

## MASALAH SOSIAL DAN SOLUSI DALAM MENGHADAPI FENOMENA STUNTING PADA ANAK

**Siti Rumlah**

*sitir3375@gmail.com*

*Dinas Sosial Kependudukan dan Pencatatan Sipil Provinsi Jambi*

**Abstrak:** Indonesia memiliki persoalan gizi yang relatif berat yg ditandai dengan banyaknya masalah gizi kurang. Malnutrisi ialah suatu akibat keadaan status gizi. *Stunting* ialah salah satu keadaan malnutrisi yg berkaitan dengan ketidakcukupan zat gizi masa lalu sebagai akibatnya termasuk dalam problem gizi yang bersifat kronis. hegemoni yg paling menentukan untuk bisa mengurangi prevalensi *stunting* oleh karena itu perlu dilakukan di 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) dari anak balita. Pencegahan *stunting* bisa dilakukan diantaranya menggunakan cara 1. Pemenuhan kebutuhan zat gizi bagi bunda hamil. 2. ASI eksklusif hingga umur 6 bulan serta sesudah umur 6 bulan diberi kuliner pendamping ASI (MPASI) yang cukup jumlah serta kualitasnya. 3. Memantau pertumbuhan balita di posyandu. 4. menaikkan akses terhadap air bersih serta fasilitas sanitasi, dan menjaga kebersihan lingkungan.

**Kata kunci:** *stunting, Kekurangan gizi, Stunting anak.*

**Abstract:** *Indonesia has a relatively severe nutritional problem which is characterized by many malnutrition problems. Malnutrition is a result of nutritional status conditions. Stunting is a condition of malnutrition related to past nutritional insufficiency as a result of which it is included in a chronic nutritional problem. hegemony is the most decisive in reducing the prevalence of stunting, therefore it needs to be done in the first 1,000 days of life (HPK) for children under five. Prevention of stunting can be done including using methods 1. Meeting the nutritional needs of pregnant women. 2. Exclusive breastfeeding until the age of 6 months and after the age of 6 months are given complementary foods for ASI (MPASI) in sufficient quantity and quality. 3. Monitoring the growth of toddlers in posyandu. 4. Increase access to clean water and sanitation facilities, and maintain environmental cleanliness.*

**Keywords :** *stunting, malnutrition, child stunting.*

### PENDAHULUAN

*Stunting* merupakan status kurang gizi yang bersifat kronis pada masa tumbuh kembang anak sejak awal kehidupan. Hal ini kemudian mengakibatkan adanya gangguan dalam perkembangan fisik dan kognitif anak secara optimal. Intelligence Quotient (IQ) yang dimiliki oleh anak dengan fenomena *stunting* lebih rendah jika dibandingkan dengan IQ dari anak-anak yang tumbuh normal (Kemenkes RI, 2018). *Stunting* didefinisikan sebagai keadaan status gizi anak menurut TB/U memperoleh hasil nilai Z Score = <-2 SD, hal ini memperlihatkan keadaan tubuh yang pendek atau sangat pendek hasil dari gagal pertumbuhan. *Stunting* anak dapat menyebabkan resiko terjadinya kematian, masalah perkembangan motorik yang rendah, kemampuan

berkomunikasi yang rendah, dan ketidakseimbangan fungsional (Anwar, Khomsan, dan Mauludyani, 2014).

Waktu ini Indonesia dihadapkan di Beban Gizi Ganda atau tak jarang dianggap Double Burden, yg artinya di saat kita masih terus bekerja keras mengatasi persoalan Kekurangan Gizi contohnya kurus, *stunting*, serta kurang darah, tetapi pada waktu yg sama pula harus menghadapi persoalan kelebihan gizi atau obesitas. Gizi buruk merupakan salah satu hal yg menjadi persoalan global, termasuk pada Indonesia. Pemenuhan gizi yg belum tercukupi baik semenjak dalam kandungan sampai bayi lahir bisa mengakibatkan terjadinya banyak sekali persoalan kesehatan, baik di ibu maupun bayinya. salah satu gangguan kesehatan yg berdampak terhadap bayi yaitu *stunting* atau tubuh pendek dampak kurang gizi kronik (Wartakemas, 2018).

Penduduk Indonesia kini ini jumlahnya mencapai lebih dari 250 juta jiwa. Meskipun jumlahnya sangat besar , tetapi sayang kualitas sumber daya manusia (sdm) Indonesia masih dilihat kurang oleh negara-negara lain. Penyebab rendahnya kualitas sdm Indonesia salah satunya ialah malnutrisi. Malnutrisi kronis ditandai dengan *stunting* serta fungsi kognitif yang rendah. oleh sebab itu persoalan *stunting* adalah problem yang krusial yg perlu segera diatasi. Setiap tahun, setidaknya terdapat orang tua atau keluarga yang berbicara mengenai hal-hal yang berkaitan dengan gizi, dan kurangnya pengetahuan warga dalam pengolahan bahan makanan (Candra, 2020).

## **METODE PENELITIAN**

Artikel review diidentifikasi melalui beberapa artikel yang terdapat dalam internet. Google Cendikia juga digunakan menjadi sumber pembuatan artikel ini. Searching dilakukan dengan mencari sumber sumber yang dinilai relevan dengan artikel yang akan dibuat. Pencarian dilakukan dengan menggunakan kata kunci: "*Stunting* anak", "penyebab *stunting*", "solusi *stunting* anak". Semua artikel yang muncul dalam hasil pencarian digunakan sebagai sumber rujukan dan kemudian di pilih sesuai dengan kriteria diantaranya (1) tujuan dan pertanyaan penelitian dijelaskan dengan jelas, (2) sampel dan/atau populasi penelitian dijelaskan, (3) metode pengumpulan data, (4) hasil didefinisikan dengan jelas dan diukur (5) analisis temuan jelas dan tepat.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

### ***Stunting* pada Anak**

*Stunting* adalah persoalan kurang gizi kronis yang ditimbulkan akibat asupan gizi yg kurang pada saat relatif lama dampak pemberian makan yang tidak sinkron dengan kebutuhan gizi. *Stunting* terjadi mulai janin masih pada kandungan serta baru nampak ketika anak berusia dua tahun. Kekurangan gizi pada usia dini menaikkan angka kematian bayi serta anak, menyebabkan penderitanya gampang sakit serta mempunyai postur tubuh tidak maksimal ketika dewasa. Kemampuan kognitif para penderita juga berkurang, sebagai akibatnya menyebabkan kerugian ekonomi jangka panjang bagi Indonesia (MCA, 2013).

Kondisi gagal tumbuh pada anak balita (bayi di bawah 5 tahun) dampak dari kekurangan gizi kronis sebagai akibatnya anak terlalu pendek pada usianya. Kekurangan gizi terjadi begitu saja semenjak bayi pada kandungan serta saat masa awal sesudah bayi

lahir tapi, kondisi *stunting* baru nampak sesudah bayi berusia dua tahun. Balita pendek (*stunted*) serta sangat pendek (*severely stunted*) merupakan balita dengan panjang badan (PB/U) atau tinggi badan (TB/U) berdasarkan umurnya dibandingkan dengan standar baku who-mgrs (*multicentre growth reference study*) 2006 (TNP2K, 2010).

*Stunting* ditimbulkan oleh faktor multi dimensi dan tak hanya ditimbulkan oleh faktor gizi buruk yang dialami oleh bunda hamil maupun anak balita. Beberapa faktor yang menjadi penyebab *stunting* bisa digambarkan menjadi berikut :

- a. Faktor genetik (BBLR) lebih cenderung mengalami retardasi pertumbuhan intrauteri yang terjadi sebab buruknya gizi bunda Bayi yg lahir dengan berat badan kurang dari normal (<2500gram) mungkin masih mempunyai panjang badan normal di saat dilahirkan. *Stunting* baru akan terjadi beberapa bulan kemudian, walaupun hal ini tak jarang tidak disadari sang orang tua. Orang tua baru mengetahui anaknya *stunting* sesudah anaknya mulai berteman dengan teman-temannya, sebagai akibatnya terlihat anak lebih pendek dibandingkan temannya. oleh sebab itu anak yg lahir dengan berat badan kurang dibawah normal wajib diwaspadai akan menderita *stunting*. (Leksananingsih, Iskandar, & Siswati, 2017)
- b. Asupan kuliner, atau Status gizi merupakan adalah tanda-tanda atau penampilan yang diakibat oleh keseimbangan antara pemasukan gizi disatu pihak serta pengeluaran energi yang terlihat melalui indikator berat badan serta tinggi badan. dipihak yg lain Keadaan tubuh yang diakibatkan oleh status keseimbangan antara jumlah asupan zat gizi serta jumlah yang diperlukan sang tubuh untuk aneka macam fungsi biologis. Sataus gizi artinya ilustrasi terhadap ke tiga indikator, yakni berat badan menurun (BB/U), tinggi badan menuruns umur (TB/U) serta berat badan berdasarkan tinggi badan ((BB/TB) terjadi dampak faktor langsung dan tidak langsung. aneka macam faktor mempengaruhi malnutrisi di masalah *stunting*, termasuk defisiensi mikronutrien, penurunan konsumsi kuliner asal hewani, dan faktor sosial yang mensugesti produksi mata pencaharian serta daya beli rendah atau pendapatan yg kurang mampu menjadi faktor perlambatan penanganan *stunting* di pedesaan dibanding perkotaan (Berawi, 2019). Kurangnya zat gizi terutama zat gizi energi serta protein menjadi faktor eksklusif sebab pertumbuhan pada anak akan terganggu (Wellina, Kartasurya, & Rahfilludin, 2016).
- c. Pemberian ASI eksklusif artinya makanan terbaik bayi yg harus diberikan, sebab pada ASI mengandung seluruh zat gizi yg bayi butuhkan. Bayi usia 0-6 bulan membutuhkan ASI secara eksklusif, sebab di pencernaan bayi ada korelasi pemberian ASI eksklusif terhadap peristiwa *stunting* pada Balita usia 24-59
- d. Penyakit infeksi kekurangan gizi kronis yg sebenarnya sudah dimulai semenjak janin sampai masa pertumbuhan sampai usia dua tahun. Kurangnya asupan makan, baik jumlah juga kualitas secara akan mengakibatkan anak gampang terkena penyakit infeksi serta Mengganggu pertumbuhan anak. kebalikannya anak yang terus terus-

menerus sakit akan malas makan, sebagai akibatnya asupan makanan yg dihasilkan tak cukup, dan akibatnya anak bisa menjadi *stunting*. taraf kecukupan tenaga, protein, zinc serta zat besi pada balita berisiko pada insiden *stunting* dengan berat badan lahir rendah berisiko menderita *stunting*, serta lebih rentan terhadap penyakit infeksi, contohnya: diare, infeksi saluran pernafasan bawah dan peningkatan risiko komplikasi, kurang darah juga gangguan paru-paru kronis yg bisa mengakibatkan gangguan pertumbuhan fisik menjadi tidak optimal Balita yg menderita infeksi cenderung berat badannya mengalami penurunan yg ditimbulkan peningkatan metabolisme pada tubuh yang umumnya diikuti dengan nafsu makan yg menurun. Status gizi menjadi menurun dampak penurunan berat badan yg berlangsung terus-menerus.

Adapun faktor yg secara tidak langsung menjadi penyebab terjadinya *stunting* di anak, diantaranya meliputi :

- a. Pekerjaan orang tua atau ekonomi, Pekerjaan orang tua berkaitan oleh ekonomi keluarga yang mempengaruhi daya beli keluarga. keluarga dengan pendapatan yang terbatas, kemungkinan kurang bisa memenuhi kebutuhan makanan. jika pendapatan keluarga besar maka bisa berpengaruh oleh pemenuhan makanan dengan pendapatan keluarga yang memadai akan menunjang tumbuh kembang anak, sebab orang tua bisa menyediakan kebutuhan anak baik utama juga skunder (Rahmawati, 2020).
- b. Taraf Pendidikan Orangtua, mempengaruhi pola konsumsi makanan melalui cara pemilihan bahan makana pada hal kualitas serta kuantitas. Pendidikan ibunda mempengaruhi status gizi anak, dimana semakin tinggi pendidikan bunda makan akan lebih baik juga status gizi anak, taraf pendidikan juga berkaitan dengan pengetahuan gizi yg dimiliki, dimana semakin tinggi pendidikan bunda maka semakin baik juga pemahaman saat menentukan bahan (Rahmawati et al., 2020).

Penyebab *stunting* bisa pula dikatakan sebagai suatu bentuk adaptasi fisiologis pertumbuhan atau non patologis sebab dua penyebab utamanya merupakan asupan kuliner yg tak adekuat serta respon terhadap tingginya penyakit infeksi (Byana, n.d.). peristiwa *stunting* menjadi salah satu dilema yg terbilang serius Bila dikaitan dengan adanya angka kesakitan serta kematian yang besar , peristiwa obesitas, buruknya perkembangan kognitif, serta taraf produktivitas pendapatan yang rendah. aneka macam konflik ini sangat mudah ditemukan di negara – negara berkembang seperti Indonesia (Unicef, 2007).

Akibat *stunting* dibagi menjadi 2, yakni ada akibat jangka panjang dan juga ada jangka pendek. Jangka pendek peristiwa *stunting* yaitu terganggunya perkembangan otak, pertumbuhan fisik, kecerdasan, serta gangguan metabolisme di tubuh. Sedangkan buat jangka panjangnya yaitu mudah sakit, adanya penyakit diabetes, penyakit jantung serta pembuluh darah, kegemukan, kanker, stroke, disabilitas di usia tua, serta kualitas

kerja yg kurang baik hingga membentuk produktivitas menjadi rendah (Kemenkes RI, 2016).

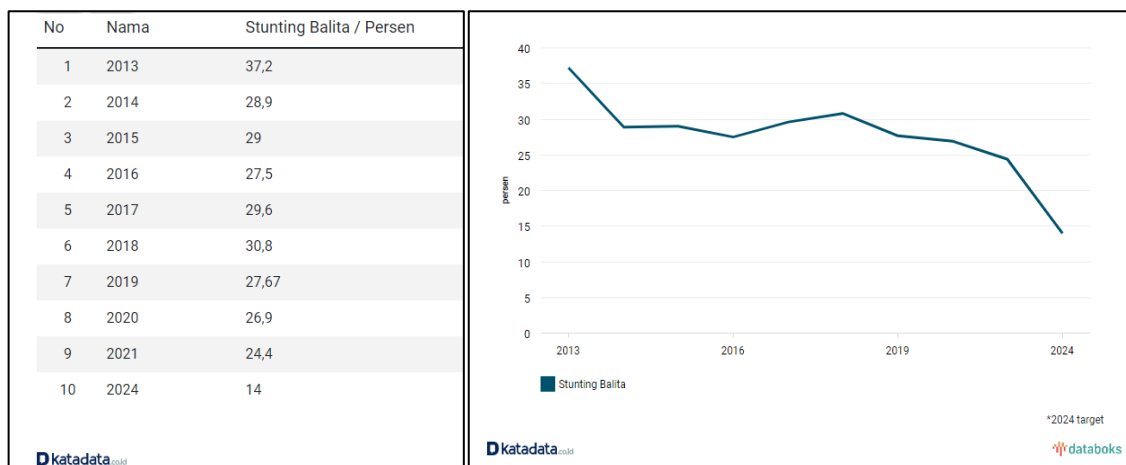
*Stunting* di anak yg wajib disadari yaitu rusaknya fungsi kognitif sebagai akibatnya anak dengan *stunting* mengalami permasalahan ketika mencapai pertumbuhan serta perkembangan secara optimal. *Stunting* di anak ini pula menjadi faktor risiko terhadap kematian, perkembangan motorik yg rendah, kemampuan berbahasa yang rendah, serta ketidakseimbangan fungsional (Anwar dkk, 2014).

### Kasus *Stunting* di Indonesia

Problem gizi pada bayi usia di bawah lima tahun (Balita) masih menjadi persoalan kesehatan yg tergolong tinggi di Indonesia. salah satunya persoalan *stunting*. *Stunting* artinya kondisi di mana anak tinggi di bawah standar berdasarkan usia anak. *Stunting* ini merupakan salah satu indikator gagal tumbuh di Balita dampak kekurangan asupan gizi kronis di periode 1.000 hari pertama kehidupan, yakni berasal anak masih pada bentuk janin sampai berusia 23 bulan.

Anak kerdil yg terjadi di Indonesia sebenarnya tak hanya dialami oleh rumah tangga/keluarga yg miskin serta kurang mampu, sebab *stunting* juga dialami oleh rumah tangga / keluarga yang tak miskin / yang berada pada atas 40 % taraf kesejahteraan sosial serta ekonomi (TNP2K, 2010).

**Diagram 1.** Prevelensi *Stunting* di Indonesia



Sumber. Databoks

Sesuai hasil Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) Kementerian Kesehatan, prevalensi Balita *stunting* sebanyak 24,4% di 2021. artinya, hampir seperempat Balita Indonesia mengalami *stunting* di tahun lalu. tetapi, demikian, angka tadi lebih rendah dibanding 2020 yang diperkirakan mencapai 26,9%.

Pemerintah menargetkan *stunting* pada Indonesia akan turun menjadi hanya 14% di 2024. supaya bisa mencapai sasaran tadi, perlu upaya inovasi dalam menurunkan jumlah balita *stunting* 2,7% per tahunnya. berikut adalah kategori kelompok *stunting*:

Rendah <20

Medium 20-29,9

Tinggi 30-39,9

Sangat tinggi  $\geq 40$

Sebagai info, ada 27 provinsi mengalami balita persoalan gizi bersifat akut sampai kronis. Untuk itu dibutuhkan peningkatan pemantauan pertumbuhan Balita di Pos Layanan Terpadu (Posyandu) juga pada fasilitas kesehatan lainnya. Presiden Joko Widodo pada sambutan Hari Keluarga Nasional 2022 yg digelar pada Kota Medan Sumatera Utara mengatakan, bahwa persentase *stunting* pada Indonesia turun dari 37% di 2013 menjadi 24,4% di 2021. Tetapi, target 2024 sebanyak 14% (Kusnandar, 2022).

### **Program dan Upaya Penanganan *Stunting***

Penanganan *stunting* dilakukan melalui intervensi khusus serta intervensi Sensitif di target 1.000 hari pertama kehidupan seorang anak hingga berusia 6 tahun. Peraturan Presiden No. 42 tahun 2013 menyatakan bahwa Gerakan 1000 HPK terdiri dari intervensi gizi khusus serta intervensi gizi sensitif. Intervensi khusus, merupakan tindakan atau aktivitas yg pada perencanaannya ditujukan khusus untuk kelompok 1000 HPK. Sedangkan intervensi sensitif merupakan aneka macam aktivitas pembangunan pada luar sektor kesehatan. Sasarannya merupakan warga awam, tak spesifik untuk 1000 HPK (Rahayu, 2018).

Salah satu target untuk intervensi gizi sensitif ialah remaja. Remaja adalah kelompok yg perlu menerima perhatian serius mengingat masa remaja merupakan masa transisi dari anak-anak ke dewasa serta belum mencapai tahap kematangan fisiologis dan psikososial. Menurut Heriana yg dikutip oleh Rosani (2012) remaja memiliki sifat yang selalu ingin memahami serta memiliki kesamaan untuk mencoba hal-hal baru. Sebagai akibatnya, jika tidak dipersiapkan dengan baik remaja sangat beresiko terhadap kehidupan seksual pranikah. Pada berbagai daerah kira-kira separuh berasal remaja sudah menikah (Anas, 2013).

#### **A. Intervensi Gizi khusus**

Aktivitas intervensi gizi khusus biasanya dilakukan di sektor kesehatan. Intervensi dengan target bunda Hamil: 1). Memberikan makanan tambahan pada bunda hamil untuk mengatasi kekurangan tenaga serta protein kronis. 2). Mengatasi kekurangan zat besi serta asam folat, 3) Mengatasi kekurangan iodium, 4). Menanggulangi kecacingan di bunda hamil, 5). Melindungi bunda hamil dari Malaria.

Intervensi dengan target bunda Menyusui serta Anak Usia 0-6 Bulan: 1) Mendorong inisiasi menyusui dini (pemberian ASI jolong/colostrum), 2). Mendorong pemberian ASI eksklusif. Intervensi dengan target bunda Menyusui serta Anak Usia 7-23 bulan: 1). Mendorong penerusan pemberian ASI sampai usia 23 bulan didampingi oleh pemberian MP-ASI. 2). Menyediakan obat cacing, 3). Menyediakan suplementasi zink, 4). Melakukan fortifikasi zat besi ke dalam

makanan, 5). memberikan proteksi terhadap malaria, 6). memberikan imunisasi lengkap, 7). Melakukan pencegahan serta pengobatan diare.

#### B. Intervensi Gizi Sensitif

Target dari intervensi gizi khusus artinya warga secara umum dan tidak spesifik bunda hamil serta balita di 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK). 1). Menyediakan serta Memastikan Akses di Air higienis, 2). Menyediakan serta Memastikan Akses di Sanitasi, 3) Melakukan Fortifikasi Bahan Pangan, 4). Menyediakan Akses pada Layanan Kesehatan serta keluarga Berencana (KB), 5). Menyediakan jaminan Kesehatan Nasional (JKN), 6). Menyediakan jaminan Persalinan Universal (Jampersal). 7). menyampaikan Pendidikan Pengasuhan pada Orang tua., 8). memberikan Pendidikan Anak Usia Dini Universal. 9). memberikan Pendidikan Gizi rakyat. 10). menyampaikan Edukasi Kesehatan Seksual serta Reproduksi, dan Gizi di Remaja. 11). Menyediakan donasi serta jaminan Sosial bagi keluarga Miskin. 12). menaikkan Ketahanan Pangan serta Gizi.

Usia 0–2 tahun atau usia bawah 3 tahun (batita) adalah periode emas (golden age) buat pertumbuhan serta perkembangan anak, sebab di masa ini terjadi pertumbuhan yang sangat pesat. Periode 1000 hari pertama acapkali disebut window of opportunities atau periode emas ini berdasarkan pada kenyataan bahwa di masa janin hingga anak usia 2 tahun terjadi proses tumbuh kembang yg sangat cepat serta tidak terjadi pada kelompok usia lain. Gagal tumbuh di periode ini akan mempengaruhi status gizi serta kesehatan di usia dewasa. oleh sebab itu perlu dilakukan upaya-upaya pencegahan persoalan *stunting* ini mengingat tingginya prevalensi *stunting* di Indonesia.

Pemerintah sudah memutuskan kebijakan pencegahan *stunting*, melalui Keputusan Presiden nomor 42 tahun 2013 perihal Gerakan Nasional Peningkatan percepatan Gizi menggunakan fokus pada kelompok usia pertama 1000 hari kehidupan, yaitu sebagai berikut: (Kemenkes RI, 2013)

1. Bunda hamil menerima Tablet Tambah Darah (TTD) minimal 90 tablet selama kehamilan
2. Pemberian makanan Tambahan (PMT) bunda hamil
3. Pemenuhan gizi
4. Persalinan menggunakan dokter atau bidan yg pakar
5. Pemberian Inisiasi Menyusu Dini (IMD)
6. Pemberian Air Susu bunda (ASI) secara tertentu pada bayi sampai usia 6 bulan
7. Memberikan kuliner Pendamping ASI (MP-ASI) buat bayi diatas 6 bulan sampai 2 tahun
8. Pemberian imunisasi dasar lengkap serta vitamin A
9. Pemantauan pertumbuhan balita pada posyandu terdekat
10. Penerapan sikap hidup higienis serta Sehat (PHBS)

Selain itu, pemerintah menyelenggarakan juga PKGBM yaitu Proyek Kesehatan dan Gizi Berbasis rakyat untuk mencegah *stunting*. PKGBM merupakan program yg

komprehensif serta berkelanjutan buat mencegah *stunting* pada area tertentu. dengan tujuan program sebagai berikut: a. Mengurangi serta mencegah berat badan lahir rendah, kurang gizi, serta *stunting* pada anak – anak b. menaikkan pendapatan rumah tangga/famili dengan penghematan biaya , pertumbuhan produktifitas serta pendapatan lebih tinggi.

Bunda dan bayi memerlukan gizi yang relatif serta berkualitas buat menjamin status gizi dan status kesehatan; kemampuan motorik, sosial, dan kognitif; kemampuan belajar serta produktivitasnya pada masa yang akan tiba. Anak yg mengalami kekurangan gizi di masa 1000 HPK akan mengalami dilema neurologis, penurunan kemampuan belajar, peningkatan risiko drop out asal sekolah, penurunan produktivitas dan kemampuan bekerja, penurunan pendapatan, penurunan kemampuan menyediakan makananan yang bergizi dan penurunan kemampuan mengasuh anak. Selanjutnya akan membuat penularan kurang gizi serta kemiskinan pada generasi selanjutnya (USAID, 2014). Mempertimbangkan pentingnya gizi bagi 1000 HPK, maka intervensi gizi di 1000 HPK adalah prioritas primer buat menaikkan kualitas kehidupan generasi yg akan datang (BAPPENAS, 2012).

## **KESIMPULAN**

Indonesia memiliki persoalan gizi yang relatif berat yg ditandai dengan banyaknya masalah gizi kurang. Malnutrisi ialah suatu akibat keadaan status gizi. *Stunting* ialah salah satu keadaan malnutrisi yg berkaitan dengan ketidakcukupan zat gizi masa lalu sebagai akibatnya termasuk dalam problem gizi yang bersifat kronis. hegemoni yg paling menentukan untuk bisa mengurangi prevalensi *stunting* oleh karena itu perlu dilakukan di 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) dari anak balita. Pencegahan *stunting* bisa dilakukan diantaranya menggunakan cara 1. Pemenuhan kebutuhan zat gizi bagi bunda hamil. 2. ASI eksklusif hingga umur 6 bulan serta sesudah umur 6 bulan diberi kuliner pendamping ASI (MPASI) yang cukup jumlah serta kualitasnya. 3. Memantau pertumbuhan balita di posyandu. 4. menaikkan akses terhadap air bersih serta fasilitas sanitasi, dan menjaga kebersihan lingkungan.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Anwar, F., Khomsan, A., & Mauludyani, A 2014, *Masalah dan Solusi Stunting Akibat Kurang Gizi di Wilayah Pedesaan*, PT Penerbit IPB Press, Bogor.
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan . 2013. *Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2013*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- BAPPENAS RI. *Pedoman Perencanaan Program Gerakan Sadar Gizi dalam Rangka Seribu Hari Pertama Kehidupan (1000 HPK)*; 2012. 1-8.
- Candra, A. 2020. *Epidemiologi Stunting. Cetakan ke 1*. Semarang: Universitas Diponegoro.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2016. *Situasi Gizi di Indonesia. Pusat Data dan Informasi Kemenkes RI*. Jakarta



- Kemenkes RI. (2018). *Cegah Stunting itu Penting*. Warta Kesmas, edisi 02
- Kusnandar, Viva Budy. 2022. *Stunting Balita Indonesia masih di Atas 24% pada 2021*. Databoks (Katadata Media Network). diakses pada 14 November 2022.
- Leksananingsih, H., Iskandar, S., & Siswati, T. (2017). *Berat Badan, Panjang Badan Dan Faktor Genetik Sebagai Prediktor Terjadinya Stunted Pada Anak Sekolah*. Jurnal Nutrisia, 19(2), 95–99.
- M. C.A. *Stunting dan Masa Depan Indonesia*. 2013. Diakses tanggal 14 Nvember 2022, dari mca-indonesia
- Rahmawati, D., & Agustin, L. (2020). *Cegah Stunting Dengan Stimulasi Psikososial Dan Keragaman Pangan (Pertama, P. Xvi + 70 Halaman)*. AE Publishing.
- Rahayu, Atikah, dkk. 2018. *Study Guide – Stunting Dan Upaya Pencegahannya Bagi Mahasiswa Kesehatan Masyarakat*. CV Mine: Yogyakarta.
- Rahayu LS. *Hubungan Tinggi Badan Orang Tua Dengan Status Kejadian Stunting Usia 6 - 12 Bulan Sampai 3 - 4 Tahun*. Tesis. Program Pasca sarjana Universitas Gajah Mada. Yogyakarta.
- Rosani, N., Neti, J., Ahmad, Y. 2012. *Pengaruh Edukasi Berbasis Keluarga terhadap Intensi Ibu Hamil untuk Optimalisasi Nutrisi pada 1000 Hari Pertama Kehidupan*. Jurnal JKP Vol 5 (2): 184-196
- Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan . 2017. *100 Kabupaten/Kota Prioritas Untuk Intervensi Anak Kerdil (Stunting)*. Cetakan Pertama: Jakarta Pusat
- UNICEF. (2007). *Progress For Children: A World Fit for Children*. New York: UNICEF Division of Communication.
- USAID. *Multi-sectoral Nutrition Strategy 2014-2025 Technical Guidance Brief: Implementation Guidance for Ending Preventable Maternal and Child Death*. 2014. 1-6
- Yadika ADN, Berawi KN, Nasution SH. *Pengaruh stunting terhadap perkembangan kognitif dan prestasi belajar*. J Major. 2019;8(2):273–82
- Wellina WF, Kartasurya MI, dan Rahfilludin MZ, 2016. *Faktor Risiko Stunting Pada Anak Umur 12-24 Bulan*. Jurnal Gizi Indonesia. 5(1) : 55-61.