

**Jurnal Pijar**  
**Studi Manajemen dan Bisnis**

<https://e-journal.naureendigiton.com/index.php/pmb>

Vol. 1 No. 4, 2023, Hal. 1006 - 1014

ISSN 2963-0606 (Online)

ISSN 2964-9749 (Print)

**COLLABORATIVE GOVERNANCE DALAM PERENCANAAN PROGRAM  
PENGENTASAN TENGGES  
(STUDI KASUS DI DESA TAMBAK KALISOGO)**

**Bonifasius Santiko Parikesit<sup>1</sup>, Heru<sup>2</sup>, Rani Noor Vernanda<sup>3</sup>, Irene Tantri<sup>4</sup>**

**Universitas Trisakti<sup>1,2</sup>**

**Universitas Gadjah Mada<sup>3,4</sup>**

**Abstrak**

Tengkes menjadi salah satu tantangan global. Kondisi tengkes pada anak memiliki korelasi positif terhadap terganggunya perkembangan otak, menyebabkan rendahnya keterampilan kognitif dan sosio-emosional. Pada jangka panjang, kondisi ini bahkan dapat memengaruhi pendapatan di masa mendatang. Menggunakan *Root Cause Analysis* (RCA), peneliti mengidentifikasi perihal tengkes, termasuk menjelaskan perihal yang terjadi, mengidentifikasi faktor penyebab, mengidentifikasi akar penyebab, merancang dan menentukan rencana perbaikan, dan mengukur hasil evaluasi perbaikan. Berdasarkan proses yang terjadi diketahui sejumlah faktor penyebab tengkes. Sebagai upaya perbaikan atas kondisi yang terjadi, sejak tahun 2023, PT Perusahaan Gas Negara Tbk (PGN) bersama para pihak di tingkat pemerintahan dan masyarakat menginisiasi *collaborative governance* melalui program penanganan tengkes. Komitmen pelaksanaan program bersama ini muncul karena kesadaran para pihak akan sumber daya yang dimiliki masing-masing. Beragam aktivitas diinisiasi dalam "Rembug Stunting". Meski dampaknya belum dapat dirasakan saat ini, diharapkan program tersebut dapat menghasilkan nilai positif.

**Kata Kunci:** *Collaborative governance*, Tengkes.

Alamat Korespondensi

*E-mail:* bonifasius.parikesit@gmail.com

## Pendahuluan

*Stunting* (selanjutnya disebut Tengkes) digambarkan sebagai kondisi gagal tumbuh yang terjadi pada balita atau anak berusia di bawah lima tahun (Gitiyarko, 2022). Kondisi ini terjadi akibat kekurangan gizi, bahkan sejak bayi di dalam kandungan hingga di masa awal setelah lahir (Black *et al.*, 2008) atau dikenal dengan 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK). Beberapa dampak negatif yang ditimbulkan dari tengkes, antara lain: (1) anak menjadi terlalu pendek menurut ukuran usianya; (2) tidak optimalnya perkembangan kognitif anak; (3) timbulnya risiko penyakit degeneratif seperti diabetes; serta (4) dalam beberapa kasus dapat meningkatkan potensi kematian (The State of the World's Children, 2013)

Secara khusus terkait perkembangan kognitif, dalam studi longitudinal yang dilakukan di Brasil, Guatemala, India, Filipina, dan Afrika Selatan dijelaskan bahwa tengkes menyebabkan capaian akademik yang lebih rendah karena daya tangkap anak yang tidak berkembang optimal. Implikasinya, masa studi yang ditempuh anak penderita tengkes menjadi lebih panjang dari peserta didik lain pada umumnya (Martorell *et al.*, 2010). Dalam banyak kasus, anak yang mengalami tengkes bahkan tidak akan menyelesaikan jenjang pendidikan dasar dengan baik. Studi yang dilakukan oleh Hoddinott *et al.*, (2008) bahkan menyebut bagi perempuan, tengkes dan capaian akademik yang cenderung rendah memiliki korelasi positif dengan pernikahan dini dan angka kehamilan yang lebih tinggi.

Secara global, rilis data United Nations Children's Fund (UNICEF) tahun 2019 menyebut terdapat sekitar 149 juta atau 21,9 persen populasi anak di bawah usia 5 tahun mengalami tengkes pada tahun 2018. Apabila kondisi ini tidak direspons secara baik, maka dapat menyebabkan hilangnya *Gross Domestic Product* (GDP) hingga 11 persen (World Bank dalam Gitiyarko, 2022). Studi yang dilakukan oleh Bank Dunia bahkan menyebut, hilangnya 1 persen tinggi badan orang dewasa pada masa anak dikaitkan dengan hilangnya 1,4 persen produktivitas ekonomi (World Bank, 2006). Diperkirakan anak-anak yang mengalami tengkes memiliki penghasilan 20 persen lebih rendah saat dewasa dibanding dengan anak-anak yang tidak mengalami tengkes (Hoddinott *et al.*, 2013).

Merespons kondisi yang ada, pada September 2015, Majelis Umum PBB mengadopsi serangkaian Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (*Sustainable Development Goals/SDGs*) sebagai kelanjutan dari Tujuan Pembangunan Milenium (*Millennium Development Goals/MDGs*). Dalam SDGs terdapat tujuh belas tujuan pembangunan utama dengan 169 target. Salah satu poin penting dalam SDGs ialah mengakhiri kelaparan dengan ragam bentuk pengurangan malnutrisi, khususnya tengkes sebesar 40 persen.

Ini merupakan tantangan tersendiri, terutama bagi Indonesia. Model perhitungan yang dilakukan UNICEF, WHO, dan World Bank dalam laporannya di tahun 2021 memperkirakan angka prevalensi tengkes di Indonesia berada di angka 31,8 persen pada tahun 2020. Apabila ditelisik menggunakan skala WHO, maka hasil tersebut masuk dalam kategori kasus tinggi karena besaran angka aman kurang dari 20 persen. Nilai prevalensi tengkes di Indonesia masih di atas negara tetangga seperti Vietnam (23 persen), Malaysia (17 persen), Thailand (16 persen), dan Singapura (4 persen).

Terdapat sejumlah faktor yang menyebabkan tengkes. Gitiyarko (2022) menyebut setidaknya terdapat empat faktor penyebab di luar gizi buruk, yakni: (1) praktik pengasuhan kurang baik; (2) terbatasnya layanan kesehatan selama masa kehamilan ibu; (3) kurangnya akses keluarga ke makanan bergizi; serta (4) terbatasnya akses air bersih dan sanitasi.

Sejak tahun 2023, PT Perusahaan Gas Negara Tbk (PGN) bersama para pihak di Desa Tambak Kalisogo, Kecamatan Jabon, Kabupaten Sidoarjo, Jawa Timur, termasuk Pusat Kesehatan Masyarakat (puskesmas) dan kader Pos Pelayanan Terpadu (posyandu) menginisiasi

*collaborative governance* melalui program penanganan tengkes. Inisiatif ini berangkat dari banyaknya anak di wilayah desa yang masuk kategori tengkes. Kondisi lingkungan yang belum memiliki fasilitas jamban layak (*Berita Jatim, 2023*), munculnya limbah timbal dari air tanah karena pencemaran, pemahaman pola asuh yang kurang baik, serta pengetahuan pola gizi dan nutrisi yang belum memadai menjadi empat faktor teratas.

## TINJAUAN PUSTAKA

Penilaian tengkes dilakukan dengan mengukur tinggi badan seorang anak berdasarkan usianya dan membandingkan hasil atasnya menggunakan metrik Standar Pertumbuhan Anak menurut WHO. Tujuannya mendapatkan Z-Score.

Seorang anak dikatakan mengalami tengkes ringan apabila Z-Score yang dimilikinya berada dalam rentang  $<-2$  SD sampai dengan  $-3$  SD. Jika kondisi Z-Score berada pada rentang  $<-3$  SD, maka ia masuk kategori sangat pendek. Olofin *et al.* (2013) dan Forouzanfar *et al.* (2016) menyebut bahwa kondisi tengkes dapat meningkatkan risiko kematian pada anak. Beberapa bukti ilmiah lain bahkan menunjukkan kemungkinan tingkat kematian 46–67 persen lebih besar karena kondisi tengkes.

Secara khusus di Indonesia, sejak tahun 1980, pemerintah telah mengambil sejumlah kebijakan untuk memberikan jaminan layanan kesehatan dari tingkat tapak (baca: desa) melalui kelembagaan puskesmas dan posyandu. Intervensi program di puskesmas dan posyandu dimulai sejak anak tumbuh dalam rahim melalui pemberian suplemen vitamin hingga setelah ibu melahirkan, meliputi pemberian imunisasi, penimbangan berat badan, hingga pendampingan konseling menyusui.

Studi yang dilakukan oleh Wai-Poi (2011) menyebut bahwa anak-anak yang berpartisipasi dalam program kesehatan yang diselenggarakan puskesmas dan posyandu pada tahun 1980 hingga 1990-an memiliki kemungkinan 19–25 persen lebih kecil untuk mengalami tengkes maupun kekurangan berat badan. Ini sejalan dengan studi yang dilakukan oleh Bhutta *et al.* (2008) yang menyebut bahwa intervensi program yang dilakukan secara tepat dapat menghasilkan penurunan tengkes sebesar 36 persen dan penurunan angka kematian sebesar 25 persen pada anak di rentang usia 0 hingga 36 bulan. Namun, dalam dinamika yang berkembang, isu efektivitas puskesmas dan posyandu terus bergema. Perihal terkait sumber daya yang belum merata dari sisi lokasi maupun pengetahuan menjadi tantangan tersendiri (Kemenkes, 2016; Yayuk dan Rahayu (2020); dan Dinkes Jayapura, 2022).

Guna merespons kondisi yang ada, sejumlah pihak memberikan intervensi berupa insentif terhadap tenaga puskesmas dan kader posyandu. Tujuannya untuk memperbaiki serta meningkatkan kualitas sumber daya. Secara khusus, studi yang dilakukan oleh Wirapuspita (2013) menyebut bahwa pemberian insentif, baik berupa materi maupun non-materi, terbukti meningkatkan kinerja posyandu, terutama kader. Oleh karena itu, program *Corporate Social Responsibility* (CSR) yang berfokus pada peningkatan kapasitas sumber daya tenaga kesehatan puskesmas dan kader posyandu menjadi langkah strategis yang dapat diambil untuk menunjukkan kontribusi dunia usaha terhadap penanganan tengkes. Proses ini dilakukan secara kolaboratif bersama para pihak dalam kerangka *collaborative governance*.

## Metode

Penelitian ini dilakukan melalui pendekatan campuran (*mixed-method*). Proses pengumpulan data dilakukan melalui wawancara mendalam kepada sejumlah pihak, baik yang berasal dari anggota masyarakat, tenaga kesehatan yang berasal dari puskesmas, kader posyandu, dan

perwakilan pemerintah mulai tingkat tapak hingga Kecamatan Jabon, Kabupaten Sidoarjo, Jawa Timur. Proses ini dilakukan sejak April–Agustus 2023.

Untuk membantu proses identifikasi dan menganalisis akar penyebab dari kondisi yang ada, peneliti menggunakan *Root Cause Analysis* (RCA). Pendekatan ini diambil untuk mengetahui akar penyebab sebenarnya dalam permasalahan yang ada. Tanpa pendekatan sistematis, permasalahan yang ada berpotensi terulang pada masa mendatang (Rodriguez, 2016). RCA juga bertujuan untuk membantu pemangku kepentingan mengambil tindakan perbaikan yang tepat dan terfokus pada akar permasalahan agar penyelesaian yang diambil berjalan efektif (Sandle, 2019). Tahap yang dilakukan dalam RCA menurut Ammerman (1998) meliputi:

1. mengidentifikasi masalah,
2. menjelaskan perihai yang terjadi,
3. mengidentifikasi faktor penyebab,
4. mengidentifikasi akar penyebab,
5. merancang dan menentukan rencana perbaikan, dan
6. mengukur hasil evaluasi perbaikan.

Selama proses wawancara berlangsung, peneliti merekam dan menuliskan transkripsi atasnya. Seiring dengan itu, peneliti juga melakukan pengamatan serta pengumpulan data sekunder. Ragam sumber data inilah yang kemudian dicatat, diolah, dan dianalisis secara mendalam.

## Hasil dan Pembahasan

Desa Tambak Kalisogo, Kecamatan Jabon, Kabupaten Sidoarjo ditunjuk menjadi salah satu percontohan program Kampung Anak Sejahtera, yakni sebuah upaya penanganan tengkes melalui pendekatan non-medis berupa pengasuhan dan edukasi (*Kompas*, 2018). Ide besar dari proses melalui pendekatan non-medis adalah memperkuat peran keluarga dan membentuk keluarga ramah anak melalui pendampingan masyarakat. Namun, 5 tahun setelah pelaksanaan program, angka tengkes masih terbilang tinggi. Data yang dihimpun pada Juli 2022, sebagaimana dikutip dari *Jawa Pos* (2022), persentase tengkes di wilayah Jabon mencapai 15,5 persen. Angka ini lebih rendah 1,4 persen dibanding tahun 2021 sebesar 16,9 persen dan 2020 sebesar 20,6 persen.

Adapun tahap yang dilakukan untuk mengidentifikasi hingga menghasilkan satuan terukur dalam evaluasi perbaikan sesuai RCA dapat disampaikan sebagai berikut:

No	Tahap	Deskripsi
1	Mengidentifikasi Masalah	Tengkes
2	Menjelaskan Apa yang Terjadi	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ Prevalensi balita tengkes di Jawa Timur sebesar 19,2 persen (lebih rendah dari angka rata-rata nasional sebesar 21,6 persen).</li><li>▪ Kecamatan Jabon memiliki angka prevalensi balita tengkes sebesar 16,1 persen. Tertinggi kedua di wilayah Kabupaten Sidoarjo.</li></ul>
3	Mengidentifikasi Faktor Penyebab	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ Fasilitas jamban layak belum tersedia di tiap rumah.</li><li>▪ Munculnya limbah timbal dari air tanah yang digunakan oleh kelompok—termasuk ibu hamil—untuk mandi, cuci, dan konsumsi.<ol style="list-style-type: none"><li>a. Kondisi mandi → berpotensi membuat ibu hamil mengalami penyakit kulit yang selanjutnya akan berpengaruh terhadap kesehatan janin.</li></ol></li></ul>

No	Tahap	Deskripsi
		<ul style="list-style-type: none"> <li>b. Kondisi cuci → berpotensi membuat residu zat berbahaya yang turut mencemari makanan dan minuman dari peralatan makan dan minum yang dicuci menggunakan air tanah.</li> <li>c. Kondisi konsumsi → berpotensi membuat ibu hamil mengalami keracunan dan infeksi. Kondisi kesehatan tersebut akan berpengaruh terhadap janin.               <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Pemahaman pola asuh anak yang kurang baik.</li> <li>▪ Pengetahuan pola gizi serta nutrisi yang belum memadai.</li> </ul> </li> </ul>
4	Mengidentifikasi Akar Penyebab	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Tingginya angka kemiskinan (15 persen masuk kategori keluarga pra-sejahtera).</li> <li>▪ Limbah timbal sebagai akibat dari pembuangan limbah pabrik, termasuk pembuangan semburan lumpur Lapindo.</li> <li>▪ Tingginya angka pernikahan dini.</li> <li>▪ Rendahnya jangkauan edukasi kesehatan dasar bagi orang tua yang memiliki balita.</li> </ul>
5	Merancang dan Menentukan Rencana Perbaikan	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Menciptakan <i>alternative livelihood</i> bagi masyarakat melalui kelembagaan.</li> <li>▪ Mendorong perluasan infrastruktur jaringan air bersih melalui Perusahaan Daerah Air Minum (PDAM).</li> <li>▪ Mendorong terbitnya kebijakan dan berjalannya penerapan di level pemerintah daerah terkait mekanisme pembuangan limbah. Tujuannya untuk pemberian sanksi bagi perusahaan yang melakukan pelanggaran.</li> <li>▪ Edukasi bahaya pernikahan dini.</li> <li>▪ Peningkatan kapasitas tenaga kesehatan puskesmas dan kader posyandu sebagai lini terdepan edukasi di tingkat tapak.</li> </ul>
6	Mengukur Hasil Evaluasi Perbaikan	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Terbentuknya 2 kelompok usaha di masyarakat, baik berbentuk Kelompok Usaha Bersama (KUBE), Usaha Mikro, Kecil dan Menengah (UMKM), maupun koperasi di tahun 2024.</li> <li>▪ Meningkatnya jangkauan layanan PDAM sebesar 10 persen di tahun 2025.</li> <li>▪ Edukasi secara berkala dari kader posyandu minimal 2 bulan sekali pada tahun 2024.</li> <li>▪ Terselenggaranya pelatihan guna peningkatan kapasitas bagi tenaga kesehatan di puskesmas dan kader posyandu.</li> </ul>

Sumber:

Wawancara Peneliti (2023); BPS (2023); Marici, dkk (2018); Arrozaaq (2016); Hermawati (2016); Yuniar, dkk (2012); Ammerman (1998)

Terkait dengan tahap pengukuran hasil evaluasi perbaikan, PGN bersama pemerintah, baik di level kabupaten, kecamatan, hingga desa berkomitmen untuk melakukan kerja bersama dalam kerangka *collaborative governance*. Inisiatif dan komitmen tersebut dikunci dalam kegiatan “Rembug Stunting” yang dilaksanakan pada Juli 2023.

Pelaksanaan *collaborative governance* dilakukan karena pemerintah dan PGN menyadari bahwa untuk mengentaskan permasalahan tengkes tidak dapat diselesaikan seorang diri tanpa bantuan dari pihak lain yang memiliki sumber daya. Melalui kolaborasi yang dilakukan dengan mekanisme *blended finance*, dampak yang diciptakan menjadi lebih besar karena para pihak dapat mengisi gap yang ada berdasar kemampuan kontribusi masing-masing.

Berdasarkan wawancara yang dilakukan peneliti dengan Organisasi Perangkat Daerah (OPD) terkait, sebagai langkah awal dari komitmen “Rembug Stunting”, pemerintah saat ini tengah melakukan realokasi anggaran belanja OPD terkait. Tujuannya untuk melakukan koreksi data serta melakukan perbaikan komunikasi dan koordinasi lintas OPD yang selama ini dirasa berjalan kurang efektif. Ini dilakukan untuk menghindari kesalahan alokasi sumber daya.

Peran aktor non-negara, yakni PGN dan perwakilan kelompok masyarakat dalam bentuk pemberian pelatihan bagi tenaga kesehatan puskesmas dan kader posyandu menjadi salah satu agenda yang dilakukan. Selain itu, intervensi pemberian makanan pendamping ASI juga telah dilakukan pada Juli 2023.

## Kesimpulan

Malnutrisi termasuk tengkes memiliki korelasi positif dengan dampak buruk yang akan dirasakan penderita sepanjang siklus hidup yang dimilikinya. Kekurangan gizi dan penyakit yang menyebabkan tengkes akan mengganggu perkembangan otak, menyebabkan rendahnya keterampilan kognitif dan sosio-emosional, rendahnya pencapaian tingkat pendidikan, serta memengaruhi pendapatan di masa mendatang (Galasso dan Wagstaff, 2019). Collaborative governance dapat menjadi salah satu langkah yang diambil untuk mengatasi tengkes. Perencanaan program yang dikunci melalui komitmen bersama menjadi langkah yang diambil PGN bersama pemerintah dan para pihak lainnya di Desa Tambak Kalisogo, Kecamatan Jabon, Kabupaten Sidoarjo. Meski demikian, dalam penelitian selanjutnya, proses evaluasi atas proses yang berlangsung menjadi rekomendasi.

## Daftar Referensi

- Ammerman, Max. (1998). *The Root Cause Analysis Handbook*. New York: Productivity Press.
- Arrozaaq, Dimas Luqito. (2016). *Collaborative Governance (Studi tentang Kolaborasi Antar Stakeholders dalam Kawasan Minapolitan di Kabupaten Sidoarjo)*. Diakses pada 4 Juli 2023 dari <https://repository.unair.ac.id/67685/>
- Berita Jatim. (2023). *Legislatif: Selain Menurunkan Angka Stunting Juga Mampu Menekan Kemiskinan Ekstrem*. Diakses pada 12 Agustus 2023 dari <https://beritajatim.com/advertorial/legislatif-selain-menurunkan-angka-stunting-juga-mampu-menekan-kemiskinan-ekstrem/>
- Bhutta, Z. A., Ahmed, T., Black, R. E., Cousens, S., Dewey, K., Giugliani, E., ... Shekar, M. (2008). *What Works? Interventions for Maternal And Child Undernutrition and Survival*. The Lancet, 371(9610), 417–440. doi:10.1016/s0140-6736(07)61693-6
- BPS Kabupaten Sidoarjo. (2023). *Kecamatan Jabon dalam Angka 2022*. Diakses pada 2 Agustus 2023 dari <http://dataku.sidoarjokab.go.id/UpDown/pdfFile/202332.pdf>
- Black, R. E., Allen, L. H., Bhutta, Z. A., Caulfield, L. E., de Onis, M., Ezzati, M., ... Rivera, J. (2008). *Maternal and Child Undernutrition: Global and Regional Exposures and Health Consequences*. The Lancet, 371(9608), 243–260. doi:10.1016/s0140-6736(07)61690-0

- Dinkes Jayapura. (2022). *Meningkatkan Kapasitas dan Pengetahuan Kader Posyandu*. Diakses pada 20 Juni 2023 dari <https://dinkes.jayapurakab.go.id/meningkatkan-kapasitas-dan-pengetahuan-kader-posyandu/>
- Forouzanfar, M. H., Afshin, A., Alexander, L. T., Anderson, H. R., Bhutta, Z. A., Biryukov, S., ... Charlson, F. J. (2016). *Global, Regional, and National Comparative Risk Assessment of 79 Behavioural, Environmental and Occupational, and Metabolic Risks or Clusters of Risks, 1990–2015: A Systematic Analysis for the Global Burden of Disease Study 2015*. *The Lancet*, 388(10053), 1659–1724. doi:10.1016/s0140-6736(16)31679-8
- Galasso, E., Wagstaff, A. (2019). *The Aggregate Income Losses from Childhood Stunting and the Returns to a Nutrition Intervention Aimed at Reducing Stunting*. *Economics & Human Biology*. doi:10.1016/j.ehb.2019.01.010
- Gitiyarko, Vincentius. (2022). *Stunting di Indonesia: Data, Penyebab dan Langkah Intervensinya*. Diakses pada 20 Juli 2023 dari [https://www.kompas.id/baca/paparan-topik/2022/03/01/stunting-di-indonesia-data-penyebab-dan-langkah-intervensinya?open\\_from=Search\\_Result\\_Page](https://www.kompas.id/baca/paparan-topik/2022/03/01/stunting-di-indonesia-data-penyebab-dan-langkah-intervensinya?open_from=Search_Result_Page)
- Hermawati, Tri Diah. (2016). *Analisis Kebijakan Program Penanggulangan Kemiskinan Wilayah Pesisir Kabupaten Sidoarjo*. *Jurnal Ilmiah Sosio Agribis*, 16 (1), pp. 20-28. Diakses pada 4 Juli 2023 dari <https://journal.uwks.ac.id/index.php/sosioagribis/article/view/372>
- Hoddinott, J., Maluccio, J. A., Behrman, J. R., Flores, R., Martorell, R. (2008). *Effect of a Nutrition Intervention During Early Childhood on Economic Productivity in Guatemalan Adults*. *The Lancet* 371 (371), 411–16. doi:10.1016/S0140-6736(08)60205-6.
- Hoddinott, J., Alderman, H., Behrman, J. R., Haddad, L., & Horton, S. (2013). *The Economic Rationale for Investing in Stunting Reduction*. *Maternal & Child Nutrition*, 9, 69–82. doi:10.1111/mcn.12080
- Kementerian Kesehatan. (2016). *Kuatkan Layanan Kesehatan, Pemerintah Lakukan Lima Upaya Secara Simultan*. Diakses pada 26 Juli 2023 dari <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/umum/20161104/2918732/kuatkan-layanan-kesehatan-pemerintah-lakukan-lima-upaya-secara-simultan/>
- Kompas. (2018). *Sidoarjo Jadi Percontohan Penanganan “Stunting”*. Diakses pada 24 Mei 2023 dari <https://www.kompas.id/baca/kesehatan/2018/07/24/sidoarjo-jadi-percontohan-penanganan-stunting>
- Martorell, R., Horta, B. L., Adair, L. S., Stein, A. D., Richter, L., Fall, C. H., et al. (2010). *Weight Gain in the First Two Years of Life is an Important Predictor of Schooling Outcomes in Pooled Analyses from Five Birth Cohorts from Low- and Middle- Income Countries*. *The Journal of Nutrition*. 271 (140), 348–54. doi:10.3945/jn.109.112300.
- Marici, Serly., Ilza, Mirna., Afandi, Dedi. (2018). *Pemanfaatan Air Sungai terhadap Kejadian Penyakit Kulit pada Masyarakat Pesisir Sungai Siak di Kecamatan Rumbai Pesisir Pekanbaru*. *Jurnal Ilmu Lingkungan*, 12 (1), pp. 83-93. Diakses pada 4 Juli 2023 dari <https://jil.ejournal.unri.ac.id/index.php/IIL/article/download/7005/6197>
- Olofin, I., McDonald, C. M., Ezzati, M., Flaxman, S., Black, R. E., Fawzi, W. W. (2013). *Associations of Suboptimal Growth with All-Cause and Cause-Specific Mortality in Children under Five Years: A Pooled Analysis of Ten Prospective Studies*. *PLoS ONE*, 8(5), e64636. doi:10.1371/journal.pone.0064636
- Rodriguez, J. (2016). *Step 6: Part I—Root Cause Analysis*. *CAPA in the Pharmaceutical and Biotech Industries*, 101–141. doi:10.1016/b978-1-907568-58-9.00009-6
- Sandle, T. (2019). *Risk Assessment and Investigation for Environmental Monitoring*. *Biocontamination Control for Pharmaceuticals and Healthcare*, 261–285. doi:10.1016/b978-0-12-814911-9.00016-x

- The state of the World's Children 2013. (2013). *Children with Disabilities*. New York: United Nations Children's Fund. Diakses pada 20 Juni 2023 dari <http://www.unicef.org.uk/Documents/Publication-pdfs/sowc-2013-children-with-disabilities.pdf>.
- UNICEF. 2019. *Levels and Trends in Child Malnutrition: Key Findings of the 2019 Edition*. Diakses pada 17 Agustus 2023 dari <https://www.unicef.org/reports/joint-child-malnutrition-estimates-levels-and-trends-child-malnutrition-2019>
- Wai-Poi, Matthew. (2011). *Three Essays on Development Economics: Household Welfare*. Diakses pada 20 Juni 2023 dari <https://academiccommons.columbia.edu/doi/10.7916/D8HM5GCH>
- Wirapusita, Ratih. (2013). *Insentif dan Kinerja Posyandu*. KEMAS 9 (1) (2013) 58-65. Diakses pada 20 Mei 2023 dari <http://journal.unnes.ac.id/nju/index.php/kemas>
- World Bank. (2006). *Repositioning Nutrition as Central to Development: A Strategy for Large-Scale Action*. Washington DC: The World Bank. Diakses pada 16 Agustus 2023 dari <http://siteresources.worldbank.org/NUTRITION/Resources/281846-1131636806329/NutritionStrategy.pdf>
- World Bank. (2021). *Stunting Prevalence Among Children Under 5 Years of Age (%) Model Based Estimates*. Diakses pada 20 Agustus 2023 dari <https://www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator-details/GHO/gho-jme-stunting-prevalence>
- Yayuk, A., Rahayu, S. (2020). *Tata Kelola Kolaboratif untuk Mencapai Pembangunan Sosial SDGs: Pelajaran Pencegahan Stunting dari Pandeglang*. 01014.
- Yuniar, D. W., Suharso, T. W., Prayitno, G. (2012). *Arahan Pemanfaatan Ruang Pesisir Terkait Pencemaran Kali Porong*. Jurnal Tata Kota Dan Daerah, 2(2), pp. 63-74. Diakses pada 4 Juli 2023 dari <https://tatakota.ub.ac.id/index.php/tatakota/article/view/109>