

**NASKAH PUBLIKASI SKRIPSI**

**ANALISIS IMPLEMENTASI KEBIJAKAN PERCEPATAN  
PENURUNAN *STUNTING* DI PUSKESMAS PAKEM  
KABUPATEN SLEMAN**



Oleh:

**RATNA SUKASIH**

KMP. 20.00658

**PEMINATAN ADMINISTRASI DAN KEBIJAKAN KESEHATAN  
PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT (S1)  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN  
WIRA HUSADA YOGYAKARTA  
2022**

**HALAMAN PENGESAHAN**

**ANALISIS IMPLEMENTASI KEBIJAKAN PERCEPATAN  
PENURUNAN *STUNTING* DI PUSKESMAS PAKEM  
KABUPATEN SLEMAN**

Disusun Oleh :  
Ratna Sukasih  
KMP. 20.00658

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji pada tanggal 17 Oktober 2022

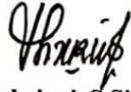
Susunan Dewan Penguji :

**Pembimbing Utama**



**Prastiwi Putri Basuki, S.K.M., M.Si**

**Pembimbing Pendamping**



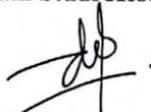
**Heni Febriani, S.Si., M.P.H**



Naskah Publikasi ini telah diterima sebagai salah satu persyaratan untuk memperoleh gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat

Yogyakarta, 14 Desember 2022

**Ketua Program Studi Kesehatan Masyarakat (S1)**



**Dewi Ariyani Wulandari, S.K.M., M.P.H**

**SURAT PERNYATAAN**  
**PUBLIKASI KARYA ILMIAH**

*Bismillahirrahmanirrohim*

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Ratna Sukasih  
NIM : KMP.20.00658  
Program Studi : Kesehatan Masyarakat  
Minat Studi : Administrasi Kebijakan Kesehatan  
Angkatan : 2020/2021  
Jenis : NASKAH PUBLIKASI  
Judul : **ANALISIS IMPLEMENTASI KEBIJAKAN  
PERCEPATAN PENURUNAN *STUNTING* DI  
PUSKESMAS PAKEM KABUPATEN SLEMAN**

Dengan ini menyatakan bahwa :

1. Skripsi ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk memperoleh gelar akademik baik di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Wira Husada maupun diperguruan tinggi lain.
2. Karya tulis ini adalah murni gagasan, rumusan dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan pihak lain kecuali arahan dari Dosen Pembimbing Skripsi.
3. Dalam karya tulis ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain, kecuali secara tertulis dengan jelas dicantumkan sebagai acuan dalam naskah dengan disebutkan nama pengarang dan judul buku aslinya dan dicantumkan dalam daftar pustaka.
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila dikemudian hari, terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan akademik yang telah saya peroleh karena karya tulis ini, serta sanksi lainnya dengann norma yang berlaku di perguruan tinggi ini.

Yogyakarta, 14 Desember 2022

Yang menyatakan



RATNA SUKASIH

# ANALISIS IMPLEMENTASI KEBIJAKAN PERCEPATAN PENURUNAN *STUNTING* DI PUSKESMAS PAKEM KABUPATEN SLEMAN

Ratna Sukasih<sup>1</sup>, Prastiwi Putri Basuki<sup>2</sup>, Heni Febriani<sup>3</sup>

## INTISARI

**Latar Belakang:** Kekurangan gizi terjadi sejak bayi dalam kandungan dan pada masa awal setelah bayi lahir, tetapi kondisi *stunting* baru tampak setelah bayi berusia 2 tahun. Berdasarkan data Survei Status Gizi Balita Indonesia tahun 2021, prevalensi *stunting* di Indonesia mencapai 24,4%. Angka tersebut masih tinggi jika dibandingkan dengan ambang batas WHO yaitu 20%. Capaian rata-rata angka *stunting* Kabupaten Sleman tahun 2020 sebesar 7,24% dan mengalami penurunan tahun 2021 menjadi 6,92%. Prevalensi kejadian *stunting* di Puskesmas Pakem mengalami kenaikan sebesar 0,42% dari 12,48% tahun 2020 menjadi 12,9% tahun 2021.

**Tujuan:** Mengetahui gambaran implementasi kebijakan percepatan penurunan *stunting* di Puskesmas Pakem Kabupaten Sleman.

**Metode:** Jenis penelitian kualitatif dengan rancangan studi kasus yang dilaksanakan di Puskesmas Pakem dan Dinas Kesehatan selama 2 bulan. Informasi diperoleh melalui wawancara mendalam terhadap 4 informan utama dan 20 informan lainnya.

**Hasil:** Hasil penelitian menunjukkan bahwa implementasi kebijakan percepatan penurunan *stunting* sudah terlaksana tapi belum optimal. Komunikasi belum optimal, ketersediaan Sumber Daya cukup memadai meskipun keterampilan kader masih harus ditingkatkan.

**Kesimpulan:** Implementasi Kebijakan Percepatan Penurunan *Stunting* di Puskesmas Pakem Kabupaten Sleman telah dilaksanakan tetapi belum optimal. Komunikasi belum optimal, sumber daya cukup memadai meskipun keterampilan kader masih perlu ditingkatkan. Terdapat fragmentasi dan dukungan dari Pemerintah Kabupaten Sleman.

**Kata Kunci:** Implementasi, Kebijakan, Penurunan, *Stunting*

# ANALYSIS OF POLICY IMPLEMENTATION ACCELERATE *STUNTING* REDUCTION AT PAKEM PUSKESMAS, SLEMAN REGENCY

Ratna Sukasih<sup>1</sup>, Prastiwi Putri Basuki<sup>2</sup>, Heni Febriani<sup>3</sup>

## ABSTRACT

**Background:** Malnutrition occurs since the baby is in the womb and in the early days after the baby is born, but the *stunting* condition only appears after the baby is 2 years old. Based on data from the Indonesian Toddler Nutrition Status Survey in 2021, the prevalence of *stunting* in Indonesia reached 24.4%. This figure is still high when compared to the WHO threshold of 20%. The average achievement of the *stunting* rate in Sleman Regency in 2020 was 7.24% and decreased in 2021 to 6.92%. The prevalence of *stunting* at Pakem Health Center has increased by 0.42% from 12.48% in 2020 to 12.9% in 2021.

**Objective :** To find out the description of the implementation of the policy to accelerate *stunting* reduction at the Pakem Health Center, Sleman Regency.

**Methods :** This type of qualitative research with a case study design was carried out at the Pakem Health Center and the Health Office for 2 months. Information was obtained through in-depth interviews with 4 main informants and 20 other informants.

**Results :** The results of the study indicate that the implementation of the policy to accelerate *stunting* reduction has been implemented but has not been optimal. Communication is not optimal, the availability of resources is sufficient, although the skills of cadres still need to be improved.

**Conclusion :** The implementation of the Policy for the Acceleration of *Stunting* Reduction at the Pakem Health Center, Sleman Regency has been implemented but has not been optimal. Communication is not optimal, the resources are adequate although the skills of cadres still need to be improved. There is fragmentation and support from the Sleman Regency Government.

**Keywords:** Implementation, Policy, Reduction, *Stunting*

## A. PENDAHULUAN

Masalah *stunting* di Indonesia adalah ancaman serius yang memerlukan penanganan yang tepat. Berdasarkan Riskesdas tahun 2018 prevalensi balita *stunting* di Indonesia sudah mengalami penurunan yaitu sebesar 30,8% dibandingkan Riskesdas tahun 2013 sebesar 37,2%. Meskipun sudah mengalami penurunan namun angka tersebut masih lebih tinggi daripada angka yang direkomendasikan *World Health Organization* (WHO) yaitu kurang dari 20%. Survei Status Gizi Balita Indonesia (SSGBI) pada tahun 2019, menyebutkan bahwa *prevelensi stunting* di Indonesia mencapai 27,7%. Artinya, sekitar satu dari empat anak balita (lebih dari delapan juta anak) di Indonesia mengalami *stunting*.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia melalui Buletin *Stunting 2020* menyatakan bahwa *stunting* adalah kondisi tinggi badan anak lebih pendek dibanding tinggi badan anak seusianya. Hal ini disebabkan akumulasi ketidakcukupan nutrisi yang berlangsung lama, mulai dari masa kehamilan sampai usia 24 bulan. Kekurangan gizi seimbang pada masa perkembangan anak di usia dini dapat menghambat pertumbuhan fisik dan mental, meningkatkan kesakitan bahkan dapat menyebabkan kematian. Sering kali anggapan bahwa anak bertumbuh pendek adalah keturunan (warisan) dari kedua orang tuanya, sehingga banyak dari masyarakat yang menerima keadaan tersebut tanpa melakukan apapun untuk mencegahnya. Padahal faktor keturunan merupakan determinan kesehatan yang paling tidak berpengaruh dalam kaitannya dengan perilaku, lingkungan (sosial, ekonomi, budaya, politik) dan faktor pelayanan kesehatan lainnya. Dengan kata lain, *stunting* adalah masalah yang bisa dicegah. Anak-anak yang mengalami hambatan dalam pertumbuhan disebabkan oleh kurangnya asupan makanan, penyakit infeksi yang berulang dan meningkatnya kebutuhan metabolik. Keadaan ini akan semakin sulit dalam mengatasi gangguan pertumbuhan yang akhirnya berpeluang terjadinya *stunted* bila ada penyakit penyerta dan kelainan mental.<sup>1</sup>

Laporan Pemantauan Status Gizi (PSG) di Kabupaten Sleman DIY tahun 2019, menyebutkan bahwa Puskesmas Pakem merupakan wilayah dengan prevalensi tertinggi nomor dua kejadian *stunting* (pendek dan sangat pendek) di Kabupaten Sleman dengan prevalensi sebesar 15,27%. Prevalensi kejadian *stunting* tahun 2020 sebesar 12,48% mengalami kenaikan sebesar 0,42% pada tahun 2021 menjadi 12,9%. Upaya perbaikan gizi dilakukan secara sinkron, terpadu dan berkelanjutan untuk mempertahankan dan meningkatkan status gizi masyarakat. Penurunan kasus *stunting* memerlukan kerjasama antara sektor kesehatan dan non kesehatan berupa upaya promosi, pencegahan, penyembuhan dan rehabilitasi yang dipimpin oleh pemerintah daerah dan masyarakat pada umumnya. Dalam rangka mendukung percepatan penurunan prevalensi *stunting*,

Pemerintah Kabupaten Sleman menerbitkan kebijakan Peraturan Bupati Sleman nomor 22.1 tahun 2021 tentang Percepatan Penanggulangan *Stunting* Terintegrasi.

Dinas Kesehatan mencanangkan inovasi dengan sasaran 1000 hari pertama kehidupan antara lain Gerakan Tanggulangi Anemia Remaja dan Thalasemia (Getar Thala), Pelayanan ANC Terpadu Menuju Triple Eliminasi Melibatkan semua Layanan (Pandu Teman), Pencegahan Rawan *Stunting* (Pecah Ranting), Gerakan Ajak Menimbang Cegah dan Atasi *Stunting* (Gambang *Stunting*). Capaian rata-rata angka *stunting* pada tahun 2019 sebesar 8,38%, dan tahun 2020 mengalami penurunan menjadi 7,24%. Sedangkan pada tahun 2021 menjadi 6,92%. Meskipun dalam tiga tahun terakhir prevalensi *stunting* di Kabupaten Sleman mengalami penurunan yang signifikan namun pada tahun 2021 Kabupaten Sleman ditetapkan menjadi lokasi focus intervensi penurunan *stunting* terintegrasi berdasarkan keputusan Menteri Perencanaan Pembangunan Nasional/Kepala Badan Perencanaan Pembangunan Nasional nomor Kep 42/M.PPN/HK/04/2020.

Berdasarkan latar belakang permasalahan diatas maka penulis merasa tertarik untuk melaksanakan penelitian dengan judul **“Analisis Implementasi Kebijakan Percepatan Penurunan *Stunting* di Puskesmas Pakem Kabupaten Sleman”**. Penelitian ini diharapkan memberikan manfaat dalam hal menambah wawasan atau pengetahuan terutama bagi penulis pribadi, memberikan sumbangsih pengetahuan dalam mengambil kebijakan dalam penanggulangan dan percepatan penurunan masalah gizi *stunting*. Dan mampu memberikan suatu gambaran tentang pengetahuan untuk dapat mencegah dan menanggulangi *stunting* di lingkungannya.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran implementasi kebijakan penurunan *stunting* di Puskesmas Pakem Kabupaten Sleman, yang meliputi sumber daya yang dimiliki, komunikasi pelaksana kebijakan, disposisi (komitmen) pelaksana kebijakan serta birokrasi (SOP dan Fragmentasi) dalam implementasi kebijakan.

---

<sup>1</sup> Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman. 2018. Profil Dinas Kesehatan Tahun 2018. Sleman.

## B. TINJAUAN PUSTAKA

*Stunting* atau pendek di artikan sebagai kondisi gagal tumbuh pada bayi (0-11 bulan) dan anak balita (12-59 bulan) akibat dari kekurangan gizi kronis terutama dalam 1.000 hari pertama kehidupan sehingga anak pendek seusianya. Kekurangan gizi terjadi sejak bayi dalam kandungan dan pada masa awal setelah bayi lahir, akan tetapi kondisi *stunting* baru nampak setelah bayi berusia 2 tahun. Balita *stunting* di masa mendatang akan mengalami kesulitan dalam mencapai perkembangan fisik dan kognitif yang optimal (Kemenkes RI, 2018). Penyebab utama *stunting* adalah kurangnya nutrisi ibu hamil, kurangnya nutrisi MPASI dan kurangnya kebersihan atau sanitasi yang buruk. Selain itu praktik pengasuhan gizi yang kurang baik, termasuk kurangnya pengetahuan ibu mengenai kesehatan dan gizi baik sebelum dan pada masa kehamilan serta paska ibu melahirkan, terbatasnya akses pelayanan kesehatan termasuk layanan kehamilan dan paska melahirkan.

Menurut George C. Edward III, implementasi kebijakan menjadi efektif dipengaruhi oleh komunikasi (transmisi, kejelasan informasi, konsistensi), sumber daya (SDM, anggaran dan peralatan), disposisi (komitmen dan dukungan) serta birokrasi (SOP, fragmentasi dan kerjasama pelaksana). (Subarsono,2009).

### 1. Komunikasi

Komunikasi diartikan sebagai proses penyampaian informasi komunikator kepada komunikan. Komunikasi terdiri dari tiga dimensi, antara lain dimensi transmisi (*transmission*) yaitu penyampaian informasi bukan hanya pada pelaksana tetapi juga kepada sasaran dan pihak lain yang berkepentingan baik langsung maupun tidak langsung. Dimensi Kejelasan Informasi (*Clarity*) yaitu informasi yang disampaikan harus jelas sehingga penerima informasi mengetahui apa yang dimaksud, tujuan, sasaran serta substansi kebijakannya. Dimensi yang ketiga adalah Dimensi Konsistensi (*Consistency*), yaitu informasi yang konsisten agar tidak membingungkan penerima informasi.

### 2. Sumber daya

Sumber daya yang dimaksud disini adalah sumber daya manusia sebagai pelaksana kebijakan, sumber daya anggaran dan sumber daya peralatan yang meliputi gedung, tanah, sarana, prasarana dan peralatan dalam pelaksanaan kebijakan.

### 3. Disposisi

Disposisi menurut Edward III dalam Widodo (2010:104) dikatakan sebagai “kemauan, keinginan dan kecenderungan para pelaku kebijakan untuk melaksanakan kebijakan. Disposisi ini meliputi kesadaran pelaksana, komitmen pelaksana kebijakan serta dukungan/arahan dari pimpinan dalam pelaksanaan program kebijakan.

#### 4. Birokrasi

Karakteristik utama dalam birokrasi yaitu prosedur kerja baku standar atau *Standard Operating Procedure* (SOP) dan fragmentasi (Winarno,2005). SOP ini merupakan tanggapan internal terhadap waktu, sumber daya serta kebutuhan para pelaksana serta keinginan untuk keseragaman dalam bekerjanya organisasi yang kompleks dan tersebar luas. Fragmentasi merupakan penyebaran tanggung jawab suatu kebijakan kepada beberapa badan yang berbeda sehingga memerlukan koordinasi.

Dalam penelitian ini, peneliti juga mengidentifikasi penelitian yang memiliki persamaan dengan penelitian yang pernah dilakukan sebelumnya, pertama yaitu pada Rini Archda Saputri (Upaya Pemerintah Daerah dalam penanggulangan *Stunting* di Provinsi Kepulauan Bangka Belitung), kedua yaitu pada Nadia Feryka Probohastuti, Drs. Aloysius Rengga, M.Si (implementasi kebijakan intervensi gizi sensitif penurunan *stunting* di Kabupaten Blora) dan ketiga pada Adriana Rodina Fallo (implementasi kebijakan pencegahan *stunting* oleh Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Timor Tengah Selatan di Kecamatan Kie).

### C. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini kualitatif dengan rancangan studi kasus. Penelitian dilaksanakan di Puskesmas Pakem Kabupaten Sleman selama dua (2) bulan. Jumlah informan sebanyak 24 orang yang terdiri dari Kepala Puskesmas 1 orang, Penanggungjawab program *stunting* di Dinas Kesehatan 1 orang, Petugas gizi 1 orang, penanggungjawab *stunting* di puskesmas 1 orang, tim teknis program *stunting* 1 orang, Subkor Kelompok substansi Kesehatan keluarga Dinas Kesehatan 1 orang, petugas promosi kesehatan 1 orang, petugas kesehatan lingkungan 2 orang, Bidan desa 5 orang dan kader kesehatan 10 orang.

Metode pengumpulan data dalam penelitian kualitatif dilakukan dengan wawancara dan observasi. Peneliti mengambil data primer melalui wawancara secara langsung dan mendalam (*In-depth Interview*) kepada informan yang bersangkutan dengan masalah penelitian ini, yang mengacu pada pedoman wawancara. Pengambilan data primer dilakukan dengan wawancara secara mendalam (*In-depth Interview*) kepada informan, sedang data sekunder diambil dari laporan Dinas Kesehatan Sleman dan Puskesmas Pakem. Observasi dilakukan dengan melihat, mendengar, merekam dan mencatat kegiatan atau situasi tertentu yang berkaitan dengan masalah yang sedang diteliti.

#### D. HASIL DAN PEMBAHASAN

Dari pembahasan terhadap dua puluh empat informan dapat diketahui bahwa koordinasi dan komunikasi antar pelaksana lintas program dan lintas sektoral sudah berjalan sinergi dan seimbang. Informasi dapat diterima dengan jelas dan konsisten oleh semua pelaksana kebijakan. Ketersediaan sumber daya manusia cukup tapi keterampilan kader dalam pengukuran balita belum merata, sumber daya anggaran sangat memadai, dan sarana dan prasarana masih kurang. Ditemukan peralatan yang rusak di beberapa posyandu.

Disposisi antar pelaksana program masih belum optimal. Masih ada orang tua sasaran (balita) yang kurang antusias dalam mengikuti kegiatan posyandu sehingga sasaran tidak terukur. Komitmen pelaksana di Puskesmas baik, akan tetapi tidak sama halnya dengan pelaksana di tingkat Kalurahan, masih ditemukan padukuhan yang kurang memberi dukungan terhadap pelaksanaan program penurunan stunting.

Sistem birokrasi dalam penurunan stunting di Kabupaten Sleman sudah cukup baik. Terdapat pembagian tugas dan tanggungjawab lintas sektoral sesuai Delapan Aksi Integrasi Penanggulangan Stunting. Kerjasama pelaksana di Puskesmas Pakem, Dinas Kesehatan dengan lintas sektoral berjalan baik. Puskesmas Pakem tidak mempunyai SOP secara khusus untuk program penanggulangan *stunting*. Puskesmas Pakem menggunakan petunjuk teknis pelaksanaan program inovasi untuk percepatan penanggulangan stunting terintegrasi sebagai pedoman pelaksanaan program kebijakan penurunan *stunting*.

Dari hasil penelitian ditemukan beberapa faktor pendukung dalam implementasi kebijakan, antara lain : komunikasi antara pemerintah kabupaten dengan kecamatan dan puskesmas bersifat dua arah dan terdapat timbal balik antara dua belah pihak. Penyampaian informasi melalui rembuk *stunting*, lokakarya mini, rapat kader, posyandu dan grup whatsapp. Meskipun belum maksimal tetapi sumber daya manusia dan penganggaran cukup memadai. Adanya petunjuk teknis sebagai standar operasional pelaksanaan program dan pembagian tanggungjawab.

Beberapa faktor penghambat dalam pelaksanaan kebijakan antara lain : Kerjasama dengan sasaran belum terjalin dengan maksimal. Tidak semua sasaran (balita) terukur karena ibu balita tidak mengikuti kegiatan posyandu. Komitmen kader dalam memberikan data hasil pengukuran balita ke puskesmas kurang optimal. Laporan sering terlambat sehingga mempengaruhi proses pengolahan di e-PPGBM dan validasi oleh tenaga kesehatan. Keterampilan kader yang belum merata kadang menyebabkan kesalahan pengukuran balita, sehingga perlu dilakukan pengukuran ulang. Sistem e-PPGBM susah diakses pada waktu-waktu tertentu.

Terdapat alat pengukuran (antropometri kit) yang dalam konsisi rusak di beberapa posyandu. Belum semua padukuhan memberikan dukungan penuh kepada kader dalam melaksanakan program.

## **E. PENUTUP**

### **1. Kesimpulan**

Hasil analisis data dilapangan setelah dianalisis kembali dengan data sekunder dan dokumen-dokumen, maka dapat diambil kesimpulan yang pada pokoknya adalah sebagai berikut :

- a. Implementasi kebijakan percepatan penurunan stunting di Puskesmas Pakem telah dilaksanakan sesuai dengan Peraturan Bupati Nomor 22.1 tahun 2021, akan tetapi masih belum optimal.
- b. Komunikasi antar pelaksana maupun sasaran telah terjalin dengan baik. Pelaksana kebijakan sudah memiliki pemahaman dan konsistensi tentang arah dan tujuan kebijakan program.
- c. Sumber daya belum optimal. Terdapat antropometri rusak di beberapa posyandu, server e-PPGBM sering down dan keterampilan kader dalam pengukuran balita dengan menggunakan antropometri belum merata.
- d. Disposisi dan komitmen pelaksana belum optimal. Dukungan kalurahan terhadap pengembangan keterampilan kader belum ada, masih ditemukan padukuhan yang kurang memberi dukungan terhadap pelaksanaan program penurunan stunting, ibu balita kurang antusias di posyandu dan pengumpulan laporan data balita oleh kader tidak tepat waktu.
- e. Struktur Birokrasi sudah mengacu pada peraturan dan pedoman aksi konvergensi/integrasi Stunting. Kerjasama, uraian tugas dan tanggung jawab sudah sesuai dengan keahlian masing-masing. Tidak ada SOP khusus program penurunan stunting, akan tetapi ada petunjuk teknis pelaksanaan program inovasi dalam penurunan stunting yang menjadi pedoman dalam implementasi kebijakan.

### **2. Saran**

Berdasarkan hasil penelitian analisis implementasi kebijakan penurunan stunting di Puskesmas Pakem Kabupaten Sleman terdapat beberapa saran yang perlu disampaikan, sebagai berikut :

- a. Pelatihan kader dilakukan secara rutin dan berkala.
- b. Pelaporan data pengukuran di posyandu ke puskesmas tepat waktu agar proses validasi data bisa dilakukan pada bulan berjalan.
- c. Melengkapi sarana dan prasarana penunjang program penurunan stunting.

## DAFTAR PUSTAKA

- Archda Saputri, R. (2019). Upaya Pemerintah Daerah dalam penanggulangan *Stunting* di Provinsi Kepulauan Bangka Belitung. *Jurnal Dinamika Pemerintahan Universitas Bangka Belitung*, vol.2, No.2, Hal. 152-168.
- Asyah Fitria Amin, S. (2020, April). Peran Pemerintah Dalam Kebijakan Kesehatan. Idoc.pub. <https://idoc.pub/documents/peran-pemerintah-dalam-kebijakan-kesehatanpptx-d47eyee58dn2>. 2020. Surakarta.
- Bumi, S. 2016. Kebijakan Kesehatan. academia.edu. [https://www.academia.edu/10022449/URAIAN\\_MATERI\\_Pokok\\_Bahasan\\_2\\_Kebijakan\\_Kesehatan#:~:text=Kerangka%20Konsep%20dalam%20Kebijakan%20Kesehatan%20Segitiga%20analisis%20kebijakan%3A,di%20masa%20depan%20dan%20mengimplementasikan%20dengan%20lebih%20efektif](https://www.academia.edu/10022449/URAIAN_MATERI_Pokok_Bahasan_2_Kebijakan_Kesehatan#:~:text=Kerangka%20Konsep%20dalam%20Kebijakan%20Kesehatan%20Segitiga%20analisis%20kebijakan%3A,di%20masa%20depan%20dan%20mengimplementasikan%20dengan%20lebih%20efektif) . 2016.
- Buse K. 2009. Kerangka Kebijakan Kesehatan : Konteks, Proses dan Pelaku. Making Health Policy. Understanding Public Health. [kebijakankesehatanindonesia.net](http://kebijakankesehatanindonesia.net). [https://kebijakankesehatanindonesia.net/sites/default/files/file/Umum/Chapter%201\\_Kerangka%20Kebijakan%20Kesehatan%20Konteks%20Proses%20dan%20Pelaku.pdf](https://kebijakankesehatanindonesia.net/sites/default/files/file/Umum/Chapter%201_Kerangka%20Kebijakan%20Kesehatan%20Konteks%20Proses%20dan%20Pelaku.pdf) . 2009.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman. 2020. Profil Dinas Kesehatan Tahun 2020. 2020. Sleman.
- Doni. (2021, 29 Juni) . Pemerintah Harapkan Peran Aktif Keluarga dalam Penanggulangan *Stunting*. [kominfo.go.id](http://kominfo.go.id). <https://www.kominfo.go.id/content/detail/35353/pemerintah-harapkan-peran-aktif-keluarga-dalam-penanggulangan-stunting/0/berita>. 2021. Jakarta.
- Feryka Probohastuti, N., Rengga, A. 2019. Implementasi Kebijakan Intervensi Gizi Sensitif Penurunan Stunting di Kabupaten Blora. Fakultas ilmu sosial dan ilmu politik. *Jurnal Universitas Diponegoro*.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2021. Penurunan Prevalensi *Stunting* tahun 2021 sebagai Modal Menuju Generasi Emas Indonesia 2045. [kemkes.go.id](http://kemkes.go.id). <https://kemkes.go.id/article/view/21122800001/penurunan-prevalensi-stunting-tahun-2021-sebagai-modal-menuju-generasi-emas-indonesia-2045.html#:~:text=Berdasarkan%20hasil%20SSGI%20tahun%202021%20angka%20stunting%20secara,2019%20dan%20hanya%205%20provinsi>

%20yang%20menunjukkan%20kenaikan.27%20desember%202021,%20jakarta.  
2021. Jakarta.

Muthia, G., Edison dan Yantri Eny. 2019. Evaluasi Pelaksanaan Program Pencegahan *Stunting* Ditinjau dari Intervensi Gizi Spesifik Gerakan 1000 HPK Di Puskesmas Pegang Baru Kabupaten Pasaman. *Jurnal Kesehatan Andalas Universitas Andalas*, vol. 8, No. 4; page 100-108.

Persatuan Ahli Gizi Indonesia (PERSAGI). 2018. Stop *Stunting* Dengan Konseling Gizi. Jakarta: Penebar Plus.

Utami, M. (2018, 8 April). Cegah *Stunting* dengan Perbaikan Pola Makan, Pola Asuh dan Sanitasi. [sehatnegeriku.kemkes.go.id. https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/rilis-media/20180407/1825480](https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/rilis-media/20180407/1825480). 2018. Jakarta.

Wahyuni Oktavia Ramadani, E. (2021, 16 Oktober). Angka *Stunting* Balita di Indonesia Masih Tinggi. [its.ac.id. https://www.its.ac.id/news/2021/10/16/angka-stunting-balita-di-indonesia-masih-tinggi](https://www.its.ac.id/news/2021/10/16/angka-stunting-balita-di-indonesia-masih-tinggi). 2021. Surabaya.

Wiwoho, J. 2012. Hukum dan Kebijakan Publik. [Jamalwiwoho.com. http://jamalwiwoho.com/wp-content/uploads/2010/10/ANALISIS-KEBIJAKAN-PUBLIK.pdf](http://jamalwiwoho.com/wp-content/uploads/2010/10/ANALISIS-KEBIJAKAN-PUBLIK.pdf).

Yuni Harto, B. (2021, 16 November). 3.445 Balita di Kabupaten Bantul Alami Masalah *Stunting*. [GenPI.co. https://jogja.genpi.co/jogja-raya/2171/3445-balita-di-kabupaten-bantul-alami-masalah-stunting#:~:text=GenPI.co%20Jogja%20-%20Bupati%20Sleman%2C%20Kustini%20Sri%20Purnomo,gizi%20anak%20di%20bawah%20lima%20tahun%20di%202021.16%20november%202021,%20budi%20yuni%20harto,%20GenPI.co](https://jogja.genpi.co/jogja-raya/2171/3445-balita-di-kabupaten-bantul-alami-masalah-stunting#:~:text=GenPI.co%20Jogja%20-%20Bupati%20Sleman%2C%20Kustini%20Sri%20Purnomo,gizi%20anak%20di%20bawah%20lima%20tahun%20di%202021.16%20november%202021,%20budi%20yuni%20harto,%20GenPI.co) . 2021. Yogyakarta.