

## PERAN KEMENTERIAN AGAMA KOTA PALEMBANG TERHADAP UPAYA PENCEGAHAN STUNTING

Rujito Dwi Julianto<sup>1\*</sup>, Rr. Rina Antasari<sup>2</sup>, K.A Bukhori<sup>3</sup>

<sup>1-3</sup>Universitas Islam Negeri Raden Fatah Palembang

Email Korespondensi: jitto217@outlook.com

Disubmit: 13 September 2024

Diterima: 04 Mei 2025

Diterbitkan: 01 Juni 2025

Doi: <https://doi.org/10.33024/mahesa.v5i6.17573>

### ABSTRACT

*Stunting is a disorder of growth and development in children due to chronic malnutrition and recurrent infections, which is characterized by length or height below the standard of Presidential Regulation No. 27 of 2012. Stunting is a condition of growth failure in children, the growth in question includes the growth of the body and brain, due to malnutrition for a long time, so that the child is shorter than a normal child of his age and has a delay in thinking. This research aims to analyze the efforts of the Ministry of Religion of Palembang City in stunting prevention and its role in stunting prevention efforts in Palembang City. This type of research is field research, with a qualitative approach. The respondents in this study were the head of the Ministry of Religion of Palembang City, the head of the Community Guidance Division (Bimas), the head of the Religious Affairs Office (KUA), and the bride-to-be (Catin). Data collection techniques use observation, interviews, and documentation. This research found that: 1) Stunting prevention efforts carried out by the Ministry of Religion of Palembang City include a. School-Age Adolescent Guidance Program. b. Marriage Guidance Program. c. Sakinah Family Service Center Program. d. Moderation Village Program. 2) The Ministry of Religion of Palembang City plays the role of regulator, as a supervisor, coach and assessor. The Ministry of Religious Affairs of Palembang City, which oversees all KUAs in Palembang City, always synergizes in carrying out its duties in general, and stunting prevention in particular. The Islamic Guidance Sector as a Leading sector collaborates with related fields to optimize the implementation of stunting prevention programs in the city of Palembang.*

**Keywords:** Role, Attemp, Ministry of Religion, Stunting

### ABSTRAK

Stunting adalah gangguan pertumbuhan dan perkembangan pada anak akibat kekurangan gizi kronis dan infeksi berulang, yang ditandai dengan Panjang atau tinggi badannya berada dibawah standar Peraturan Presiden No 27 Tahun 2012. Stunting adalah kondisi gagal pertumbuhan pada anak, pertumbuhan yang dimaksud meliputi pertumbuhan badan dan otak, akibat kekurangan gizi dalam waktu yang lama, sehingga anak lebih pendek dari anak normal seusianya dan memiliki keterlambatan dalam berpikir. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis upaya Kementerian agama kota Palembang dalam pencegahan stunting dan perannya terhadap upaya pencegahan stunting di Kota Palembang.

Jenis penelitian ini adalah penelitian lapangan (*field research*), dengan pendekatan kualitatif. Responden dalam penelitian ini adalah kepala Kementerian Agama Kota Palembang, kepala Bidang Bimbingan Masyarakat (Bimas), kepala Kantor Urusan Agama (KUA), dan calon pengantin (Catin). Teknik pengumpulan data menggunakan observasi, wawancara, dan dokumentasi. Penelitian ini menemukan bahwa: 1) Upaya pencegahan stunting yang dilakukan oleh Kementerian Agama Kota Palembang meliputi a. Program Bimbingan Remaja Usia Sekolah. b. Program Bimbingan Perkawinan. c. Program Pusat Layanan Keluarga Sakinah. d. Program Kampung Moderasi. 2) Kementerian Agama Kota Palembang berperan sebagai pengatur regulasi, sebagai pengawas, pembina dan penilai. Kementerian Agama Kota Palembang yang menaungi seluruh KUA yang ada di Kota Palembang senantiasa bersinergi dalam melaksanakan tugas-tugasnya secara umum, dan pencegahan stunting secara khusus. Bidang Bimas Islami sebagai *Leading* sektor berkerjasama dengan bidang terkait untuk mengoptimalkan pelaksanaan program pencegahan stunting di Kota Palembang.

**Kata Kunci:** Peran, Upaya, Kementerian Agama, Stunting.

## PENDAHULUAN

Stunting saat ini menjadi salah satu permasalahan nasional. Berdasarkan data *Human Development Indeks* (HDI) pada tahun 2023 memiliki nilai 72,91 meningkat disetiap tahunnya sebanyak 0,77 % sejak periode tahun 2010 hingga 2022. Diperkirakan 54% Angkatan kerja adalah mantan stunting, sedangkan di Indonesia akan mengalami bonus demografi pada tahun 2030, sehingga permasalahan stunting harus diselesaikan dengan tuntas atau mencapai angka stunting sangat rendah <14%. (Novrizaldi, 2023). Stunting pada dasarnya merupakan permasalahan yang tidak hanya berkaitan dengan kecukupan gizi namun juga berhubungan dengan lingkungan dan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS). Islam menganjurkan makanan yang dikonsumsi harus memiliki dua kriteria yakni halal dan baik. Menjaga asupan makanan bergizi seimbang sebuah keluarga merupakan tanggungjawab suami dan istri. Seorang suami hendaknya merasa takut apabila meninggalkan keluarganya dalam keadaan lemah. (Baihaki, 2017)

Berdasarkan data Badan Pusat Statistik (2023) persentase kemiskinan di kota sebesar 7,29% sedangkan di pedesaan sebesar 12,22% lebih tinggi 4,93%. Faktor kemiskinan berhubungan dengan kejadian stunting pada balita disebabkan karena keterbatasan ketersediaan pangan sehingga berpengaruh pada ketahanan pangan ditingkat keluarga (Nurahadiyatika, 2022) di Indonesia faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting diantaranya adalah status sosial ekonomi yang rendah, selain itu juga berhubungan dengan pengetahuan ibu, Pemberian Air Susu Ibu (ASI) tidak eksklusif pada 6 bulan pertama kelahiran (Beal, Ty, et al., 2018).

*Global Nutrition Report* Tahun 2021 dalam Survey Status Gizi Indonesia (2022) Indonesia berada di peringkat 115 dari 151 Negara. Pada tahun 2022 prevalensi stunting Indonesia adalah sebesar 21,6% turun sebanyak 2,8% secara nasional dari tahun sebelumnya yaitu 24,4%. Pada tahun 2023 diharapkan prevalensi stunting sebesar 17,8% dan tahun 2024 prevalensi stunting di Indonesia dibawah 14% sesuai RPJMN 2020-

2024. Sedangkan di Sumatera Selatan prevalensi stunting tahun 2022 adalah sebesar 18,6% atau turun 6,2 % dibandingkan tahun 2021 sebesar 24,8%. Berdasarkan penurunan angka stunting Sumatera Selatan termasuk peringkat 3 besar Pelaksanaan Percepatan Pencegahan Stunting di Indonesia. Sedangkan prevalensi stunting di Kota Palembang mengalami penurunan yang signifikan dimana pada tahun 2021 prevalensi stunting sebesar 24,4%, di tahun 2022 sebesar 16,1% dan di tahun 2023 sebesar 14,3%. (Najmah, dkk., 2023).

Berdasarkan data Penurunan prevalensi stunting, ini terjadi disebabkan terlaksananya Pelaksanaan Strategi Nasional Percepatan Pencegahan Stunting 2018-2024, pelaksanaan tersebut dilaksanakan dengan adanya kerjasama antara Kementerian Agama (Kemenag), Badan Riset Nasional (BRIN) dan Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana (BKKBN) mengenai upaya pencegahan stunting di Indonesia mulai dari pra nikah hingga 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) (Indah, 2023). Salah satu bentuk kerjasama Kementerian Agama Kota Palembang tentang penurunan stunting adalah dengan penguatan sistem registrasi, pemeriksaan kesehatan dan bimbingan calon pengantin dalam rangka penurunan stunting. Berdasarkan uraian di atas penulis melakukan penelitian ini dengan tujuan untuk menganalisis peran Kementerian Agama Kota Palembang terhadap upaya pencegahan stunting.

## METODE PENELITIAN

Penulis melakukan penelitian ini di Kementerian Agama Kota Palembang mengenai peran Kemenag Kota Palembang terhadap upaya pencegahan stunting. Penelitian dilakukan sejak 4 Maret 2024. Peneliti menggunakan metode penelitian kualitatif, dengan pendekatan

penelitian kualitatif lapangan (*field research*) dengan *case study research* (studi kasus) dan bersifat deskriptif, yang melakukan pengamatan langsung terhadap objek penelitian (terjun langsung ke lapangan), guna memperoleh informasi terhadap masalah yang dibahas. (Kuncoro, 2018).

Informan dalam penelitian ini berjumlah 9 informan. Adapun informan kunci dalam penelitian ini adalah Kepala Kantor Kementerian Agama Kota Palembang (1 orang), Kepala seksi Bimbingan Masyarakat Islam selaku coordinator penyelenggara bimbingan kawin di Kota Palembang (1 orang), dan para fasilitator yang menjadi komunikator (2 orang) Adapun informan pendukung adalah Kepala Kantor Urusan Agama (3 orang) dan Calon Pengantin yang terjadwal mengikuti bimbingan kawin (3 orang), Adapun informan pendukung ini bertujuan untuk mempertegas informasi yang disampaikan oleh informan kunci.

Untuk memperoleh data peneliti menggunakan Teknik pengumpulan data dengan observasi, wawancara dan telusur dokumen. Selanjutnya untuk menalisis data, penulis melakukan reduksi data, penyajian data, dan menarik kesimpulan. Secara umum tahapan yang dilakukan penulis dalam penelitian ini meliputi tahap pra lapangan, tahap proses lapangan, tahap analisis data, tahap pelaporan dan tahap pengecekan keabsahan data.

## KAJIAN PUSTAKA

### Defenisi Stunting

Stunting berdasarkan Peraturan Presiden No 27 Tahun 2012 adalah gangguan pertumbuhan dan perkembangan pada anak akibat kekurangan gizi kronis dan infeksi berulang, yang ditandai dengan Panjang atau tinggi badannya berada

dibawah standar yang ditetapkan oleh Menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintah di bidang kesehatan. Kementerian Kesehatan menyebutkan bahwa stunting adalah kondisi gagal pertumbuhan pada anak, pertumbuhan yang dimaksud meliputi pertumbuhan badan dan otak, akibat kekurangan gizi dalam waktu yang lama, sehingga anak lebih pendek dari anak normal seusianya dan memiliki keterlambatan dalam berpikir (La Ode Alifariki, 2020)

(Blossner et al., 2005) mendefinisikan stunting adalah keadaan pendek menurut umur yang ditandai dengan nilai indeks tinggi badan atau Panjang badan menurut umur (TB/U atau PB/U) kurang dari -2 standar deviasi Senada dengan Stunting menurut World health organization (WHO) stunting merupakan kondisi dimana terhambatnya pertumbuhan tinggi anak - anak akibat dari tidak terpenuhinya asupan gizi yang adekuat disamping penyakit infeksi waktu berulang dan stimulasi psikososial yang tidak baik. Seorang anak dikategorikan stunting apabila tinggi badannya berada dibawah median standar pertumbuhan yang telah ditetapkan WHO lebih dari dua standar deviasi (Salsabila et al., 2024).

Stunting tidak hanya menunjukkan kekurangan tinggi badan atau pendek, namun juga memberikan informasi adanya gangguan pertumbuhan linear dalam jangka waktu yang lama. Menurut (Cobayashi et al., 2014) menyebutkan apabila prevalensi stunting di suatu daerah tinggi, maka dapat dipastikan bahwa daerah tersebut mengalami masalah pembangunan secara umum, seperti ketersediaan air bersih, Pendidikan, kesehatan, kemiskinan dan lain-lain.

Maka secara umum stunting dapat didefinisikan sebagai gangguan pertumbuhan dan perkembangan

pada anak akibat kekurangan gizi kronis atau infeksi berulang ditandai dengan permasalahan multifaktor yang berkaitan dengan pembangunan dan ekonomi, sehingga tinggi anak lebih rendah dari usia normal atau kurang dari -2 standar deviasi.

### Penyebab Stunting

Determinan atau penyebab stunting sangat luas baik distal, intermediate dan proximal berdasarkan konsep *social determinant of health* penyebab stunting dapat ditinjau dari penyebab lingkungan sosial, lingkungan fisik dan lingkungan biologi.

#### 1. Lingkungan Sosial.

Hirarki sosial dan struktur masyarakat melalui berbagai interaksi dapat memengaruhi derajat kesehatan seseorang. Faktor sosial ditingkat makro meliputi kebijakan politik, ekonomi, sosial, Pendidikan, pertanian, kesehatan, sosial dan budaya dan lain-lain. Sedangkan faktor sosial di tingkat mikro / rumah tangga meliputi kelas sosial, gender, ras, Pendidikan pekerjaan dan pendapatan. Semua faktor ini menyebabkan paparan penyakit, kerentanan, kondisi kesehatan, ketersediaan sumberdaya material, dan akses pelayanan kesehatan yang berbeda, sehingga dampak terhadap derajat keparahan penyakit yang dialami juga berbeda (Adityaningrum et al., 2023)

#### Kemiskinan dan ketimpangan sosial ekonomi.

Kemiskinan adalah masalah mendasar bagi negara berkembang dan merupakan hulu dari permasalahan yang ada. Sebagaimana negara berkembang yang berpendapatan rendah, di Indonesia kemiskinan menjadi *issue*

penting terkait dengan tingginya angka stunting balita. Secara konsisten menunjukkan, semakin Makmur suatu keluarga semakin kecil prevalensi stunting pada balita. Sebaliknya semakin miskin keluarga akan maka prevalensi stuntingnya semakin tinggi. Hal ini dikarenakan, keluarga miskin mempunyai keterbatasan daya beli dan pemilihan makanan berkualitas, sehingga anak-anak mempunyai resiko malnutrisi yang lebih tinggi (Priyono, 2020). Selain itu, mereka juga memiliki keterbatasan dalam memiliki lingkungan pemukiman yang sehat dan kondusif (Izwardy, 2019).

#### **Status sosial dan ekonomi orang tua.**

Status sosial yang meliputi Pendidikan, pekerjaan dan status ekonomi sangat erat kaitannya dengan perilaku kesehatan. Pendidikan membentuk perilaku kesehatan melalui 3 cara yaitu : a) Memberikan pemahaman tentang perilaku hidup bersih dan sehat yang baik. b) Memberikan peluang untuk mendapatkan pekerjaan dan pendapatan yang memadai. c) Memberikan peluang mendapatkan dukungan psikososial yang memadai.

Pendidikan merupakan salah satu upaya pemutus rantai permasalahan stunting. Orang tua berpendidikan tinggi memberikan kesempatan yang lebih baik untuk kehidupan yang lebih Sejahtera dan memeberikan pola asuh ayng baik bagi keturunannya. Sebaliknya orang tua dengan Pendidikan rendah memiliki pengetahuan dan keterampilan yang terbatas sehingga resiko kehidupan pra Sejahtera dan buruknya pola asuh semakin tinggi (Izwardy, 2019).

#### **Struktur keluarga.**

Struktur keluarga merupakan faktor lingkungan yang berhubungan dengan kejadian stunting. Semakin

banyak jumlah balita dan anggota keluarga beresiko dengan pemenuhan gizi yang adekuat. Hal ini berkaitan dengan keterbatasan dalam pembagian makanan, semakin banyak maka akan semakin tinggi persaingan untuk Memperoleh makan dan kebutuhan lainnya. Struktur keluarga, kualitas hubungan antar anggota keluarga, kesehatan dan Pendidikan ibu berhubungan erat dengan kesehatan dan perkembangan anak (Rees et al., 2022).

#### **2. Lingkungan fisik Sanitasi dan air bersih**

merupakan salah satu target SDG's, tanpa air bersih dan sanitasi yang baik, penurunan stunting akan sulit dicapai. Sanitasi, air bersih dan komponen pendukung kesehatan lingkungan sangat berkaitan erat dengan kejadian stunting (Torlesse et al., 2016).

#### **Polutan dalam ruangan**

Salah satu polutan paling besar didalam ruangan adalah asap rokok. WHO menyebutkan sekitar 4,3 juta kematian akibat indoor air pollutant. Beberapa penelitian menyatakan bahwa anak adalah kelompok rentan terhadap asap rokok. Anak dengan salah satu orang tua yang merokok memiliki kadar kotinin 5,5 kali dan kadar kotinin meningkat 9 kali jika kedua orang tua merokok, lebih besar dari pada anak yang oerang tuanya tidak merokok, selain itu polusi rokok juga mempengaruhi perkembangan janin dan atau bayi. Nikotin akan terserap denagn cepat dari pernafasan ke aliran pembuluh darah ibu, ASI, dan pernafasan bayi. Polusi terakumulasi, yang dikemudian hari akan menyebabkan maslah penyakit infeksi seperti gangguan pernafasan, infeksi paru, gangguan jantung, diare dan juga gangguan pencernaan. Selain itu asap rokok dapat menyebabkan bayi lahir dengan berat

badan rendah (BBLR) bahkan kematian janin (Izwardy, 2019).

Udara dalam ruangan lainnya adalah penggunaan bahan bakar untuk memasak makanan di rumah tangga, seperti kayu bakar, arang, kotoran ternak, limbah tanaman tanpa api terbuka atau kompor tradisional. Kebiasaan ini akan menghasilkan polutan dalam bentuk partikel kecil dan karbon monoksida (CO) yang toksik 100 kali lipat dan berbahaya untuk kesehatan (Izwardy, 2019).

#### Setting tempat tinggal.

Disparitas stunting di Indonesia sangat lebar. Kondisi geografis yang beragam seperti kepulauan, daratan, perairan, pegunungan, perkotaan, perdesaan, serta daerah tertinggal, perbatasan dan kepulauan (DTPK) menjadi salah satu penyebab kesenjangan pembangunan ekonomi dan kesehatan antar wilayah. Hal ini berdampak pada variasi derajat keparahan stunting antar propinsi (Izwardy, 2019).

### 3. Lingkungan biologi Jenis kelamin dan usia balita

Berdasarkan penelitian pada balita dengan jenis kelamin laki-laki memiliki resiko stunting lebih besar dibandingkan balita Perempuan (Adair, 2013).

#### Konsumsi dan suplementasi zat gizi mikro.

Asupan gizi merupakan determinan yang sangat berhubungan dengan kejadian stunting. Rendahnya

kualitas makann akan mempengaruhi kecukupan energi ibu hamil dengan anemia dan kekurangan energi kronik (KEK) merupakan penyebab bayi lahir dengan berat badan rendah / BBLR yang selanjutnya terjadi stunting (Adair, 2013).

#### Penyakit infeksi.

Menurut (Dewey & Mayers, 2011) tingginya prevalensi penyakit infeksi pada anak berhubungan dengan pertumbuhan dan perkembangan anak. Infeksi emurunkan asupan makanan, mengganggu penyerapan nutrisi bahkan kehilangan nutrisi secara langsung dan lain-lain sehingga mengganggu pertumbuhan linier secara langsung.

#### Tinggi badan orang tua.

Tinggi badan anak adalah bukti bekerjanya faktor genetik dan lingkungan. Penelitian tentang besarnya pengaruh genetik terhadap tinggi badan anak sangat bervariasi. (Gluckman & Hanson, 2006) menyatakan bahwa faktor genetik hanya berperan 15% dalam menentukan variasi tinggi badan anak, sementara (Wood et al., 2014; Lai, 2006 dan Paternoster et al., 2011) dalam (Siswati et al., 2020) menyatakan angka yang lebih tinggi, masing-masing sebesar 50%, 60% dan 80-90%, setiap anak mempunyai potensi tinggi genetik yang dapat dihitung berdasarkan tinggi badan kedua orang tuanya. Formula pada gambar sebagai berikut :

$$\frac{(TB \text{ ibu} + 13 \text{ cm}) + TB \text{ ayah}}{2} \pm 8,5 \text{ cm}$$
$$\text{Potensi genetik anak perempuan} = \frac{(TB \text{ ayah} - 13 \text{ cm}) + TB \text{ ibu}}{2} \pm 8,5 \text{ cm}$$

Gambar 1. Formula tinggi badan anak

Sumber : Siswati, dkk (2020)

Berdasarkan formula tersebut, anak bisa saja tumbuh menjadi dewasa yang lebih pendek atau lebih tinggi dibanding orang tuanya, tergantung dari faktor lingkungan (gizi, pola asuh, infeksi, polusi, sosial ekonomi dan lainlainnya) (Siswati et al., 2020).

Selain itu, penyebab stunting berdasarkan onset dan evaluasi kapan terjadinya stunting berbeda-beda bergantung pada waktu terjadinya malnutrisi terhadap variasi biologi, lingkungan dan budaya dimana populasi tinggal. Malnutrisi pada masa sebelum kehamilan tercermin pada ukuran bayi yang kecil pada saat lahir dan 6 bulan pertama, sementara malnutrisi saat hamil diketahui dengan penurunan berat badan ibu diakhir kehamilan dan atau tidak ada peningkatan berat badan ibu hamil sama sekali, sehingga pada saat memberikan Air Susu Ibu (ASI) dalam keadaan masa lemak yang tipis di tubuhnya hingga mengakibatkan bayi juga mengalami malnutrisi (Barker, 2006)

Menurut (Barker, 2006) Waktu atau onset terjadinya malnutrisi saat hamil sangat menentukan ukuran bayi yang dilahirkan.

### **Penatalaksanaan Stunting Kebijakan Dan Strategi Nasional Penurunan Stunting**

Dalam rangka mewujudkan percepatan penurunan stunting di Indonesia pemerintah memiliki peran sebagai pengarah, regulator dan pelaksana. Kerangka kebijakan dalam pelaksanaan percepatan penurunan stunting diarahkan untuk menjamin terwujudnya target/sasaran yang ditetapkan dalam Peraturan Presiden Nomor 2 Tahun 2021 tentang percepatan Penurunan Stunting dan Peraturan Presiden No 72 Tentang Percepatan Penurunan Stunting Di Indonesia (Izwardy, 2019)

Salah satu langkah pelaksanaan strategi nasional dan rencana aksi

nasional tentang pelaksanaan percepatan penurunan stunting BKKBN melakukan kerjasama / *Memorandum Of Undersatnding* (MoU) dengan Kementerian Agama Sumatera Selatan dengan Surat Nomor :1355/HK.03.01/J4/2022 dan Nomor : B-124 KW.06.1.1/HM.00.1/08/2022 tentang sistem registrasi, pemeriksaan kesehatan dan bimbingan calon pengantin dalam rangka penurunan stunting. Adapun tugas dan tanggung jawab Kementerian agama adalah sebagai berikut :

- 1) Memastikan bimbingan perkawinan bagi calon pengantin sesuai standar
- 2) Meningkatkan kapasitas petugas penyuluh dalam memberikan bimbingan kepada calon pengantin
- 3) Memastikan substansi materi pencegahan stunting dan materi generasi berkualitas telah disampaikan pada sesi bimbingan perkawinan
- 4) Bersama BKKBN memantau dan mengevaluasi pelaksanaan sistem registrasi, pemeriksaan kesehatan dan bimbingan calon pengantin dalam rangka penurunan stunting.

### **Upaya pencegahan stunting**

Berdasarkan Permenkes RI Nomor HK.01.07/MENKES/1928/2022 pencegahan stunting terdiri atas pencegahan primer, sekunder dan tersier (Kemenkes, 2022) sebagai berikut :

- 1) Pencegahan primer (promotif)  
Pencegahan primer dilakukan pada tingkat posyandu, kader melakukan pemantauan tinggi badan dan berat badan serta meberikan edukasi kepada orang tua mengenai pemberian ASI eksklusif dan MPASI dengan kandungan gizi lengkap dan seimbang. Jika didapatkan pertumbuhan dan perkembangan anak dibawah rata-rata maka akan dirujuk ke Fasilitas Kesehatan

- Tingkat Pertama (FKTP) atau puskesmas.
- 2) Pencegahan sekunder (Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama)  
Pencegahan sekunder dilakukan oleh dokter di FKTP dengan melakukan konfirmasi pengukuran antropometrik sebelumnya dan penelusuran penyebab potensial stunting. Pada FKTP dilakukan pemeriksaan penunjang dasar jika terindikasi penyebab stunting adalah faktor medis atau komplikasi, maka akan dirujuk pada dokter spesialis anak di Fasilitas kesehatan rujukan tindak lanjut (FKRTL)
  - 3) Pencegahan tersier (Tata Laksana Stunting dan Resiko Stunting)  
Dokter spesialis melakukan konfirmasi diagnosis stunting dengan melihat secara fisiologis keperawakan pendek sebagai variasi normal atau patologis. Jika didapatkan kondisi patologis maka akan diberikan pemeriksaan lebih lanjut.

#### **Dampak Jangka Panjang Stunting**

Hipotesis Barker menyatakan bahwa penyakit yang diderita oleh orang dewasa disebabkan oleh malnutrisi yang dialaminya pada saat awal kehidupan (Barker, 2006). Malnutrisi kronis yang dialami sejak dini ini akan mengubah struktur dan metabolisme tubuh secara permanen, janin akan memperlambat pembelahan sel dan membatasi sekresi hormon pertumbuhan. Pemrograman ini dilakukan sebagai bentuk adaptasi tubuh terhadap malnutrisi dan kekurangan oksigen di dalam kandungan malnutrisi pada masa kehamilan menyebabkan janin mengalami stress oksidatif, sehingga memicu peningkatan radikal bebas dan zat reaktif lainnya, sehingga meningkatkan penyakit degeneratif (Izwardy, 2019)

#### **Stunting dan masalah obesitas**

Pertumbuhan tulang anak stunting tidak maksimal, sehingga terlihat perawakan pendek, selain itu gangguan pertumbuhan hormon pada masa janin berkaitan dengan oksidasi lemak, semakin tinggi oksidasi lemak semakin meningkat resiko terjadinya obesitas (Siswati, 2018)

#### **Stunting dan masalah Diabetes Mellitus (DM)**

Gangguan asupan gizi pada masa kehamilan, terutama malnutrisi pada trimester ke-2 akan menyebabkan gangguan fetoplasenta yang menyebabkan transport nutrisi dari ibu ke janin terhambat. Akibatnya sistem metabolisme energi pada balita stunting akan terganggu dan terjadi resistensi insulin. Resistensi insulin ini menandakan tingginya risiko Diabetes Mellitus di masa dewasa (Siswati, 2018)

#### **Stunting dan hipertensi**

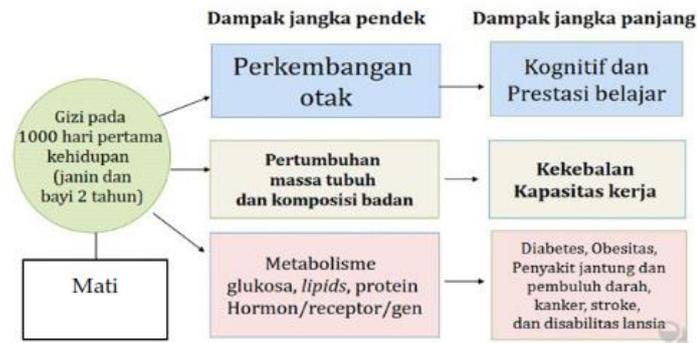
Menurut (Rich-Edwards et al., 1997) mekanisme hubungan antara malnutrisi dan hipertensi dijelaskan sebagai berikut:

- a) Tubuh akan beradaptasi dengan kondisi malnutrisi saat kehamilan dengan merubah struktur dinding pembuluh darah secara permanen dan mengurangi elastisitas dinding pembuluh darah,
- b) Hambatan pertumbuhan hormone, khususnya hormon glukokortikoid akibat malnutrisi dini menyebabkan tekanan sistol yang tinggi

Selain dari permasalahan diatas, stunting juga berhubungan erat dengan penyakit jantung coroner, hiperkolesterol dan stroke

#### **Dampak Stunting terhadap ekonomi**

Malnutrisi pada masa kehamilan dan di awal kehidupan berdampak di seluruh siklus kehidupan manusia (McGovern et al., 2017), hal ini tampak pada gambar sebagai berikut:



Gambar 2. Dampak Stunting Jangka Pendek Dan Jangka Panjang  
Sumber : (McGovern et al., 2017)

Berdasarkan gambar diatas Dapat dilihat bagaimana stunting memberikan dampak pada ekonomi bangsa, meliputi :

- 1) Kecerdasan dan daya saing rendah  
Pada masa kehamilan, ibu hamil membutuhkan zat gizi yang adekuat untuk emndapatkan outcome kehamilan yang baik. Pada fase konsepsi telah terjadi pembentukan syaraf yakni axon dan dendrit, synaps dan myelin.pada usia dini otak mengalami penigkatan produksi synap secara massif, setelah lahir hingga usia 2 tahun terjadi puncak perkembangan fungsi melihat, mendengar, berbahasa dan fungsi kognitif yang lebih tinggi. Apabila bayi mendapatkan stimulasi maka akan terjadi pruning (reduksi synap)sehingga otak berfungsi

secara efektif. Pada masa ini adalah fase kritis pertumbuhan dan perkembangan otak (Thompson, 2021).

Faktor lingkungan seperti gizi, stimulan, polutan, infeksi dan lain-lain merupakan faktor yang sangat mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan otak. Apabila terjadi gangguan pada fse kritis ini, maka akan menyebabkan gangguan pertumbuhan dan perkembangan otak, yang dikenal dengan fenomena otak kosong. Gangguan ini berdampak permanen hingga masa dewasa, mempengaruhi kecerdasan dan performance yang rendah sehingga berdampak pada daya saing yang rendah. Fenomena otak kosong dapat dilihat pada gambar Sebagai berikut :



Gambar 3. Fenomena Otak Kosong  
Sumber : (Siswati, 2018)

## 2) Kemiskinan intergenerasi

Anak dengan stunting tidak tumbuh secara maksimal dan cenderung menjadi anak yang stunting. Stunting membatasi peluang seseorang untuk mampu menempuh Pendidikan yang lebih tinggi yang selanjutnya akan membatasi peluang mendapatkan pekerjaan dengan pendapatan yang layak (Picauly & Toy, 2013).

Menurut organisasi buruh dunia atau ILO (2015) dewasa ini stunting mendominasi pekerjaan di sektor non formal, mata pencaharian yang mereka lakukan tidak membutuhkan keterampilan khusus dan pendapatan yang diterima lebih rendah 22% dari pada dewasa dengan pekerjaan di sektor formal (Agustin & Rahmawati, 2021). Menurut (Kruger et al., 2014) Hal inilah yang menjadi penyebab mendasar terjadinya kemiskinan terintegrasi. Kemiskinan menyebabkan akses terhadap lingkungan yang sehat, fasilitas kesehatan dan Pendidikan menjadi terbatas. Perempuan dewasa yang pendek dan berpenghasilan rendah akan menikah, menjadi ibu hamil yang mengalami malnutrisi, melahirkan bayi dengan berat lahir rendah dan stunting dan menjadi dewasa yang tidak berdaya saing dan miskin.

### Stunting Dalam Perspektif Islam

Al Qur'an telah memberikan panduan yang kuat dalam aspek-aspek yang berhubungan dengan keluarga, kecukupan gizi, ekonomi dan sosial. Islam menganjurkan makanan yang dikonsumsi harus memiliki dua kriteria yakni halal dan baik. Menjaga asupan makanan bergizi seimbang sebuah keluarga merupakan tanggungjawab suami

dan istri. Seorang suami hendaknya merasa takut apabila meninggalkan keluarganya dalam keadaan lemah (Baihaki, 2017) Hal ini sesuai dengan firman Allah SWT.

وَلْيَخْشَ الَّذِينَ لَوْ تَرَكَوْا مِنْ خَلْفِهِمْ ذُرِّيَّةً ضِعْفًا خَافُوا عَلَيْهِمْ

*Artinya: "Dan hendaklah takut kepada Allah orang-orang yang seandainya meninggalkan dibelakang mereka anak-anak yang lemah, yang khawatir terhadap (kesejahteraan) mereka"* (Departemen Agama RI, 2020)

Dari ayat tersebut dapat dipahami bahwa peran suami sebagai kepala keluarga untuk mencukupi segala kebutuhan istri dan anaknya sejak berada dalam kandungan hingga dilahirkan, peran istri memperhatikan kecukupan gizi serta memperhatikan tumbuh kembang bayi dengan mengkonsumsi makanan yang bergizi seimbang agar tidak meninggalkan keturunan yang lemah (Baihaki, 2017).

Hal ini diperkuat dengan pentingnya peran dan tanggungjawab kedua orang tua terhadap anak. Islam memandang bahwa Anak adalah nikmat dari Allah SWT sebagai tanda kekuasaan Allah SWT menjadikan manusia pasangan suami atau istri untuk mencapai ketenangan atau kebahagiaan hidup, kemudian menjadikan anak dan kemudian cucu, serta memberikan rezeki dan berbagai anugerah yang baik sesuai dengan kebutuhan hidup. Sebagaimana firman Allah SWT (Departemen Agama RI, 2020) :

وَاللَّهُ جَعَلَ لَكُمْ مِنْ أَنْفُسِكُمْ أَزْوَاجًا لِتَسْكُنُوا وَجَعَلَ لَكُمْ مِنْ أَنْفُسِكُمْ بَيْنًا  
وَحَفَظَةً وَرَزَقَكُمْ مِنَ الطَّيِّبَاتِ

*Artinya : Dan Allah menjadikan bagimu pasangan (suami atau istri) dari jenis kamu sendiri dan*

menjadikan anak dan cucu bagimu dari pasanganmu, serta memberimu rezeki dari yang baik

Menurut Syaikh Ummu 'Abdillah Binti Syaikh Muqbil (Ummu, 2023) dalam *Al Walad Amanah Fii 'Unuqihi Walidaihi* menyebutkan bahwa anak adalah nikmat serta segala hal yang ada pada anak menjadi tanggung jawab kedua orang tua. Nikmat setelah menikah adalah memiliki anak dan kemudian cucu, sebagaimana dikisahkan pada nabi Ibrahim As dalam QS Hud : 71 (Departemen Agama RI, 2020) sebagai berikut :

فَبَشِّرْنَاهَا بِإِسْحَاقَ وَمِنْ وَرَاءِ إِسْحَاقَ يَعْقُوبَ

*Artinya : Maka Kami sampaikan kepadanya kabar gembira tentang (kelahiran) Ishak dan setelah Ishak (akan lahir) Yakub*

Ibnu kastir dalam tafsirnya menyebutkan bahwa keberadaan anak dan keberadaan cucu itu memunculkan kebahagiaan. Dari ayat tersebut Allah SWT memberikan dua kabar gembira yaitu kabar gembira mendapatkan anak dan mendapatkan cucu dalam keadaan yang sholeh.

Dari uraian tersebut dapat disimpulkan bahwa anak adalah pemberian dari Allah SWT sebagaimana Firman Allah SWT dalam QS Asyu'ara : 49 (Departemen Agama RI, 2020) sebagai berikut :

لِلَّهِ مُلْكُ السَّمٰوٰتِ وَالْاَرْضِ ۗ يَخْلُقُ مَا يَشَآءُ ۗ يَهَبُ لِمَن يَشَآءُ اِنثًا  
وَيَهَبُ لِمَن يَشَآءُ الذُّكُوْرَ

*Artinya : Milik Allah lah kerajaan langit dan bumi; Dia menciptakan apa yang Dia kehendaki, memberikan anak perempuan kepada siapa yang Dia kehendaki, dan memberikan anak laki-laki kepada siapa yang Dia kehendaki*

Menurut (Apsari, 2023) tanggung jawab orang tua terhadap

anak dalam memelihara jasmani dan memberikan Pendidikan rohaninya agar menjadi anak yang sehat dan shalih. kesehatan anak dimulai dari 1000 HPK diantaranya makan makanan yang halal dan thayib (bergizi) bagi setiap muslim termasuk ibu yang sedang hamil dan memberikan Air Susu Ibu (ASI) kepada bayi yang dilahirkan hingga 2 tahun. Sebagaimana firman Allah SWT dalam QS Al Baqarah : 233 (Departemen Agama RI, 2020) Sebagai berikut :

وَالْوَالِدٰتُ يُرْضِعْنَ اَوْلَادَهُنَّ حَوْلَيْنِ كَامِلَيْنِ لِمَنْ اَرَادَ اَنْ يُصِيْمَ  
الرِّضَاعَةَ وَعَلَى الْمَوْلُوْدِ لَهٗ رِزْقُهِنَّ وَكَسُوْنَهُنَّ بِالْمَعْرُوْفِ لَا  
تُكَلِّفُ نَفْسٌ اِلَّا وُسْعَهَا

*Artinya : Dan ibu-ibu hendaklah menyusui anak-anaknya selama dua tahun penuh, bagi yang ingin menyusui secara sempurna. Dan kewajiban ayah menanggung nafkah dan pakaian mereka dengan cara yang patut. Seseorang tidak dibebani lebih dari kesanggupannya.*

## HASIL PENELITIAN

Berdasarkan hasil wawancara secara mendalam dan observasi langsung dengan informan hasilnya Kementerian Agama Kota Palembang melalui Bidang Bimbingan Masyarakat Islam telah melakukan upaya pencegahan stunting sesuai dengan MoU bersama dengan BKKBN Kota Palembang, yaitu pada sistem registrasi pernikahan. Pada awal proses wawancara penulis menanyakan bagaimana Kementerian agama melakukan upaya pencegahan stunting. Upaya-upaya yang dilakukan yaitu melalui Bimbingan Remaja Usia Sekolah, Bimbingan Pernikahan, Pusat Pelayanan Keluarga Sakinah, Kampung Moderasi melalui tokoh

agama-agama, dan sosialisasi dengan media social.

Adapun Peran Kementerian Agama Kota Palembang terhadap pencegahan stunting menunjukkan berbagai macam implementasi seperti: melakukan sosialisasi pelaksanaan pencegahan stunting, monitoring dan evaluasi pelaksanaan bimbingan perkawinan, menjadi fasilitator regulasi antara KUA dengan Puskesmas dan BKKBN untuk

menyampaikan materi pemeriksaan kesehatan reproduksi dan generasi emas, serta mengkoordinir tokoh agama-agama untuk menyampaikan materi pencegahan stunting pada pengajian, ceramah atau khotbah keagamaan, serta meningkatkan urgensi bimbingan perkawinan menjadi salah satu persyaratan wajib pada sistem pencatatan pernikahan.

## PEMBAHASAN

### **Apa Peran Kementerian Agama (Kemenag) Kota Palembang Terhadap Upaya Pencegahan Stunting?**

Peran Kementerian agama sangat penting dalam mengatur regulasi, melakukan pembinaan, pengawasan, melakukan evaluasi dan tindak lanjut terhadap upaya pencegahan stunting (Izwardy, 2019). Berdasarkan hasil wawancara dan observasi di lapangan, dapat digambarkan peran Kementerian Agama Kota Palembang sebagai berikut : 1) Peran sebagai pengatur regulasi. 2) Peran sebagai pengawas program. 3) Peran sebagai Pembina. 4) Peran sebagai penilai.

Kementerian Agama Kota Palembang telah melaksanakan peran sebagai pengatur regulasi (penentu kebijakan) terhadap pelaksanaan program dan upaya pencegahan stunting di Kota Palembang, selain itu peran sebagai pengawasan, peran sebagai pembina dan peran sebagai penilai. Pada konsep posisi, Kementerian agama kota Palembang bukan menjadi *leading sector* penurunan stunting di Indonesia, namun kontribusi pelaksanaan pernikahan dengan persiapan calon pengantin yang sehat dan berkualitas dapat membantu pencegahan stunting dari sektor hulu. hal tersebut dapat

dilakukan dengan sistem registrasi pernikahan yang baik. Pelaksanaan bimbingan pernikahan yang sesuai standar dan kerjasama antar instansi baik seluruh perangkat di internal Kementerian agama maupun instansi lainnya.

### **Apa Upaya Kementerian Agama (Kemenag) kota Palembang terhadap pencegahan stunting?**

Kota Palembang Sumatera Selatan adalah salah satu Kota yang masuk lokus stunting tahun 2022-2024. Artinya Kota ini sudah masuk dalam prioritas percepatan penurunan stunting. Prevalensi stunting secara nasional tahun 2023 adalah sebesar 24,4%, sedangkan di Sumatera Selatan adalah sebesar 18,6% untuk Kota Palembang pada tahun 2023 prevalensi stunting adalah sebesar 14,3% mendekati capaian penurunan stunting sangat rendah yaitu <14% (Salsabila et al., 2024)

Permasalahan stunting di Sumatera Selatan khususnya Kota Palembang adalah adanya Riwayat penyakit ISPA dan Diare. Disamping permasalahan Kesehatan dan permasalahan kebijakan, stunting juga disebabkan masalah budaya dan Pendidikan. Masalah budaya dan Pendidikan dapat dilakukan dengan berbagai intervensi,

contohnya umur pernikahan, pernikahan yang baik dan sah menurut agama dan negara, bahaya pernikahan dini, arti sebuah membina rumah tangga (Salsabila et al., 2024).

Berdasarkan hasil wawancara dan observasi yang dilakukan peneliti pada 28 Mei - 5 Juli 2024 dapat diketahui bahwa upaya-upaya pencegahan stunting yang dilakukan oleh Kementerian Agama Kota Palembang adalah sebagai berikut : 1) Bimbingan Remaja Usia Sekolah (BRUS). 2) Bimbingan Perkawinan (BIMWIN). 3) Pusat Pelayanan Keluarga Sakinah (PUSAKA). 4) Program Kampung Moderasi.

### KESIMPULAN

Berdasarkan ulasan dan uraian secara keseluruhan dalam Tesis ini, penulis menyimpulkan sebagai berikut :

1. Upaya - upaya pencegahan stunting yang dilakukan oleh Kementerian Agama Kota Palembang meliputi :
  - a) Program Bimbingan Remaja Usia Sekolah
  - b) Program Bimbingan Perkawinan
  - c) Program Pusat Layanan Keluarga Sakinah
  - d) Program Kampung Moderasi
2. Dalam melaksanakan program pencegahan stunting, Kementerian Agama Kota Palembang berperan sebagai pengatur, pengawas, pembina dan penilai. Kementerian Agama Kota Palembang menaungi KUA yang ada di Kota Palembang senantiasa bersinergi dalam melaksanakan tugas-tugasnya secara umum, dan pencegahan stunting secara khusus. Bidang Bimas Islami merupakan *Leading* sektor berkerjasama dengan bidang terkait khususnya KUA di

Kota Palembang untuk mengoptimalkan pelaksanaan program pencegahan stunting di Kota Palembang.

Kementerian Agama Kota Palembang telah membuat suatu harapan yang diwujudkan dalam pelaksanaan program, serta penguatan program kerja baik dengan pembinaan maupun pemberian penghargaan. Sehingga dapat disimpulkan Kementerian Agama Kota Palembang telah melakukan perannya terhadap upaya pencegahan stunting.

### DAFTAR PUSTAKA

- Adair, L. S. (2013). Discussion On Economic Drivers And Consequences Of Stunting. In *Recent Advances In Growth Research: Nutritional, Molecular And Endocrine Perspectives* (Vol. 71, Pp. 143-146). Karger Publishers.
- Adityaningrum, A., Arsad, N., & Jusuf, H. (2023). Faktor Penyebab Stunting Di Indonesia: Analisis Data Sekunder Data Ssgi Tahun 2021. *Jambura Journal Of Epidemiology*, 2(1), 1-10.
- Agustin, L., & Rahmawati, D. (2021). Hubungan Pendapatan Keluarga Dengan Kejadian Stunting. *Indonesian Journal Of Midwifery (Ijm)*, 4(1), 30.
- Apsari, N. A. H. (2023). *Pencegahan Stunting Dalam Qs Al-Baqarah (2): 233 (Studi Analisis Ma'na-Cum-Maghza)*. Uin Sunan Kalijaga Yogyakarta.
- Ashilah, A., Najmah, N., Fahrizal, F., Trisnawarman, T., Rahayu, S., & Zahara, R. (2023). Pemetaan Stunting, Wasting, Dan Obesitas Berdasarkan Kondisi Geografis Di Kota Palembang. *Jurnal*

- Epidemiologi Kesehatan Indonesia*, 7(2), 99-104.
- Badan Kebijakan Pembanguna Kesehatan. (2022). *Buku Saku Survey Status Gizi Indonesia 2022*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Baihaki, E. S. (2017a). *Gizi Buruk Dalam Perspektif Islam: Respon Teologis Terhadap Persoalan Gizi Buruk*.
- Baihaki, E. S. (2017b). *Gizi Buruk Dalam Perspektif Islam: Respon Teologis Terhadap Persoalan Gizi Buruk*.
- Barker, D. J. (2006). Adult Consequences Of Fetal Growth Restriction. *Clinical Obstetrics And Gynecology*, 49(2), 270-283.
- Beal, T., Tumilowicz, A., Sutrisna, A., Izwardy, D., & Neufeld, L. M. (2018). A Review Of Child Stunting Determinants In Indonesia. *Maternal & Child Nutrition*, 14(4), E12617.
- Blossner, M., De Onis, M., & Prüss-Üstün, A. (2005). *Malnutrition: Quantifying The Health Impact At National And Local Levels*. World Health Organization.
- Cobayashi, F., Augusto, R. A., Lourenço, B. H., Muniz, P. T., & Cardoso, M. A. (2014). Factors Associated With Stunting And Overweight In Amazonian Children: A Population-Based, Cross-Sectional Study. *Public Health Nutrition*, 17(3), 551-560.
- Departemen Agama Ri. (2020). *Al Qur'an Dan Terjemahnya*. Pt Karya Toha Putra.
- Dewey, K. G., & Mayers, D. R. (2011). Early Child Growth: How Do Nutrition And Infection Interact? *Maternal & Child Nutrition*, 7, 129-142.
- Gluckman, P. D., & Hanson, M. A. (2006). The Consequences Of Being Born Small-An Adaptive Perspective. *Hormone Research*, 65(Suppl. 3), 5-14.
- Izwardy, D. (2019). *Kebijakan Dan Strategi Penanggulangan Stunting Di Indonesia*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kemenkes, R. I. (2022). *Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tata Laksana Stunting*. Jakarta: Kemenkes Ri.
- Kirana, F. (2023). Konvergensi Penurunan Stunting Berbasis Kua Di Provinsi Lampung. *Jurnal Ilmiah Gema Perencana*, 1(3).
- Koencoro, G. D. (2013). *Pengaruh Reward Dan Punishment Terhadap Kinerja (Survei Pada Karyawan Pt. Inka (Persero) Madiun)*. Brawijaya University.
- Kruger, G., Pienaar, A. E., Coetzee, D., & Kruger, S. H. (2014). Prevalence Of Stunting, Wasting And Underweight In Grade 1-Learners: The Nw-Child Study. *Health Sa Gesondheid*, 19(1), 1-7.
- Kuncoro, A., & Kristiyanti, M. (2024). *Metodologi Penelitian Bisnis*.
- La Ode Alifariki, S. K. (2020). *Gizi Anak Dan Stunting*. Penerbit Leutikaprio.
- McGovern, M. E., Krishna, A., Aguayo, V. M., & Subramanian, S. V. (2017). A Review Of The Evidence Linking Child Stunting To Economic Outcomes. *International Journal Of Epidemiology*, 46(4), 1171-1191.
- Najmah. (2022). *Profil Stunting Kota Palembang*. Dinas Kesehatan Kota Palembang.
- Noviansyah, H. (2022). *Strategi Percepatan Pencegahan Stunting Dengan Pendekatan Keagamaan Guna Mewujudkan*

- Generasi Berkualitas (Studi Pada Wilayah Kantor Kementerian Agama Kabupaten Pringsewu)*. Uin Raden Intan Lampung.
- Novrizaldi. (2020). *Penuntasan Stunting Demi Terwujudnya Sdm Unggul Di Masa Depan*. <https://www.kemendiknas.go.id/penuntasan-stunting-demi-terwujudnya-sdm-unggul-di-masa-depan-0>
- Rahayu, A. (2018). *Study Guide-Stunting Dan Upaya Pencegahannya Bagi Mahasiswa Kesehatan Masyarakat*. Ulm.
- Rich-Edwards, J. W., Stampfer, M. J., Manson, J. E., Rosner, B., Hankinson, S. E., Colditz, G. A., Hennekens, C. H., & Willet, W. C. (1997). Birth Weight And Risk Of Cardiovascular Disease In A Cohort Of Women Followed Up Since 1976. *Bmj*, 315(7105), 396-400.
- Rohman, H. (2017). Batas Usia Ideal Pernikahan Perspektif Maqasid Syariah. *Journal Of Islamic Studies And Humanities*, 1(1), 67-92.
- Salsabila, G., Najmah, N., Aprina, F., Arpansyah, A., Cahyono, H., & Nurita, Y. (2024). Analisis Spasial Indikator Faktor Risiko Stunting Terhadap Balita Stunting Kota Palembang Tahun 2022. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 23(1).
- Siswati, T. (2018). *Stunting* (1st Ed.). Husada Mandiri.
- Siswati, T., Hookstra, T., & Kusnanto, H. (2020). Stunting Among Children Indonesian Urban Areas: What Is The Risk Factors. *Jurnal Gizi Dan Dietetik Indonesia (Indonesian Journal Of Nutrition And Dietetics)*, 8(1), 1-8.
- Tasic, H., Akseer, N., Gebreyesus, S. H., Atallahjan, A., Brar, S., Confreda, E., Conway, K., Endris, B. S., Islam, M., & Keats, E. (2020). Drivers Of Stunting Reduction In Ethiopia: A Country Case Study. *The American Journal Of Clinical Nutrition*, 112, 875s-893s.
- Thompson, A. L. (2021). Greater Male Vulnerability To Stunting? Evaluating Sex Differences In Growth, Pathways And Biocultural Mechanisms. *Annals Of Human Biology*, 48(6), 466-473.
- Torlesse, H., Cronin, A. A., Sebayang, S. K., & Nandy, R. (2016). Determinants Of Stunting In Indonesian Children: Evidence From A Cross-Sectional Survey Indicate A Prominent Role For The Water, Sanitation And Hygiene Sector In Stunting Reduction. *Bmc Public Health*, 16, 1-11.
- Ummu, 'Abdillah. (2023). *Al Walad Amanah Fii 'Unuqihi Walidaihi*. Makkah Kahrisah.
- Warwuru, P. M., & Novitasari, D. (2022). Analisis Hubungan Perilaku Terhadap Kejadian Stunting Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Gogagoman. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (Mppki)*, 5(10), 1228-1233.