkai Desa Membangun Kota Menata”), maka disusunlah suatu misi yaitu Selamatkan Orang Muda Flores Timur. Visi dan misi ini tentunya mempunyai tujuan yang salah satunya adalah dengan melihat masalah-masalah pembangunan di daerah seperti masih rendahnya kemandirian orang muda Flores Timur, kurangnya lapangan kerja, rendahnya derajat kesehatan masyarakat dan lain sebagainya. Dari beberapa persoalan tersebut, masalah kesehatan masih menjadi sesuatu yang urgent terjadi di Kabupaten Flores Timur. Oleh karena itu pemerintah daerah memfokuskan persoalan kesehatan menjadi program urusan wajib dasar seperti Angka Kematian Bayi (AKB) dan Angka Kematian Ibu (AKI) hamil dan melahirkan relatif tinggi, serta adanya kecenderungan meningkatnya kejadian kehamilan remaja di bawah usia 20 tahun, dan Kerawanan gizi yang ditunjukkan dengan masih banyaknya ibu hamil mengalami kondisi Kurang Energi Kronis (KEK) masih terdapat bayi dan balita dalam

keadaan gizi buruk dan gizi kurang yang di dalamnya termasuk *underweight*, *wasting* dan *stunting*. (*Peraturan Daerah Kabupaten Flores Timur Nomor 10 Tahun 2017 Tentang RPJMD 2017-2022*).

Di Kabupaten Flores Timur sendiri jumlah stunting masih tergolong tinggi walaupun ada penurunan di setiap periodenya. Untuk pemerintah daerah melakukan suatu inovasi untuk menggempur stunting melalui kerjasama antar OPD (Organisasi Perangkat Daerah) untuk mengatasi masalah ini, NGO dan masyarakat pada umumnya. Pada tahun 2018, tepatnya pada tanggal 16 November, Pemerintah Daerah melaksanakan deklarasi “Flores Timur Gempur Stunting” yakni dalam rangka pencegahan dan penanggulangan stunting yang terintegrasi melalui intervensi gizi spesifik dan gizi sensitif.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif kualitatif. Dalam penelitian ini penulis akan menggambarkan dan mengungkapkan inovasi pencegahan stunting di Kabupaten Flores Timur dan kendala-kendala yang dihadapinya. Objek dalam penelitian ini adalah inovasi pencegahan stunting dan kendala-kendala dalam pelaksanaan kebijakan pencegahan

stunting di Kabupaten Flores Timur dari tahun 2017 sampai dengan tahun 2020.

Terdapat beberapa teknik pengumpulan data dalam penelitian ini antara lain Observasi, Wawancara, Dokumentasi dan *Focus Group Discussion (FGD)*. Dalam penelitian ini pun peneliti menggunakan teknik *purposive*, yakni penentuan sejumlah informan dengan pertimbangan tertentu (Sugiono, 2016) Teknik *purposive* dalam penelitian ini yaitu bertujuan untuk mendapatkan informasi dari para narasumber tentang upaya pencegahan stunting dan kendala yang dihadapi dalam pencegahan dan penanganan stunting. Narasumber yang dipilih adalah pihak-pihak terkait yakni para pengambil kebijakan dan pengelola program percepatan penurunan stunting sebanyak 23 (duapuluh tiga) orang mulai dari pejabat Dinas Kesehatan, pejabat di kecamatan, kepala desa dan beberapa perwakilan masyarakat.

Untuk analisis data dalam penelitian kualitatif, dilakukan setelah pengumpulan data dilakukan dengan teknis teknis diskriptif interaktif, (Miles, M.B. dan Huberman, M., 1992) yakni Aktivitas dalam analisis data dalam penelitian melalui proses mereduksi data, menyajikan data dan penarikan kesimpulan, yang merupakan tahap akhir dalam analisis data. Adapun untuk memeriksa keabsahan

data diperkuat dengan metode triangulasi agar diketemukan kepastian data sebelum penarikan kesimpulan dilakukan

PEMBAHASAN

Kejadian stunting pada anak merupakan suatu proses komulaif, yang terjadi sejak kehamilan, masa kanak-kanak dan sepanjang siklus kehidupan. Proses terjadinya stunting pada anak dan peluang peningkatan stunting terjadi dalam masa 2 tahun pertama kehidupan. Faktor penyebab stunting dapat disebabkan oleh faktor langsung maupun tidak langsung. Penyebab langsung dari kejadian stunting adalah Asupan gizi balita dan Penyakit infeksi, Sedangkan penyebab tidak langsungnya seperti Ketersediaan pangan, Status gizi ibu saat hamil, Berat badan lahir, ASI Eksklusif dan MP-ASI.

Upaya untuk pencegahan stunting di Indonesia diupayakan dalam bentuk Intervensi Stunting yang terbagi menjadi dua, yaitu Intervensi Gizi Spesifik dan Intervensi Gizi Sensitif (Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan, 2017), yaitu: *Pertama*, Intervensi Gizi Spesifik. Intervensi yang ditujukan kepada anak dalam 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) dan berkontribusi pada 30 % penurunan stunting. Intervensi ini digunakan di bidang kesehatan dan bersifat jangka pendek. Intervensi Gizi Spesifik

dapat menjadi beberapa intervensi utama yang dimulai dari masa kehamilan ibu hingga melahirkan balita. *Kedua*, Intervensi Gizi Sensitif. Intervensi ini dilakukan melalui berbagai kegiatan di luar sekor kesehatan dan berkontribusi pada 70 % intervensi stunting. Sasaran dari intervensi gizi spesifik adalah masyarakat secara umum dan tidak khusus ibu hamil dan balita pada 1.000 Hari Pertama Kehidupan/HPK. Kegiatan terkait Intervensi Gizi Sensitif dapat dilaksanakan melalui beberapa kegiatan yang umumnya makro dan dilakukan secara lintas Kementerian dan Lembaga. Berkaitan dengan pengukuran Status Gizi balita dinilai menurut 3 indeks, yaitu Berat Badan Menurut Umur (BB/U), Tinggi Badan Menurut Umur (TB/U), Berat Badan Menurut Tinggi Badan (BB/ TB).

Ketiga nilai indeks status gizi di atas dibandingkan dengan baku pertumbuhan WHO yang mana diukur dengan skor tertentu yang di sebut dengan -Z-score. Z-Score adalah nilai simpangan BB atau TB dari nilai BB atau TB normal menurut baku pertumbuhan WHO. Contoh perhitungan Z score BB/U: $(BB \text{ anak} - BB \text{ standar})$ atau standar deviasi BB standar. Untuk batasan dan kategori status gizi balita menurut indeks BB/U, TB/U, BB/TB menurut WHO dapat di bagi pengertiannya menjadi tiga yaitu: Underweight/Berat badan kurang/Gizi Kurang: Gabungan gizi buruk

dan gizi kurang, Stunting/Pendek: Gabungan sangat pendek dan pendek dan Wasting/kurus: gabungan sangat kurus dan kurus

Untuk mengatasi stunting dibutuhkan sebuah inovasi. Secara konseptual inovasi kebijakan dibagi menjadi tiga bagian yaitu, (a), *Policy innovation: new policy direction and initiatives*, (b) *Innovation in the policy making process* dan (c) *Policy to foster innovation and its diffusion*. Oleh karena itu, berdasarkan tiga kategori tersebut inovasi kebijakan secara konseptual di definisikan sebagai perubahan cara pandang atau masalah sehingga memunculkan solusi atau masalah. Sedangkan ruang lingkup inovasi konseptual adalah kemunculan paradigma, ide, gagasan, pemikiran dan terobosan baru yang sebelumnya tak terbayangkan atau tidak ada dalam bentuk program yang dalam hal ini adalah inovasi kebijakan dalam pencegahan stunting di Kabupaten Flores Timur dari tahun 2017-2020 dan kendala-kendala yang dihadapi.

Cara pandang inovasi kebijakan telah menjadi diskursus dan praktek dalam birokrasi pemerintahan. Dalam konteks cara pandang tersebut, kebijakan dapat dipandang sebagai suatu proses yang berkelanjutan dan saling terkait yang dilakukan oleh pemerintah bersama *stakeholder* dalam mengatur, mengelola

dan menyelesaikan urusan publik, masalah publik dan sumber daya yang ada untuk kepentingan bersama. Salah satu daya saing inovasi dapat diciptakan melalui pemikiran dan terobosan yang baru melalui strategi kebijakan itu sendiri yang merupakan fakta strategis daripada fakta politis dan teknis. Akan tetapi dalam kebijakan tersebut sudah terangkum preferensi politis dari para aktor yang terlibat di dalam proses kebijakan, khususnya pada proses perumusan kebijakan. Dalam perspektif konseptual, kriteria inovasi kebijakan akan terkait dengan perubahan cara pandang terhadap permasalahan yang terjadi. Dalam konteks ini, masalah yang dimaksud adalah masalah di bidang kesehatan yaitu berkaitan dengan pencegahan stunting. Oleh karena itu, kemampuan untuk melihat permasalahan dengan sudut pandang yang multi paradigma oleh kelompok yang berwenang dalam penentuan kebijakan yang lebih konseptual. Kemudian dapat membandingkan kebijakan lama atau yang belum pernah ada dengan kebijakan yang baru sebagai ukuran keberhasilan sebuah inovasi kebijakan. Apabila kinerja kebijakan baru yang telah dilakukan inovasi berhasil, maka dapat disimpulkan kebijakan tersebut berhasil. Selanjutnya inovasi kebijakan dapat dianalisis dengan melihat isu yang sedang terjadi melalui perspektif yang positif dan perubahan perspektif

positif dengan pembaruan paradigma tersebut dapat terjadi apabila peran *stakeholder* yang terlibat dalam inovasi kebijakan mempunyai paradigma yang mengutamakan sinergitas.

Upaya untuk pencegahan stunting kini menjadi isu hangat di bidang kesehatan khususnya di negara-negara berkembang. Upaya pencegahan stunting ini sudah banyak dilakukan di negara-negara berkembang dalam meningkatkan gizi pada anak dan keluarga. Kejadian balita stunting dapat diputus mata rantainya sejak janin dalam kandungan dengan cara melakukan pemenuhan kebutuhan zat gizi bagi ibu hamil, artinya setiap ibu hamil harus mendapatkan makanan yang cukup gizi, mendapatkan suplementasi zat gizi (tablet Fe), dan terpantau kesehatannya. Selain itu setiap bayi baru lahir hanya mendapat ASI saja sampai umur 6 bulan (Eksklusif) dan setelah umur 6 bulan diberi Makanan Pendamping ASI (MPASI) yang cukup jumlah dan kualitasnya. Ibu nifas selain mendapat makanan cukup gizi, juga diberi suplementasi zat gizi berupa kapsul vitamin A. Kejadian stunting pada balita yang bersifat kronis seharusnya dapat dipantau dan dicegah apabila pemantauan pertumbuhan balita dilaksanakan secara rutin dan benar. Memantau pertumbuhan balita di posyandu merupakan upaya yang sangat strategis untuk mendeteksi dini

terjadinya gangguan pertumbuhan, sehingga dapat dilakukan pencegahan terjadinya balita stunting (Kemenkes R.I, 2013).

Penurunan angka stunting di Indonesia adalah agenda pembangunan nasional bidang kesehatan. Hal ini tercantum dalam Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional (RPJPN) 2005-2025. Dalam RPJPN pemerintah mengagendakan program pembangunan nasional yaitu akses universal air minum dan sanitasi, dimana di tahun 2019 Indonesia dicanangkan dapat menyediakan layanan air minum dan sanitasi yang layak bagi 100 persen rakyat Indonesia. Sedangkan dalam RPJMN untuk periode tersebut, pemerintah mencanangkan penurunan prevelensi stunting hingga 28 % dari keadaan awal yaitu di tahun 2013 sebesar 32,9 %.

Di kabupaten Flores Timur sendiri telah adanya komitmen dari pemerintah daerah dengan mengeluarkan kebijakan yaitu Peraturan Bupati Kabupaten Flores Timur No. 27 Tahun 2019 tentang Pencegahan dan Penanganan Stunting Di Desa dan Keputusan Bupati Flores Timur No. 244 Tahun 2019 tentang Tim Percepatan Pencegahan dan Penanganan Stunting Terintegrasi. Aksi intervensi stunting dalam perencanaan dibagi menjadi 5 pilar utama, yaitu melalui komitmen dan

visi pimpinan tertinggi negara, kampanye nasional berfokus pada pemahaman perubahan perilaku, komitmen politik, akuntabilitas, konvergensi, koordinasi, dan konsolidasi program nasional, daerah, serta masyarakat, mendorong kebijakan “*Food Nutritional Security*”, pemantauan dan evaluasi.

Prevelensi stunting di Kabupaten Flores Timur mengalami penurunan di setiap tahun sejak tahun pada tahun 2017 sampai dengan tahun 2020. Jumlah stunting di Kabupaten Flores Timur pada tahun 2017 sebesar 36 % dengan jumlah balita yang tidak diketahui. Pada tahun 2018 prevelensi turun menjadi 32,23 % balita stunting atau 5.553 dari 17.227 balita. Di tahun 2019 jumlah anak stunting mengalami penurunan yang tidak terlalu jauh yaitu dari 32, 23 % turun menjadi 31,07 % atau 4.999 dari 16.092 balita. Kemudian, penurunan stunting yang luar biasa terjadi yaitu antara Bulan Agustus 2019 sampai dengan tahun 2020. Pada bulan Agustus tahun 2020 menurun secara signifikan yaitu dari 31,07 % turun menjadi 22,07 % yaitu dari 4.999 turun menjadi 3.974 balita stunting atau sebesar 1.025 balita stunting dari 18.988 balita.

Target penurunan batas maksimal WHO yaitu sebesar 20 % atau seperlima dari jumlah total anak balita yang sedang

tumbuh, sedangkan target penurunan stunting dalam RPJMN tahun 2020 sampai dengan tahun 2024, penurunan prevalensi stunting pada anak di bawah usia dua tahun 14 % dengan melibatkan lintas sektor kementerian, pemerintah daerah provinsi, kabupaten dan desa. Jikalau kita melihat data prevalensi stunting sebelumnya bahwa di Kabupaten Flores Timur, angkanya masih tinggi di atas target WHO dan nasional yaitu 22,07 % di tahun 2020 dan 22,06 % di bulan Februari 2021. Berdasarkan data yang dipaparkan inilah maka perlu dilakukannya penyusunan kebijakan stunting di Kabupaten Flores Timur.

Beberapa alasan yang menjadi latarbelakang penyusunan kebijakan pencegahan stunting di Kabupaten Flores Timur. Pertama, adalah alasan dampak dari penyakit stunting yang mempengaruhi sumber daya manusia. Kedua, koordinasi intervensi gizi spesifik dan sensitif di semua tingkatan terkait dengan perencanaan dan penganggaran, penyelenggaraan, dan pemantauan dan evaluasi yang masih *ego sektoral*. Ketiga, angka yang masih tinggi cukup jauh dari yang ditargetkan serta mendorong upaya Pemerintah Daerah Kabupaten Flores Timur melalui kebijakan dan inovasi pencegahan stunting. Selain itu ada hal lain

yang melatarbelakangi dari penyusunan kebijakan penanganan stunting di Flores Timur juga merefleksikan dan melihat pengalaman penanganan gizi di tahun-tahun sebelumnya bahwa usaha perbaikan gizi belum efektif.

Penurunan angka stunting di Kabupaten Flores Timur terjadi penurunan yang signifikan antara tahun 2019 sampai dengan tahun 2020. Semua itu tidak terlepas dari suatu inovasi yang dibangun secara konvergensi yaitu program gerobak cinta sebagai terobosan dalam mendukung pelaksanaan kebijakan pencegahan dan penanganan stunting. Pada dasarnya gerobak cinta merupakan suatu terobosan baru. Dalam program PMT Terfokus Gerobak Cinta ini terdapat beberapa hal yang menjadi kebaruan dan tren dalam usaha pencegahannya. Dalam program gerobak cinta terdapat proses pemberdayaan oleh tenaga kesehatan dan kepada masyarakat mengenai gizi yang baik. Adapun penanganan secara konvergensi dalam pencegahan stunting yang merupakan fenomena baru karena sebelumnya tidak seperti itu. Selain itu dalam usaha pencegahan stunting juga menggandalkan tanaman lokal yang dikategorikan makan 4 bintang yang bergizi dan utama dalam pencegahan stunting. tanaman pangan tersebut adalah sorgum,

kelor, ikan dan telur puyuh yang diberikan melalui PMT Terfokus Gerobak Cinta. Pelaksanaan inovasi gerobak cinta cukup memberikan dampak yang baik bagi pencegahan gizi dan penurunan angka stunting di Kabupaten Flores Timur. Angka stunting di Kabupaten Flores Timur mengalami penurunan yang signifikan. Dengan adanya PMT Terfokus melalui inovasi gerobak cinta yang diciptakan mampu menurunkan angka stunting di Kabupaten Flores Timur dari angka 85,71% menjadi 57,03%. Penurunan jumlah balita penderita stunting hampir terjadi di seluruh puskesmas yang ada di Kabupaten Flores Timur.

Dalam kedudukan aktor kebijakan seringkali ditentukan oleh seberapa besar pemerintah ingin melibatkan unsur lain dalam pelaksanaan kebijakan tersebut. Dalam proses perumusan kebijakan pencegahan stunting di Kabupaten Flores Timur, peranan swasta yang dalam hal ini adalah LSM dan masyarakat pada umumnya. *Stakeholder* juga disertakan agar kebijakan yang dihasilkan nantinya tidak rentan terhadap penyalahgunaan dan pelaksanaan. Tingkat kedudukan aktor kebijakan akan menentukan perilaku aktor dalam kebijakan tersebut. Pemerintah Daerah Kabupaten Flores Timur berkedudukan sebagai aktor utama dalam

perumusan kebijakan pencegahan stunting yang memiliki kewenangan untuk menentukan pihak swasta maupun masyarakat sebagai *partner* pemerintah. Pemerintah daerah melakukan kerjasama yang baik dengan swasta yakni LSM (Yayasan Pengkajian dan Pengembangan Sosial Larantuka), sedangkan dalam hal kaitan hubungan pemerintah dengan masyarakat, masyarakat menerima program PMT Terfokus Gerobak Cinta yang memudahkan masyarakat untuk lebih mengetahui pentingnya gizi kesehatan bagi anak.

Dalam penjabaran dari aksi kegiatan perencanaan intervensi pencegahan dan penanganan stunting yang dilakukan oleh pemerintah Kabupaten Flores Timur dilakukan secara konvergensi dan saling koordinasi diantara setiap sektor atau dinas terkait. Bidang yang ditangani oleh dinas baik horizontal yaitu antar dinas maupun vertikal antara dinas dengan wilayah koordinasi dibawahnya yang ada di kecamatan dan desa dengan melakukan proses analisa situasi, penyusunan rencana kegiatan didefinisikan sebagai tindaklanjut dari Kabupaten/Kota dalam merealisasikan rekomendasi hasil analisa situasi dan juga aksi rembuk stunting ini meliputi merencanakan agenda pelaksanaan rembuk stunting, menyiapkan dokumen

pendukung, sosialisasi dan diseminasi komitmen aksi integrasi penurunan stunting.

Dalam kegiatan PMT Terfokus gerobak cinta berbasis makanan lokal bagi balita berusia 6-9 bulan, merupakan serangkaian kegiatan persiapan, pelaksanaan, pemantauan, pencatatann dan pelaporan. Persiapan merupakan kegiatan yang meliputi sosialisasi PMT Terfokus di tingkat kabupaten terhadap para kepala puskesmas, tenaga gizi puskesmas dan bidan koordinator di puskesmas dan kemudian dilanjutkan sosialisasi PMT Terfokus gerobak cinta di tingkat kecamatan ke para tenaga kesehatan desa, kader dan PKK Desa tentang rencana pelaksanaan PMT Pemulihan. Untuk rapat koordinasi dan organisasi pelaksana dalam menentukan lokasi, jenis PMT Terfokus, alternatif pemberian, penanggungjawab, pelaksana PMT Terfokus menggunakan dana kegiatan lokakarya mini di puskesmas dari dana BOK. Dalam langkah persiapan ini juga dilakukan validasi data surveilans gizi untuk menentukan sasaran penerima PMT Terfokus Gerobak Cinta, penentuan jumlah lokasi dan sasaran serta dinas kesehatan menyiapkan menu berbahan pangan lokal khususnya sorgum, kelor, ikan dan telur puyuh.

Pada tahap pelaksanaan, tenaga pengolah gizi puskesmas menyerahkan menu masakan dan desa menyerahkan dana PMT Terfokus Gerobak Cinta kepada Ketua Penggerak PKK desa bersama kader posyandu sesuai dengan jumlah sasaran di desa tersebut yang kemudian ditandatangani kwitansi penyerahan dana untuk dibawa oleh petugas desa untuk selanjutnya untuk dipertanggungjawabkan. Kemudian ketua Tim Penggerak PKK desa bersama kader posyandu membeli bahan makanan sesuai dengan jumlah dan usia sasaran dan tidak boleh membelanjakan bahan makanan diluar desa kecuali bahan makanan tersebut tidak tersedia di desa tersebut. Selanjutnya semua sasaran dikumpulkan bersama orangtua (ibu dan ayah) atau suami bagi ibu hamil untuk dilakukan kampanye 1000 HPK agar sasaran dapat memahami maksud dan tujuan dari program PMT Terfokus Gerobak Cinta. PKK bersama kader posyandu berperan sebagai pendamping dan pengarah dan orangtua sasaran bertindak sebagai juru masak agar orangtua sasaran dengan tujuan dapat melanjutkan pola masak dan pola makan dirumah. Sambil menunggu orangtua masak anak-anak dibimbing oleh tenaga pendamping KB Desa untuk memimpin permainan tumbuh kembang anak sebagai upaya stimulasi tumbuh kembang anak. Selain itu

juga sambil memasak PKK desa dan tenaga kesehatan desa sambil menjelaskan kandungan gizi yang terdapat pada bahan makanan yang dimasak serta cara mengelola yang benar. Setelah makanan siap dihidangkan, sebelum makan anak-anak terlebih dahulu dilakukan pengukuran awal berdoa dan CTPS (Cuci Tangan Pakai Sabun).

Dalam proses selanjutnya penyelenggaraan PMT Terfokus Gerobak Cinta tersebut dilakukan pemantauan dan bimbingan teknis. Pemantauan dilakukan setiap dua minggu selama PMT Pemulihan Terfokus oleh Tenaga Puskesmas. Kegiatan pemantauan meliputi pelaksanaan PMT Pemulihan Terfokus berat badan setiap bulan, menggunakan formulir setiap bulan sedangkan pengukuran panjang atau tinggi badan hanya pada awal dan akhir PMT Pemulihan. Jika dalam pemantauan dua minggu setelah pemberian PMT tidak terjadi peningkatan berat badan anak maka segera dilakukan pengambilan tinja untuk pemeriksaan cacing di Puskesmas. Jika hasil pemeriksaan positif ada cacing, maka segera dilakukan pengobatan cacing oleh dokter puskesmas dan segera melakukan perubahan perilaku ke PHBS sedangkan jika hasil pemeriksaannya negatif maka dilakukan penemuan dini kontak TB, malaria dan HIV/AIDS. Berdasarkan hasil

pantauan dari puskesmas tersebut kemudian diteruskan laporan hasil pemantauan di setiap dua minggu ke Dinas Kesehatan dan Dinas Kesehatan melakukan pemantauan sesewaktu jika dalam pelaksanaan terdapat kejanggalan. Sehingga dapat dikatakan bahwa untuk kegiatan pemantauan dan bimbingan teknis dilakukan oleh Kepala Puskesmas, Tenaga Pelaksana Gizi (TPG) Puskesmas atau bidan di desa, ibu kader pelaksana PMT Pemulihan dan semua pihak terkait. Adapun terkait dengan pencatatan, pelaporan dan pemantauan pada dasarnya ibu sasaran melakukan pencatatan harian sederhana mengenai daya terima makanan tambahan pemulihan yang akan dipantau oleh kader atau bidan di desa setiap minggu. Hasil pencatatan daya terima makanan tambahan pemulihan dibahas pada saat masak bersama.

Berkaitan dengan persyaratan dan bentuk makanan sebelum balita stunting diberikan makanan tambahan terlebih dahulu dilakukan penimbangan berat badan, pengukuran Panjang badan dan tinggi badan serta pemeriksaan cacing yang merupakan data awal pemantauan. Untuk tata cara pelaksanaan PMT Terfokus Gerobak Cinta yang diberikan kepada sasaran dengan frekuensi 2 kali sehari makanan lengkap dan 1 kali snack yang

jenis makanannya disesuaikan dengan usia balita, maka energi yang dibutuhkan oleh anak balita (1-5) tahun stunting dan wasting dalam satu hari adalah Energi terbesar 1.200 kkal/hari dan Protein sebesar 35 gram. Sedangkan energi yang dibutuhkan untuk 6-11 bulan adalah Energi sebesar 700 kkal sampai dengan 800 kkal/hari dan protein sebesar: 18 gram.

Dalam menyukseskan program rembuk stunting ini tidak terlepas dari penggunaan dana. Untuk penggunaan dana desa untuk penanganan stunting telah diatur di dalam Peraturan Menteri Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal, Dan Transmigrasi Nomor 11 Tahun 2019 Tentang Prioritas Penggunaan Dana Desa Tahun 2020. Adapun dukungan dana dari pemerintah pusat yang telah di atur dalam Peraturan Menteri Keuangan Republik Indonesia Nomor 61/PMK.07/2019 tentang Pedoman Penggunaan Transfer ke Daerah dan Dana Desa untuk mendukung Pelaksanaan Kegiatan Intervensi Pencegahan Stunting Terintegrasi. Dalam peraturan ini menyatakan bantuan dari pemerintah pusat yang diberikan kepada daerah kabupaten/kota prioritas. Bantuan tersebut adalah Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) stunting yang ditetapkan oleh kementerian yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan.

Bantuan operasional kesehatan stunting ditujukan untuk mendanai koordinasi kegiatan intervensi pencegahan stunting terintegrasi lintas sektor. Transfer ke daerah dan dana desa (TKDD) untuk mendukung pelaksanaan kegiatan intervensi pencegahan stunting terintegrasi tersebut terdiri atas dana alokasi fisik, dana alokasi nonfisik dan dana desa. Terkait dengan adanya bantuan dana dari pemerintah pusat dalam membantu mengatasi permasalahan stunting di daerah tersebut adalah dengan jumlah Rp. 750.000.000 (tujuh ratus lima puluh juta rupiah) di tahun 2019 dan hampir tiap tahun dikururkan walaupun besaran dananya kadang kurang kadang lebih. Selain adanya dana dari APBN, dalam usaha pencegahan dan penanganan stunting juga mendapat dukungan dana dari pemerintah daerah provinsi. Adapun dukungan dana lain yang juga dialokasikan untuk pelaksanaan berbagai program dan kegiatan dari perangkat daerah yang secara langsung berkontribusi dalam upaya pencegahan dan penanganan stunting.

Sedangkan berkaitan dengan dana (keuangan), penggunaan dana kegiatan PMT Pemulihan Terfokus Gerobak Cinta merupakan bagian dari dana desa tahun 2021 yang dialokasikan untuk ibu hamil KEK sebesar Rp. 30.000,- perorang perhari

dan untuk balita stunting sebesar Rp 20.000,- perorang perhari. Sedangkan untuk tahun 2019 sampai dengan tahun menggunakan dana BOK puskesmas dengan pagu dana yang sama. Walaupun demikian, adapun terjadi perbedaan penggunaan dana dalam pencegahan stunting di tingkat desa dan kelurahan. Pada tingkat desa ada dana desa sedangkan di tingkat kelurahan belum sepenuhnya menggambarkan secara lengkap. Jikalau kita tinjau bahwa sebenarnya pada level kelurahan sendiri diatur dalam Peraturan Menteri dalam Negeri Nomor 130 Tahun 2018 tentang Kegiatan Pembangunan Sarana dan Prasarana Kelurahan dan Pemberdayaan Masyarakat Di Kelurahan. Seharusnya untuk regulasi ini harus ada intervensi atau kegiatan-kegiatan yang berkaitan dengan intervensi pencegahan stunting harus dirincikan dengan jelas.

Setiap kebijakan yang dijalankan oleh pemerintah tidak selamanya berjalan dengan baik. Banyak kebijakan menghadapi masalah dalam proses implementasinya mengingat bahwa implementasi kebijakan merupakan suatu proses yang kompleks. Proses pelaksanaan kebijakan di daerah tidak terlepas dari kendala dan masalah, terutama yang terjadi di dalam tahapan implementasi kebijakan.

Keberhasilan dalam implementasi kebijakan pencegahan stunting ditentukan faktor pendukung di dalamnya. Salah satunya adalah fasilitas penunjang. Fasilitas untuk mendukung pencegahan stunting tidak menjadi suatu persoalan khususnya untuk program PMT Terfokus Gerobak cinta. Semua fasilitas kesehatan di desa dan kecamatan di Kabupaten Flores Timur sudah ada seperti polindes, posyandu, poskesdes, dan puskesmas. Demikian juga fasilitas terkait alat kesehatan dan obat-obatan. Namun yang menjadi kendala dalam hal ini adalah fasilitas penunjang lainnya seperti jalan yang tidak memungkinkan untuk koordinasi ke desa-desa terpencil. Adapun masalah lain seperti sanitasi dan air bersih di desa. Ada beberapa desa yang masih mengalami kelangkaan air bersih. Selain yang disebutkan di atas, ada masalah lain yakni keterbatasan tidak ada bahan pangan khususnya sorgum dan telur puyuh sebagai bahan makan utama dalam PMT terfokus Gerobak cinta. Para ibu kader Posyandu dan masyarakat harus ke tempat pengolahan atau ke desa-desa yang ada sorgumnya yang jaraknya berjauhan. Oleh karena hal tersebut maka sorgum dan telur puyuh bukan lagi menjadi makan utama dalam pencegahan stunting, karena digantikan oleh makanan yang lain walaupun kadar proteinnya sama. Untuk

mengatasi hal tersebut peran dinas-dinas terkait sangat diharapkan agar persoalan stunting ini bisa berkurang sampai pada target yang ditetapkan.

Adapun kendala dalam anggaran penggunaan stunting tidak terjadi di tingkat daerah dan desa. Kendala yang terjadi hanya pada tingkat desa tidak memiliki landasan regulasi yang jelas dalam pencegahan stunting di tingkat desa dari pemerintah pusat dan daerah. Oleh karena itu, berkaitan dengan anggaran di level pemerintah desa harus ada kebijakan atau petunjuk pelaksanaan dari pemerintah daerah mengenai penggunaan dana desa untuk mengatasi permasalahan stunting sesuai dengan prevalensi stunting yang ada di desa. Jika kebijakan tersebut sudah ada, maka perlu ditindak-lanjuti dengan pendampingan oleh pemerintah daerah kepada desa-desa.

Tingkat pengetahuan (pendidikan), perhatian dan pola asuh orang tua sangat mempengaruhi pertumbuhan anak balita. Tingkat pendidikan orang tua akan mempengaruhi konsumsi pangan melalui cara pemilihan bahan pangan. Orang tua yang memiliki pendidikan yang lebih tinggi akan cenderung memilih bahan makanan yang lebih baik dalam kualitas maupun kuantitas. Semakin tinggi Pendidikan orang tua maka semakin baik juga status gizi

anaknyanya dan sebaliknya orang tua yang berpendidikan rendah pada umumnya sulit untuk memahami dampak negatif jikalau tidak memperhatikan pertumbuhan dan pola asuh anak.

Tingkat pendidikan dan pengetahuan ibu sangat mempengaruhi tingkat kemampuan ibu dalam mengelola sumber daya keluarga, untuk mendapatkan kecukupan bahan makanan yang dibutuhkan serta sejauh mana sarana pelayanan kesehatan dan sanitasi lingkungan yang tersedia, dimanfaatkan dengan sebaik-baiknya. Namun ada hal yang berbeda yang ditemui peneliti di lapangan terkait tingkat pendidikan dan pola asuh orangtua terhadap anak. Ada beberapa kasus anak stunting di beberapa kecamatan yang mana orangtua dari anak stunting tersebut mempunyai pengetahuan yang lebih tentang gizi atau kesehatan anak. Ini membuktikan bahwa pendidikan orangtua belum tentu anaknya tumbuh normal tanpa stunting. Hal ini juga terkait erat dengan faktor-faktor lain yang menyebabkan anak stunting seperti perhatian yang serius dari suami semasa ibu hamil dan setelah melahirkan serta partisipasi dari ibu ibu sasaran dalam mengikuti program PMT gerobak cinta.

Selain pendidikan dan pola asuh orang tua (perhatian) akan kesehatan.

Menurut peneliti kendala yang paling dasar adalah mengenai keberlanjutan. Pelayanan yang sudah diberikan oleh pemerintah walaupun ada sedikit kendala akan tetapi jikalau tidak ada keberlanjutannya maka hasilnya akan tidak maksimal. Keberlanjutan yang dimaksud disini adalah praktik dan pembelanjaran yang di peroleh saat program PMT Terfokus Gerobak Cinta tidak dilanjutkan oleh ibu-ibu sasaran di rumah mereka masing-masing. Ketidakberlanjutan inilah yang akhirnya menyebabkan semua upaya yang dilakukan oleh pemerintah sia-sia, karena tanpa adanya respon positif dari masyarakat.

Di era pandemi ini, kebijakan penanganan stunting khusus PMT Gerobak Cinta, sudah ditenggarai oleh penggunaan dana desa. Hal tersebut memberikan posisi kepada desa dalam urusan kesehatan gizi anak. Pada intervensi gizi menurut pengamatan peneliti terkait dengan kendala atau hambatan dalam pelaksanaan kebijakan pencegahan stunting, bahwa intervensi teknis tidak sejalan dengan pelaksanaan kebijakan. Ada beberapa desa yang terlambat dalam penganggaran dana desa untuk pencegahan stunting. Ini artinya bahwa aksi konvergensi dalam pencegahan dan penanganan stunting tersebut tidak dilakukan sesuai dengan jadwal

pelaksanaannya. Oleh karena itu Pemerintah Kabupaten Flores Timur harus lebih serius lagi dalam menyikapi kendala stunting sesuai dengan aksi-aksi yang telah di direncanakan.

Persoalan pengetahuan (Pendidikan) SDM kepala desa dan masyarakat secara umum dan menjadi kendala-kendala di awal kebijakan pencegahan stunting dilakukan. Adapun desa-desa di Kabupaten Flores Timur yang sampai dengan tahun 2021 belum menganggarkan dana untuk kepentingan stunting. Hal ini kemudian berpengaruh pada tingkat penurunan angka stunting yang berdasarkan data hanya turun 1 % dari tahun September 2020 ke tahun 2021.

Komitmen dalam mendorong konvergensi program pencegahan stunting juga merupakan bukti keseriusan pemerintah kabupaten untuk menurunkan angka prevelensi stunting di wilayah masing-masing. Oleh karena itu, untuk kedepannya peninjauan tantangan dan kendala harus segera ditanganai dengan menghidupkan kembali komitmen bersama tersebut agar masalah stunting harus segera dituntaskan. Berkaitan dengan kegiatan pemantauan gerobak cinta dilakukan dua kali dalam seminggu. Namun ada pendapat yang dari salah seorang tokoh masyarakat bahwa pemantauan yang dilakukan oleh

pihak puskesmas terjadi hanya saat awal kegiatan saja. Selanjutnya hanya ditangani oleh kader dan ibu-ibu PKK desa lewat KPM desa yang ada kaitannya dengan data.

Adapun masalah tingkat partisipasi masyarakat dalam mengikuti program PMT Gerobak Cinta sangat minim. Hal tersebut disebabkan oleh faktor pekerjaan dan faktor budaya. Dikarenakan oleh pekerjaan maka perhatian dan pola asuh orang tua kepada anak menjadi kurang. Sedangkan faktor budaya bahwa masyarakat Di Flores Timur sangat terikat dengan siklus adat kebudayaan lamaholot, seperti kelahiran, perkawinan, kematian dan pertanian.

Program PTM Gerobak Cinta memberikan dampak yang baik terhadap tingkat kesadaran masyarakat. Masyarakat sudah mulai mengetahui tentang pentingnya gizi untuk anak. Adapun masyarakat mengakui beberapa kendala pencegahan stunting di Kabupaten Flores Timur yang telah peneliti ulas di atas. Menurut peneliti sendiri narasi stunting di Kabupaten Flores Timur harus terus berlanjut dan lebih progresif dalam usahanya membangun SDM yang berkualitas sesuai dengan visi dan misi pemerintah daerah serta menjadi salah satu fokus dalam upaya membangun generasi unggul di Indonesia.

Komitmen bersama dalam pencegahan stunting. Oleh karena itu, penanganan konvergensi pencegahan stunting harus terus diupayakan baik di tingkat daerah yang dalam hal ini adalah Perangkat Daerah yang berwenang di di bidang keselatan, Lembaga swadaya masyarakat (LSM), pemerintah desa, perguruan tinggi, dan *stakeholder* lainnya. Kemudian desa juga diharapkan menjadi ujung tombak dalam penanganan stunting, mengingat anggaran dan juga stunting lebih banyak terjadi di desa-desa yang ada di Flores Timur. Selain itu harapan ke depan dalam pencegahan stunting adalah hal yang berkaitan dengan bagaimana adaptasi masyarakat terhadap program- program dari pemerintah yang berkaitan dengan kesehatan. Kemudian harapan yang lainnya adalah keseriusan pemerintah daerah, tenaga kesehatan dan pemerintahan desa dalam dimasa pandemi ini, sehingga prevelensi stunting Flores Timur ke depannya bisa turun hingga 14 % (empat belas persen).

KESIMPULAN

Penanganan stunting di Kabupaten Flores Timur dilakukan melalui Intervensi Spesifik dan Intervensi Sensitif pada sasaran 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) anak-anak balita. Intervensi spesifik, adalah tindakan atau kegiatan

yang dalam perencanaannya ditujukan khusus untuk kelompok 1000 HPK yang ditangani langsung oleh dinas kesehatan sedangkan intervensi sensitif adalah berbagai kegiatan pembangunan di luar sektor kesehatan yaitu pencegahan secara konvergensi antar perangkat daerah. Dideklarasikan Flores Timur Gempur Stunting sebagai komitmen bersama dengan basisnya pada visi bupati yaitu Selamatkan Tanaman Rakyat dan visi Selamatkan Orang Muda Flores Timur.

Setelah rencana aksi deklarasi komitmen bersama tersebut, pemerintah daerah melalui dinas kesehatan sebagai sektor yang lebih dekat dengan penanganan stunting membuat suatu program inovasi dari pemda dalam penanganan stunting. Program itu disebut dengan “Gerobak Cinta”, berupa pemberian makanan tambahan terfokus kepada anak stunting selama 90 hari pada bulan Mei, Juni, Juli dan pengukuran di bulan Agustus. Program Pemberian Makanan Tambahan Terfokus gerobak cinta tersebut menggunakan dana Bantuan Operasional Kesehatan (BOK), dan setelahnya menggunakan dana desa dengan memanfaatkan tanaman lokal masyarakat. Program gerobak cinta dinilai cukup berhasil menurunkan angka stunting berdasarkan hasil wawancara peneliti yang menemukan bahwa penurunan angka

stunting cukup signifikan pada tahun 2019 sampai dengan tahun 2020.

Dari hasil penelitian ini, maka peneliti menyampaikan beberapa rekomendasi baik untuk pemerintah daerah Kabupaten Flores Timur maupun kepada pemerintah desa yang memiliki relasi lebih dekat dengan realita sosial masyarakat desa. *Pertama*, pemerintah daerah dan desa agar terus berupaya dalam pencegahan stunting di Kabupaten Flores Timur, melalui kegiatan-kegiatan pemberdayaan kesehatan dan pendampingan secara lebih serius lagi karena target nasional masih jauh dari harapan yaitu 14 % (empat belas persen). *Kedua*, peran serta *stakeholder* dari pihak swasta sangat diperlukan dalam membantu pengadaan bahan pangan yang menjadi bahan utama dalam PMT, khususnya terfokus pada program gerobak cinta. Tokoh adat yang sangat dihormati di kalangan masyarakat perlu turut memotivasi partisipasi masyarakat dalam penanganan stunting. Perlu pula melibatkan para akademisi untuk melakukan penelitian untuk menghasilkan konsep dan rekomendasi yang bisa digunakan oleh pemerintah daerah dan para pembuat kebijakan dalam merumuskan program dan kegiatan pencegahan stunting yang lebih baik dan inovatif.

Ketiga, bagi masyarakat yang memiliki balita penderita stunting agar

selalu hadir dalam kegiatan Posyandu yang diadakan di lingkungan masing-masing. Dalam aktifitas di Posyandu tersebut sekaligus petugas kesehatan dari Dinas Kesehatan atau Puskesmas dapat memberikan penyuluhan kepada masyarakat guna pencegahan stunting. Pentingnya mengikuti kegiatan ini agar dapat dipantau dan dievaluasi tumbuh kembang balita dari bulan ke bulan. Selain itu, dari inovasi gerobak cinta yang telah dilaksanakan, diharapkan masyarakat mampu mempelajari cara pengelolaan makanan yang baik bagi balita agar tetap terjaga nilai gizinya. Dengan demikian terdapat keberlanjutan program dalam pencegahan stunting di Kabupaten Flores Timur di masa yang akan datang.

DAFTAR PUSTAKA

- Beal T, Tumilowicz A, Sutrisna A, Izwardy D, Neufeld LM. 2018. *A Review of child stunting determinants in Indonesia*. Matern Child Nutr.
- Miles, M. B. & Huberman, M. (1992). *Analisis Data Kualitatif*. Jakarta: Penerbit Universitas Indonesia
- Sugiyono. 2016. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: PT Alfabet.
- Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional (RPJPN) 2005-2025.
- Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional 2015-2019.

Peraturan Daerah Kabupaten Flores Timur Nomor 10 Tahun 2017 Tentang RPJMD 2017-2022.

Peraturan Bupati Flores Timur Nomor 27 Tahun 2019 Tentang Pencegahan Dan Penanganan Stunting Penanganan Stunting Di Desa.

Keputusan Bupati Flores Timur No. 244 Tahun 2019 tentang Tim Percepatan Pencegahan dan Penanganan Stunting Terintegrasi.

Jaringan Kebijakan Kesehatan Indonesia. (<https://kebijakankesehatanindonesia.net/component/content/article/2572>) . Diakses pada tanggal 14 Desember 2020.

Menteri Kesehatan Nila Moeloek <https://www.antaraneews.com/berita/1119062/menkes-umumkan-angka-stunting-turun-jadi-2767-persen>. Diakses pada tanggal 14 Desember 2020.

Department of Nutrition for Health and Development World Health Organization. Global Nutrition Targets 2025 Stunting Policy Brief. https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/149019/WHO_NMH_NHD_14.3_eng.pdf. Diakses pada tanggal 22 Juni 2021.

<https://databoks.katadata.co.id/datapublish/2018/04/08/di-mana-provinsi-dengan-stunting-tertinggi-2017>. Diakses pada tanggal 14 Desember 2020.

<https://apps.who.int>, diakses pada tanggal 22 Juni 2021).