

ANALISIS KEBIJAKAN STUNTING MENGGUNAKAN PENDEKATAN SISTEMATIK LITERATURE REVIEW (SLR)

Hamdi¹, Lalu. Moh Nazar Fajri², Rohani Inta Dewi³, M. Adib Zata Ilmam⁴

^{1,2,3,4}Universitas Nahdlatul Wathan Mataram

Email: hamdikhaldun@gmail.com, nazarfajri8@gmail.com, rohanidewi09@gmail.com, zatailmam@gmail.com

Abstrak: Penelitian ini merupakan upaya mendalam dalam mengkaji kebijakan penanganan stunting yang diimplementasikan di berbagai Negara. Tujuan utama dari penelitian ini adalah untuk memahami secara menyeluruh bentuk-bentuk intervensi yang telah dijalankan dalam rangka menangani masalah stunting pada populasi anak balita. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan *systematic literature review (SLR)*, sebuah metode analisis yang sistematis dan komprehensif terhadap literatur-literatur yang relevan dengan fokus penelitian. Dalam tahap awal, kami berhasil mengumpulkan sebanyak 150 jurnal ilmiah yang berkaitan dengan topik kebijakan stunting. Namun, melalui proses seleksi yang cermat, akhirnya 50 jurnal yang paling memiliki keterkaitan dengan permasalahan yang diteliti dipilih untuk dianalisis secara mendalam. Melalui proses penelusuran yang seksama, hasil analisis kami mengungkapkan bahwa masalah stunting memiliki akar penyebab yang kompleks dan saling berhubungan. Penyebab-penyebab yang muncul secara konsisten dari berbagai literatur adalah faktor-faktor seperti pendidikan, lingkungan masyarakat, ekonomi, perilaku masyarakat, dan sanitasi. Dengan demikian, kesimpulan dari penelitian ini menggarisbawahi kompleksitas masalah stunting dan perlunya pendekatan yang komprehensif dalam mengatasinya. Dengan memahami faktor-faktor penyebab yang beragam ini, pemerintah dan institusi terkait dapat merancang strategi intervensi yang holistik dan terkoordinasi. Integrasi pendidikan, perubahan perilaku, perbaikan ekonomi, dan upaya peningkatan sanitasi menjadi langkah-langkah strategis dalam usaha pencegahan dan penanganan stunting dengan efektif.

Kata Kunci: *Kebijakan, Stunting*

LATAR BELAKANG

Stunting menjadi salah satu masalah Negara-negara miskin dan berkembang yang sangat tinggi (de Onis et al., 2012). Kalau tidak segera ditangani akan berdampak kepada perkembangan dan pertumbuhan generasi baik secara fisik maupun intelektualnya. Adapun masalah yang mengakibatkan stunting adalah kurangnya pengetahuan orangtua cara menjaga kesehatan anak karena rendahnya pendidikan (Nahar and Pillai, 2019a). Tidak mampu membeli makanan yang bergizi, dan sanitasi air yang tidak memadai (de Brauw and Suryanarayana, 2015). Kurangnya air bersih untuk minum, dan memasak. Selain itu juga disebabkan oleh faktor gen orangtua anak, pola pemberian makan yang tidak optimal, status sosial ekonomi rumah tangga yang rendah, dan status kesehatan anak yang buruk (Rohner et al., 2013; Stewart et al., 2011).

Masalah lain yang menyebabkan terjadinya stunting adalah partisipasi rendah dalam pemeriksaan kesehatan (Nasution et al., 2014), urbanisasi yang cepat dan kemiskinan yang tinggi berdampak pada malnutrisi (Akram et al., 2018). Temuan penelitian terdahulu yang lain juga menunjukkan bahwa kurus dan kerdil adalah hasil dari

perhubungan faktor biologis, sosial ekonomi, dan perawatan kesehatan (Pramod Singh et al., 2009). Stunting ini menjadi masalah bagi Negara-negara berkembang, bisa dilihat dari hasil survei yang dilakukan oleh UNICEF, WHO dan analisis Bank Dunia. Dari 142 hasil survei nasional negara-negara miskin dan berkembang, menemukan bahwa pada tahun 2011, prevalensi pendek mempengaruhi 165 juta anak-anak dengan perkiraan 127 juta anak di bawah lima diproyeksikan menjadi terhambat pada tahun 2025 (Black et al., 2008; Weise, n.d.). Pengerdilan pada anak balita adalah masalah di Indonesia di mana penelitian kesehatan dasar (Riskesdas) mengungkapkan tingginya prevalensi pengerdilan pada balita di tahun 2007, 2010 dan 2013 sebesar 36,8, 35,6 dan 37,2 persen (“Hasil Riskesdas 2013_3.pdf,” n.d.). Masalah stunting harus ditangani mulai dari dalam rahim sampai 2 tahun setelah dilahirkan, atau "1000 hari" (Rizal and van Doorslaer, 2019). Karena kalau dibiarkan akan menimbulkan kematian yang disebabkan oleh kekurangan gizi.

Konsekuensi negatif dari masalah stunting adalah terjadinya penurunan pertumbuhan mental, dan fisik anak (Bukusuba et al., 2017a). Stunting juga menciptakan penghalang untuk pembentukan dan perkembangan organ dan memiliki dampak jangka pendek pada mortalitas, morbiditas, dan kecacatan. Konsekuensi jangka panjang termasuk pada ukuran tubuh orang dewasa, kemampuan intelektual, produktivitas ekonomi, kemampuan reproduksi dan metabolisme dan penyakit pembuluh darah (Black et al., 2008; Paiva et al., 2012). Selain itu juga mengakibatkan Diare, batuk, pilek, demam, sesak nafas (Checkley et al., 2008) dan terbukti risiko infeksi saluran pernapasan sebanyak empat kali (Maharani et al., n.d.). Risiko stunting meningkat berdasarkan sumber air minum yang tidak sehat dan fasilitas sanitasi yang buruk (Rah et al., 2015).

Selain itu ada konsekuensi lain yang diakibatkan oleh masalah stunting. Pengerdilan di masa kanak-kanak adalah faktor risiko yang dapat mengakibatkan kelebihan berat badan dan obesitas di kemudian hari pada masa remaja dan dewasa, itu menunjukkan perlunya skrining anak di bawah 1 tahun untuk mengidentifikasi stunting di awal kehidupan. (Keino et al., 2014) Pengerdilan di masa kanak-kanak juga menyebabkan berkurangnya produktivitas ekonomi di tingkat nasional. (*WHO Expert Committee on Physical Status: the Use and Interpretation of Anthropometry, 1995*)

Oleh sebab itu, penelitian ini ingin menggali bagaimana cara menekan jumlah stunting di Negara-negara berkembang termasuk Indonesia? Mengapa ini penting, karena menyangkut generasi masa depan. Kalau mereka tidak tumbuh dengan berkualitas, baik secara mental maupun fisik. Maka akan berdampak kepada percepatan pembangunan.

METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan *systematic literature review*. Adapun jumlah jurnal ilmiah yang terkumpul sebanyak 150. Namun yang relevan sesuai dengan tema penelitian kami mengambil 50 artikel. Pengumpulan referensi yang relevan saya kumpulkan mulai bulan November 2019-Maret 2020. Saya mengambil data bis jurnal dari *emerald insight*, *sage journal* dan *sciencedirect* Fokus penelitian pada bagaimana cara menekan masalah stunting di beberapa negara. Tantangan dalam penelitian ini sangat banyak referensi yang berkaitan dengan stunting membuat bingung mau mengambil jurnal yang mana. Itu membuat peneliti harus membaca satu demi satu jurnal yang kami kumpulkan. Dari sekian yang terkumpul peneliti memutuskan mengambil sebagian yang dianggap paling relevan diantara sekian jurnal yang ada.

HASIL DAN DISKUSI

Kebijakan penanganan stunting harus dirancang dengan berbagai strategi yang dapat memastikan pencapaian target yang telah ditetapkan. Oleh karena itu, sebelum mengimplementasikan kebijakan, analisis mendalam harus dilakukan agar sasaran yang tepat dapat diidentifikasi sesuai dengan kebutuhan masyarakat. Baik keberhasilan maupun kegagalan kebijakan dipengaruhi oleh berbagai faktor, baik internal maupun eksternal.

Intervensi untuk mengatasi stunting sebaiknya dimulai sejak dalam kandungan hingga dua tahun setelah lahir atau periode 1000 hari pertama kehidupan (Rizal and van Doorslaer, 2019). Pendekatan ini mencakup berbagai langkah, seperti meningkatkan pendidikan bagi wanita, memperbaiki sanitasi melalui penyediaan fasilitas toilet dan air bersih yang universal (Nahar and Pillai, 2019b). Dalam konteks ini, peran pengasuh juga penting, dimana mereka perlu diberikan pengetahuan mengenai stunting serta cara-cara pencegahannya (Bukusuba et al., 2017b).

Pada tahun 2012, melalui Resolusi 65.6 Majelis Kesehatan Dunia, diperkenalkan upaya komprehensif untuk memperbaiki kondisi gizi ibu, bayi, dan anak, yang dikenal sebagai "enam target gizi global untuk 2025." Salah satu targetnya adalah penurunan 40 persen jumlah anak balita yang mengalami stunting (Weise, n.d.).

Namun, intervensi terkait gizi saja tidak cukup untuk mencapai perkembangan dan pertumbuhan anak yang optimal. Diperlukan pendekatan yang lebih holistik dan berbasis sektor. Ini mencakup rencana multi-sektoral berdasarkan nasional yang menggabungkan intervensi gizi dengan bidang kesehatan, keluarga berencana, sanitasi, dan faktor-faktor lain yang mempengaruhi risiko stunting. Dalam hal ini, penting untuk memiliki rencana kerja yang terukur guna mengawasi implementasi serta mencapai komitmen dan target yang telah ditetapkan (Black et al., 2008; Gordon and Halileh, 2013).

Ada berbagai intervensi yang dapat diadopsi untuk mengurangi angka stunting, seperti pemberian susu bayi dan penyuluhan kesehatan. Pelatihan bagi petugas kesehatan penggerak masyarakat (*Health Extension Workers - HEW*) juga perlu ditingkatkan dengan fokus tidak hanya pada isi pesan, tetapi juga pada cara penyampaian pesan yang efektif. Peran ibu juga sangat penting dalam upaya ini, dan mereka perlu diberikan pelatihan serta edukasi terkait stunting. Pendidikan gizi yang spesifik bagi ibu mengenai praktik-praktik pencegahan stunting memiliki peran kunci dalam mengurangi prevalensi stunting. Orangtua anak-anak yang mengalami stunting perlu mendapatkan pendidikan mengenai pola hidup sehat dan asupan gizi yang cukup (Akram et al., 2018). Karena ibu adalah pengasuh utama anak-anak, peningkatan pengetahuan dan pendidikan mereka diharapkan dapat membentuk perilaku yang melindungi kesehatan anak (Semba et al., 2008).

Selain dari itu, pemerintah juga perlu melibatkan masyarakat secara aktif dalam upaya penanganan stunting. Ini dapat dilakukan dengan membentuk tim penyuluh yang melibatkan ibu-ibu atau memanfaatkan lembaga yang telah ada, seperti posyandu di Indonesia. Edukasi dan peningkatan pengetahuan masyarakat mengenai stunting harus diutamakan. Pemecahan masalah stunting membutuhkan kerja sama dari berbagai pihak, termasuk pemerintah dan masyarakat secara keseluruhan. Mengingat stunting memiliki dampak negatif terhadap pertumbuhan ekonomi dan produktivitas, penanganan masalah ini perlu menjadi prioritas bersama yang harus segera ditangani.

Selain itu, penting bagi pemerintah untuk melibatkan aktor-aktor kunci dalam upaya penanganan stunting, termasuk lembaga pendidikan, penyedia layanan kesehatan, dan organisasi masyarakat sipil. Dalam konteks Indonesia, peran kader posyandu sangat

berarti karena mereka memiliki akses langsung ke masyarakat dan dapat memberikan edukasi serta informasi terkait stunting. Peningkatan kapasitas kader posyandu dalam memberikan informasi yang akurat dan menyeluruh tentang praktik-praktik pencegahan stunting akan memberikan dampak positif.

Selain itu, program edukasi dan kampanye sosial perlu ditingkatkan untuk meningkatkan kesadaran masyarakat tentang pentingnya pencegahan stunting. Mengedukasi masyarakat mengenai pola makan yang seimbang, pentingnya air bersih, sanitasi yang baik, dan perawatan kesehatan yang adekuat bagi ibu hamil dan anak-anak sangatlah penting. Dalam hal ini, media massa juga dapat menjadi alat yang efektif untuk menyampaikan pesan-pesan tersebut kepada masyarakat luas.

Untuk mencapai keberhasilan dalam penanganan stunting, perlu ada kerjasama yang erat antara pemerintah, organisasi non-pemerintah, lembaga pendidikan, tenaga kesehatan, dan masyarakat. Program-program pendidikan dan pelatihan perlu dirancang dan diimplementasikan dengan hati-hati, memastikan bahwa pesan-pesan yang disampaikan akurat, relevan, dan mudah dipahami oleh target audiens. Selain itu, pengukuran dan pemantauan terhadap efektivitas program juga perlu dilakukan secara berkala guna memastikan bahwa tujuan pencegahan stunting tercapai.

Penanganan stunting bukan hanya masalah kesehatan, tetapi juga memiliki dampak yang luas pada aspek sosial dan ekonomi suatu negara. Anak-anak yang mengalami stunting memiliki potensi yang terbatas dalam hal prestasi pendidikan dan produktivitas di masa depan. Oleh karena itu, upaya pencegahan stunting bukanlah tanggung jawab pemerintah saja, melainkan merupakan tanggung jawab bersama untuk menciptakan generasi yang sehat, cerdas, dan berdaya saing.

Penting untuk terus menggali penelitian dan pengembangan terbaru dalam bidang pencegahan stunting. Pemahaman yang lebih mendalam tentang faktor-faktor penyebab stunting, efektivitas intervensi yang berbeda, serta strategi terbaik untuk mencapai masyarakat secara luas akan membantu membentuk kebijakan yang lebih efektif dan akurat. Dengan kerjasama yang kuat, komitmen yang tinggi, dan pendekatan yang holistik, penanganan stunting dapat menjadi prioritas utama dalam agenda pembangunan nasional dan global.

Selain itu, pencegahan stunting juga berkaitan dengan isu kesetaraan gender dan akses terhadap pendidikan. Memberikan pendidikan yang setara dan berkualitas kepada anak perempuan tidak hanya memberi mereka peluang untuk meningkatkan kualitas hidup mereka sendiri, tetapi juga berdampak positif pada pencegahan stunting. Wanita yang teredukasi cenderung memiliki pemahaman yang lebih baik tentang praktik-praktik gizi yang sehat, serta memiliki pengetahuan untuk merawat anak-anak dengan baik.

Perlu diingat bahwa upaya pencegahan stunting tidak hanya berkaitan dengan pemberian informasi dan pengetahuan kepada masyarakat, tetapi juga melibatkan perubahan budaya dan perilaku. Adopsi praktik-praktik sehat memerlukan dukungan sosial dan lingkungan yang mendukung. Oleh karena itu, melibatkan tokoh-tokoh masyarakat, pemimpin agama, dan komunitas lokal dalam upaya pencegahan stunting sangat penting.

Selain intervensi yang berfokus pada pendidikan dan pengetahuan, perlu juga ada perhatian terhadap aspek aksesibilitas layanan kesehatan dan gizi. Peningkatan infrastruktur sanitasi dan air bersih di daerah pedesaan, di mana prevalensi stunting cenderung lebih tinggi, akan membantu mengurangi risiko infeksi dan masalah kesehatan lainnya yang dapat berkontribusi pada stunting.

Dalam konteks global, komitmen terhadap Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (SDGs) menjadi dasar bagi upaya pencegahan stunting. SDG 2 yang menargetkan pemberantasan kelaparan, mencapai keamanan pangan, dan peningkatan gizi memberikan landasan untuk upaya pencegahan stunting secara luas. Namun, untuk mencapai target ini, kolaborasi internasional dan dukungan dari lembaga-lembaga internasional juga diperlukan.

Dalam menghadapi tantangan pencegahan stunting, penting untuk menggabungkan pendekatan yang berfokus pada berbagai aspek, mulai dari pendidikan dan kesadaran masyarakat hingga penguatan infrastruktur dan layanan kesehatan. Diperlukan komitmen jangka panjang dari berbagai pihak, termasuk pemerintah, lembaga internasional, organisasi masyarakat sipil, dan masyarakat umum. Hanya dengan kerja sama yang erat dan upaya bersama, masalah stunting dapat diatasi dan generasi masa depan dapat tumbuh dengan sehat, cerdas, dan berpotensi penuh.

Pada tingkat nasional, implementasi kebijakan pencegahan stunting juga memerlukan pendekatan yang terkoordinasi antar-lembaga dan sektor. Kementerian Kesehatan perlu bekerja sama dengan kementerian-kementerian lain seperti Kementerian Pendidikan, Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, Kementerian Pekerjaan Umum dan Perumahan Rakyat, serta kementerian-kementerian terkait lainnya untuk memastikan bahwa berbagai aspek yang memengaruhi stunting diatasi secara holistik.

Selain itu, penelitian dan pemantauan yang berkelanjutan perlu diintegrasikan dalam upaya pencegahan stunting. Data yang akurat dan terkini akan membantu mengidentifikasi tren, mengukur dampak intervensi, dan menilai keberhasilan program-program yang telah diimplementasikan. Oleh karena itu, kerja sama dengan lembaga penelitian dan akademisi sangat penting untuk memberikan wawasan dan informasi yang mendukung pengambilan keputusan yang lebih baik.

Dalam konteks ekonomi, pencegahan stunting juga memiliki implikasi penting. Anak-anak yang tumbuh dengan baik secara fisik dan mental akan memiliki peluang yang lebih baik dalam menghadapi tantangan global di masa depan. Generasi yang sehat dan berpendidikan akan berkontribusi pada produktivitas dan pembangunan ekonomi yang berkelanjutan. Sebaliknya, kegagalan dalam menangani stunting dapat mengakibatkan beban ekonomi jangka panjang, seperti produktivitas rendah, biaya perawatan kesehatan yang tinggi, dan kesenjangan pembangunan yang semakin besar.

Dalam hal ini, peran swasta dan sektor bisnis juga tidak bisa diabaikan. Melalui inisiatif tanggung jawab sosial perusahaan (CSR) dan kemitraan dengan pemerintah dan lembaga nirlaba, sektor swasta dapat berkontribusi dalam memberikan akses terhadap sumber daya yang diperlukan untuk pencegahan stunting, seperti pendidikan, perawatan kesehatan, dan sumber daya infrastruktur.

Penting untuk diingat bahwa upaya pencegahan stunting tidak akan memberikan hasil yang instan. Ini adalah tantangan jangka panjang yang membutuhkan komitmen, kesabaran, dan koordinasi yang berkelanjutan. Diperlukan juga evaluasi dan perbaikan berkelanjutan atas program-program yang telah diimplementasikan untuk memastikan bahwa tujuan pencegahan stunting tercapai dengan efektif.

Dalam kesimpulan, pencegahan stunting adalah sebuah perjuangan komprehensif yang melibatkan berbagai faktor dan pihak yang berbeda. Mulai dari pendidikan, kesehatan, lingkungan, hingga ekonomi dan keterlibatan masyarakat, semua aspek ini perlu diintegrasikan dalam upaya bersama untuk mengatasi masalah ini. Dengan kesadaran yang meningkat, komitmen bersama, dan tindakan konkret, mungkin untuk

mengurangi dan mencegah angka stunting yang merugikan generasi masa depan. Dengan demikian, dunia akan memiliki anak-anak yang sehat, pintar, dan siap untuk menghadapi tantangan masa depan dengan baik.

KESIMPULAN

1. Berdasarkan temuan penelitian diatas, pemerintah perlu membentuk tim penyuluh yang digerakkan oleh ibu-ibu atau memaksimalkan lembaga yang telah dibentuk. Dalam konteks indonesia perlu memaksimalkan kader posyandu.
2. Mempromosikan manfaat menyusui kepada ibu harus dimulai sebelum kelahiran. Dukungan dari tenaga kesehatan, terutama petugas yang membantu proses kelahiran, harus ditingkatkan. Penting untuk menekankan pentingnya inisiasi dini untuk menyusui dan sumber air minum bersih sebagai pencegahan stunting. Perbaikan sumber air minum dengan mengganti air sungai yang terkontaminasi dengan air pipa yang bersih harus dilakukan. Akhirnya, penting untuk memperkenalkan program pendidikan tambahan dan lebih teratur untuk wanita hamil tentang cara mencegah berat badan lahir rendah pada bayi bersama dengan informasi yang jelas tentang manfaat menyusui dini.

DAFTAR PUSTAKA

- Abebe, Z., Haki, G.D., Baye, K., 2016. Health Extension Workers' Knowledge and Knowledge-Sharing Effectiveness of Optimal Infant and Young Child Feeding Are Associated With Mothers' Knowledge and Child Stunting in Rural Ethiopia. *Food Nutr. Bull.* 37, 353–363. <https://doi.org/10.1177/0379572116651209>
- Akram, R., Sultana, M., Ali, N., Sheikh, N., Sarker, A.R., 2018. Prevalence and Determinants of Stunting Among Preschool Children and Its Urban–Rural Disparities in Bangladesh. *Food Nutr. Bull.* 39, 521–535. <https://doi.org/10.1177/0379572118794770>
- Black, R.E., Allen, L.H., Bhutta, Z.A., Caulfield, L.E., de Onis, M., Ezzati, M., Mathers, C., Rivera, J., 2008. Maternal and child undernutrition: global and regional exposures and health consequences. *The Lancet* 371, 243–260. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(07\)61690-0](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(07)61690-0)
- Buku Ringkasan Stunting.pdf, n.d.
- Bukusuba, J., Kaaya, A.N., Atukwase, A., 2017a. Predictors of Stunting in Children Aged 6 to 59 Months: A Case–Control Study in Southwest Uganda. *Food Nutr. Bull.* 38, 542–553. <https://doi.org/10.1177/0379572117731666>
- Bukusuba, J., Kaaya, A.N., Atukwase, A., 2017b. Predictors of Stunting in Children Aged 6 to 59 Months: A Case–Control Study in Southwest Uganda. *Food Nutr. Bull.* 38, 542–553. <https://doi.org/10.1177/0379572117731666>
- Checkley, W., Buckley, G., Gilman, R.H., Assis, A.M., Guerrant, R.L., Morris, S.S., Mølbak, K., Valentiner-Branth, P., Lanata, C.F., Black, R.E., and The Childhood Malnutrition and Infection Network, 2008. Multi-country analysis of the effects of diarrhoea on childhood stunting. *Int. J. Epidemiol.* 37, 816–830. <https://doi.org/10.1093/ije/dyn099>
- de Brauw, A., Suryanarayana, M., 2015. Linkages between poverty, food security and undernutrition: evidence from China and India. *China Agric. Econ. Rev.* 7, 655–667. <https://doi.org/10.1108/CAER-09-2015-0117>

- de Onis, M., Blössner, M., Borghi, E., 2012. Prevalence and trends of stunting among pre-school children, 1990–2020. *Public Health Nutr.* 15, 142–148. <https://doi.org/10.1017/S1368980011001315>
- Gordon, N.H., Halileh, S., 2013. An Analysis of Cross Sectional Survey Data of Stunting Among Palestinian Children Less Than Five Years of Age. *Matern. Child Health J.* 17, 1288–1296. <https://doi.org/10.1007/s10995-012-1126-4>
- Hasil Riskesdas 2013_3.pdf, n.d.
- Keino, S., Plasqui, G., Etyyang, G., van den Borne, B., 2014. Determinants of Stunting and Overweight among Young Children and Adolescents in Sub-Saharan Africa. *Food Nutr. Bull.* 35, 167–178. <https://doi.org/10.1177/156482651403500203>
- Maharani, D., Yani, F.F., Lestari, Y., n.d. Profil Balita Penderita Infeksi Saluran Nafas Akut Atas di Poliklinik Anak RSUP DR. M. Djamil Padang Tahun 2012-2013 6.
- Nahar, S., Pillai, V.K., 2019a. Girl Child Discrimination and Child Stunting in India: What Can be Done? *Int. J. Community Soc. Dev.* 1, 75–86. <https://doi.org/10.1177/2516602619833213>
- Nahar, S., Pillai, V.K., 2019b. Girl Child Discrimination and Child Stunting in India: What Can be Done? *Int. J. Community Soc. Dev.* 1, 75–86. <https://doi.org/10.1177/2516602619833213>
- Nasution, D., Nurdianti, D.S., Huriyati, E., 2014. Berat badan lahir rendah (BBLR) dengan kejadian stunting pada anak usia 6-24 bulan. *J. Gizi Klin. Indones.* 11, 31. <https://doi.org/10.22146/ijcn.18881>
- Paiva, M. das G., Souza, T.O.L., Canon, F., Pérot, C., Xavier, L.C.C., Ferraz, K.M., Osório, M.M., Manhães-de-Castro, R., Lambertz, D., 2012. Stunting delays maturation of triceps surae mechanical properties and motor performance in prepubertal children. *Eur. J. Appl. Physiol.* 112, 4053–4061. <https://doi.org/10.1007/s00421-012-2387-8>
- Pramod Singh, G.C., Nair, M., Grubestic, R.B., Connell, F.A., 2009. Factors Associated With Underweight and Stunting Among Children in Rural Terai of Eastern Nepal. *Asia Pac. J. Public Health* 21, 144–152. <https://doi.org/10.1177/1010539509332063>
- Rah, J.H., Cronin, A.A., Badgaiyan, B., Aguayo, V.M., Coates, S., Ahmed, S., 2015. Household sanitation and personal hygiene practices are associated with child stunting in rural India: a cross-sectional analysis of surveys. *BMJ Open* 5, e005180–e005180. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2014-005180>
- Rizal, M.F., van Doorslaer, E., 2019. Explaining the fall of socioeconomic inequality in childhood stunting in Indonesia. *SSM - Popul. Health* 9, 100469. <https://doi.org/10.1016/j.ssmph.2019.100469>
- Rohner, F., Bradley, A.W., Grant, J.A., Elizabeth, A.Y., Lebanan, M.A.O., Rayco-Solon, P., Saniel, O.P., 2013. Infant and Young Child Feeding Practices in Urban Philippines and Their Associations with Stunting, Anemia, and Deficiencies of Iron and Vitamin A. *Food Nutr. Bull.* 34, S17–S34. <https://doi.org/10.1177/15648265130342S104>
- Semba, R.D., de Pee, S., Sun, K., Sari, M., Akhter, N., Bloem, M.W., 2008. Effect of parental formal education on risk of child stunting in Indonesia and Bangladesh: a cross-sectional study. *The Lancet* 371, 322–328. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(08\)60169-5](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(08)60169-5)
- Stewart, R.C., Bunn, J., Vokhiwa, M., Umar, E., Kauye, F., Tomenson, B., Rahman, A., Creed, F., 2011. A prospective study of psychological distress among mothers of

children admitted to a nutritional rehabilitation unit in Malawi: Maternal distress and severe childhood malnutrition. *Child Care Health Dev.* 37, 55–63. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2214.2010.01111.x>

Weise, A.S., n.d. 40% reduction in the number of children under-5 who are stunted 12. WHO Expert Committee on Physical Status: the Use and Interpretation of Anthropometry (Ed.), 1995. *Physical status: the use and interpretation of anthropometry: report of a WHO Expert Committee, WHO technical report series.* World Health Organization, Geneva.