

**PERMASALAHAN SOSIAL BUDAYA DAN ALTERNATIF KEBIJAKAN
DALAM UPAYA PENANGGULANGAN STUNTING PADA BALITA
DI KABUPATEN SOLOK, PROVINSI SUMATERA BARAT**

***Social-Cultural, Problems And Policy Alternatives In Effort
To Manage Stunting In Children in Solok Regency, West Sumatera Province***

Yulfira Media¹ dan Nilda Elfemi²

¹Badan Penelitian dan Pengembangan Provinsi Sumatera Barat

²STKIP PGRI Sumbar

Email: yulfiramedia@gmail.com

Diterima: 10 Desember 2020; Direvisi: 31 Maret 2021; Disetujui: 29 Juni 2021

ABSTRACT

The problem of stunting is still a serious concern in Indonesia, including in West Sumatra Province. Data from Riskesdas 2018 revealed that the prevalence for short and very short children under five in West Sumatra is 30%, and was close to the national prevalence (30.8%). This study aims to describe the socio-cultural problems, local potential, and formulate alternative policies in effort to prevent and control stunting in children under five in Solok Regency. The research design used qualitative methods. Primary data collection was carried out by in-depth interviews and observations. The technique of selecting informants was done purposively. The results of the study revealed that the socio-cultural problems in efforts to prevent and control stunting in toddlers are still limited public knowledge about the causes and efforts to prevent stunting, inadequate understanding of the importance of balanced nutritional needs, and the behavior, parenting patterns, and feeding habits of toddlers who does not support the prevention and control of stunting in children under five. It is recommended that there should be alternative policies and action plans for stunting prevention, among others, by increasing knowledge through socialization about the risk of stunting on children's intelligence, increase participation and community empowerment for stunting prevention by utilizing the local potential such as curd and bilih fish in Solok Regency, West Sumatera Province.

Keywords: *Socio-culture, stunting, toddlers, policies, local potential*

ABSTRAK

Permasalahan *stunting* masih menjadi perhatian yang serius di Indonesia termasuk di Provinsi Sumatera Barat. Data hasil Riskesdas tahun 2018 mengungkapkan bahwa data prevalensi pendek dan sangat pendek pada balita di Sumatera Barat adalah sebesar 30%, dan mendekati prevalensi nasional (30,8%). Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan permasalahan sosial budaya, potensi lokal, dan merumuskan alternatif kebijakan dalam upaya pencegahan dan penanggulangan *stunting* pada balita di Kabupaten Solok. Desain penelitian menggunakan metode kualitatif. Pengumpulan data primer dilakukan dengan wawancara mendalam dan observasi. Teknik pemilihan informan dilakukan secara *purposive*. Hasil penelitian mengungkapkan bahwa permasalahan sosial budaya dalam upaya pencegahan dan penanggulangan *stunting* pada balita adalah masih terbatasnya pengetahuan masyarakat tentang penyebab dan upaya pencegahan *stunting*, belum memadainya pemahaman tentang pentingnya kebutuhan gizi yang seimbang, dan adanya perilaku, pola asuh serta kebiasaan pemberian makanan pada balita yang kurang mendukung upaya pencegahan serta penanggulangan *stunting* pada balita. Disarankan perlu adanya alternatif kebijakan dan rencana aksi penanggulangan *stunting* antara lain dengan peningkatan pengetahuan melalui sosialisasi tentang risiko *stunting* terhadap kecerdasan anak, peningkatan partisipasi dan pemberdayaan masyarakat untuk penanggulangan *stunting* dengan memanfaatkan potensi lokal seperti dadih dan ikan bilih di Kabupaten Solok, Provinsi Sumatera Barat.

Kata kunci: Sosial budaya, *stunting*, balita, kebijakan, potensi lokal

PENDAHULUAN

Stunting merupakan salah satu permasalahan serius yang sedang dihadapi di Indonesia. Berdasarkan data prevalensi balita

stunting yang dihimpun World Health Organization (WHO) terungkap bahwa Indonesia termasuk ke dalam negara ketiga dengan prevalensi tertinggi di regional Asia Tenggara. Rata-rata prevalensi balita *stunting* di Indonesia tahun 2005-2017 adalah 36,4 persen (Saputri & Tumangger, 2019). Selanjutnya berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013 bahwa prevalensi anak balita *stunting* di Indonesia sebesar 37,2 persen (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 2013), dan data prevalensi anak balita *stunting* di Indonesia dari hasil Riskesdas tahun 2018 adalah sebesar 30,8 persen (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 2019).

Permasalahan *stunting* pada balita juga masih menjadi salah satu isu strategis pembangunan daerah Provinsi Sumatera. Data prevalensi balita pendek dan sangat pendek pada balita di Sumatera Barat berdasarkan hasil Riskesdas tahun 2013 adalah sebesar 39,24 persen, yang melebihi prevalensi nasional (37,21%) (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 2013). Selanjutnya dari data hasil Riskesdas tahun 2018 diketahui bahwa data prevalensi balita pendek dan sangat pendek di Sumatera Barat sebesar 30 persen dan mendekati prevalensi nasional yang sebesar 30,8 persen (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 2019). Kriteria prevalensi yang dianggap berat menurut WHO adalah bila prevalensi pendek sebesar 30-39 persen dan serius bila prevalensi pendek ≥ 40 persen. Kemudian berdasarkan data gambaran status Gizi Balita di Provinsi Sumatera Barat yang diperoleh dari pemantauan status gizi tahun 2015-2017 diketahui bahwa persentase balita yang masuk kategori pendek dan sangat pendek berdasarkan TB/U mengalami peningkatan pada tahun 2017 yaitu sebesar 30,6 persen, sedangkan sebelumnya sebesar 29,0 persen (2015), dan 27,5 persen (2016) (Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat, 2018).

Kabupaten Solok merupakan salah satu kabupaten di Provinsi Sumatera Barat yang persentase balita kategori pendek dan sangat pendek berdasarkan TB/U termasuk tinggi yaitu sebesar 39,9 persen pada tahun 2017 (peringkat kedua tertinggi), dan di atas rata-rata Sumatera Barat (30,9%) serta di atas rata-rata Nasional (29,6%) (Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat, 2018). Selanjutnya berdasarkan data hasil pemantauan Status Gizi yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Solok diketahui bahwa persentase balita sangat pendek dan pendek (*stunting*) di Kabupaten Solok tahun 2018 adalah sebesar 30,5 persen (Dinas Kesehatan Kabupaten Solok, 2018).

Permasalahan *stunting* pada anak balita merupakan konsekuensi dari beberapa faktor yang sering dikaitkan dengan kemiskinan termasuk gizi, kesehatan, sanitasi dan lingkungan. Ada lima faktor utama penyebab *stunting* yaitu kemiskinan, sosial dan budaya, peningkatan paparan terhadap penyakit infeksi, kerawanan pangan dan akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan (Aridiyah et al., 2015). Faktor sosial dan budaya antara lain meliputi pengetahuan masyarakat tentang *stunting*, pola asuh, perilaku/praktek dan kebiasaan pemberian makanan pada balita. Ada beberapa faktor penyebab masih tingginya kejadian *stunting* diantaranya adalah penyebab langsung karena kurangnya asupan makanan dan adanya penyakit infeksi. Di samping itu, faktor lainnya adalah kurangnya pengetahuan ibu, adanya kesalahan dalam pola asuh, sanitasi yang kurang memadai dan belum memadainya pelayanan kesehatan serta masyarakat belum menyadari jika anak pendek merupakan masalah (Mitra, 2015). Selanjutnya hasil penelitian yang dilakukan di Kabupaten Jember mengungkapkan bahwa ada beberapa faktor yang mempengaruhi kejadian *stunting* diantaranya terkait dengan tingkat pendidikan ibu, pengetahuan ibu tentang gizi, pemberian ASI Eksklusif dan umur pemberian makanan pendamping ASI (Aridiyah et al., 2015).

Permasalahan/hambatan dalam upaya pencegahan dan penanggulangan *stunting* tidak terlepas dari faktor-faktor sosial budaya dan lingkungan dalam masyarakat mereka berada, yang antara lain meliputi

pengetahuan budaya dari masyarakat tertentu, adanya kebiasaan dan ketidaktahuan masyarakat yang bisa berdampak terhadap status gizi anak balita. Sehubungan dengan hal ini tujuan penulisan adalah untuk mendeskripsikan permasalahan sosial budaya, potensi lokal dan merumuskan alternatif kebijakan dalam upaya pencegahan dan penanggulangan *stunting* pada balita di Kabupaten Solok. Artikel ini didasarkan pada hasil penelitian yang dilakukan penulis dengan judul “Permasalahan Sosial Budaya Dalam Upaya Penanggulangan Stunting Pada Balita”.

BAHAN DAN CARA

Lokasi penelitian dilaksanakan di Kabupaten Solok pada tahun 2019. Alasan pemilihan lokasi dengan pertimbangan bahwa Kabupaten Solok merupakan salah satu kabupaten dengan persentase balita kategori pendek dan sangat pendek balita (*stunting*) yang termasuk tinggi (30,5% pada tahun 2018) di Sumatera Barat. Selanjutnya secara purposive dipilih lokasi penelitian di wilayah kerja Puskesmas Alahan Panjang dan Puskesmas Paninggahan. Desain penelitian menggunakan metode kualitatif. Jenis data yang dikumpulkan terdiri dari data primer dan data sekunder. Data sekunder diperoleh melalui studi kepustakaan, dokumen dari Dinas Kesehatan dan instansi terkait, maupun sumber-sumber lain yang sesuai dengan standar keilmiah sumber data. Data sekunder yang dikumpulkan antara lain data status gizi balita di Sumatera Barat dari Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat, persentase balita sangat pendek dan pendek (*stunting*) di Kabupaten Solok, dan data terkait *stunting* (anak pendek) yang diperoleh dari laporan dan jurnal ilmiah.

Pengumpulan data primer dilakukan dengan wawancara mendalam (*indepth interview*) dan observasi. Teknik pemilihan informan dilakukan secara *purposive* dengan cara menetapkan kriteria-kriteria tertentu yang mesti dipenuhi oleh orang yang akan dijadikan sumber informasi. Informan penelitian adalah Kepala Bidang kesehatan Masyarakat, Kepala Seksi, pemegang program gizi di Dinas Kesehatan Kabupaten

Solok, pimpinan Puskesmas, pemegang program/tenaga pengelola gizi, dan keluarga yang memiliki kasus balita *stunting* di lokasi penelitian. Adapun jumlah informan ibu yang memiliki anak *stunting* sebanyak 15 orang. Total jumlah informan yang telah dilakukan wawancara mendalam adalah sebanyak 18 orang. Wawancara mendalam dengan keluarga kasus *stunting* dilakukan di rumah keluarga kasus. Pada waktu wawancara mendalam juga dilakukan observasi terhadap kondisi rumah, sumber air minum/cuci dan mandi serta fasilitas jamban.

Data yang sudah dikumpulkan kemudian diolah dan dianalisis dengan menggunakan kaidah kualitatif dengan metode *content analysis*. Ada beberapa tahapan dalam pengolahan data, pertama yaitu membuat transkrip hasil wawancara mendalam. Setelah itu dilaksanakan pemilihan data dengan mengurutkan data berdasarkan kelompok pertanyaan, yang mana terkait dengan permasalahan sosial budaya dalam upaya pencegahan dan penanggulangan *stunting* pada balita, antara lain pengetahuan masyarakat tentang *stunting* dan upaya pencegahannya, perilaku dan kebiasaan masyarakat dalam pencegahan dan penanggulangan *stunting*, potensi lokal untuk pencegahan dan penanggulangan *stunting*. Selanjutnya data yang dihasilkan disajikan dalam bentuk matriks hasil wawancara mendalam guna mempermudah dalam menganalisis data. Proses analisis data dimulai dengan menelaah seluruh data yang tersedia dari berbagai sumber. Berikutnya untuk analisis data, mulanya dilakukan koding terhadap penggunaan kata dan kalimat yang relevan dan paling sering muncul dalam media komunikasi. Kemudian dilakukan pengkategorian data dengan melihat sejauh mana satuan makna yang berkaitan dengan tujuan penelitian. Selanjutnya satuan makna dan kategori dianalisis dan dicari hubungan satu dengan yang lainnya untuk menemukan makna dari dan tujuan isi komunikasi (Bungin, 2010).

HASIL

Permasalahan/hambatan Sosial Budaya Dalam Upaya Pencegahan dan Penanggulangan Stunting

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa masih ditemukan adanya permasalahan/hambatan sosial budaya dalam upaya pencegahan stunting pada balita, yaitu 1). masih terbatasnya pengetahuan masyarakat terkait stunting dan upaya pencegahannya, dan 2) adanya perilaku dan kebiasaan masyarakat yang kurang mendukung upaya pencegahan dan penanggulangan stunting pada Balita.

Pengetahuan Masyarakat Terkait Stunting dan Upaya Pencegahannya Pada Balita

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa pengetahuan dan pemahaman masyarakat tentang stunting dan upaya pencegahannya masih belum memadai. Sebagian masyarakat belum mengetahui istilah stunting atau apa yang dimaksud dengan stunting, dan masyarakat setempat lebih mengenal sebutan atau istilah lokal anak pendek atau “urang pendek” terhadap orang yang bertubuh pendek. Namun demikian, sebagian masyarakat menyatakan bahwa mereka baru mengetahui tentang stunting ketika anak mereka dinyatakan balita stunting oleh tenaga kesehatan.

Persepsi sebagian masyarakat terhadap penyebab anak balita bertubuh pendek beragam. Sebagian masyarakat berpendapat bahwa kejadian stunting pada balita disebabkan karena anak susah makan, sehingga mengakibatkan pertumbuhan tinggi badannya menjadi terganggu. Sedangkan sebagian masyarakat lainnya berpendapat bahwa penyebab stunting adalah karena adanya faktor keturunan atau berasal dari keturunan yang pendek. Jika ada anak balita di keluarga mereka bertubuh pendek diakui karena bapak dan ibunya juga pendek, dan hal ini menurut persepsi mereka tidak bisa diperbaiki lagi karena memang sudah merupakan takdir yang harus diterima serta mereka tidak bisa untuk menolaknya. Hal ini sebagaimana yang diungkapkan informan berikut:

“.....anak balita pendek karena kedua orang tuanya juga pendek, dan tidak mungkin bisa dirubah karena sudah merupakan takdir yang harus diterima dan kami tidak mampu untuk menolaknya.”

Sebagian masyarakat belum memahami jika anak yang bertubuh pendek disebabkan oleh adanya gangguan dalam tumbuh kembang anak balita, sehingga mereka meresponnya dengan hal yang biasa saja ketika anaknya pendek dan tidak begitu khawatir terhadap pertumbuhan tinggi badan. Apalagi hal ini dikaitkan dengan adanya pemahaman jika anak bertubuh pendek disebabkan oleh faktor keturunan, maka kepedulian terhadap tumbuh kembang anak dianggap relatif kurang. Hal ini sebagaimana yang diungkapkan informan berikut:

“.....Anak yag pendek adalah hal biasa, tidak usah dikhawatirkan karena ini sulit untuk dirubah dan sudah dari keturunanya seperti itu”.

Berdasarkan hasil penelitian juga diketahui bahwa pengetahuan sebagian masyarakat dalam upaya pencegahan stunting pada balita belum memadai. Beberapa permasalahan kasus stunting pada balita tidak terlepas dari persoalan masih terbatasnya pengetahuan dan kesadaran masyarakat terhadap pentingnya untuk menjaga kesehatan ibu dan janin yang di kandung, terutama pada periode 1000 hari pertama kehidupan. Sebagian masyarakat belum memahami pentingnya untuk memenuhi kebutuhan gizi anak yang berada dalam kandungan, sehingga kepedulian masyarakat untuk memenuhi kebutuhan makanan yang sehat dan bergizi selama kehamilan juga relatif kurang. Sebagian masyarakat masih beranggapan bahwa kebutuhan makan masih terbatas untuk memenuhi rasa lapar, dan belum memahami tentang makanan yang sesuai dengan kebutuhan gizi untuk ibu hamil dan anak yang di dalam kandungannya. Di samping itu, sebagian ibu hamil masih beranggapan kebutuhan asupan makanan pada periode kehamilan tidak jauh berbeda dengan sebelum hamil, dan ketika ada ibu hamil yang mengalami susah makan selama kehamilan dianggap hal yang biasa dan tidak perlu dikuatkan. Hal ini sebagaimana yang diungkapkan informan berikut:

“..... kebutuhan makan ketika hamil dan sebelum hamil rasanya tidak jauh berbeda, dan ketika hamil muda susah makan adalah hal biasa dan tidak perlu dicemaskan”

Adanya anggapan yang keliru dari masyarakat bisa berdampak pada pertumbuhan berat/tinggi badan balita.

Pemahaman masyarakat terhadap pentingnya pemberian makanan pendamping ASI yang baik belum memadai. Pemberian kadar protein pada menu harian untuk balita usia di atas 6 bulan sesuai dengan usianya juga belum dipahami sebagian masyarakat, dan masih ada pemahaman yang keliru bahwa pemberian makanan tambahan untuk anak umur 6 (enam) bulan sampai 1 (satu) tahun secara rutin setiap hari belum begitu menjadi keharusan. Jika anak tidak mau atau susah untuk makan bubur atau nasi lembek, mereka beranggapan bahwa anak masih terbantu dengan ASI. Hal ini sebagaimana yang disampaikan informan berikut:

“...kalau anak susah makan dan tidak mau akan bubur atau nasi lembek tidak harus dpaksakan karena anak masih bisa terbantu dengan ASI.”

Pengetahuan sebagian masyarakat tentang asupan makanan balita masih belum memadai. Pemberian makanan untuk balita baru sebatas agar anak kenyang dan anak cepat besar. Pemahaman masyarakat mengenai kebutuhan gizi yang seimbang untuk balita, jenis makanan, pengolahan makanan hingga pengaturan ragam makanan masih belum memadai, yang mana dalam hal ini pemahaman masyarakat terkait kesehatan dan gizi balita masih terbatas. Sebagaimana yang diungkapkan informan berikut:

“.....Anak diberikan makan agar bisa kenyang dan cepat besar, dan belum tahu makanan yang bergizi, cara mengolah makanan, dan jenis makanan yang diberikan pada balita”

Selanjutnya persepsi ibu atau pengasuh anak terhadap pemberian makanan cenderung berdasarkan kesukaan anak, kurang memperhatikan keberagaman makanan dan kebutuhan gizi yang tepat. Sebagian mereka masih beranggapan bahwa makan nasi dengan kentang goreng balado saja sudah cukup, tanpa harus dilengkapi kebutuhan protein hewani dan nabati serta buah dan sayur. Pada hal jika dilihat dari latar belakang pendidikan dan kondisi ekonomi sebagian keluarga balita stunting

relatif baik. Hal ini sebagaimana yang diungkapkan informan berikut:

“...anak cenderung susah makan, dan mau makan nasi dengan kentang balado, dan jika ditambahkan ikan atau ayam anak tidak menyukainya. Yang penting anak sudah mau makan”.

Pemahaman sebagian masyarakat terhadap pentingnya melakukan penimbangan untuk mengukur berat badan dan tinggi badan balita setiap bulan ke posyandu (pelayanan kesehatan) belum memadai. Hal ini antara lain disebabkan adanya rasa khawatir membawa anak keluar rumah karena adanya kepercayaan masyarakat terhadap gangguan makhluk ghaib (*palasik*) yang bisa berpengaruh terhadap kondisi kesehatan anak. Hal ini sebagaimana diungkapkan informan berikut:

“.....Ada rasa khawatir untuk membawa anak keluar rumah karena di luar ada “palasik” yang dipercaya bisa menyebabkan anak sakit dan bahkan meninggal.”

Di samping itu, sebagian masyarakat belum memahami bahwa pengukuran berat badan dan tinggi badan setiap bulan merupakan upaya untuk mencegah gizi kurang dan stunting pada balita.

Terbatasnya pengetahuan dan pemahaman masyarakat tentang pentingnya kebutuhan gizi pada balita juga terkait dengan belum optimalnya pelaksanaan sosialisasi atau promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat yang dilakukan oleh tenaga kesehatan. Hal ini antara lain terkait dengan keterbatasan tenaga gizi dan promosi kesehatan, beratnya beban kerja bidan serta anggaran yang terbatas. Hal ini sebagaimana yang diungkapkan informan (tenaga kesehatan) sebagai berikut:

“.....pelaksanaan promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang pentingnya kebutuhan gizi balita belum bisa dilaksanakan secara merata karena terbatasnya tenaga, beban kerja serta anggaran.”

Perilaku dan Kebiasaan Masyarakat Yang Terkait Dengan Upaya Pencegahan dan Penanggulangan Stunting

Hasil penelitian mengungkapkan bahwa pola makan sebagian ibu yang mempunyai anak stunting pada waktu hamil cenderung belum sesuai dengan pemenuhan gizi seimbang. Sebagian ibu yang mengalami keluhan pada waktu hamil cenderung malas untuk makan nasi dan cenderung memilih makanan seperti bakso, mie instan, dan lain-lain.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa sebagian ibu telah melaksanakan pemberian ASI eksklusif selama 6 (enam) bulan. Mereka sudah mengetahui bahwa ASI eksklusif baik untuk pertumbuhan bayi. Namun, sebagian lainnya tidak memberikan ASI secara eksklusif selama 6 (enam) bulan dan memberikan susu formula dengan alasan ibu bekerja dan ASI saja dianggap tidak cukup. Di samping itu, juga ada sebagian masyarakat yang memberikan makan tambahan madu, pisang/biskuit pada bayi yang berumur 1 (satu) bulan dengan alasan bayi menangis terus karena dengan ASI saja belum kenyang.

“..... pemberian ASI eksklusif yang 6 (enam) bulan tidak bisa dilaksanakan karena ASI kurang, anak masih menangis dan belum kenyang, sehingga anak diberikan madu, pisang atau biskuit agar naik tidak menangis lagi.”

Pola pengasuhan anak balita stunting cenderung dilakukan oleh orang tua atau nenek balita terutama bagi ibu yang bekerja. Kondisi masih terbatasnya pengetahuan dari pengasuh (nenek) balita tentang gizi seimbang untuk balita, maka praktek dan kebiasaan makan anak yang sesuai dengan kebutuhan gizi seimbang relatif sulit diterapkan. Apalagi nenek cenderung memberikan makanan yang disukai anak saja tanpa memperhatikan asupan makanan yang sesuai dengan kebutuhan gizi balita.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa makanan pendamping ASI yang cenderung diberikan periode usia 6 (enam) bulan sampai dengan 1 (satu) tahun adalah makanan bubur bayi kemasan seperti bubur ‘promina’ dan sun”. Alasan mereka memberikan bubur dalam kemasan karena

dianggap lebih praktis. Namun demikian, karena sebagian anak cenderung susah makan, maka jumlah bubur yang dikonsumsi anak relatif sedikit. Sementara itu, pemberian bubur lunak yang diolah sendiri jarang dilakukan dengan alasan anak tidak menyukainya. Di samping itu, pengetahuan ibu dalam mengolah dan menyiapkan makanan yang beragam serta sesuai dengan gizi seimbang juga belum memadai. Hal ini sebagaimana yang diungkapkan informan berikut:

“.....anak lebih menyukai bubur kemasan. Mau masak bubur yang sehat bergizi dengan berbagai rasa, tidak tahu cara mengolah dan memasaknya.”

Pola dan kebiasaan makan pada anak yang berumur di atas 1 (satu) tahun juga cenderung belum sesuai dengan anjuran kesehatan. Sebagian besar anak *stunting* pada waktu berusia 1 (satu) sampai 2 (dua) tahun cenderung mengalami kesulitan makan. Pemberian makanan pendamping ASI cenderung tidak bisa diberikan sebagaimana mestinya, dan anak lebih banyak mengandalkan ASI saja, yang secara kuantitas dan kualitas tidak memadai untuk kebutuhan makanan anak pada periode tersebut. Begitu juga perhatian dan kesadaran ibu terhadap kebutuhan serta kecukupan gizi anak belum memadai.

Hasil penelitian mengungkapkan bahwa kurangnya kesadaran dan kepedulian keluarga terhadap pemberian makan pada balita dengan gizi seimbang tidak hanya terjadi karena persoalan keterbatasan ekonomi keluarga dalam pemenuhan konsumsi pangan keluarga, namun keluarga yang ekonominya relatif baik pun juga kurang peduli terhadap kebutuhan makan balita. Dari hasil observasi diketahui bahwa sebagian anak stunting berasal dari keluarga yang memiliki kemampuan ekonomi yang cukup memadai, ibu cenderung bekerja di luar rumah dan pola asuh serta pemberian makan cenderung dilakukan oleh nenek dari balita tersebut. Dari hasil wawancara mendalam dengan pengasuh (nenek balita) diketahui bahwa praktek dan kebiasaan makan nasi dengan lauk pauk seperti ikan dan ayam dianggap jarang dilakukan karena anak kurang menyukai ikan dan ayam. Makan nasi dengan kentang goreng *balado*

tanpa ada protein dianggap sudah menjadi makanan yang disukai dan biasa dikonsumsi oleh sebagian anak balita. Jika ditambahkan dengan telur atau lauk lainnya anak cenderung tidak mau makan. Kebiasaan makan keluarga dengan kentang balado cukup sering dilakukan, apalagi kentang termasuk bahan pangan lokal. Sedangkan pola makan keluarga dengan tambahan protein seperti ikan, ayam/telur jarang dikonsumsi setiap hari. Hal ini terkait dengan kesibukan ibu yang bekerja dan jadwal belanja untuk kebutuhan konsumsi keluarga cenderung dilakukan pada waktu hari pasar (satu kali/minggu). Sebagaimana diungkapkan informan berikut:

“.....untuk menyediakan lauk yang lengkap setiap hari sulit dilaksanakan karena kesibukan bekerja dan waktu untuk belanja cenderung pada hari pasar yang hanya 2 kali seminggu.”

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa kemampuan ibu dalam menyediakan makanan yang beragam dan bergizi pada balita juga masih terbatas, dan ini antara lain terkait dengan belum memadainya pengetahuan dan keterampilan ibu tentang pengolahan makanan. Sebagian besar balita kasus stunting kurang mendapatkan asupan makanan yang bergizi dan berat badan cenderung tidak naik serta mudah sakit. Dari beberapa kasus stunting terungkap bahwa beberapa penyakit yang cenderung dialami balita stunting adalah diare dan *pneumonia*. Selanjutnya dalam upaya penyembuhan penyakit atau perawatan kesehatan ketika anak sakit, sebagian ibu juga mencari bantuan melalui pengobatan tradisional. Alasan pilihan pengobatan tradisional ini karena adanya anggapan dan kepercayaan bahwa anak yang badannya kurus dan cenderung sakit seperti badan panas dan diare atau sering buang air besar (berbau) disebabkan oleh adanya pengaruh *palasik* (kekuatan ghaib). Hal ini sebagaimana yang diungkapkan informan berikut:

“.....Anak yang kena “palasik” badannya akan menjadi kurus dan cenderung sakit seperti badan panas dan sering buang air yang berbau.”

Palasik ini dipercayai masyarakat sebagai seseorang yang mempunyai kemampuan ilmu ghaib dan diperoleh secara turun temurun dan mampu menghisab ubun-ubun bayi, sehingga anak cenderung sering sakit dan kurus. Untuk pencaharian pengobatan, biasanya di samping memanfaatkan pelayanan kesehatan, masyarakat juga akan mencari pengobatan tradisional (dukun) yang dianggap mempunyai kekuatan ghaib tersebut. Selanjutnya dalam upaya pencarian pengobatan untuk penyakit pneumonia atau istilah lokal disebut *parang* (sesak nafas), sebagian masyarakat juga memilih pengobatan tradisional melalui dukun kampung.

Kebiasaan masyarakat untuk melakukan perilaku hidup bersih dan sehat dari hasil observasi relatif belum memadai. Sebagian masyarakat masih memanfaatkan air dari sumber air selokan (*parik*) yang dialirkan ke rumah menggunakan pipa atau paralon untuk kebutuhan minum dan masak, mencuci pakaian serta peralatan rumah tangga. Perilaku dan kebiasaan masyarakat yang masih memanfaatkan air dari selokan ini disebabkan karena keterbatasan sumber dan sarana air bersih yang terdapat di lingkungan setempat. Kondisi air yang digunakan untuk kebutuhan minum dan masak terlihat tidak memenuhi syarat kesehatan karena sumber air berasal air selokan yang kualitasnya tidak memadai. Selanjutnya sebagian masyarakat belum memiliki jamban keluarga, dan biasanya mereka buang air besar di kebun atau di belakang rumah. Perilaku dan kebiasaan keluarga yang kurang baik tersebut tersebut bisa berisiko terhadap kesehatan balita atau anak menjadi rentan terhadap penyakit terutama penyakit menular seperti diare dan infeksi saluran pernafasan, dan akhirnya dapat mempengaruhi berat badan/tinggi badan serta perkembangan kesehatan balita. Hasil penelitian juga mengungkapkan bahwa sebagian keluarga stunting mempunyai riwayat penyakit pneumonia, yang mana keluarganya mempunyai kebiasaan merokok di dalam rumah.

Potensi Lokal Yang Bisa Dimanfaatkan Dalam Upaya Pencegahan dan Penanggulangan Stunting

Berdasarkan hasil penelitian terungkap bahwa ada beberapa potensi lokal yang dapat dimanfaatkan dalam upaya pencegahan dan penanggulangan stunting, diantaranya adalah dadih (*dadiah*). Dadih merupakan pangan tradisional produk hasil fermentasi susu kerbau (seperti yoghurt), dan dapat dikonsumsi secara langsung atau sebagai pengganti lauk pendamping nasi. Berdasarkan hasil wawancara dengan informan diketahui bahwa dadih yang diolah secara tradisional oleh masyarakat di lokasi penelitian di pasarkan dan dikonsumsi oleh masyarakat di Sumatera Barat yang bermanfaat untuk kesehatan anak balita. Walaupun beberapa keluarga kasus stunting melakukan usaha dalam memproduksi dadih, namun dadih tersebut jarang dikonsumsi oleh keluarga dan lebih cenderung untuk dijual karena nilai ekonomis yang cukup tinggi. Sebagian keluarga terutama anak balita kurang menyukai dadih karena bau dadih yang sedikit amis dan asam. Di samping itu, masyarakat juga belum banyak mengetahui cara membuat produk olahan dadih agar disukai anak-anak dan dapat dijadikan sebagai makanan pendamping ASI.

Ketersediaan bahan pangan potensial yang lainnya adalah ikan *bilih* yang berasal dari kawasan perairan Danau Singkarak, dan mempunyai kandungan gizi yang tinggi serta bermanfaat untuk kesehatan terutama anak balita. Namun, sebagian masyarakat mengalami kesulitan untuk mendapatkan ketersediaan ikan bilih karena harganya yang relatif mahal.

Keberadaan pemimpin dan sumber daya lokal juga bisa dimanfaatkan dalam upaya pencegahan dan penanggulangan stunting diantaranya Wali Nagari dan Kader. Selanjutnya kader posyandu juga berperan dalam melakukan sosialisasi dan penyuluhan kepada ibu hamil dan ibu yang mempunyai balita. Keberadaan kader sudah dikenal dan dekat dengan warga masyarakat, sehingga dapat menjadi ujung tombak untuk meningkatkan partisipasi masyarakat yang relatif masih rendah dalam kegiatan posyandu terutama upaya pencegahan dan penanggulangan stunting.

Alternatif Arah Kebijakan Dalam Upaya Pencegahan dan Penanggulangan Stunting Pada Balita

Permasalahan *stunting* tidak hanya menjadi tanggung jawab dari pemerintah saja, namun juga harus mendapat perhatian khusus dari semua pihak. Beberapa alternatif arah kebijakan dan rencana aksi dalam upaya pencegahan stunting pada balita adalah sebagai berikut:

- 1) Optimalisasi peningkatan pengetahuan tentang pencegahan dan penanggulangan stunting

Dengan ditingkatkannya pengetahuan masyarakat tentang stunting, diharapkan masyarakat lebih memahami dan menyadari pentingnya untuk melakukan pencegahan dan penanggulangan stunting pada balita. Beberapa alternatif kegiatan yang diusulkan adalah:

- a. Peningkatan sosialisasi untuk pencegahan stunting melalui edukasi dan penyuluhan kepada masyarakat oleh tenaga kesehatan seperti pendidikan pengasuhan anak, pemilihan gizi dan nutrisi yang baik, edukasi gerakan hidup bersih dan sehat melalui pelaksanaan kegiatan posyandu.
 - b. Optimalisasi penyuluhan tentang stunting secara langsung kepada masyarakat dengan melibatkan Kepala Desa (Wali Nagari), tokoh masyarakat dan kader kesehatan
 - c. Peningkatan sosialisasi tentang risiko anak stunting terhadap kecerdasan kepada masyarakat melalui kegiatan aksi mahasiswa dalam edukasi gizi cegah stunting
- 2) Peningkatan partisipasi dan pemberdayaan masyarakat serta pemanfaatan potensi sosial budaya lokal yang mendukung perilaku sadar gizi

Peningkatan partisipasi masyarakat dan pemberdayaan masyarakat dengan memanfaatkan potensi sosial budaya lokal yang mendukung perilaku sadar gizi sangat diperlukan dalam upaya pencegahan dan penanggulangan stunting. Hal ini mengingat bahwa penyebab permasalahan stunting antara lain disebabkan oleh faktor praktek

pola asuh, pola dan kebiasaan makan. Alternatif kegiatan yang diusulkan adalah:

- a) Peningkatan partisipasi dan pemberdayaan masyarakat terutama terkait peningkatan pola asuh keluarga terhadap anak dalam 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) dalam bentuk pelatihan pembuatan makanan pendamping ASI yang berkualitas baik melalui kegiatan posyandu dan PKK.
- b) Penerapan model intervensi pencegahan dan penanggulangan stunting melalui praktek pembuatan produk dan penerapan PMT balita dengan memanfaatkan bahan pangan lokal seperti dadih dan ikan bilih.
- c) Optimalisasi pemanfaatan dana desa melalui rehabilitasi Poskesdes, Polindes dan Posyandu, konseling dan penyediaan makan sehat untuk peningkatan gizi balita, perawatan kesehatan untuk ibu hamil dan menyusui, penyediaan sumber air bersih dan MCK.
- d) Peningkatan peran kader kesehatan dan masyarakat melalui pelatihan dan pembinaan kader kesehatan tentang pemantauan status gizi balita melalui pelatihan tentang pengukuran status gizi, praktek pengukuran berat badan dan panjang/tinggi badan.

PEMBAHASAN

Gambaran hasil penelitian di atas menunjukkan bahwa masih terdapat permasalahan/hambatan sosial budaya dalam upaya pencegahan dan penanggulangan *stunting* pada balita di lokasi penelitian, yaitu masih terbatasnya pengetahuan masyarakat terkait *stunting* dan upaya pencegahannya. Masyarakat belum mengetahui dan memahami apa yang dimaksud dengan *stunting*, dan masyarakat lebih cenderung mengenal istilah anak pendek. Hasil penelitian di Kabupaten Tangerang juga mengungkapkan bahwa masyarakat awam belum banyak yang mengenal istilah *stunting*, dan istilah *stunting* menurut mereka adalah anak lebih pendek dibandingkan anak lainnya yang seusianya (Liem et al., 2019). Selanjutnya hasil penelitian yang dilakukan di Kota Padang menunjukkan bahwa baru

sebagian kecil ibu yang memiliki pengetahuan yang baik (25,4%), sedangkan ibu yang memiliki tingkat pengetahuan cukup sebesar 48,7% dan tingkat pengetahuan kurang sebesar 25,9%. (Olsa et al., 2018).

Hasil penelitian mengungkapkan bahwa masyarakat masih cenderung mempunyai persepsi bahwa penyebab anak pendek adalah karena adanya faktor keturunan dari orang tua dan merupakan takdir yang harus diterima. Hasil penelitian di Kabupaten Tawah Bumbu juga mengungkapkan sebagian besar ibu yang mempunyai anak balita *stunting* berpendapat bahwa pendek disebabkan karena adanya faktor keturunan, anak tumbuh pendek karena orangtua juga memiliki tinggi badan yang pendek (Indriyati et al., 2020). Selanjutnya hasil penelitian di Kabupaten Tangerang juga mengungkapkan bahwa balita pendek disebabkan oleh faktor keturunan, atau memang terlahir dengan perawakan kecil (Liem et al., 2019). Adanya persepsi dari masyarakat bahwa *stunting* adalah karena faktor keturunan dan dianggap sebagai sesuatu hal yang biasa merupakan salah satu hambatan dalam upaya pencegahan dan penanggulangan *stunting* (Saputri & Tumangger, 2019).

Kurangnya pemahaman masyarakat mengenai pentingnya untuk memenuhi kebutuhan gizi anak selama periode kehamilan, dan ketika ada ibu hamil yang mengalami susah makan selama kehamilan dianggap hal yang biasa dan tidak perlu dikuatkan. Kondisi ini bisa menyebabkan ibu hamil berisiko mengalami kekurangan energi kronik dan berdampak pada berat badan anak yang dilahirkan serta berisiko terhadap kejadian *stunting*. Berdasarkan data pemantauan status gizi Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat tahun 2017 diketahui bahwa persentase ibu hamil yang berisiko kekurangan energi kronik di Provinsi Sumatera Barat adalah sebesar 14,5%. Hal ini disebabkan oleh asupan energi dan protein yang tidak mencukupi untuk kebutuhan ibu hamil, dan jika kondisi ini tidak diperbaiki bisa berdampak pada peningkatan prevalensi *stunting* pada balita (Kementerian Kesehatan, 2018).

Pemahaman masyarakat mengenai kebutuhan gizi yang seimbang, jenis makanan, pengolahan makanan hingga pengaturan ragam makanan untuk balita masih belum memadai. Hasil penelitian yang dilakukan di Kabupaten Jember juga mengungkapkan bahwa sebagian besar tingkat pengetahuan ibu tentang gizi pada anak balita stunting di desa adalah kurang (64,5%), dan terdapat ada hubungan antara pengetahuan ibu tentang gizi terhadap kejadian stunting pada anak balita di desa dan di kota (Aridiyah et al., 2015).

Pemahaman dan respon masyarakat dalam menanggapi penyakit berbeda dengan konsep kesehatan. Adanya pemahaman masyarakat tentang anak diare disebabkan oleh adanya gangguan roh halus atau yang disebut dengan *palasik*. Terkait dengan hal ini, hasil penelitian yang dilakukan Sudarti Kresno di Jakarta juga mengungkapkan bahwa konsep masyarakat tentang penyakit berbeda dengan konsep medis. Ada persepsi masyarakat yang menyatakan penyakit disebabkan oleh guna-guna, gangguan ruh halus atau dosa manusia (Notoatmodjo, 2010).

Belum memadainya pengetahuan masyarakat tentang stunting dan gizi seimbang pada balita yang terkait dengan latar belakang pendidikan keluarga yang relatif rendah dan belum optimalnya pelaksanaan sosialisasi atau promosi kesehatan serta pemberdayaan masyarakat. Dari beberapa hasil penelitian di Indonesia juga ditemukan bahwa kaum ibu masih banyak yang belum memahami stunting. Kondisi ini dilatarbelakangi oleh kurangnya sosialisasi (secara massif) yang disampaikan kepada ibu-ibu tentang stunting, penyebabnya, dampak yang ditimbulkan dan bagaimana penanggulangannya (Saputri & Tumangger, 2019).

Permasalahan lainnya terkait dengan perilaku masyarakat yang kurang mendukung upaya pencegahan dan penanggulangan *stunting* pada balita. Dari hasil penelitian terungkap bahwa perilaku sebagian ibu yang memiliki anak stunting selama kehamilan belum mendukung upaya pencegahan stunting pada balita. Selama periode kehamilan sebagian ibu cenderung kurang memperhatikan kebutuhan makanan

yang sesuai dengan kebutuhan gizi seimbang, sehingga ibu berisiko terhadap kekurangan darah (anemia) dan perkembangan berat badan anak juga bisa terhambat. Hasil penelitian di Kabupaten Klaten juga mengungkapkan bahwa faktor terbesar yang langsung terkait dengan terjadinya stunting antara lain adalah ibu hamil mengalami kekurangan energi kronis (KEK) dan juga kekurangan sel darah yang mengandung hemoglobin (anemia) (Ningrum, 2019).

Sebagian ibu tidak memberikan ASI secara eksklusif selama 6 (enam) bulan dengan alasan ibu bekerja dan ASI saja dianggap tidak cukup. Hasil penelitian di Kabupaten Jember juga mengungkapkan bahwa salah satu yang menjadi pendorong kejadian stunting pada balita adalah karena rendahnya pemberian ASI eksklusif, yang diakibatkan adanya peristiwa masa lalu dan akan berpengaruh terhadap masa depan balita. (Aridiyah et al., 2015). Hasil penelitian yang dilakukan di Kabupaten Pasaman juga terungkap sebanyak 70,7 persen responden tidak memberikan ASI eksklusif, dan ada hubungan yang signifikan antara ASI eksklusif dengan kejadian stunting di wilayah kerja Puskesmas Padang Gelugur, Pasaman (Sulung et al., 2020).

Pola pengasuhan anak pada kasus stunting cenderung dilakukan oleh orang tua/nenek balita terutama bagi ibu yang bekerja. Dengan kondisi keterbatasan pengetahuan tentang makanan bergizi seimbang dan pola asuh yang kurang baik akan berpengaruh terhadap kejadian stunting pada balita. Hasil penelitian di Kota Padang juga mengungkapkan ada hubungan yang bermakna antara pola asuh dengan status gizi balita. Pola asuh ibu terhadap anak yang kurang baik masih banyak ditemukan, dan secara tidak langsung berpengaruh terhadap status gizi balita (Gusrianti et al., 2020).

Pemberian makanan pendamping ASI selama periode usia 6 (enam) bulan sampai dengan 1 (satu) tahun pada anak balita kasus stunting cenderung berupa bubur/makanan kemasan yang dianggap lebih praktis. Begitu juga pemberian makanan pendamping ASI untuk anak di atas satu tahun lebih cenderung berdasarkan kesukaan anak, mengandalkan makanan instan, dan kurang memperhatikan keberagaman dan

kebutuhan makanan yang bergizi pada balita. Hasil penelitian yang dilakukan di Kota Kupang juga mengungkapkan bahwa salah satu faktor terbesar yang terkait langsung dengan kejadian stunting adalah asupan makanan hanya mengandalkan pada makanan yang disukai oleh balita, sehingga nutrisi diberikan kurang bervariasi atau gizi berimbang. Selanjutnya ketelatenan penyediaan makanan beragam ibu untuk balitanya masih kurang. Sebagian besar ibu hanya mengandalkan makanan tambahan yang diberikan oleh posyandu atau membeli makanan bayi instan (Ningrum, 2019). Hasil penelitian yang tidak jauh berbeda di Kabupaten Pasaman juga mengungkapkan bahwa sebesar 54,0 persen responden memberikan makanan yang tidak beragam pada balita, dan ada hubungan yang bermakna antara keanekaragaman makanan dengan kejadian stunting (Sulung et al., 2020).

Kebiasaan masyarakat untuk melakukan perilaku hidup bersih dan sehat yang kurang baik, hal ini antara lain terlihat dari kebiasaan masyarakat menggunakan sumber air untuk kebutuhan minum dan masak yang tidak memenuhi syarat kesehatan dan adanya kebiasaan merokok di dalam rumah keluarga. Perilaku dan kebiasaan keluarga yang kurang baik tersebut bisa berisiko terhadap kesehatan balita atau anak menjadi rentan terhadap penyakit seperti diare dan infeksi saluran pernafasan yang dapat mempengaruhi berat badan/tinggi badan serta perkembangan kesehatan balita. Penelitian yang dilakukan di Kota Kupang juga mengungkapkan hasil yang tidak jauh berbeda bahwa kondisi lingkungan dan praktik kebersihan mempunyai hubungan yang bermakna dengan kejadian stunting, dan berpengaruh pada pertumbuhan anak dengan meningkatnya kerawanan terhadap penyakit infeksi (Niga & Purnomo, 2016).

Kejadian stunting pada balita tidak hanya dialami oleh keluarga yang tidak mampu/miskin, tetapi juga terjadi pada sebagian keluarga yang kondisi ekonominya dianggap mampu untuk menyediakan akses makanan yang bergizi. Kondisi ini juga terungkap dari data tim nasional percepatan penanggulangan kemiskinan bahwa kejadian anak stunting di Indonesia tidak hanya

dialami oleh keluarga yang kurang mampu/miskin saja, tetapi stunting juga dialami oleh keluarga yang tidak miskin atau berada di atas 40% tingkat kesejahteraan sosial dan ekonomi (Saputri & Tumangger, 2019).

Beberapa potensi pangan lokal yang bisa dimanfaatkan untuk pencegahan dan penanggulangan stunting, diantaranya adalah dadih (*dadiyah*). Protein dadih termasuk protein lengkap yang memiliki kandungan hampir semua jenis asam amino esensial. Kandungan gizi dadih yang tinggi, sangat baik dimanfaatkan dalam penanggulangan masalah gizi buruk bagi anak balita, yang antara lain dengan memanfaatkan dadih sebagai formula makanan (Thamrin et al., 2018).

Bilih juga merupakan potensi pangan lokal yang bisa dimanfaatkan untuk pencegahan dan penanggulangan stunting pada balita. Ditinjau dari aspek sosio ekonomi dan gizi-kesehatan, Ikan bilih yang terdapat di daerah perairan Singkarak dan dekat dengan lokasi penelitian memiliki keunggulan karena kadar zink yang sangat tinggi jika dibandingkan dengan bahan pangan lainnya, dan sangat potensial digunakan sebagai suplementasi untuk mengatasi defisiensi zink pada anak pendek (Yuniritha et al., 2015).

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Permasalahan sosial budaya dalam upaya pencegahan dan penanggulangan *stunting* adalah masih terbatasnya pengetahuan masyarakat tentang penyebab dan pencegahan stunting, belum memadainya pemahaman tentang pentingnya kebutuhan gizi pada balita, dan adanya perilaku dan kebiasaan pemberian makanan pada balita yang kurang mendukung upaya pencegahan serta penanggulangan stunting pada balita.

Alternatif kebijakan untuk pencegahan dan penanggulangan stunting yang diusulkan dengan memanfaatkan potensi lokal adalah optimalisasi peningkatan pengetahuan masyarakat tentang pencegahan dan penanggulangan stunting antara lain melalui peningkatan sosialisasi tentang

risiko anak stunting terhadap kecerdasan kepada masyarakat, dan peningkatan partisipasi masyarakat serta pemanfaatan potensi sosial budaya lokal yang mendukung perilaku sadar gizi antara lain dengan pelatihan pembuatan makanan pendamping ASI yang berbasis pangan lokal seperti dadih dan ikan bilih.

Saran

Kepada Dinas Kesehatan Provinsi dan Kabupaten Solok disarankan untuk dapat melaksanakan beberapa alternatif kebijakan/kegiatan dalam upaya pencegahan dan penanggulangan stunting pada balita yaitu: 1). optimalisasi peningkatan pengetahuan tentang pencegahan dan penanggulangan stunting antara lain peningkatan sosialisasi untuk pencegahan stunting melalui edukasi dan penyuluhan kepada masyarakat, 2) peningkatan partisipasi dan pemberdayaan masyarakat serta pemanfaatan potensi sosial budaya lokal yang mendukung perilaku sadar gizi, antara lain melalui kegiatan pelatihan pembuatan makanan pendamping ASI yang berkualitas.

Perlu adanya alternatif kebijakan dan rencana aksi dalam upaya pencegahan dan penanggulangan *stunting* dengan memanfaatkan potensi sosial budaya lokal seperti dadih dan ikan bilih.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Balitbang Provinsi Sumatera Barat, yang telah memberikan kesempatan dan dukungan kepada penulis dalam melaksanakan penelitian ini. Selanjutnya juga ucapan terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu hingga selesainya penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Aridiyah, F. O., Rohmawati, N., & Ririanty, M. (2015). Faktor-Faktor yang Memengaruhi Kejadian Stunting pada Balita di Wilayah Pedesaan dan Perkotaan. *E-Jurnal Pustaka Kesehatan*, 3(1).
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. (2013). Laporan Riset Kesehatan Dasar 2013.

- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. (2019). *Laporan Nasional Riskesdas 2018*.
- Bungin, B. (2010). *Penelitian Kualitatif: Komunikasi, Ekonomi, Kebijakan Publik, dan Ilmu Sosial Lainnya*. Kencana.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Solok. (2018). *Laporan Tahunan Kesehatan Keluarga*.
- Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat. (2018). *Laporan Tahunan Kesehatan Keluarga*.
- Gusrianti, G., Azkha, N., & Bachtar, H. (2020). Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Status Gizi Balita di Kelurahan Limau Manis Selatan Wilayah Kerja Puskesmas Pauh Kota Padang. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 8(4), 109–114.
<https://doi.org/10.25077/jka.v8i4.1126>
- Indriyati, L., Juhairiyah, Hairani, B., & Fakhrihal, D. (2020). Gambaran Kasus Stunting Pada 10 Desa Di Kabupaten Tanah Bumbu Tahun 2018. *Jurnal Kebijakan Pembangunan*, 15(1 Juni), 77–90.
<https://doi.org/10.47441/jkp.v15i1.57>
- Kementerian Kesehatan. (2018). Situasi Balita Pendek (Stunting) di Indonesia. *Buletin Jendela Data Dan Informasi Kesehatan*, 301(5), 1163–1178.
- Liem, Panggabean, & Farady. (2019). Persepsi Sosial Tentang Stunting Di Kabupaten Tangerang. *Jurnal Ekologi Kesehatan*, 18(1), 37–47.
<https://doi.org/10.22435/jek.18.1.167.37-47>
- Mitra, M. (2015). Permasalahan Anak Pendek (Stunting) dan Intervensi untuk Mencegah Terjadinya Stunting (Suatu Kajian Kepustakaan). *Jurnal Kesehatan Komunitas*, 2(6), 254–261.
<https://doi.org/10.25311/keskom.vol2.iss6.85>
- Niga, D. M., & Purnomo, W. (2016). Hubungan Antara Praktik Pemberian Makan, Perawatan Kesehatan, Dan Kebersihan Anak Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 1-2 Tahun Di Wilayah Kerja Puskesmas Oebobo Kota Kupang. *Wijaya*, 3(2), 151–155.
- Ningrum, V. (2019). Akses pangan dan kejadian balita stunting: kasus pedesaan pertanian di klaten. *Pangan*, 28(1), 73–82.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Promosi Kesehatan: Teori dan Aplikasi*. PT Rineka Cipta.
- Olsa, E. D., Sulastri, D., & Anas, E. (2018). Hubungan Sikap dan Pengetahuan Ibu Terhadap Kejadian Stunting pada Anak Baru Masuk Sekolah Dasar di Kecamatan Nanggalo. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 6(3), 523.
<https://doi.org/10.25077/jka.v6i3.733>
- Saputri, R. A., & Tumangger, J. (2019). Hulu Hilir Penanggulangan Stunting di Indonesia. *Journal of Political Issues*, 1(1 Juli), 1–9.
<https://doi.org/https://doi.org/10.33019/jpi.v1i1.2>
- Sulung, N., Maiyanti, H., & Nurhayati. (2020). Faktor Penyebab Stunting pada Anak Usia 24-59 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Padang Gelugur, Kabupaten Pasaman. *Jurnal Pembangunan Nagari*, 5(1 Juni), 1–10.
- Thamrin, M. H., Ismanilda, & Handayani, M. (2018). Pemanfaatan Dadih Susu Kerbau Untuk

- Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Fungsional Anak Balita. *Jurnal Sehat Mandiri*, 13(1 Juni), 18–26.
- Yuniritha, E., Juffrie, M., Ismail, D., & Pramono, S. (2015). Pengembangan Formula Sirup Zink Dari Ekstrak Ikan Bilih (*Mystacoleucus padangensis*) Sebagai Alternatif Suplementasi Zink Organik Pada Anak Pendek (Stunted) Usia 12-36 Bulan. *Gizi Indonesia*, 38(1), 49. <https://doi.org/10.36457/gizindo.v38i1.167>