



Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Implementasi Kebijakan Penurunan Stunting Di Kabupaten Solok

Khairah Annisa

Ilmu Administrasi Negara, Fakultas Ilmu Sosial, Universitas Negeri Padang
annisakhairah@gmail.com

Abstract

This article aims to analyze the factors that influence the implementation of stunting reduction policies in Solok Regency. This study uses a qualitative approach with a descriptive method. Data collection techniques using interviews, observation, and documentation. The results of the study indicate that the lack of commitment and cooperation carried out by the institutions responsible for handling stunting cases, this results in a lot of invalid stunting data in the field, and the implementation of stunting reduction policies is not right on target. The difficulty in changing the wrong behavior of the community is also a factor inhibiting the successful implementation of stunting reduction in Solok Regency. Repeated errors such as exclusive breastfeeding are not fulfilled, do not set the distance between pregnancies, and there are still many early marriages. People's understanding that is still wrong makes it difficult to achieve policy objectives. Also, the lack of resources, both human and budgetary resources, hinders the implementation of stunting reduction policies in Solok Regency.

Keywords: implementation, influencing factors, stunting, Solok Regency

Abstrak

Artikel ini bertujuan untuk menganalisis faktor yang mempengaruhi implementasi kebijakan penurunan stunting di Kabupaten Solok. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan metode deskriptif. Teknik pengambilan data menggunakan wawancara, observasi, dan dokumentasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa masih rendahnya komitmen dan kerja sama yang dilakukan oleh Lembaga yang bertanggung jawab dalam penanganan kasus *stunting*, hal ini mengakibatkan banyak data *stunting* yang tidak valid dilapangan, dan implementasi kebijakan penurunan *stunting* menjadi tidak tepat sasaran. Kesulitan dalam merubah perilaku masyarakat yang salah juga menjadi faktor penghambat keberhasilan implementasi penurunan *stunting* di Kabupaten Solok. Kesalahan berulang seperti pemberian ASI eksklusif tidak terpenuhi, tidak mengatur jarak kehamilan, serta masih banyak terjadinya pernikahan dini. Pemahaman masyarakat yang masih salah menyebabkan tujuan kebijakan sulit tercapai. Serta, kekurangan sumber daya baik sumber daya manusia dan anggaran yang menghambat jalannya implementasi kebijakan penurunan *stunting* di Kabupaten Solok.

Kata kunci: implementasi, faktor mempengaruhi, stunting, Kabupaten Solok

Pendahuluan

Stunting merupakan kondisi tumbuh kembang anak yang mengalami gangguan masa

perkembangan dan penyakit berulang dalam kurun waktu yang lama. Hal ini dapat menyebabkan keterbelakang pada anak di usia yang akan mendatang. Indonesia sendiri pada tahun 2019 mencatat terdapat 29,5 % bayi lahir dengan kondisi prematur, dan 6,2 % bayi lahir dengan kondisi berat rendah. Golongan tersebut cenderung bisa masuk kedalam kategori anak yang akan mendapatkan gangguan pertumbuhan terutama *stunting* dan gangguan intelektual bahkan resiko kematian (Gunardi, 2021). Indonesia sedang mengalami bonus demografi dimana akan mencapai puncak keberhasilan pada tahun 2045, untuk itu pemerintah berupaya mengeluarkan kebijakan dalam upaya penurunan angka *stunting* di Kabupaten/ Kota. Kabupaten Solok termasuk daerah rawan *stunting* ke tiga di Sumatera Barat pada tahun 2019 sejak ditetapkan Bappenas. Penetapan oleh Bappenas ini arena angka *stunting* di Kabupaten Solok sudah melebihi angka *stunting* nasional sebesar 30,6 %. Terdapat 10 nagari yang menjadi lokus *stunting*. nagari. Upaya telah dilakukan oleh pemerintah baik pemerintah pusat maupun pemerintah daerah. Dinas kesehatan, menjadi lembaga intervensi gizi spesifik untuk upaya penanggulangi *stunting*. upaya yang dilakukan dalam bentuk membuat rembuk *stunting*, RAD Dinkes, dan kegiatan sosialisasi terkait pemenuhan gizi anak dan ibu hamil. Dinas PUPR, telah melaksanakan kegiatan pemberian jamban gratis pada daerah lokus *stunting* salah satunya di kecamatan X Koto Diatas, dan Dinas Pengendalian Penduduk Keluarga Berencana dan Pemberdayaan perempuan perlindungan anak (DPPKB&P3A) melalui pendekatan keluarga berkontribusi untuk bersama-sama memerangi *stunting* sesuai dengan kemampuan lembaga.

Pada saat penetapan Kabupaten Solok menjadi lokus *stunting* tahun 2019 menjadikan program yang dilakukan oleh lembaga terkait masih baru dan belum sepenuhnya terlaksana, hal ini ditandai dengan bertambahnya jumlah lokus nagari *stunting* di Kabupaten Solok. Tidak dapat dipungkiri karena apakah pelaksanaan yang belum optimal, atau karena adanya kasus baru yang masuk ke Indonesia yaitu Covid-19 menjadikan keterbatasan kinerja lembaga daerah. Dalam pelaksanaan program penurunan *stunting* di Kabupaten Solok sesuai dengan peraturan bupati Nomor 35 Tahun 2019 pasal 11, tentang upaya percepatan penurunan *stunting* menghimbau para OPD untuk melakukan kegiatan secara preventif dan promotif dalam menurunkan angka *stunting*. DPPKB&P3A sebagai OPD KB yang berada di Kabupaten Solok, dibawah dampingan BKKBN telah melaksanakan kegiatan sosialisasi melalui 1.000 HPK dengan pendekatan keluarga. Kegiatan yang dilakukan mulai dari bentuk sosialisasi 1.000 HPK, sosialisasi BKB HI, Workshop generasi emas, dan pengadaan pengembangan media KIE 1.000 HPK(Fathur, 2019). Kegiatan yang bertujuan untuk menambah pemahaman orang tua terkait pola asah, asih, dan asuh, serta dapat menjaga jarak kehamilan dan mempersiapkan kehamilan. Kegiatan yang dilakukan berlandaskan pada peraturan presiden no.72 Tahun 2018 tentang rencana kerja pemerintah tahun 2019, menjelaskan bahwa kegiatan percepatan penurunan *stunting* masuk kepada proyek prioritas nasional(Muhammad, 2021).

Namun, dalam pelaksanaan kebijakan terdapat beberapa faktor yang menghambat keberhasilan dalam mencapai tujuan kebijakan. Pertama, komitmen lembaga pemerintah daerah yang masih kurang. Dalam hal melengkapi data *stunting* yang dilaksanakan oleh dinas kesehatan masih terdapat beberapa kesalahan dalam menginput data. Dinas kesehatan yang mendapatkan langsung data *stunting* dari puskesmas setiap nagari masih banyak mendapati data yang salah, hal ini dikarenakan penginputan data tidak dilakukan

oleh orang yang profesional. Karena kekurangan tenaga ahli lapangan menyebabkan pekerjaan dalam menginput data anak *stunting* dilakukan oleh kader posyandu. Akibatnya data melalui pengukuran banyak yang salah dan menjadi tidak sesuai dengan fakta lapangan. Belum lagi alat ukur yang tidak memadai menyebabkan keakuratan data juga berkurang. Data yang salah mengakibatkan anak yang seharusnya mendapatkan intervensi gizi spesifik dan sensitif menjadi tidak tepat sasaran.

Kedua, *mind set* masyarakat yang masih sulit diubah. Pemikiran masyarakat yang beranggapan *stunting* bukanlah masalah yang harus dibesar-besarkan dan tidak akan berdampak kepada anak pada usia mendatang menjadi penghambat dalam keberhasilan implementasi kebijakan. Karena anggapan masyarakat tentang pentingnya mencegah *stunting* berdampak kepada banyak kegiatan yang ditawarkan pemerintah tidak dihiraukan, seperti kegiatan sosialisasi 1.000 HPK, masyarakat cenderung mengambil insentif saja namun tidak melaksanakan program kegiatan penurunan *stunting* pada keseharian. Belum lagi, masih banyak usia pernikahan yang muda, serta ibu yang tidak mengatur jarak kehamilan sehingga anak besar mendapatkan resiko terkena *stunting*.

Ketiga, keterbatasan sumber daya. Keterbatasan sumber daya manusia di setiap nagari pada Kabupaten Solok. Nagari seharusnya memiliki kader posyandu, kader KB, kader BKB, dan kader KPM. Fakta lapangan memperlihatkan, belum semua nagari memiliki kader yang akan menunjang kegiatan penurunan *stunting*. keterbatasan anggaran dalam memberikan insentif untuk para kader dan juga keterbatasan ilmu pengetahuan kader yang tidak mendapatkan pelatihan menyulitkan mereka menjangkau rumah masyarakat yang berada jauh dari pusat kota. Permasalahan di atas menyebabkan sulitnya mencapai keberhasilan dalam mewujudkan tujuan kebijakan penurunan *stunting* di Kabupaten Solok.

Metode Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan peneliti adalah penelitian kualitatif, dengan metode deskriptif. Penelitian berlokasi di Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Provinsi Sumatera Barat Kota Padang dan Kota Solok. Informan penelitian adalah BKKBN Provinsi Sumatera Barat, Dinas Pengendalian Penduduk Keluarga Berencana dan Pemberdayaan perempuan perlindungan anak (DPPKB&P3A) Kabupaten Solok, Dinas Kesehatan (Dinkes) Kabupaten Solok, Puskesmas, Walinagari, Penyuluh Lapangan Keluarga Berencana (PLKB/PKB), Kader Bina Keluarga Balita (BKB), dan Keluarga *stunting*. pemilihan informan berdasarkan teknik *purposive sampling*. Teknik pengumpulan data (Sugiyono, 2012) yaitu observasi, wawancara dan studi dokumentasi. Untuk teknik analisis data menurut teori Miles dalam (Sugiyono, 2012) yaitu reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan.

Hasil dan Pembahasan

Implementasi kebijakan publik merupakan bagian penting dalam suatu kebijakan publik dan bersifat praktis. implementasi akan menentukan apakah kebijakan tersebut sesuai atau tidak dengan kepentingan yang diperoleh oleh masyarakat. Menurut Ripley dan Franklin dalam (Winarno, 2012) memahami implementasi terjadi setelah ditetapkannya suatu undang-undang yang memberikan kekuasaan program, kebijakan, keuntungan dan pengeluaran tertentu. Secara etimologis implementasi kebijakan publik itu merupakan suatu aktivitas penyelesaian atau pelaksanaan yang kebijakan publik dengan menggunakan sarana dalam rangka memperoleh



tujuan kebijakan (kadji, 2015)

Sesuai Dengan Peraturan Presiden No. 72 Tentang Rencana Kerja Pemerintah Tahun 2019 Menjelaskan Bahwa Program Kegiatan Penurunan *Stunting* telah menjadi salah satu kegiatan prioritas nasional. Untuk itu semua OPD yang ada di daerah Kabupaten/ Kota bersma-sama menanggulangi *stunting*. baik dari intervensi gizi spesifik maupun intervensi gizi sensitif. *Stunting* menjadi masalah yang multisektoral karena untuk bisa memerangi *stunting* dibutuhkan kerja sama antar seluruh OPD, tidak hanya menjadi tanggung jawab dinas kesehatan namun menjadi komitmen bersama untuk seluruh OPD yang terkait. Kabupaten Solok telah menjadi fokus pemerintah dalam penanganan *stunting* sejak tahun 2019. Kegiatan yang dilakukan mulai dari sosialisasi tentang gizi dari pihak dinas kesehatan Kabupaten Solok dilaksanakan di nagari yang menjadi lokus *stunting*(Dinas kesehatan, 2019)

BKKBN Sumatera Barat telah melakukan kerjasama dengan DPPKB&P3A Kabupaten Solok melalui pendekatan keluarga dengan program sosialisasi 1.000 Hari Pertama Kehidupan.Kegiatan yang dilakukan merupakan sosialisasi BKB HI 1.000 HPK, workshop generasi Emas, pengembangan dan pengadaan media KIE 1.000 HPK, dan sosialisasi 1.000 HPK. Kegiatan yang menghadirkan para kader, PLKB/PKB, perangkat nagari dan juga dinas kesehatan. Serta kunjungan ke nagari-nagari yang menjadi lokus *stunting*. 10 nagari yang menjadi kunjungan BKKBN di tahun 2019 yaitu, nagari sibarambang, nagari paninggahan, nagari koto laweh, nagari taruang-taruang, nagari tanjuang bingkuang, nagari sariak alahan tigo, nagari koto hilalang, nagari koto gadang koto anau, nagari batubajanjang, dan nagari koto anau. 10 nagari tersebut ditunjuk Bappenas karena jumlah anak *stunting* mendekati rawan *stunting* nasional. Sedangkan pada tahun 2020 kunjungan nagari dipersempit, hal ini dikarenakan Indonesia mengalami pandemi Covid-19 pada awal tahun 2020. Pemantapan yang tadinya akan dilaksanakan pada tahun 2020 menjadi hambatan baru dalam melaksanakan kebijakan penurunan *stunting*. keterbatasan daerah kunjungan dan keterbatasan partisipan untuk menghadiri kegiatan sosialisasi di Kabupaten Solok pun harus diberlakukan. Karena mengikuti protokoler kesehatan yang melarang adanya perkumpulan dalam jumlah yang banyak. Kegiatan yang seharusnya menjadi lebih optimal pada tahun 2020 mendadak berubah seiring dengan dampak dari pandemi tersebut.

Namun, berdasarkan temuan lapangan, tidak hanya karena pandemi covid-19, terdapat beberapa faktor penghambat lain nya dalam upaya pemerintah menurunkan angka *stunting* di Kabupaten Solok. Pertama, rendahnya komitmen dan kerjasama OPD yang ada di Kabupaten Solok. Dinas Kesehatan Kabupaten Solok, yang bergerak dalam pemenuhan gizi spesifik. Dalam proses pengambilan data atau yang menentukan anak *stunting* adalah dari Dinas Kesehatan. Pengambilan data melalui bidan nagari yang bertanggung jawab di puskesmas setempat. Pengambilan data mulai dari menimbang berat badan, mengukur tinggi, mengukur lingkar kepala, dan mengukur lengan badan yang dilakukan oleh tenaga profesional dan paham indikator anak kategori *stunting*. tanggung jawab yang seharusnya di emban oleh tenaga lapangan yang profesional, malah di ambil alih oleh beberapa kader posyandu. Kader yang belum memiliki pemahaman yang cukup mengenai indikator penetapan anak *stunting* mengakibatkan data menjadi tidak valid dilapangan. Kesalahan dalam pengukuran dan menginput data yang salah menyebabkan anak yang seharusnya mendapatkan perhatian khusus menjadi tidak tepat sasaran. Belum lagi alat ukur yang tingkat keakuratannya masih sangat rendah.

Pelayanan kesehatan yang kurang baik menyebabkan masyarakat tidak memanfaatkan pelayanan kesehatan yang disediakan. Data yang telah di input oleh pihak puskesmas nanti akan menjadi pedoman bagi OPD yang berada di Kabupaten Solok. Komitmen lembaga dalam bertanggung jawab akan tugas yang diberikan masih sangat lemah. Berdasarkan teori implementasi Grindle dalam (Mulyadi, 2016) karakteristik lembaga dan penguasa, Dinas kesehatan yang memiliki peran besar dalam pemenuhan gizi masih belum mampu memenuhi pekerjaan dilapangan. Pelayanan kesehatan yang tidak sebaik layanan kesehatan di kota juga menyebabkan resiko anak *stunting* tinggi. Temuan ini hampir sama dengan penelitian (Bilici & Demir, 2015) pelayanan kesehatan yang buruk menjadikan pemenuhan kesehatan bagi ibu hamil dan balita tidak terpenuhi. Dan anak berisiko *stunting* lebih tinggi.

Kedua, pola pikir masyarakat. Pemikiran masyarakat yang masih rendah dan sulit diubah menyulitkan keberhasilan dalam mengimplementasikan kebijakan penurunan *stunting*. masyarakat. *Mind set* masyarakat yang beranggapan *stunting* bukanlah masalah yang fatal, dan masih bisa diobati. Padahal apabila anak sudah melewati batas 1.000 HPK maka *stunting* tidak bisa diobati lagi. Untuk itu pentingnyamencegah *stunting* sebelum lewat umur 2 tahun. Karena dampak yang akan ditimbulkan bukan hanya untuk beberapa tahun saja namun si anak akan merasakan pada usia tua kelak. Masa produktifnya akan lebih lambat dari pada anak yang normal. Materi sosialisasi yang telah diberikan oleh beberapa lembaga terkait, seperti dinas kesehatan, BKKBN, DPPKB&P3A dan dinas PUPR, tidak direalisasikan pada kegiatan sehari-hari. Kekuatan dinas hanya bisa sampai memberikan informasi, terkait bagaimana pelaksanaannya tergantung pada penerima informasi tersebut. Contoh lainnya dalam bentuk tidak merealisasikan materi sosialisasi 1.000 HPK adalah mengatur jarak kehamilan. Beberapa masyarakat masih mengindahkan selogan banyak anak banyak rejeki tanpa bisa mempertanggung jawabkan sesuatu yang sudah dibuat. Kesiapan mental dan ekonomi para orang tua tidak sepadan kewajiban mereka menafkahi keluarga. Akibatnya banyak anak yang tidak terpenuhi gizi, pengetahuan, dan perlindungan dari orang tua mereka. Lalu Keadaan lingkungan yang menyebabkan pemikiran masyarakat di Kabupaten Solok untuk menikah pada usia dini. Usia yang belum cukup matang untuk melakukan reproduksi mengharuskan mereka menikah. Kasus seperti ini sesuai dengan indikator Grindle yaitu tipe manfaat. Manfaat yang dirasakan masyarakat dari kebijakan penurunan *stunting* belum dirasakan dampaknya. Karena upaya baru dilakukan hanya sebatas penyampaian informasi terkait *stunting*. padahal yang dibutuhkan masyarakat lebih kepada insentif dalam membeli bahan pangan, obat-obatan, praktek langsung dalam pengelolaan makanan, dan bantuan perbaikan lingkungan yang kurang layak. tipe manfaat dari kegiatan yang dilakukan masyarakat yang belum efektif ini cenderung masih diabaikan masyarakat. Masyarakat tidak terlalu bersemangat dalam kegiatan hanya sekedar sosialisasi. Apalagi pemantauan dilapangan juga masih belum optimal. Tingkat pendidikan masyarakat yang berbeda-beda membuat pemahaman masyarakat juga berbeda-beda saat menerima materi sosialisasi yang diberikan.

Ketiga, Keterbatasan sumber daya. Sesuai dengan teori implementasi kebijakan Grindle sumber daya yang dilibatkan, menjadi salah satu faktor dalam keberhasilan implementasi kebijakan. Hasil penelitian menjelaskan hampir semua OPD kekurangan sumber daya baik sumber daya manusia maupun anggaran. Dinas kesehatan, masih mengalami keterbatasan tenaga pelayan kesehatan, ahli gizi dan penyuluh lapangan



dalam intervensi gizi. Keterbatasan sumber daya manusia dari segi kualitas maupun kuantitas yang belum memadai disetiap daerah. Dalam pemenuhan pelayanan kesehatan, bidan desa belum optimal dalam memberikan pelayanan, kekurangan anggota juga keterbatasan pengetahuan dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat. Juga kader posyandu yang ditunjuk oleh wali nagari masih belum terampil dalam memberikan informasi terkait intervensi gizi spesifik. Sama halnya dengan penelitian (Nefy & Indrawati Lipoeto, 2019) kekurangan sumber daya manusia masih dirasakan oleh Indonesia, termasuk tenaga kesehatan. Sehingga pekerjaan menjadi tidak maksimal dilaksanakan. Kasus yang sama juga di hadapi oleh BKKBN, BKKBN melalui kader Bina Keluarga Balita dalam upaya penurunan angka *stunting* belum terpenuhi setiap daerahnya. Seharusnya tiap nagari mempunyai kader BKB untuk melakukan pemantauan setelah dilaksanakannya kegiatan sosialisasi 1.000 HPK. Kader BKB yang ditunjuk oleh wali nagari memiliki tugas untuk mengikuti pelatihan kader dan menyampaikan informasi tentang *stunting* kepada masyarakat. Namun, anggaran yang ditetapkan tidak dapat menghadirkan kader BKB untuk setiap daerah. Baru beberapa daerah yang menjadi lokus *stunting* yang sudah di berikan surat tugas oleh bupati Kabupaten Solok. Apabila dilakukan penambahan kader maka honor kader BKB yang sudah ada semakin kecil. Honor Kader BKB yang tidak sesuai dengan tugas yang di emban membuat kurang maksimal pekerjaan yang dilaksanakan. Daerah yang berjauhan, membutuhkan biaya transportasi yang cukup banyak, belum lagi faktor cuaca dan jumlah masyarakat yang tidak sebanding dengan jumlah kader. Pembentukan kader BKB juga belum mendapatkan pelatihan yang cukup. Anggaran untuk pelatihan kader juga belum terpenuhi, padahal kader merupakan perangkat daerah yang berkaitan langsung dengan masyarakat setempat. Namun, kehadiran mereka belum cukup untuk bisa memerangi penurunan *stunting* di Kabupaten Solok.

Temuan penelitian ini membuktikan bahwa implementasi kebijakan penurunan *stunting* secara signifikan *belum* mampu menurunkan jumlah penderita *stunting*. Hasil ini, relevan dengan penelitian yang mengungkap belum optimalnya capaian kebijakan penurunan *stunting*. Misalnya, disebabkan karena masih rendahnya koordinasi dan kerjasama antar OPD (Febrian & Yusran, 2021) Belum optimalnya pelaksanaan konvergensi kebijakan (Iqbal dan Yusran, 2021) dan terjadinya perubahan orientasi fungsional antara kebijakan pangan, ekosistem lingkungan yang berpengaruh pada kejadian *stunting* (Yusran, 2021)

Kesimpulan

Implementasi kebijakan merupakan serangkaian aktivitas yang dilakukan dalam rangka mewujudkan capaian tujuan kebijakan yang sudah ditetapkan sebelumnya. Namun demikian implementasi tidak mudah dilaksanakan. Hal ini dikarenakan adanya sejumlah faktor yang turut mempengaruhinya. Pemerintah daerah sebaiknya dapat melakukan berbagai tindakan kebijakan yang dapat meminimalisir hambatan pelaksanaan kebijakan yang berpotensi gagalnya tercapai tujuan kebijakan. Pemerintah daerah perlu secara intensif melalui organisasi pelaksana melakukan pendekatan sistematis dalam merubah perilaku individu, komitmen organisasi dan dukungan sumberdaya yang memadai. Sehingga upaya penurunan *stunting* dapat dicapai.

Daftar Pustaka

Bilici, M., & Demir, F. (2015). Pediatrik disritmiler. *Dicle Medical Journal / Dicle Tip Dergisi*,



- 42(1), 56–65. <https://doi.org/10.5798/diclemedj.0921.2015.01.0547>
- Dinas kesehatan. (2019). *RENCANA AKSI DAERAH PENURUNAN STUNTING*.
- Fathur. (2019). *pencegahan stunting masuk proyek prioritas nasional*.
<http://sumbar.bkkbn.go.id/pencegahan-stunting-masuk-proyek-prioritas-nasional/>
- Febrian & Yusran. (2021). *Jurnal Manajemen dan Ilmu Administrasi Publik (JMIAP)*. 3, 11–21.
<http://jmiap.ppj.unp.ac.id/index.php/jmiap/article/view/214/151>
- Gunardi, H. (2021). *Optimalisasi 1000 Hari Pertama Kehidupan : Nutrisi , Kasih Sayang , Stimulasi , dan Imunisasi Merupakan Langkah Awal Mewujudkan Generasi Penerus yang Unggul*. 9(1), 1–6. <https://doi.org/10.23886/ejki.9.2.Pendahuluan>
- Iqbal dan Yusran. (2021). *Jurnal Manajemen dan Ilmu Administrasi Publik (JMIAP)*. 3.
<http://jmiap.ppj.unp.ac.id/index.php/jmiap/article/view/245/160>
- kadji, Y. (2015). *formulasi dan implementasi kebijakan publik*.
- Muhammad, H. (2021). *BKKBN Penanggung Jawab Utama Penanggulangan Stunting*.
<https://republika.co.id/berita/qhffx7380/bkkbn-penanggung-jawab-utama-penanggulangan-stunting>
- Mulyadi. (2016). *studi kebijakan publik dan pelayanan publik*. Alfabeta.
- Nefy, N., & Indrawati Lipoeto, N. (2019). *IMPLEMENTASI GERAKAN 1000 HARI PERTAMA KEHIDUPAN DI KABUPATEN PASAMAN 2017*. *Media Gizi Indonesia*.
- Sugiyono. (2012). *Metodologi Penelitian Kuantitatif, Kualitatif Dan R&D*. Alfabeta.
- Winarno, B. (2012). *Kebijakan Publik, Teori, Proses, dan Studi Kasus Edisi & Revisi Terbaru*. Yogyakarta: CAPS.
- Yusran, at al. (2021). *Reconnection of Food Policy , Environmental Ecosystem and Its Impact on Stunting Prevalence*. July.
<https://cajlp.centralasianstudies.org/index.php/CAJLPC/article/view/180>