



Evaluasi Program Promosi Kesehatan untuk Menurunkan Angka Stunting di Puskesmas Bandarharjo

Kurnia Lintang Larasati^{1*}, Irwan Budiono², Oktia Woro Kasmini Handayani³

¹⁻³ Universitas Negeri Semarang, Indonesia

Alamat: Jl. Kelud Utara III No.15, Petompon, Kec. Gajahmungkur, Kota Semarang, Jawa Tengah 50237

Korespodensi penulis: Kurnialintang000@gmail.com*

Abstract. *Stunting remains a major public health concern in Indonesia, including in densely populated urban areas such as Bandarharjo, Semarang. Stunting is caused by chronic malnutrition and recurrent infections during the first 1,000 days of life (WHO, 2015). This study aims to evaluate the implementation of health promotion programs in reducing stunting rates in the Bandarharjo Community Health Center (Puskesmas) service area. This study employs a qualitative approach using the CIPP evaluation model (Context, Input, Process, Product) to assess the extent to which the program is implemented and effective in practice. Data were collected through in-depth interviews with key informants and triangulation, including health promotion officers, nutritionists, midwives, environmental health workers, Posyandu cadres, and mothers of infants. The results indicate that the program is functioning reasonably well in terms of education and cross-sectoral collaboration; however, challenges remain, including low community awareness, physical environmental barriers, and limitations in personnel and facilities. Innovations such as "Srigunting" add value to program implementation. The CIPP evaluation revealed that interventions are occurring at all stages; however, strengthening is needed in the process and monitoring aspects to ensure more optimal and sustainable outcomes.*

Keywords: *Evaluation, Health Promotion, Stunting*

Abstrak. Di Indonesia, stunting masih menjadi masalah kesehatan masyarakat yang serius, terutama di kota-kota padat seperti Kecamatan Semarang Utara, Kota Semarang. Malnutrisi kronis dan infeksi berulang selama 1.000 hari pertama kehidupan merupakan penyebab utama stunting (World Health Organization, 2015). Untuk menurunkan angka stunting di wilayah layanan Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) Bandarharjo, penelitian ini bertujuan untuk menilai efektivitas program promosi kesehatan. Untuk memastikan sejauh mana program tersebut terlaksana dan berhasil dalam praktiknya, penelitian ini menggunakan metodologi kualitatif dengan menggunakan model evaluasi CIPP (Konteks, Input, Proses, Produk) guna mengetahui sejauh mana program dijalankan dan efektif dalam praktik. Data dikumpulkan melalui wawancara mendalam dengan informan utama dan triangulasi, terdiri dari petugas promkes, gizi, bidan, kesehatan lingkungan, kader posyandu, dan ibu balita. Hasil menunjukkan bahwa program telah berjalan cukup baik dalam hal pendidikan dan keterlibatan lintas sektor. Namun, kesadaran masyarakat yang rendah, hambatan lingkungan, dan kekurangan tenaga kerja dan fasilitas masih menjadi masalah. Inovasi seperti "Srigunting" menambah nilai ketika program dijalankan. Intervensi dilakukan pada semua tahap, menurut evaluasi CIPP; namun, untuk memastikan hasil yang lebih berkelanjutan dan optimal, diperlukan peningkatan aspek proses dan pengawasan.

Kata kunci: Evaluasi, Promosi Kesehatan, Stunting.

1. LATAR BELAKANG

Stunting adalah kondisi gizi yang berlangsung lama yang berdampak pada kualitas sumber daya manusia (SDM), baik secara fisik maupun kognitif (Kemenkes RI, 2020). World Health Organization (2015) mendefinisikan stunting sebagai tinggi badan anak yang lebih pendek dari standar usia, yang disebabkan oleh kekurangan gizi dan infeksi berulang. Indonesia menetapkan target penurunan stunting sebesar 14% hingga tahun 2024. Akan tetapi, Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) menunjukkan bahwa tingkat stunting di Provinsi Jawa Tengah masih 20,7% pada tahun 2023 (Starkom Provinsi Jawa Tengah, 2023). Semarang, ibu kota

provinsi, juga menghadapi masalah serupa; kasus meningkat dari 872 pada tahun 2023 menjadi 1.199 pada tahun 2024, dan bahkan mencapai 2.138 pada pertengahan tahun 2025. (Dinkes Kota Semarang, 2025).

Karena efeknya pada masa depan sebuah negara, stunting adalah masalah yang dipandang secara global. Tingkat stunting di Indonesia masih tinggi meskipun negara berkembang. Dampak langsung dan jangka panjang dari stunting anak termasuk peningkatan morbiditas dan mortalitas, perkembangan dan kemampuan belajar anak yang buruk, peningkatan risiko infeksi dan penyakit pada masa dewasa, dan penurunan produktivitas dan kemampuan ekonomi (Priyono, 2020). Ada banyak penyebab stunting di Indonesia. Faktor penentu distal seperti pendidikan, sistem pangan, perawatan kesehatan, dan infrastruktur serta layanan air dan sanitasi, serta paparan infeksi, status gizi ibu, dan praktik menyusui adalah faktor proksimat (Tahangnacca et al., 2020). Pengetahuan, pendapatan keluarga, pola asuh, riwayat ASI eksklusif, dan riwayat BBLR adalah faktor yang sangat berpengaruh terhadap kejadian stunting (Harianis, 2020).

Salah satu wilayah Kota Semarang dengan tingkat stunting tertinggi adalah Kecamatan Semarang Utara. Angka stunting meningkat dari 159 kasus pada tahun 2023 menjadi 418 kasus pada tahun 2025, menurut data dari Dinas Kesehatan. Kelurahan Tanjung Mas memiliki tingkat stunting tertinggi di antara sembilan kelurahan, dengan 72 kasus. Sementara itu, Panggung Lor tidak memiliki stunting sama sekali (Dinkes Kota Semarang, 2025).

Dalam penelitiannya, Katmini (2023) menjelaskan bahwa pemberian informasi yang konsisten dan tepat sasaran kepada masyarakat dinilai dapat meningkatkan kesadaran dan perubahan perilaku untuk mencegah stunting. Dan juga, penelitian yang dilakukan di Rwanda, Afrika Timur menemukan bahwa pengetahuan orang tua dalam keluarga merupakan faktor utama yang mempengaruhi stunting (Nshimyiryo et al., 2019).

Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan Stunting (TPPS) ditetapkan hingga tingkat desa (Perpres, 2021). Puskesmas Bandarharjo menggunakan pendekatan untuk meningkatkan kesehatan melalui edukasi, penyuluhan, pemberdayaan kader, dan inovasi program. Program ini belum sepenuhnya diketahui berhasil. Oleh karena itu, dengan menggunakan pendekatan model CIPP (Context, Input, Process, Product), evaluasi program promosi kesehatan adalah penting untuk mengetahui apakah program tersebut telah berjalan sesuai dengan konteks kebutuhan dan mampu mencapai hasil yang diharapkan (Antariksa et al., 2022).

2. KAJIAN TEORITIS

Berdasarkan hasil yang ditemukan oleh peneliti dalam mengkaji berbagai sumber jurnal penelitian yang telah dilakukan sebelumnya, Terdapat berbagai hasil penelitian yang berkaitan dengan topik penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti. Tinjauan pustaka ini disusun berdasarkan teori penelitian terdahulu dengan topik yang sejenis.

Penelitian yang dilakukan oleh Ramiza et al (2021) mengevaluasi program promosi kesehatan dalam pencegahan stunting di Puskesmas Kampar Kiri Hilir. Studi ini berfokus pada aspek advokasi, pemberdayaan masyarakat, kemitraan, media, metode, dan sumber daya dalam mendukung program promosi kesehatan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa meskipun program telah berjalan dengan baik, masih terdapat kendala seperti pola asuh ibu yang kurang baik, rendahnya pengetahuan ibu tentang gizi, serta sanitasi rumah yang belum memadai.

Penelitian ini memiliki kesamaan dengan penelitian yang akan dilakukan dalam hal mengevaluasi efektivitas program promosi kesehatan untuk menurunkan angka stunting. Namun, perbedaannya terletak pada pendekatan evaluasi yang digunakan. Jika penelitian ini menggunakan model evaluasi CIPP (Context, Input, Process, Product) untuk menilai efektivitas program secara menyeluruh, penelitian terdahulu hanya berfokus pada aspek kemitraan dan sumber daya tanpa melihat keseluruhan proses implementasi.

Selanjutnya, penelitian yang dilakukan oleh Astuti et al. (2021) mengevaluasi program promosi kesehatan di rumah sakit pada masa pandemi COVID-19. Studi ini menemukan bahwa penggunaan media digital seperti WhatsApp, TV slide, dan banner telah digunakan sebagai alat edukasi masyarakat. Namun, efektivitas penyebaran informasi masih terbatas, di mana hanya 22,7% pasien yang menerima informasi kesehatan melalui WhatsApp.

Persamaan antara penelitian ini dan penelitian terdahulu terletak pada fokusnya dalam mengevaluasi program promosi kesehatan di fasilitas layanan kesehatan. Namun, penelitian ini berfokus pada program penurunan angka stunting di tingkat Puskesmas, sedangkan penelitian terdahulu menyoroti efektivitas komunikasi kesehatan dalam konteks pandemi di rumah sakit. Selain itu, penelitian ini menggunakan evaluasi berbasis model CIPP, yang memberikan pemetaan lebih komprehensif terhadap efektivitas program.

3. METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan dengan paradigma konstruktivis, menggunakan model CIPP (Context, Input, Process, Product). Informan terdiri dari pemegang program promosi kesehatan, petugas gizi, bidan, kesling, kader posyandu, dan ibu balita di wilayah kerja Puskesmas Bandarharjo. Data dikumpulkan dengan metode wawancara

mendalam menggunakan pedoman wawancara semi-terstruktur. Validitas data diperoleh melalui triangulasi sumber dan teknik. Analisis data dilakukan melalui reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan. Penelitian dilakukan pada bulan Mei hingga Juni 2025 di Kecamatan Semarang Utara.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Context:

Program promosi kesehatan untuk penanganan stunting di Puskesmas Bandarharjo dilaksanakan dengan dukungan dari berbagai pihak, termasuk tokoh masyarakat, kader, dan instansi kelurahan. Salah satu informan menyampaikan bahwa:

“masyarakat pasti mendukung karena untuk menambah informasi mereka. Tokoh masyarakat seperti kelurahan juga mendukung, biasanya juga minta flyer offlinenya” (IU1, Promkes).

Selain dukungan sosial, kondisi geografis dan sosial budaya di wilayah kerja turut memengaruhi pelaksanaan program. Lingkungan permukiman yang padat, ventilasi rumah yang buruk, dan saluran air terbuka menjadi tantangan tersendiri.

“Sebagian besar rumahnya sempit, mataharinya enggak masuk... kelembaban juga masih tinggi, bisa terkena TB juga” (IT6, Kesling).

Secara budaya, banyak anak yang diasuh oleh nenek atau pengasuh karena ibunya bekerja, sehingga informasi edukasi tidak selalu sampai ke sasaran. Bidan menyebutkan:

“saat edukasi disampaikan, kadang yang menerima bukan ibu langsung, jadi pesan tidak tersampaikan utuh.” (IT 1, Bidan)

Meski demikian, tujuan program dinilai sangat relevan dengan kebutuhan masyarakat karena masih rendahnya pemahaman tentang gizi dan sanitasi dasar. Namun, terdapat hambatan struktural seperti status kepemilikan rumah yang tidak jelas, yang menghalangi pemberian bantuan fisik.

“Permasalahannya ada rumah yang bukan milik penghuni rumah itu, mau dikasih bantuan juga tidak bisa” (IT6, Kesling).

Input:

Dari segi sumber daya manusia, Puskesmas Bandarharjo memiliki dua petugas promosi kesehatan, namun pelaksanaan program juga melibatkan kader, bidan, dan petugas gizi.

“Yang melakukan penyuluhan tidak harus dari promkes,” (IU1, Promkes)

Meskipun dinilai cukup, keterbatasan jumlah kader untuk wilayah yang luas masih menjadi tantangan. Dana kegiatan sebagian besar berasal dari BOK dan APBN. Menurut informan gizi:

“Dana cukup untuk penyuluhan, namun tidak selalu cukup untuk semua intervensi.”
(IU2, Gizi)

Dalam hal metode, pelaksanaan program mengacu pada SOP dan SK yang telah ditetapkan baik oleh Puskesmas maupun Dinas Kesehatan.

“Kita juga ada SOP, sebagian kita manut dari Dinas Kesehatan tapi kita juga buat sendiri,” (IU1, Promkes).

Sarana prasarana seperti leaflet, media visual, alat ukur, dan PMT sudah tersedia, meskipun belum semua kader memiliki media edukasi yang menarik dan lengkap.

“Belum semua RW punya sarana lengkap,” (IT2, Kader).

Proses:

Perencanaan program dilakukan setiap awal tahun berdasarkan data SSGI dan laporan e-PPGBM.

“Kita menyusun rencana kegiatan promosi kesehatan bersama lintas sektor dan pemangku kepentingan lokal,” (IU1, Promkes).

Pengorganisasian dilakukan dengan membentuk tim kerja yang melibatkan promkes, gizi, kesling, serta kader posyandu. Edukasi dikoordinasi oleh promkes, dan setiap kader memiliki wilayah binaan. Pelaksanaan kegiatan dilakukan di berbagai tempat seperti posyandu, rumah warga, sekolah, dan balai RW. Bentuk kegiatan mencakup penyuluhan, kelas ibu hamil, Aksi Bergizi, dan kunjungan rumah. Namun, pelaksanaan sering kali tidak berjalan sesuai rencana karena keterbatasan waktu dan partisipasi

“Kami juga edukasi sambil timbang dan ukur anak di posyandu,” (IT2, Kader).

“Pesertanya juga susah, kadang ada yang tidak datang, PMT terlalu siang jadi sayurnya basi,” (IT1, Bidan).

Pemantauan dan evaluasi dilakukan setiap bulan melalui rapat klaster dan lintas sektor. Data dikumpulkan dari hasil posyandu dan laporan kader, lalu dianalisis dan dibahas bersama. Namun, efektivitas rapat kadang terhambat karena keterbatasan waktu.

“Kami input data ke e-PPGBM dan evaluasi setiap bulan,” (IU2, Gizi)

“Rapat cepat dan tidak terlalu fokus karena kegiatan banyak,” (IU1, Promkes).

Produk:

Cakupan penanganan stunting terus meningkat, ditandai dengan jumlah intervensi dan pendampingan yang lebih luas setiap tahunnya. Namun, angka kejadian stunting belum menunjukkan penurunan signifikan.

“Data menunjukkan cakupan meningkat tiap tahun, tapi kasus juga naik. Tahun 2023 ada 159 kasus, 2024 naik jadi 229, dan pertengahan 2025 mencapai 418 kasus,” (IU2, Gizi).

Meski demikian, terdapat dampak positif berupa peningkatan kesadaran dan perilaku masyarakat.

“Saya jadi tahu pentingnya gizi dan kebersihan, sekarang lebih sering masak sayur dan kasih telur.” (IT5, Ibu balita).

*“Anak-anak mulai terbiasa cuci tangan dan paham pentingnya kebersihan.”
(IT2, Kader)*

Pembahasan

Context:

Lingkungan fisik di wilayah kerja Puskesmas Bandarharjo tergolong padat dan kurang sehat, dengan rumah yang sempit, ventilasi buruk, saluran air terbuka, dan sanitasi yang belum layak. Masyarakat mengetahui istilah stunting, namun belum sepenuhnya memahami dampaknya. Pola asuh masih bervariasi dan kadang anak ditinggalkan ke rewang, yang menyebabkan informasi promosi kesehatan tidak selalu sampai. Dukungan masyarakat cukup baik, namun belum merata. Relevansi program terhadap kebutuhan masyarakat cukup tinggi karena menyasar ibu hamil dan balita yang menjadi kelompok rentan.

Penelitian ini sejalan dengan temuan (Permatasari, 2023) yang menyebutkan bahwa kondisi lingkungan fisik yang padat dan kurang sehat, serta rendahnya pemahaman masyarakat tentang stunting meskipun istilahnya sudah dikenal, menjadi tantangan utama dalam pelaksanaan promosi kesehatan. Selain itu, Pradani dan Azinar (2023) juga menunjukkan bahwa pola asuh yang tidak konsisten, seperti menitipkan anak pada pengasuh tanpa edukasi kesehatan, turut menjadi faktor penghambat dalam upaya penanggulangan stunting. Penelitian ini juga selaras dengan studi Khoeroh dan Indriyanti (2017) yang menyoroti bahwa

keberhasilan program sangat dipengaruhi oleh kesesuaian intervensi dengan karakteristik dan kebutuhan lokal, khususnya pada ibu hamil dan balita sebagai kelompok rentan.

Input:

SDM yang tersedia meliputi dua orang promkes, tenaga gizi, bidan, petugas kesling, dan kader posyandu yang terlatih. Dana berasal dari APBN dan BOK, dengan alokasi anggaran integratif antar program. Metode promosi kesehatan meliputi edukasi langsung di posyandu, kunjungan rumah, kelas ibu balita, penyuluhan kelompok, dan inovasi "Srigunting". Sarana dan prasarana cukup memadai seperti alat ukur, media edukasi, dan PMT, namun masih terkendala ruang kerja khusus untuk kegiatan promkes.

Penelitian ini konsisten dengan studi Tiyas dan HasanBasri (2023) yang menemukan bahwa ketersediaan SDM terlatih, seperti promotor kesehatan, bidan, dan kader, menjadi faktor penentu dalam efektivitas program promosi kesehatan. Temuan ini sejalan dengan hasil penelitian Fitriani dan Susanti (2022) yang menunjukkan bahwa peran kader posyandu dalam memberikan edukasi secara langsung dan intensif meningkatkan kesadaran gizi masyarakat. Penelitian ini juga menguatkan hasil studi Abdillah dan Paramashanti (2020) yang menyimpulkan bahwa penyediaan sarana promosi seperti media edukasi dan alat antropometri yang memadai berpengaruh terhadap optimalisasi pelayanan posyandu.

Process:

Perencanaan disusun berdasarkan data e-PPGBM dan usulan kegiatan dalam musyawarah bersama lintas sektor. Pengorganisasian dilakukan oleh promkes sebagai koordinator, bekerja sama dengan lintas program, kader, dan TP-PKK. Pelaksanaan dilakukan di posyandu, rumah warga, dan sekolah. Pemantauan dilakukan secara bulanan melalui sistem e-PPGBM dan evaluasi program dilaksanakan secara rutin dalam forum lintas program dan rapat bulanan.

Penelitian ini sejalan dengan temuan Rutnikanta et al. (2023) bahwa proses perencanaan berbasis data e-PPGBM dan keterlibatan lintas sektor dalam musyawarah bersama memperkuat pelaksanaan program stunting di tingkat Puskesmas. Penelitian ini juga konsisten dengan kajian Ramadhanty et al. (2024) yang menyatakan bahwa pengorganisasian program dengan melibatkan TP-PKK, kader, dan tenaga kesehatan memperkuat cakupan intervensi di komunitas. Temuan ini selaras dengan studi internasional Elisaria et al. (2021) yang menekankan pentingnya evaluasi rutin dan pemantauan pertumbuhan sebagai bagian dari siklus manajemen program pencegahan stunting

Product:

Program promosi kesehatan memberikan dampak positif terhadap penurunan angka stunting di beberapa kelurahan seperti Panggung Lor yang kini mencatat nol kasus. Edukasi dan pendampingan meningkatkan pemahaman ibu balita, keterlibatan keluarga, dan praktik pemberian makan anak. Meski demikian, di wilayah seperti Tanjung Mas, angka stunting masih tinggi akibat keterbatasan lingkungan, pola makan kurang bergizi, dan partisipasi masyarakat yang masih rendah. Hal ini menunjukkan perlunya pendekatan yang lebih intensif dan spesifik di wilayah berisiko tinggi.

Hasil penelitian ini sejalan dengan studi Purnomo et al. (2023) yang menunjukkan bahwa promosi kesehatan berbasis komunitas secara signifikan menurunkan angka stunting melalui peningkatan literasi gizi dan praktik pemberian makan yang tepat. Selain itu, penelitian ini selaras dengan temuan internasional oleh Victora et al. (2016) yang menegaskan bahwa intervensi pada 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) secara konsisten berdampak positif pada pertumbuhan dan perkembangan anak. Penelitian ini juga konsisten dengan studi Sikov et al. (2023) yang menyatakan bahwa keberhasilan program di satu wilayah belum tentu terjadi di wilayah lain jika tantangan lingkungan dan partisipasi masyarakat tidak diperhitungkan dalam desain program.

5. KESIMPULAN DAN SARAN

Evaluasi program promosi kesehatan di Puskesmas Bandarharjo menggunakan model CIPP menunjukkan bahwa program telah berjalan di seluruh komponen, mulai dari konteks, input, proses hingga hasil. Keberhasilan terlihat dari capaian penurunan angka stunting di beberapa kelurahan dan meningkatnya pemahaman masyarakat terhadap pentingnya gizi. Tantangan seperti lingkungan yang padat dan kurang sehat, dan ketimpangan partisipasi masyarakat masih menjadi hambatan. Dan juga belum semua keluarga menerapkan edukasi yang diberikan, terutama jika edukasi diterima bukan oleh ibu langsung. Oleh karena itu, rencana tindak lanjut diarahkan pada perluasan cakupan edukasi ke sekolah dan komunitas, pengembangan media digital, serta penguatan kolaborasi lintas sektor. Disarankan agar pendekatan promosi kesehatan lebih intensif di wilayah berisiko tinggi, dengan media edukasi yang lebih komunikatif dan keterlibatan keluarga yang ditingkatkan. Penelitian ini terbatas pada satu wilayah, sehingga diperlukan studi lanjutan dengan cakupan lebih luas dan pendekatan campuran untuk menguatkan hasil.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis menyampaikan terima kasih kepada Kepala Puskesmas Bandarharjo beserta seluruh staf, khususnya tim promosi kesehatan, tim gizi, tim kesehatan lingkungan dan para kader posyandu yang telah memberikan data, waktu, serta dukungan selama proses penelitian ini. Ucapan terima kasih juga ditujukan kepada para informan ibu balita dan tokoh masyarakat yang telah bersedia berbagi pengalaman dan pengetahuan. Semoga hasil penelitian ini dapat memberikan kontribusi dalam upaya percepatan penurunan stunting di wilayah Semarang Utara.

DAFTAR REFERENSI

- Abdillah, F. M., & Paramashanti, B. A. (2020). Edukasi Gizi Pada Ibu Oleh Kader Terlatih Meningkatkan Asupan Energi Dan Protein Pada Balita. *Aceh Nutrition Journal*, 5(November), 156–163. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.30867/action.v5i1.267>
- Antariksa, W. F., Fattah, A., & Utami, M. A. P. (2022). Evaluasi Program Pendidikan Pesantren Mahasiswa Model Cipp (Context, Input, Process, Product). *Evaluasi: Jurnal Manajemen Pendidikan Islam*, 6(1), 75–86. <https://doi.org/10.32478/evaluasi.v6i1.848>
- Astuti, D., Nuryani, D. D., & Aryastuti, N. (2021). Evaluasi program promosi kesehatan rumah sakit pada masa pandemi. *JOURNAL OF Qualitative Health Research & Case Studies Reports*, 1(1), 20–29. <https://doi.org/10.56922/quilt.v1i1.131>
- Dinkes Kota Semarang. (2025). *Dasgboard Kesehatan Kota Semarang*.
- Elisaria, E., Mrema, J., Bogale, T., et al. (2021). Effectiveness of integrated nutrition interventions on childhood stunting : a quasi-experimental evaluation design. *BMC Nutrision*, 1–8. <https://doi.org/https://bmcnutr.biomedcentral.com/articles/10.1186/s40795-021-00421-7>
- Harianis, S. (2020). *Analysis of Factors Affecting the Incidence of Stunting in Toddlers*. 57–64.
- Katmini, & Soelistijaningsih, N. (2023). Strategi Optimalisasi Pemberian Promosi Kesehatan Untuk Mencegah Stunting Di Puskesmas Bendo Kabupaten Kediri. *Jurnal Pengabdian Komunitas*, 02(04), 106–116.
- Kemendes RI. (2020). Penyebab Stunting Pada Anak. *Kementerian Kesehatan RI*.
- Khoeroh, H & Indriyanti, D. (2017). Evaluasi Penatalaksana Gizi Balita Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Sirampong. *Unnes Journal of Public Health*, 6(3).
- Nshimiyiryo, A., Hedt-Gauthier, B., Mutaganzwa, C., Kirk, C. M., Beck, K., Ndayisaba, A., Mubiligi, J., Kateera, F., & El-Khatib, Z. (2019). Risk factors for stunting among children under five years: A cross-sectional population-based study in Rwanda using the 2015 Demographic and Health Survey. *BMC Public Health*, 19(1), 1–10. <https://doi.org/10.1186/s12889-019-6504-z>
- Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 Tentang Percepatan Penurunan Stunting (2021).
- Permatasari, M. A. (2023). Analisis Partisipasi Masyarakat Dalam Mencapai Zero Stunting di Kelurahan Bulak Banteng Kecamatan Kenjeran Kota Surabaya. *Publika*, 11, 2637–2650.
- Pradani, F.K., & Azinar, M. (2023). Kejadian Stunting pada Balita Usia 24-59 Bulan di Puskesmas Bandarharjo. *Higeia*, 7(4), 635–646.
- Priyono, P. (2020). Strategi Percepatan Penurunan Stunting Perdesaan (Studi Kasus

- Pendampingan Aksi Cegah Stunting di Desa Banyumundu, Kabupaten Pandeglang). *Jurnal Good Governance*, 16(2), 149–174. <https://doi.org/10.32834/gg.v16i2.198>
- Purnomo, D., Herwandito, S., Julis, K., Murni, I., Renyoet, B. S., & Mangalik, G. (2023). Optimalisasi Multi-Pihak Untuk Percepatan Penurunan Stunting Di Kota Salatiga Dalam Peluang Dan Tantangan. *Visi Sosial Humaniora*, 4(2), 81–98. <https://doi.org/https://doi.org/10.51622/vsh.v4i2.1967>
- Ramadhanthy, N., Musthofa, S.B., & Margawati, A. (2024). Enhancing stunting prevention : Health promotion at Bandarharjo Health Center Meningkatkan pencegahan stunting : P romosi kesehatan di Puskesmas Bandarharjo. *Aceh Nutrition Journal*, 9(3), 514–525. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.30867/action.v9i3.1815>
- Ramiza, R. H., Amalia, R., & Maharani, R. M. (2021). Analisis Program Promosi Kesehatan Dalam Pencegahan Stunting Di Puskesmas Kampar Kiri Hilir Tahun 2020. *Media Kesmas (Public Health Media)*, 1(3), 695–703. <https://doi.org/10.25311/kesmas.vol1.iss3.97>
- Rutnikanta., Rifdi, F., Fitri, N. (2023). Evaluasi Pelaksanaan Intervensi Penurunan Stunting Pada Balita Terintegrasi Di Uptd Puskesmas Pekan Heran Tahun 2023. *Maternal Child Health Care*, 6(2), 1083–1096.
- Sikov, A. (2023). ¿ Es posible obtener estimaciones confiables del porcentaje de anemia y retraso en el crecimiento en niños menores de cinco años en los distritos más pobres del Perú ? *Marcial Eduardo Haro Abanto*, 50(2008), 171–202. <https://doi.org/https://doi.org/10.21678/apuntes.95.1811>
- Susanti, M., & Mardhiah, N. (2022). Strategi Pemerintah Simeulue dalam Penanganan Prevalensi Stunting pada Anak Balita. *Journal of Social and Policy Issues*, 1, 1–6.
- Tahangnacca, M., Amiruddin, R., Ansariadi, & Syam, A. (2020). Model of stunting determinants: A systematic review. *Enfermería Clínica*, 30, 241–245. <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2019.10.076>
- Tiyas, R., & HasanBasri, M. (2023). Strategi Promosi Kesehatan dalam Mencegah Stunting: Kajian Literatur Sistematis. *Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan*, 26.
- Victora, C. G., et al. (2016). Maternal and child undernutrition and overweight in low-income and middle-income countries. *Maternal and Child Nutrition*, 382(9890), 427–451. [https://doi.org/https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(13\)60937-X](https://doi.org/https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(13)60937-X)
- World Health Organization. (2015). *Stunting in a nutshell*. <https://www.who.int/news/item/19-11-2015-stunting-in-a-nutshell>