# Mandalika Journal of Medical and Health Studies

E-ISSN: 3025-4019

Volume 2, No. 1, 2024

Analisis Implementasi Kebijakan Program Penanggulangan Stunting di Dinas Kesehatan Kabupaten Enrekang

**Received: Juny Revision: July Published: August**

**Kata Kunci**:

Implementasi, Kebijakan, Program Stunting.

**Mega Syahruddin1, Suharni A. Fachrin2, Samsualam3**

Universitas Muslim Indonesia, Makassar, Indonesia 1,2,3

Email: megasyahruddin80@gmail.com

**Abstract:** Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis implementasi kebijakan program penanggulangan stunting yang dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Enrekang. Stunting merupakan masalah kesehatan masyarakat yang serius di Indonesia, termasuk di Kabupaten Enrekang. Implementasi kebijakan ini melibatkan berbagai pemangku kepentingan seperti pemerintah daerah, puskesmas, dan organisasi masyarakat. Metode penelitian yang digunakan adalah pendekatan kualitatif. Data dikumpulkan melalui wawancara mendalam dengan petugas kesehatan dan pemangku kepentingan terkait. Hasil penelitian menunjukkan bahwa implementasi kebijakan program penanggulangan stunting di Dinas Kesehatan Kabupaten Enrekang telah menghadapi berbagai tantangan dan mencapai beberapa keberhasilan. Faktor kunci yang mempengaruhi keberhasilan implementasi termasuk sumber daya manusia yang terlatih, koordinasi antar organisasi, aksesibilitas layanan kesehatan, dan partisipasi masyarakat. Penelitian ini juga mengidentifikasi beberapa rekomendasi untuk meningkatkan efektivitas program, antara lain penguatan kapasitas SDM, peningkatan akses dan kualitas layanan kesehatan, kampanye edukasi yang lebih intensif, serta perluasan kolaborasi antar organisasi. Penelitian ini memberikan wawasan yang mendalam tentang implementasi kebijakan program penanggulangan stunting di Kabupaten Enrekang dan memberikan kontribusi dalam pengembangan strategi untuk mengatasi masalah stunting di tingkat lokal.

*This is an open access article under the CC BY License (*[*https://creativecommons.org/licenses/by/4.0*](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0)*).*



Copyright holders:

Mega Syahruddin, Suharni A. Fachrin, Samsualam (2024)

# PENDAHULUAN

Stunting adalah kondisi gagal tumbuh pada anak balita yang diakibatkan oleh kekurangan gizi kronis terutama pada 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK). Anak tergolong stunting apabila panjang atau tinggi badan menurut umurnya lebih rendah dari pada standar nasional yang berlaku atau nilai Z-Score untuk indeks TB/U < -2 SD (Kemenkes, 2020).

Dampak yang ditimbulkan akibat dari kekurangan gizi pada masa tumbuh kembang anak di usia dini yaitu akan menghambat perkembangan fisik, meningkatnya angka kesakitan, menghambat perkembangan mental anak, dan bahkan menyebabkan kematian. Balita yang mengalami masalah gizi stunting mempunyai risiko terjadinya penurunan kecakapan intelektual, produktivitas, dan kemungkinan risiko mengalami penyakit degeneratif di masa yang akan datang. Stunting merupakan salah satu permasalahan kesehatan yang masih dihadapi Indonesia sampai saat ini. Persentase balita stunting, berdasarkan World Health Organization (WHO) tahun 2019 kondisi Indonesia masih tergolong tinggi, dimana prevalensi stunting sebesar 27,67%.

Terdapat sebesar 35,7 persen balita mengalami stunting tahun 2018, angka ini lebih tinggi dari rata-rata persentase nasional. Sulawesi Selatan menempati urutan ke-4 prevalensi stunting tertinggi di Indonesia, setelah NTT, NTB dan Sulawesi Tenggara. Provinsi Sulawesi Selatan di tiap tahunnya menargetkan dari 32,4% di tahun 2019 menjadi 29,2% di tahun 2020 sehingga pada tahun 2023, tingkat penurunan stunting menjadi 19,5%.

Ada 11 kabupaten/kota di Sulawesi Selatan yang masuk kawasan penderita gizi buruk atau stunting yaitu Kabupaten Enrekang, Bone, Pinrang, Gowa, Pankajene Kepulauan (Pangkep), Tana Toraja, Sinjai, Jeneponto, Toraja Utara, Takalar dan Kepulauan Selayar. Enrekang dan Bone masuk kategori tinggi stunting berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan dengan pravelansi stunting di Kabupaten Enrekang 45,8%, dan Bone 40,1% (Dinas Kesehatan Sulsel, 2019) .

Kabupaten Enrekang yang menjadi salah satu Kabupaten yang memiliki prevalensi yang cukup tinggi dan menduduki urutan ke-6 dengan prevalensi stunting anak sebesar 39,6% (Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan, 2015). Sementara pada tahun 2019 berdasarkan data dari Kementerian Kesehatan angka stunting anak di Kabupaten Enrekang meningkat hingga mencapai 45,8%, sehingga menempatkan Kabupaten Enrekang pada urutan pertama penderita stunting terbanyak di Sulawesi Selatan. Sementara itu, data pada Dinas Kesehatan Enrekang berdasarkan dari data balita dengan status gizi stunting di Kabupaten Enrekang mencapai 24,5% atau sekitar 3.771 jiwa dari total 15.405 yang ada di Kabupaten Enrekang (Dinkes Enrekang, 2019).

Ada empat kecamatan terbanyak stunting di Kabupaten Enrekang yaitu Buntu Batu sebanyak 44,3%, Baraka 42,9%, Malua 35,5%, dan Maiwa 30,6%. Di desa Bone-Bone yang terletak di Kecamatan Baraka, merupakan salah satu daerah yang paling banyak balitanya menderita stunting yang mencapai 61,29%. Dengan demikian, maka bisa dikatakan bahwa Kabupaten Enrekang adalah penderita stunting tertinggi yang ada di daerah Sulawesi Selatan (Dinkes Enrekang, 2019). Berdasarkan data di atas peneliti tertarik melakukan penelitian tentang “Analisis Implementasi Kebijakan Program Penanggulangan Stunting di Dinas Kesehatan Kabupaten Enrekang.

**METODE**

Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriftif kualitatif. Pendekatan penelitian adalah studi kasus dengan tujuan menganalisis implementasi program penanggulangan stunting di Dinas Kesehatan Kabupaten Enrekang. Penelitian ini dilaksanakan di Dinas Kesehatan (Dinkes) Kabupaten Enrekang. Penelitian dilakukan pada bulan Juni 2024 – Juli 2024.

# HASIL DAN PEMBAHASAN

Teori yang digunakan dalam penelitian ini yaitu teori George C. Edwards. Berdasarkan teori tersebut, terdapat 4 faktor penting yang harus diperhatikan dalam implementasi kebijakan yaitu komunikasi, sumber daya, sikap, dan struktur birokrasi. Namun, dalam penelitian ini hanya berfokus pada dua faktor, yaitu sumber daya manusia dan organisasi.

**Sumber Daya Manusia (SDM)**

Sumber daya manusia merujuk pada kecukupan staff baik dari segi kualitas maupun kuantitas yang bekerja diberbagai unit dan devisi pada Dinas Kesehatan Kabupaen Enrekang khususnya yang terlibat dalam penyelenggaraan layanan kesehatan serta manajemen dan administrasi kesehatan.

Berdasarkan wawancara, peneliti menyimpulkan bahwa dalam implementasi kebijakan program penanggulangan stunting pada Kabupaten Enrekang setiap tahun semikin meningkat, hal tersebut dapat dibuktikan bahwa angka kejadian stunting pada kabupaten Enrekang semakin berkurang, meskipun Kabupaten Enrekang termasuk salah satu kabupaten yang memiliki angka kejadian stunitng yang paling tinggi. Namun berbagai kebijakan dalam pogram penanggulangan stunting terus dikembangkan dan dilakukan perbaikan. Sebagai contoh perbaikan dan peningkatan program GEMPITA ke program MASIGA.

Hal ini juga sejalan dengan Kebijakan yang dibuat untuk program stunting adalah Keputusan Bupati Enrekang Nomor 440/KEP/IX/2018 tentang Gerakan Masyarakat Peduli Stunting (GEMPITA) Keputusan Bupati Enrekang Nomor 141/KEP/III/2022 tentang Pembentukan Tim Percepatan Penurunan Stunting Kabupaten Enrekang.

Dari hasil wawancara yang telah dilakukan dapat ditarik kesimpulan bahwa dari segi kuantitas sumber daya manusia untuk tingkat kabupaten dianggap sudah terpenuhi, namun di beberapa organisasi perangkat daerah masih terbatas yaitu di sektor kesehatan (tenaga gizi), dan , keterbatasan dana dan fasilitas di sektor kesehatan yang mendukung pelaksanaan pengukuran di lapangan sehingga dalam menerapkan kebijakan program penanggulangan stunting di Kabupaten Enrekang belum berjalan maksimal.

**Organisasi**

Dalam implementasi kebijakan program penanggulangan stunting pada Dinas Kesehatan Kabupaten Enrekang sudah berjalan dengan baik, birokrasi memainkan peran penting. Koordinasi yang baik antara unit-unit di dalam dinas kesehatan, serta antara dinas kesehatan dengan instansi terkait lainnya, sangat diperlukan untuk memastikan keberhasilan implementasi program tersebut. Birokrasi yang efisien dapat memastikan proses perencanaan, pelaksanaan, monitoring, dan evaluasi program penanggulangan stunting berjalan lancar. Selain itu, birokrasi yang baik juga memastikan alokasi sumber daya yang efektif dan transparan, serta memungkinkan adanya pertanggungjawaban yang jelas dalam pelaksanaan program.

Meskipun demikian, birokrasi yang berbelit-belit atau lambat dapat menjadi hambatan dalam implementasi kebijakan, oleh karena itu perlu adanya upaya untuk terus melakukan evaluasi dan perbaikan pada sistem birokrasi agar tujuan penanggulangan stunting dapat dicapai secara efektif dan efisien.

**PEMBAHASAN**

Implementasi kebijakan program penanggulangan stunting di Indonesia merupakan upaya yang dilakukan oleh pemerintah Indonesia untuk mengurangi angka stunting di kalangan anak-anak. Stunting sendiri merujuk pada kondisi gagal pertumbuhan pada anak akibat kekurangan gizi kronis yang terjadi pada masa awal kehidupan.

Data Riset Kesehatan Dasar Kementerian Kesehatan RI (Riskesdas) tahun 2018, angka prevalensi stunting di Indonesia sebanyak 8,7 juta atau 30,7% bayi berumur bawah lima tahun (balita), dalam hal ini angkanya masih di atas target yang ditetapkan Badan Kesehatan Dunia (WHO) sebesar 20%. Pemerintah Indonesia sangat memberi perhatian dalam penanganan masalah stunting, dapat kita lihat dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah (RPJMN) 2020-2024 pemerintah menargetkan penurunan angka stunting paling tinggi 19% pada tahun 2024. Kondisi ini menggambarkan tugas berat yang masih harus diselesaikan terkait penanggulangan stunting di Indonesia (Priyono, 2020). Analisis implementasi kebijakan program penanggulangan stunting di dinas Kesehatan kabupaten Enrekang di fokuskan pada Sumber Daya Manusia (SDM) dan Organisasi.

**Sumber Daya Manusia (SDM)**

Sumber daya manusia di Dinas Kesehatan Kabupaten Enrekang memegang peran krusial dalam menganalisis dan mengimplementasikan kebijakan program penanggulangan stunting. Dengan kompetensi dalam pengumpulan dan analisis data, perencanaan program, serta monitoring dan evaluasi, mereka dapat memastikan kebijakan yang diterapkan efektif dan tepat sasaran.

Kolaborasi dengan berbagai pemangku kebijakan dan edukasi kepada masyarakat juga menjadi kunci dalam keberhasilan program pencegahan stunting. Keberadaan tenaga kesehatan yang terampil dan berpengalaman sangat mendukung upaya penanggulangan stunting di wilayah kabupaten Enrekang.

**Organisasi**

Struktur birokrasi mencakup organisasi dan tata kelola suatu lembaga atau instansi pemerintah. Ini melibatkan pembagian tugas, otoritas, dan tanggung jawab, serta prosedur-prosedur administratif yang digunakan dalam implementasi kebijakan. Implementasi kebijakan program penanggulangan stunting pada Dinas Kesehatan Kabupaten Enrekang sudah berjalan dengan baik, disposisi yang kuat sangat penting.

Disposisi ini melibatkan sikap, keyakinan, dan komitmen yang kuat dari para pemangku kepentingan di tingkat kabupaten, termasuk petugas kesehatan, pemimpin daerah, tokoh masyarakat, dan kelompok masyarakat lainnya. Dengan disposisi yang kuat, Dinas Kesehatan dapat memastikan program penanggulangan stunting dilaksanakan secara efektif dan efisien, serta dapat meningkatkan kesadaran akan pentingnya pencegahan stunting di masyarakat. Hal ini juga akan memastikan adanya koordinasi yang baik antara berbagai instansi dan stakeholder terkait, serta optimalisasi sumber daya yang tersedia untuk mencapai tujuan penanggulangan stunting. Dengan disposisi yang kuat, implementasi kebijakan program penanggulangan stunting akan memiliki dampak yang signifikan dalam upaya meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan anak-anak di Kabupaten Enrekang.

# KESIMPULAN

Dalam upaya penanggulangan stunting di Kabupaten Enrekang, implementasi kebijakan menunjukkan perkembangan yang signifikan namun masih menghadapi beberapa tantangan. Sumber daya manusia memainkan peran kunci dalam keberhasilan program ini. Tenaga kesehatan yang terampil dan berpengalaman sangat penting untuk analisis, perencanaan, serta pelaksanaan kebijakan. Meskipun jumlah tenaga kesehatan di tingkat kabupaten dianggap mencukupi, ada beberapa kendala yang harus diatasi. Keterbatasan pada sektor tertentu, seperti tenaga gizi, serta kurangnya fasilitas yang memadai, menunjukkan perlunya peningkatan dalam penyediaan sumber daya.

Organisasi dan struktur birokrasi juga memengaruhi pelaksanaan program penanggulangan stunting. Birokrasi yang efisien memungkinkan koordinasi yang baik antara unit-unit di Dinas Kesehatan serta dengan instansi terkait lainnya. Hal ini penting untuk memastikan proses perencanaan, pelaksanaan, monitoring, dan evaluasi berjalan lancar. Namun, birokrasi yang rumit atau lambat dapat menjadi hambatan. Oleh karena itu, evaluasi dan perbaikan sistem birokrasi secara berkala diperlukan untuk memastikan efektivitas dan efisiensi program.

Di tingkat nasional, penanggulangan stunting adalah prioritas utama pemerintah Indonesia. Dengan target penurunan angka stunting dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2020-2024, pemerintah menunjukkan komitmen yang kuat. Meskipun ada kemajuan, angka stunting di Kabupaten Enrekang masih tinggi, yang memerlukan perhatian lebih lanjut. Program yang terus dikembangkan, seperti perubahan dari Gerakan Masyarakat Peduli Stunting (GEMPITA) ke program MASIGA, menunjukkan usaha berkelanjutan untuk mengatasi masalah ini.

Disposisi dan komitmen dari semua pihak yang terlibat juga merupakan kunci keberhasilan implementasi kebijakan. Dukungan dan kesadaran yang tinggi dari para pemangku kepentingan, termasuk petugas kesehatan, pemimpin daerah, serta tokoh masyarakat, memastikan bahwa kebijakan dapat diterapkan dengan efektif. Dengan disposisi yang kuat, program penanggulangan stunting dapat dilaksanakan secara optimal, meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan anak-anak di Kabupaten Enrekang.

# BIBLIOGRAPHY

Adriana (2020). Implementasi Kebijakan Pencegahan Stunting Oleh Dinas Pengendalian Penduduk Dan Keluarga Berencana Kabupaten Timor Tengah Selatan Di Kecamatan Kie. Jurnal Ilmu Ekonomi dan Sosial. 1(2), pp. 1–21. https://ejurnal.undana.ac.id/glory/article/view/3365

Agustiono, Leo. 2006. Politik dan Kebijakan Publik. Bandung: UNPAD, AIPI dan Puslit KP2W

Aggarwal, T. and Srivastava, S. (2017). Nutritional Status And Its Correlates In Under Five Children Of Labour Population In Urban Slums Of Lucknow, Uttar Pradesh, India. International Journal of Contemporary Pediatrics, 4(4). doi: 10.18203/2349 3291.ijcp20172518.

Anggreni, D., Lubis, L. A. and Kusmanto, H. (2022). Implementasi Program Pencegahan stunting di Puskesmas Dolok Sigompulon Kabupaten Padang Lawas Utara. Histeria Jurnal: Ilmiah Soshum dan Humaniora 1(2), pp. 91–99.

Aryastami, N. K. et al. (2017). Low Birth Weight Was the Most Dominant Predictor Associated with Stunting Among Children Aged 12-23 Months in Indonesia. BMC Nutrition. 3(1), pp. 1–6. doi: 10.1186/s40795-017-0130-x.

Ayuningtyas, A., Simbolon, D. and Rizal, A. (2018). Asupan Zat Gizi Makro dan Mikro terhadap Kejadian Stunting pada Balita. Jurnal Kesehatan, 9(3), pp. 445. doi: 10.26630/jk.v9i3.960.

Bahry, S. (2021). Strategi Dinas Kesehatan Dalam Menekan Laju Penderita Stunting di Kabupaten Enrekang. http://repository.unhas.ac.id/id/eprint/29283/

Candra, A. (2020). Pencegahan dan Penanggulangan Stunting, Epidemiologi Stunting.

Dafiriadi (2021). Implementasi Program Penanggulangan Stunting Di Dinas Kesehatan Kabupaten Bone. Skripsi.

Damayanti, D. (2021). Implementasi Program Penurunan Stunting Melalui Dana Desa (Study Di Desa Gununglurah, Kecamatan Cilongok, Kabupaten Banyumas). Public Policy and Managament Inquiry, 5(1), pp.242 255.https://repository.unsoed.ac.id/7857/

Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan (2015). Profil Kesehatan 2015.Pedoman Kesehatan Jiwa Remaja.

Dinas Kesehatan Sulsel (2019). Renstra Perubahan Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan. Available at: https://dinkes.sulselprov.go.id

Dinas Kesehatan Enrekang. (2019) Rencana Kerja Tahun 2019 Dinas Kesehatan Kabupaten Enrekang. Enrekang: Dinkes Kab. Enrekang. doi: 10.1136/archdischild-2016-311050.

Gibney M (2009). Gizi Kesehatan Masyarakat. EGC. Jakarta.

Hidayat, H. N. et al. (2022). Situasi Kesehatan Dalam Pembangunan Berkelanjutan di Indonesia Pada Masa Pandemi Covid-19: Kajian Literatur. FKM Universitas Indonesia.

Husna, A., Subekti, E. and Finanda, S. S. (2019). Implementasi Penanganan Stunting di Indonesia Dengan Perbaikan Dimensi Multisektor. Prosiding Seminar Nasional “Menjadi Mahasiswa yang Unggul di Era Industri 4.0 dan Society 5.0”, pp. 135–138.

Handayani, Bekti. 2022. Strategi Pencegahan Stunting Berbasis Tata Kelola Dana Desa. Jurnal Dialogika Manajemen Dan Administrasi vol. 3 no. 2, E-ISSN: 2716-3563

Edwards III, G, C. (1980). Implementing Public Policy. Washington DC: Congressional Quarterly Press.

Jones, C. O. (1984). An Introduction to the Study of Public Policy. Monterey, CA: Brooks/Cole Publishing Company.

Kemenkes RI (2017). Gizi, Investasi Masa Depan Bangsa. Warta Kesmas, pp. 6–9.

Kemenkes RI (2018). Cegah Stunting, itu Penting. Pusat Data dan Informasi, Kementerian Kesehatan RI.

Kementerian Kesehatan RI (2017) Profil Kesehatan Indonesia 2017. doi: 10.1002/qj.

Kementrian, K. (2020). Situasi Stunting di Indonesia. Kementerian Kesehatan RI.

Kesehatan, B. J. D. dan I. (2018). Situasi Balita Pendek Stunting di Indonesia. Jakarta. Pusdatin Kementrian Kesehatan RI. doi: 10.36497/jri.v40i2.101

Kurniawan, dkk. 2023. Implementasi Kebijakan Dalam Pengembangan Sumber Daya Manusia Pada Aparatur Sipil Negara. Jurnal Ilmiah Publika P-ISNN 2337-4446/E-ISSN 2684-8295

Maulidiah, S. (2014). Pelayanan Publik.

Miles, B. M. dan M. H. (1992). Analisis Data Kualitatif Buku Sumber Tentang Metode-metode Baru. Jakarta: UIP

Moleong, L. J. (2007). Metodologi Penelitian Kualitatif. Bandung : PT Remaja Rosdakarya.

Moleong, L.J. 2014. Metodologi Penelitian Kualitatif Edisi Revisi. Bandung : PT. Remaja Rosdakarya

Muchlis, N., Haeruddin and Susanti, N. (2022). Pola Pengembangan Sumber Daya Manusia dalam Penanganan Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Maiwa sebagai Lokasi Khusus Stunting Kabupaten Enrekang. Jurnal

Penelitian Kesehatan Suara Forikes, 13(1), pp. 180– 185.

Oktarina, S., Saiban, K. and Wahyudi, C. (2022). Innovation for Handling Stunting Based on Community Empowerment in Gampong Ara, Kembang Tanjong Sub-District, Pidie District, Aceh Provinceof Indonesia (Study of Policy Implementation Based on Pidie Regent Regulation Number 77 of 2017 about Reduction in Stu. International Journal of Research in Social Science and Humanities, 03(03), pp. 12–24. https://www.ijrss.org/index.php/ijrss/article/view/147

Peraturan Presiden. (2021). Presidential Decree of Republic Indonesia No 72/2021 about Accelerating Stunting Reduction. Indonesian Government, (1), p. 23.

Peraturan Presiden Republik RI No 42 (2013). Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi.

Putri, Puput. 2023. Implementasi Kebijakan Program Penanggulangan Stunting Di Kab. Enrekang. Universitas Hasanuddin

Priyanto, Hary, dan Nana Noviana. 2018. Analisis Implementasi. Peraturan Daerah Kabupaten Banyuwangi Nomor 45 Tahun 2015. JAKPP Jurnal Alnalisis Kebijakan & Pelayanan Publik (JAKPP): https://journal.unhas.ac.id/index.php/jakpp

Priyono. 2020. Strategi Percepatan Penurunan Stunting Perdesaan (Studi Kasus Pendampingan aksi cegah stunting di Desa Banyu,undu. Kabupaten Pandeglang). Jurnal Good Governance Volume 16 No.2.

Rahayu, M. and Sari, I. (2018). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Nilai Perusahaan. Jurnal Analisis Bisnis Ekonomi, 16(1), pp. 19–25. doi: 10.31603/bisnisekonomi.v16i1.212.

Riyadh, N. A., Batara, A. S. and Nurlinda, A. (2022). Efektivitas Kebijakan dalam Pelaksanaan Program Penanggulangan Stunting di Kabupaten Enrekang. Journal of Muslim Community Health (JMCH) 2023, 4(1), pp. 1–17.

Samodra Wibawa (1994). Kebijakan Publik. Intermedia Jakarta.

Susilawati, M. D., Sulistiowati, E. and Hartati, N. S. (2020). Peran Dinas Kesehatan Provinsi dan Kabupaten/Kota dalam Implementasi Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK) di Lima Provinsi, Indonesia. Jurnal Penelitian dan Pengembangan Pelayanan Kesehatan, 4(1), pp. 13–22. doi: 10.22435/jpppk.v4i1.3212.

WHO (2009). Child Growth Standards: Length/height-for-Age, Weight for- Age, Weight-for-Length, Weight-for-Height and Body Mass Index-for- Age: Methods and Development. Developmental Medicine & Child Neurology, 51(12), pp. 1002–1002. doi: 10.1111/j.1469 8749.2009.03503.x WHO (2010). Infant Mortality. World Health Organization.

WHO (2014). World’s Adolescents: A Second Chance in the Second Secade. Geneva, World Health Organization Departemen of Noncommunicable Disease Surveillance. World Health Organization.

Wididiati, P., Nurcahyanto, H. and Marom, A. (2022). Implementasi Kebijakan Penanganan Stunting Di Kabupaten Lombok Timur (Studi Kasus Di Desa Lenek Duren Kecamatan Lenek). Journal of Public Policy and Management Review, 11(4), pp. 1–16. https://eprints2.undip.ac.id/id/eprint/13679/

Winarno, B. (2007). Kebijakan Publik: Teori dan Proses. Yogyakarta: Media Pressindo.

Wulandari, R. A., Utari, P. and Hastjarjo, S. (2021). Health Awareness About Stunting in The Circle of Poverty: Pagejugan Village Brebes. International Journal of Multicultural and Multireligious Understanding, 8(12), pp. 676 682. https://ijmmu.com/index.php/ijmmu/article/view/3532.

Yunus, P., Septiyanti and Rahman (2021). Analisis Implementasi Kebijakan Stunting di Puskesmas Antang Kota Makassar. Window of Public Health Journal, 2(3), pp. 1285 1294. doi: 10.33096/woph.v2i3.479. https://jurnal.fkm.umi.ac.id/index.php/woph/article/view/297.