

Pelaksanaan Aksi Konvergensi Stunting terhadap Cakupan Program Intervensi Gizi Sensitif

Implementation of Stunting Convergency Actions to the Coverage of Nutrition Sensitive Intervention Programs

Syahrir^{1*}, Yeni Kristina Wengku², Idris³, Nurul Fuady Fitryani A⁴, Desi Eka Pratiwi⁵

¹ Profesi Ners, Universitas Islam Makassar, Makassar, Indonesia

² Dinas kesehatan, Morowali Utara, Indonesia

^{3,5} Ilmu Keperawatan, Universitas Islam Makassar, Makassar, Indonesia

⁴ Profesi Ners, Universitas Islam Makassar, Makassar, Indonesia

Abstract

Efforts to accelerate stunting will be more effective with specific and sensitive nutrition intervention programs provided in a convergent manner. Programs between government agencies to ensure the availability of each specific nutrition intervention service for priority target families and sensitive nutrition interventions for all groups of people, especially the lower middle class. The purpose of this research was to find out the implementation of stunting convergence action with the scope of sensitive nutrition intervention programs. This research method used a quantitative survey that was analytic in nature with a crosssectional study, sampling was purposive sampling with a total sample of 102 subjek taken from a total population of 137 in the working area of PKM Lee, Kolonodale and Petumbea, Morowali Regency North. The results of the study showed that the value of implementing stunting convergence 1 was $p\text{-value} = 0,000$ ($p\text{-value} < 0,05$). So, it is said that there is a relationship between the implementation of the stunting convergence action and the coverage of sensitive nutrition intervention programs in North Morowali Regency. It is necessary to make efforts to improve the quality of the program which includes improving the quality of planning, implementation and evaluation where action I which is a situation analysis must be carried out before the process of preparing a work plan local government.

Keywords: convergence action, stunting, sensitive nutrition

Article history:

Submitted 19 Maret 2023

Accepted 26 April 2023

Published 30 April 2023

PUBLISHED BY:

Sarana Ilmu Indonesia (salnesia)

Address:

Jl. Dr. Ratulangi No. 75A, Baju Bodoa, Maros Baru,
Kab. Maros, Provinsi Sulawesi Selatan, Indonesia

Email:

info@salnesia.id, jika@salnesia.id

Phone:

+62 85255155883



Abstrak

Upaya percepatan stunting akan lebih efektif dengan program intervensi gizi spesifik dan sensitif diberikan secara konvergen. Program antar instansi pemerintah untuk menjamin ketersediaan terhadap program layanan intervensi gizi khusus untuk keluarga sebagai sasaran prioritas dan pelaksanaan intervensi gizi sensitif terhadap setiap kelompok masyarakat utamanya masyarakat menengah kebawah. Tujuan penelitian ini diketahuinya pelaksanaan aksi konvergensi *stunting* dengan cakupan program intervensi gizi sensitif. Metode penelitian ini menggunakan kuantitatif survey *crosssectional study*, penarikan sampel secara *porposive sampling* dengan jumlah sampel 102 subjek yang diambil dari jumlah populasi sebanyak 137 di wilayah kerja PKM Lee, Kolonodale dan Petumbea Kabupaten Morowali Utara. Hasil penelitian menunjukkan nilai pelaksanaan aksi integrasi 1 integrasi 1 konvergensi stunting adalah $p\text{-value}=0,000$ ($p\text{-value}<0,05$). Sehingga, dikatakan bahwa terdapat hubungan pelaksanaan aksi konvergensi stunting terhadap cakupan program intervensi gizi sensitif di Kabupaten Morowali Utara. Perlu dilakukan upaya peningkatan kualitas program yang meliputi perbaikan kualitas perencanaan, implementasi dan evaluasi dimana aksi integrasi 1 yang merupakan analisis situasi harus dilaksanakan sebelum proses penyusunan rencana kerja pemerintah daerah.

Kata Kunci: aksi konvergensi, *stunting*, gizi sensitif

*Penulis Korespondensi:

Syahrir, email: syahrir.dty@uim-makassar.ac.id



This is an open access article under the CC-BY license

PENDAHULUAN

Stunting merupakan isu utama dalam problematika kondisi perubahan status kesehatan masyarakat Indonesia yang ditangani pemerintah secara serius sejak tahun 2018 (Setyawati dan Ramadhan, 2020). Negara dengan prevalensi *stunting* yang cukup tinggi didalamnya terutama Indonesia jika dibandingkan dengan negara-negara berpendapatan menengah lainnya dan menjadikan Indonesia dengan kondisi double burden (Fitrauni *et al.*, 2022; Yuliana *et al.*, 2022). Kementerian kesehatan dalam hal ini hasil riset kesehatan dasar (Riskesdas) diperoleh data bahwa sejak 2013-2018 diperoleh prevalensi *stunting* dengan angka tinggi dan menjadikan lintas kelompok pendapatan dengan angka *stunting* berada pada 37,2% atau sekitar 9 juta anak balita (Bapenas, 2020).

Periode kritis terhadap tumbuh kembang anak yang biasanya disebut 1000 hari pertama kehidupan anak (Husen *et al.*, 2022), *stunting* terjadi akibat dari peenuhan gizi yang kurang dari kebutuhan di periode emasnya (Maulana *et al.*, 2022). Dampak kurang gizi dimulai pada saat ibu difase pra hamil, kehamilan serta pada saat ibu menyusui (Muthia dan Yantri, 2019). *Stunting* merupakan suatu penyakit gizi dengan faktor multi dimensi dimana penyakit ini tidak hanya disebabkan oleh adanya faktor gizi buruk yang dialami oleh ibu hamil tetapi juga terjadi pada saat anak sudah balita (Saputri, 2019). *Stunting* memiliki efek jangka pendek yang dapat dirasakan seperti gangguan perkembangan fisik, gangguan metabolisme, gangguan perkembangan otak, dan mempengaruhi kecerdasan anak. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dalam jangka panjang, anak-anak pendek lebih mungkin memperoleh pendapatan yang lebih rendah saat dewasa. Jadi *stunting* adalah masalah Nutrisi perlu diobati atau dicegah sesegera mungkin. *Stunting* menyebabkan lost generation, menjadi beban dan ancaman

bangsa di masa depan. *Stunting* memiliki dampak terhadap jangka pendek dimana terjadi meningkatnya angka resiko morbiditas dan mortalitas, sedangkan untuk jangka menengah dapat berupa menurunnya kemampuan kognitif, rendahnya intelektualitas anak sedangkan risiko jangka panjang dapat berupa penurunan kualitas sumber daya manusia dan munculnya berbagai masalah penyakit degeneratif di masa dewasa (Tri Siswati, 2018).

Pencegahan *stunting* dicapai melalui intervensi gizi terpadu, termasuk intervensi gizi sensitif (Setyawati dan Ramadha, 2020). Salah satu intervensi masalah *stunting* dengan upaya gizi sensitif merupakan salah satu intervensi yang diberikan kepada keluarga melalui berbagai upaya kegiatan pembangunan yang pada umumnya dapat terjadi di luar sektor kesehatan dengan menjadikan masyarakat umum sebagai sasaran bersifat jangka panjang (Rahmuniyati dan Sahayati, 2021). Penanganan *stunting* dengan upaya intervensi gizi spesifik dapat dilakukan dan lebih mengarah kepada perbaikan *stunting* secara langsung (Fauziah dan Novandi, 2021). Pelaksanaan intervensi terpadu untuk kelompok sasaran di lokasi prioritas adalah kunci keberhasilan perbaikan gizi, pertumbuhan, perkembangan dan pencegahan *stunting* (TP2AK, 2019).

Upaya yang dilakukan dalam percepatan pencegahan *stunting* akan lebih efektif apabila intervensi gizi sensitif dilakukan dengan cara konvergen. Konvergensi layanan membutuhkan pelaksanaan yang terpadu dengan proses penganggaran, perencanaan, dan pemantauan kegiatan atau program yang dirancang pemerintah dengan cara lintas sektor untuk dapat memastikan adanya ketersediaan setiap program intervensi gizi spesifik kepada keluarga yang menjadi sasaran prioritas terhadap intervensi gizi sensitif dimasyarakat. Konvergensi *stunting* terdiri dari delapan tahapan aksi konvergensi percepatan pencegahan *stunting* salah satunya adalah aksi 1 konvergensi stunting, dimana aksi ini terdiri dari tiga komponen yaitu merancang tujuan pelaksanaan analisis situasi, review hasil analisis sebelumnya yang relevan dan pelaksanaan analisis situasi (Bapenas, 2019).

Pelaksanaan aksi integrasi 1 konvergensi *stunting* pengiriman layanan yang memerlukan proses pemantauan, penganggaran dan perencanaan, yang terintegrasi. Kegiatan/ program antar instansi dalam pemerintah dapat menjamin ketersediaan setiap layanan intervensi gizi khusus intervensi gizi sensitif untuk semua kelompok masyarakat keluarga sasaran prioritas terutama keluarga pra sejahtera. Dengan pemahaman bahwa konvergensi dianggap sebagai pendekatan intervensi yang dapat diambil dengan cara yang terintegrasi, terkoordinasi dan umum. Menargetkan wilayah geografis dan rumah tangga prioritas untuk mencegah *stunting* (TP2AK, 2019). Ketidakterhasilan program aksi integrasi konvergensi *stunting* dapat menyebabkan tidak terjadinya penurunan kejadian *stunting* bahkan memberikan peluang terjadi peningkatan angka kejadian *stunting* (Yuliana et al., 2022). Hal ini menjadi penting untuk dilakukan penelitian analisis pelaksanaan aksi konvergensi *stunting* dengan cakupan program intervensi gizi sensitif.

METODE

Metode penelitian ini menggunakan kuantitatif survey yang sifatnya analitik dengan pendekatan *crosssectional study*, penarikan sampel secara *purposive sampling* dengan jumlah sampel 102 subjek yang diambil dari jumlah populasi sebanyak 137 dengan kriteria inklusi telah menerima intervensi pelaksanaan aksi integrasi 1 konvergensi *stunting*, ibu yang memiliki anak usia balita, ibu yang memiliki anak dengan tinggi badan kurang dari tinggi badan normal, ibu yang tinggal bersama anak

dan melakukan pengasuhan terhadap anak tersebut. Lokasi penelitian dilakukan di wilayah kerja PKM Lee, Kolonodale dan Petumbea Kabupaten Morowali Utara. Sebelum dilakukn pengisian kuesioner dilakukan terlebih dahulu *informed consent* kepada subjek penelitian, bagi subjek penelitian yang setuju maka diberikan kuesioner untuk di isi namun tetap di dampingi, adapun kuesioner yang digunakan adalah kuisioner pelaksanaan aksi konvergensi *stunting* merupakan cakupan kegiatan yang dilakukan sebagai program pusat, daerah & desa dalam menanggulangi *stunting*, dalam penelitian ini terdapat 6 item pertanyaan yang berisi cakupan gizi pada ibu hamil dan pada bayi ketika sakit sedangkan kuesioner untuk cakupan program intervensi gizi sensitif merupakan cakupan tersedianya air bersih dan sanitasi, bantuan pangan non tunai, terdapat JKN, PAUD, PKH, BKB, KRPL dan fortifikasi pangan yang terdiri dari 8 item pertanyaan. Uji statistik menggunakan *chi-square*, jika tidak memenuhi syarat maka digunakan Uji analisis *fisher's exact test* sebagai uji alternatif. Penelitian menunjukkan signifikan jika $p\text{-value} < 0,05$.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik subjek

Berdasarkan hasil penelitian (Tabel 1) karakteristik subjek menurut umur paling banyak pada umur 25-35 tahun sebanyak 52 subjek (51%) dan paling sedikit pada umur 45-55 tahun sebanyak 6 subjek (5,9%). Umur ibu merupakan umur dengan kematangan dalam sistem reproduksi, tentunya kesiapan dalam menjaga dan merawat anak cukup matang namun biasanya disertai dengan kesibukan dalam kesehariannya. Kesibukan ibu biasanya disebabkan oleh banyaknya anak yang harus diurusi, dari subjek berdasarkan jumlah anak dimana sebagian besar subjek yang memiliki anak 2 sebanyak 51 subjek (50%) dan paling sedikit yang memiliki anak 4 dan 5 anak dengan masing-masing memiliki anak sebanyak 2 (2%), kondisi ini membuat subjek akan nampak sibuk dalam mengurus anak-anaknya ditambah lagi ketika ibu memiliki kegiatan lain dalam hal ini ikut bekerja untuk membantu ekonomi keluarga.

Tabel 1. Karakteristik subyek (n=102)

Variabel	n	%
Umur		
17-24 tahun	27	26,5
25-35 tahun	52	51,0
36-45 tahun	17	16,7
45-55 tahun	6	5,9
Pendidikan		
SD	10	9,8
SMP	31	30,4
SMA	33	32,4
PT	28	27,5
Jumlah anak		
1 anak	38	37,3
2 anak	51	50,0
3 anak	9	8,8
4 anak	2	2,0
5 anak	2	2,0

Variabel	n	%
Pekerjaan Ibu		
IRT	78	76,5
Pegawai Swasta	1	1,0
ASN	17	16,7
Wiraswasta	6	5,9
Total	102	100,0

Tabel 1 juga menunjukkan bahwa sebagian besar ibu bekerja sebagai ibu rumah tangga sebanyak 78 subjek (76,5%) dan paling sedikit bekerja sebagai pegawai swasta sebanyak 1 subjek (1%). Pekerjaan ibu sebagai ibu rumah tangga tanpa bantuan orang lain cukup menyita banyak waktu dan tenaga, sehingga ibu perlu mengatur jadwal dalam pemenuhan kebutuhan anak sehingga tidak mengganggu tumbuh kembangnya. Berdasarkan pendidikan subjek sebagian besar berpendidikan SMA sebanyak 33 subjek (32,4%) dan yang paling sedikit dengan tingkat pendidikan SD sebanyak 10 subjek (9,8%) terdapatnya subjek yang memiliki pendidikan SD biasanya memiliki kemampuan pemahaman yang kurang dan informasi yang minim terkait persiapan kehamilan hingga tumbuh kembang anak.

Aksi integrasi 1 konvergensi *stunting* dan gizi sensitif

Tabel 1 diperoleh bahwa aksi integrasi 1 konvergensi *stunting* dari 17 subjek yang mengatakan baik terdapat 14 subjek (82,4%) pada cakupan program intervensi gizi sensitif tinggi. Hal ini dikarenakan pada aksi integrasi 1 konvergensi merupakan tahap identifikasi sebaran *stunting*, ketersediaan program, dan kendala dalam pelaksanaan integrasi intervensi gizi. Subjek mengatakan bahwa ada jaminan kesehatan nasional/ JKN/KIS, terjangkau oleh program keluarga harapan sehingga keluarganya dibina dengan baik agar terhindar dari balita dengan kondisi *stunting* dan sebanyak 3 subjek (17,6%) yang mengatakan rendah. Hal ini dikarenakan meskipun subjek terjangkau oleh jaminan kesehatan dan program keluarga harapan, namun dana yang diterima biasanya tidak dialokasikan untuk kebutuhan gizi anak. Bantuan diprioritaskan pada kebutuhan rumah tangga lainnya akibat tidak mendapatkannya program bina keluarga balita.

Tabel 2. Pelaksanaan aksi konvergensi *stunting* dengan cakupan program intervensi gizi sensitif Kab. Morowali Utara

Aksi integrasi 1 Konvergensi <i>Stunting</i>	Gizi sensitif				Jumlah		<i>p</i> Value
	tinggi		rendah		n	%	
	n	%	n	%			
baik	14	82,4	3	17,6	17	100,0	0,000*
kurang	7	8,2	78	91,8	85	100,0	
Jumlah	21	20,6	81	79,4	102	100,0	

Keterangan: *Uji analisis *fisher's exact test*, signifikan jika *p-value*<0,05

Tabel 2 juga menunjukkan bahwa aksi integrasi 1 konvergensi *stunting* berada pada kategori kurang dengan total 85 subjek, terdapat 7 subjek (8,2%) yang mengatakan cakupan program intervensi gizi sensitif tinggi. Hal ini dikarenakan subjek mendapatkan program program kawasan rumah pangan lestari, menerima bantuan

pangan non tunai, sehingga kebutuhan pangan dalam rumah tangga terpenuhi dengan baik dan sebanyak 78 subjek (91,8%) yang mengatakan rendah hal ini dikarenakan subjek selama masa kehamilan diberikan suplemen kalsium/ tablet tambah darahnamun tidak dikomsumsinya, pada saat diare anak diobati sendiri sehingga tidak mendapatkan suplemen zink saat diare. Pada saat anak ikut posyandu tidak diberi suplemen taburia, kadangkala diberi makanan sehat pada saat posyandu berlangsung seperti bubur kacang ijo. Selain itu, masyarakat yang berdomisili dipesisir pantai menggunakan air saluran pipa sebagai air untuk mencuci pakaian, alat makan dan bahan makanan meskipun menggunakan pipa saluran air yang ditarik dari daratan namun kandungan air masih terasa asin sehingga sanitasi air ditempat tersebut kurang baik.

Cakupan program intervensi gizi sensitif tinggi pada penelitian ini dikarenakan pada aksi 1 integrasi konvergensi merupakan tahap ketersediaan program, identifikasi sebaran stunting, dan masalah yang dapat terjadi dalam pelaksanaan integrasi intervensi gizi. Pada proses aksi 1 integrasi, dapat diperoleh informasi mengenai prevalensi stunting menurut data desa (data sebaran stunting) hingga pada penentuan lokus desa atau wilayah prioritas stunting. Kemudian dilanjutkan kepuskesmas untuk diolah datanya sebagai sebaran stunting dan desa lokus yang menjadi acuan dalam perencanaan dan perubahan anggaran atau penganggaran tahun berjalan demi kelancaran aksi konvergensi. Hal ini berarti bahwa, semakin baik pelaksanaan aksi 1 integrasi konvergensi stunting akan menjadi semakin baik dalam pencapaian cakupan program intervensi gizi sensitif. Hal lain yang dapat menjadi perumusan dasar rekomendasi kegiatan yang dapat dilakukan dalam upaya meningkatkan integrasi intervensi gizi bagi keluarga (Rosha *et al.*, 2016).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Picauly (2021) yang menunjukkan hasil bahwa pelaksanaan aksi konvergensi *stunting* mulai dari aksi integrasi 1 signifikan terhadap cakupan program intervensi gizi sensitif di propinsi Nusa Tenggara Timur ($p\text{-value}=0,000<0,05$). Aksi konvergensi 1 (analisis situasi) berberan menjadi vaktor prediktor, untuk cakupan tingkat program aksi integrasi 1 intervensi gizi sensitif dinas pemerintahan daerah yaitu terdapat di 21 wilayah kabupaten pada Propinsi Nusa Tenggara Timur.

Penelitian lain dilakukan oleh Heryanto dan Martha (2019) bahwa kejadian *stunting* di Kabupaten Lampung Utara masih tinggi, terdapat beberapa faktor yang menjadi penyebab *stunting* di Kabupaten Lampung Utara, seperti kesehatan ibu dan balita, kondisi lingkungan, kondisi sosial dan budaya. Pemerintah setempat telah melakukan upaya pencegahan meliputi intervensi yang dilakukan pada masa kehamilan, bayi dan balita serta dilakukannya intervensi perubahan perilaku dan adanya perbaikan sanitasi. Sama halnya yang dilakukan oleh Sugianti dan Putri (2022) bahwa intervensi gizi sensitif memberi pengaruh terhadap terjadinya *stunting* pada balita dengan usia 6-24 bulan ($p\text{-value}=0,008$; OR=2,260; 95%CI: 1,238-4,125), variabel lain yang memiliki pengaruh terhadap kejadian *stunting* antara lain usia balita ($p\text{-value}=0,001$; OR=3,205; 95%CI: 1,657-6,201). Ketersediaan jamban yang cukup memadai merupakan intervensi gizi sensitif yang paling mempengaruhi terhadap terjadinya *stunting* pada anak balita usia 6-24 bulan.

Penelitian ini juga sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh Fauziah dan Novandi (2021) bahwa keluarga serta masyarakat pada umumnya menjadi sasaran dari intervensi gizi sensitif, beberapa kegiatan yang dilakukan untuk intervensi gizi sensitif seperti eskalasi tingkat kesadaran, pengembangan akses pangan bergizi, praktik pengasuhan gizi ibu dan anak dan pengembangan akses, peningkatan penyediaan air bersih, dan kualitas pelayanan gizi dan kesehatan serta sarana sanitasi.

Intervensi gizi spesifik merupakan asas penyebab langsung terjadinya *stunting* dimasyarakat yang terdiri dari asupan makanan yang kurang, gizi kurang serta munculnya berbagai penyakit infeksi. Pada dasarnya intervensi gizi spesifik ini dapat dilakukan oleh sektor kesehatan. Intervensi ini terdiri dari tiga kelompok dan yang paling penting adalah intervensi prioritas, selain intervensi pendukung, dan intervensi prioritas sesuai kondisi tertentu. Intervensi prioritas diharapkan dapat mengidentifikasi dampak langsung pada pencegahan *stunting* dan ditujukan dapat menjangkau semua sasaran prioritas (Carolina dan Ilyas, 2021).

KESIMPULAN

Pada penelitian dikatakan bahwa terdapat hubungan antara pelaksanaan aksi konvergensi *stunting* dengan cakupan program intervensi gizi sensitif di Kab. Morowali Utara, sehingga diperlukan peningkatan kualitas program yang meliputi perbaikan kualitas perencanaan, implementasi, dan evaluasi. Aksi integrasi 1 yang merupakan analisis situasi harus dilaksanakan sebelum proses penyusunan rencana kerja pemerintah daerah tercapainya penurunan angka prevalensi *stunting* yang lebih besar.

DAFTAR PUSTAKA

- Bapenas [Badan Perencanaan Pembangunan Nasional]. 2019. Petunjuk teknis pedoman pelaksanaan intervensi penurunan stunting terintegrasi di kabupaten/kota. Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional. Jakarta: Bapennas.
- Bapenas [Badan Perencanaan Pembangunan Nasional]. 2020. Presidential Decree No. 18 Year 2020. National Mid-Term Development Plan 2020-2024. Jakarta: Bapennas.
- Carolina O, Ilyas J. 2021. Analisis pelayanan intervensi gizi spesifik integratif stunting di wilayah kerja puskesmas Kecamatan Pademangan Jakarta Utara. *Jurnal Medika Utama*, 3(1): 1372–1379.
- Fauziah, Novandi D. 2021. Aksi pencegahan kasus stunting di kota Samarinda melalui program pembangunan dan pemberdayaan masyarakat (pro-bebaya) (stunting case prevention action in Samarinda City through community development and empowerment program (pro-bebaya)). *Jurnal riset inossa*, 3(2): 76–86.
- Fitrauni R, Muchlis N, Arman. 2022. Strategi Percepatan Penurunan Stunting di Kabupaten Sigi. *Journal of Muslim Community Health (JMCH)*, 3(4): 193–209. <https://doi.org/https://doi.org/10.52103/jmch.v3i4.1237>.
- Heryanto, Martha E. 2019. Faktor penyebab stunting dan intervensi gizi spesifik untuk pencegahan stunting di Kabupaten Lampung Utara. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Aceh*, 5(2): 415–425.
- Husen A, Charles P, Runtuuwu H, Suamole M. 2022. Mencegah stunting melalui program intervensi sensitif. *Jurnal Pengabdian Khairun (JPK)*, 1(1): 33–47.
- Maulana INH, Sholihah Q, Wike. 2022. Implementasi Kebijakan Intervensi Gizi Spesifik sebagai Upaya Penanganan Stunting di Kabupaten Malang. *Jurnal Ilmiah Administrasi Publik (JIAP)*, 8(2): 136–144.
- Muthia G, Yantri E. 2019. Evaluasi Pelaksanaan Program Pencegahan Stunting Ditinjau dari Intervensi Gizi Spesifik Gerakan 1000 HPK di Puskesmas Pegang Baru Kabupaten Pasaman. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 8(4): 100–108.
- Picauly I. 2021. The Influence of Implementation of The Stunting Convergence of The Sensitive Nutrition Intervention Program In The Province of Nusa Tenggara

- Timur. *Jurnal Pazih_Pergizi Pangan DPD NTT*, 10(2): 71–85.
- Rahmuniyati ME, Sahayati S. 2021. Implementasi Program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (Stbm) Untuk Mengurangi Kasus Stunting di Puskesmas Wilayah Kabupaten Sleman. *PREPOTIF: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 5(1): 80–95. <https://doi.org/10.31004/prepotif.v5i1.1235>
- Rosha BC, Sari K, Rosha BC, SP I Yunita, Amaliah N, Utami NH. 2016. Peran Intervensi Gizi Spesifik dan Sensitif dalam Perbaikan Peran Intervensi Gizi Spesifik dan Sensitif dalam Perbaikan Masalah Gizi Balita di Kota Bogor (Roles of Sensitive and Specific Nutritional Interventions in The Improvement of Nutritional Problems. *Buletin Penelitian Kesehatan*, 44(2): 127–138.
- Saputri RA. 2019. Upaya Pemerintah Daerah Dalam Penanggulangan Stunting Di Provinsi Kepulauan Bangka Belitung. *Jdp (Jurnal Dinamika Pemerintahan)*, 2(2): 152–168. <https://doi.org/10.36341/jdp.v2i2.947>
- Setyawati VAV, Ramadha F. 2020. Pengaruh kampung KB pada intervensi gizi sensitif stunting di Desa Janegara. *Jurnal Gizi Indonesia (The Indonesian Journal of Nutrition)*, 9(1): 42–47. <https://doi.org/10.14710/jgi.9.1.42-47>.
- Sugianti E, Putri BD. 2022. Pengaruh Intervensi Gizi Sensitif terhadap Kejadian Stunting pada Balita Usia 6-24 Bulan selama Pandemi Covid-19 The Effect of Nutrition-Sensitive Interventions on Stunting Incidents among Toddlers Aged 6-24 Months during Covid-19 Pandemic. *Amerta Nutrition*, 6(1). <https://doi.org/10.20473/amnt.v6i1SP.2022.184-193>.
- TP2AK [Tim Percepatan Pencegahan Anak Kerdil]. 2019). Mendorong Kovergensi Program Percepatan Pencegahan Pencegahan Anak Kerdil (Stunting) di Wilayah Prioritas. *Stunting*, 1–42.
- Tri Siswati. (2018). *Stunting*. Yogyakarta: Husada Mandiri.
- Yuliana, Nuru H, Sianipar BK. 2022. kejadian stunting berhubungan dengan 8 aksi konvergensi. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 6(1): 284–289. <https://doi.org/https://doi.org/10.31539/jks.v6i1.4221>.