

## PENGUATAN RUMAH GIZI AISYIYAH UNTUK PENURUNAN ZERO STUNTING DI JAWA BARAT (STUDI KASUS DI KOTA CIANJUR DAN SUMEDANG)

Dewi Mayaningsih<sup>1\*</sup>, Fenny Fatriany<sup>2</sup>

<sup>1,2</sup> Universitas Islam Negeri Sunan Gunung Djati, Bandung, Indonesia

\*e-mail korespondensi: [dewimayaningsih@uinsgd.ac.id](mailto:dewimayaningsih@uinsgd.ac.id)

### Abstract

*Stunting is a chronic nutritional problem that seriously impacts child development, and although its prevalence in West Java shows a declining trend, reaching 15.9% in 2024, this figure still poses a public health challenge. Efforts to accelerate the reduction of stunting need to be carried out sustainably through community-based interventions that are appropriate for the local context. This research aims to identify the causes of stunting and to design interventions that fit the local context through the implementation of the Aisyiyah Nutrition House model. The research method used is qualitative, with in-depth interviews conducted with healthcare workers, community members, and staff of the Aisyiyah Nutrition House in Cianjur and Sumedang districts. The research results show that the Aisyiyah Nutrition House plays an important role in preventing stunting through community-based and integrated approaches, including nutrition education, distribution of nutritious food, health counseling, and family support. This program functions effectively in reducing stunting rates and improving child health, although it still faces resource limitations and the need for adjustments to local conditions. The conclusion of the study emphasizes that the success of the program is strongly influenced by community involvement, as active participation can strengthen sustainability and increase the chances of long-term success.*

**Keywords:** Nutrition Education; Community Participation; Program Replication; Aisyiyah Nutrition House; Stunting

### Abstrak

Stunting merupakan masalah gizi kronis yang berdampak serius pada tumbuh kembang anak, dan meskipun prevalensinya di Jawa Barat menunjukkan tren penurunan hingga mencapai 15,9% pada tahun 2024, angka ini masih menjadi tantangan kesehatan masyarakat. Upaya percepatan penurunan stunting perlu dilakukan secara berkelanjutan melalui intervensi yang berbasis komunitas dan sesuai dengan konteks lokal. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi faktor penyebab stunting serta mengeksplorasi peran Rumah Gizi Aisyiyah dalam mendukung program Zero Stunting di Kabupaten Cianjur dan Sumedang. Metode penelitian menggunakan pendekatan kualitatif dengan wawancara mendalam terhadap petugas kesehatan, anggota komunitas, dan pengelola Rumah Gizi Aisyiyah. Hasil penelitian menunjukkan bahwa Rumah Gizi Aisyiyah berperan strategis dalam pencegahan stunting melalui edukasi gizi, penyuluhan kesehatan, distribusi makanan bergizi, serta penguatan dukungan keluarga. Program ini terbukti meningkatkan kesadaran masyarakat dan berkontribusi terhadap penurunan angka stunting, meskipun implementasi di lapangan masih menghadapi kendala sumber daya dan adaptasi terhadap keragaman lokal. Simpulan penelitian menegaskan bahwa keterlibatan aktif masyarakat menjadi faktor kunci dalam keberlanjutan dan efektivitas program penurunan stunting di Jawa Barat.

**Kata Kunci:** Edukasi Gizi; Partisipasi Masyarakat; Replikasi Program; Rumah Gizi Aisyiyah; Stunting

Accepted: 2025-09-06

Published: 2025-10-14

## PENDAHULUAN

Masalah gizi dan *stunting* pada anak merupakan tantangan serius dalam pembangunan kesejahteraan masyarakat di Indonesia, termasuk di Jawa Barat (Fentiana et al., 2022; Paramita et al., 2024; Sihotang et al., 2023). Stunting merupakan kondisi malnutrisi yang terkait dengan kekurangan asupan zat gizi pada masa lalu, sehingga menjadi salah satu permasalahan gizi yang bersifat kronis (Apriastini et al., 2024; Kisnawaty et al., 2024; Latifah et al., 2024; Manalu et al., 2024; A. N. Sari et al., 2025; Setiyaningrum et al., 2024; Sulistyani et al., 2024). Evaluasi stunting dilakukan dengan memperhitungkan tinggi atau panjang tubuh, usia, dan jenis kelamin pada anak balita untuk menilai status gizi mereka (Ahmad et al., 2022; Arasy et al., 2024; Azkia et al., 2024; Hafid et al., 2024; Renyoet et al., 2023). Jawa Barat sebagai provinsi dengan keragaman budaya

dan sosial yang tinggi, menghadapi tantangan kompleks terkait dengan aksesibilitas layanan kesehatan, pengetahuan gizi, dan praktik pemberian makan anak (Achmad, 2022; Agustinah et al., 2025; Devi et al., 2024; Gitasavitri et al., 2024).

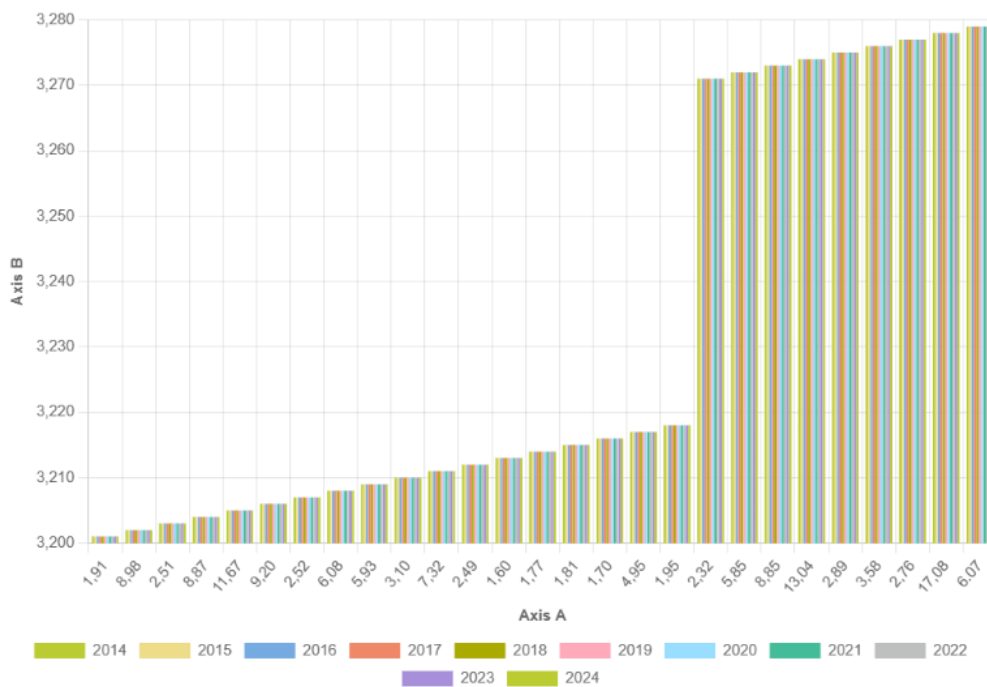
Sebagai provinsi dengan jumlah penduduk terbesar di Indonesia, Jawa Barat menghadapi tantangan ganda dalam pemenuhan layanan kesehatan dan gizi (Agustini et al., 2024). Sebelum memaparkan tren stunting berdasarkan data resmi di Open Data Jabar, penting dicatat bahwa sejumlah penelitian lapangan di Jawa Barat, khususnya di Kabupaten Sumedang dan Cianjur, masih menemukan angka prevalensi stunting yang relatif tinggi. Hal ini berbeda dengan kecenderungan data agregat provinsi yang menunjukkan penurunan. Tingginya angka prevalensi stunting di sejumlah wilayah, seperti Cianjur, Bandung, dan Garut, menunjukkan adanya kluster prioritas yang memerlukan intervensi terarah di bidang gizi masyarakat (Devi et al., 2024). Di sisi lain, tingginya kebutuhan layanan kesehatan semakin nyata ketika pandemi Covid-19 mendorong Pemerintah Provinsi Jawa Barat mengembangkan Pikobar sebagai pusat koordinasi dan layanan kesehatan digital, yang meskipun mampu meningkatkan akses, masih menghadapi kendala pemerataan (Valenita et al., 2022). Selain itu, kondisi gizi balita di Jawa Barat juga masih mengkhawatirkan, dengan data menunjukkan gizi buruk 2,60% dan gizi kurang 10,60%, sementara studi di Kabupaten Majalengka menegaskan pentingnya edukasi gizi bagi ibu dalam mencegah masalah gizi pada anak (Yuwansyah et al., 2021). Temuan-temuan ini memperlihatkan bahwa beban ganda Jawa Barat bukan hanya pada besarnya jumlah penduduk, tetapi juga pada kompleksitas kebutuhan kesehatan dan gizi yang mendesak untuk diatasi.

Berbagai upaya telah dilakukan pemerintah provinsi untuk menekan angka stunting, mulai dari intervensi gizi spesifik, layanan kesehatan ibu dan anak, hingga penguatan program lintas sektor seperti sanitasi dan ketahanan pangan. Namun, capaian program tersebut masih menghadapi kendala kesenjangan antarwilayah serta keterbatasan partisipasi masyarakat. Hal ini terlihat dari adanya perbedaan akses dan hasil antar daerah; misalnya, beberapa kabupaten seperti Bandung, Bandung Barat, dan Cianjur masih menjadi kluster hotspot stunting, menunjukkan tekanan spasial yang kuat dalam distribusi intervensi (Riznawati et al., 2022). Selain itu, penelitian di Kabupaten Ciamis menggarisbawahi betapa ketahanan pangan rumah tangga merupakan determinan penting pada kejadian stunting pada balita (Betaditya et al., 2022). Faktor-faktor struktural seperti kurangnya imunisasi dasar lengkap, pengelolaan pangan yang tidak memenuhi standar kesehatan, serta miskin relatif juga terbukti secara signifikan berdampak pada stunting di Jawa Barat (Manaf et al., 2022). Di sisi lain, evaluasi pelaksanaan program pencegahan stunting di Kabupaten Bekasi menunjukkan bahwa meskipun program sudah berjalan, tantangan utama masih terkait dengan implementasi di lapangan, seperti koordinasi antar Puskesmas dan keterlibatan masyarakat (Asmawati et al., 2024). Begitu pula di Kota Depok, studi kasus implementasi kebijakan memperlihatkan bahwa keberhasilan kebijakan percepatan penurunan stunting sangat dipengaruhi oleh peran kepemimpinan, efisiensi pelaksanaan, serta kolaborasi multi-stakeholder (Ardini et al., 2024). Dengan demikian, kajian yang tidak hanya memotret data agregat provinsi, tetapi juga mengangkat dinamika lokal berdasarkan indikator spasial, ketahanan pangan, determinan kesehatan, dan kualitas implementasi wilayah, menjadi sangat penting untuk merancang kebijakan berbasis bukti yang adaptif, inklusif, dan efektif di Jawa Barat.

Sebagai penelitian yang juga mencakup wilayah Sumedang, beberapa studi menunjukkan dinamika stunting yang beragam namun konsisten mencerminkan urgensi intervensi. Di Desa Pasigaran, Tanjungsari, ditemukan bahwa hampir 60% balita stunting berhubungan kuat dengan pola asuh ibu yang permisif, jadi edukasi pola asuh menjadi kunci penanganan gizi awal (Suminar et al., 2024). Secara makro, Kabupaten Sumedang mencatat prevalensi stunting tertinggi di Jawa Barat (27,6%) pada 2022, dengan korelasi spasial yang signifikan terhadap faktor risiko di sembilan lokasi, memicu optimalisasi sistem digital SIMPATI sebagai alat deteksi dini (Fajri & Pertiwi, 2025). Sementara itu, penelitian di Jatinangor mengonfirmasi bahwa ASI eksklusif memiliki

efek protektif signifikan terhadap risiko stunting—suatu titik intervensi masyarakat yang sangat konkret (Elba & Putri, 2021). Secara keseluruhan, studi-studi ini melengkapi penelitian ini untuk memperlihatkan aspek perilaku (pola asuh), teknologi (pemantauan digital), dan praktik gizi dasar (ASI eksklusif) sebagai komponen kunci dalam intervensi stunting baik di Cianjur maupun Sumedang. Dengan mempertimbangkan temuan-temuan tersebut, memahami dinamika angka stunting dari tahun ke tahun menjadi langkah penting untuk mengevaluasi efektivitas berbagai program pemerintah maupun organisasi masyarakat. Gambar 1 berikut menyajikan tren makro jumlah balita stunting di Jawa Barat, yang selanjutnya akan dikritisi dengan membandingkannya pada data lapangan.

Gambar 1. Jumlah Balita Stunting di Jawa Barat Tahun 2014-2024



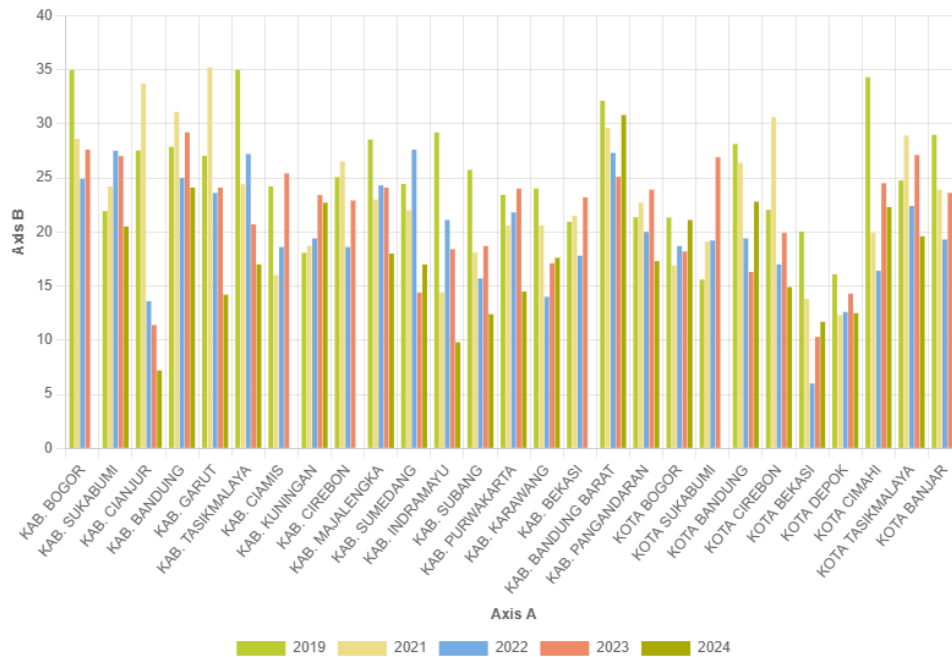
Sumber: Open Data Jabar (Kesehatan, 2025)

Data pada Gambar 1 menunjukkan fluktuasi jumlah balita stunting di Jawa Barat selama satu dekade terakhir, dari tahun 2014 hingga 2024. Terlihat adanya tren penurunan, meskipun pada periode tertentu masih ditemukan kenaikan kasus yang mengindikasikan adanya faktor penghambat di lapangan. Penurunan jumlah balita stunting pada tahun-tahun terakhir mencerminkan mulai berjalannya program intervensi, baik yang bersifat nasional seperti program percepatan penurunan stunting, maupun yang berbasis komunitas, seperti penguatan Rumah Gizi. Namun, tren ini juga memperlihatkan bahwa penurunan tidak selalu konsisten. Beberapa tahun menunjukkan peningkatan kembali akibat faktor ekonomi (misalnya pandemi COVID-19), terbatasnya distribusi pangan bergizi, hingga rendahnya kesadaran gizi di kalangan keluarga. Dengan demikian, angka-angka dalam grafik ini menegaskan pentingnya strategi yang lebih terintegrasi dan berkelanjutan dalam menanggulangi stunting di Jawa Barat.

Selain melihat jumlah absolut balita stunting, penting untuk menganalisis prevalensi stunting berdasarkan wilayah kabupaten/kota di Jawa Barat. Ukuran prevalensi memberikan gambaran yang lebih proporsional, karena memperhitungkan jumlah balita yang mengalami stunting dibandingkan dengan keseluruhan populasi balita di suatu daerah. Melalui pendekatan ini, daerah dengan jumlah balita yang relatif sedikit namun memiliki prevalensi tinggi dapat teridentifikasi,

sehingga intervensi bisa diarahkan secara lebih tepat sasaran. Sebagaimana ditunjukkan pada Gambar 2, variasi prevalensi stunting di Jawa Barat selama periode 2019–2024 memberikan gambaran jelas mengenai disparitas antarwilayah serta tantangan yang dihadapi dalam upaya penurunan stunting.

Gambar 2. Prevalensi Balita Stunting Provinsi Jawa Barat Tahun 2019-2024



Sumber: Open Data Jabar (Kementerian, 2025)

Jika ditinjau lebih rinci pada dua wilayah fokus penelitian ini, terlihat dinamika prevalensi stunting yang berbeda. Kabupaten Cianjur menunjukkan tren penurunan yang sangat tajam, dari 33,7% pada 2021 menjadi hanya 7,2% pada 2024. Sebaliknya, Kabupaten Sumedang mengalami fluktuasi, dengan peningkatan hingga 27,6% pada 2022 sebelum menurun menjadi 14,4% pada 2023, lalu kembali naik ke 17% pada 2024. Perbedaan pola ini menegaskan bahwa meskipun data provinsi menunjukkan penurunan, kondisi di tingkat kabupaten tidak selalu konsisten, sehingga intervensi perlu mempertimbangkan konteks lokal.

Berdasarkan hal itu, penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi peran Rumah Gizi Aisyiyah dalam penurunan angka stunting di Jawa Barat, dengan membandingkan dua model implementasi yang berbeda yakni Rumah Gizi Cianjur tanpa bantuan pemerintah dan Rumah Gizi Sumedang yang mendapatkan dukungan dari pemerintah. Fokus utama penelitian adalah untuk menggali efektivitas kedua model tersebut dalam mengatasi masalah stunting, dengan memperhatikan tantangan dan keberhasilan yang dialami masing-masing model. Rumah Gizi Cianjur yang beroperasi secara mandiri memberikan wawasan tentang kemandirian lembaga sosial dalam menangani masalah kesehatan, sementara Rumah Gizi Sumedang yang didukung pemerintah menunjukkan pentingnya kolaborasi antara sektor publik dan masyarakat.

Penelitian ini sangat relevan mengingat tingginya angka stunting di Jawa Barat dan diharapkan dapat memberikan rekomendasi praktis untuk pengembangan kebijakan yang lebih efektif dalam penurunan stunting. Hasil penelitian ini diharapkan memberikan kontribusi bagi pemerintah daerah, organisasi masyarakat, dan pemangku kepentingan lainnya dalam merancang program penurunan stunting yang lebih inklusif, berkelanjutan, dan berbasis bukti, baik melalui pendekatan mandiri maupun yang melibatkan dukungan pemerintah. Adapun pemilihan Cianjur

dan Sumedang sebagai lokasi penelitian stunting didasarkan pada beberapa pertimbangan strategis dan empiris yang mendalam. Kedua wilayah ini menawarkan perspektif yang unik dan saling melengkapi dalam memahami masalah stunting. Cianjur, dengan topografi berbukit-bukit dan cuaca yang bervariasi, dari dingin di daerah pegunungan hingga lebih hangat di dataran rendah, menghadapi tantangan kesehatan yang berbeda. Lanskap geografis ini mempengaruhi pola pertanian, akses ke sumber daya kesehatan, dan infrastruktur. Aksesibilitas ke layanan kesehatan di daerah terpencil serta distribusi makanan bergizi dapat terbatas oleh kondisi geografis ini, yang berdampak langsung pada kesehatan anak-anak di wilayah tersebut.

Sementara itu, Sumedang dikenal dengan area pertanian subur dan lembah yang mendukung sistem pertanian yang berkembang. Namun, wilayah ini juga menghadapi tantangan terkait dengan perbedaan dalam pola konsumsi makanan dan distribusi sumber daya kesehatan. Keberagaman dalam struktur sosial dan ekonomi di Sumedang menambah kompleksitas masalah stunting, di mana beberapa daerah mungkin memiliki akses yang lebih baik ke sumber daya dibandingkan dengan yang lain. Baik Cianjur maupun Sumedang memiliki tingkat stunting yang signifikan, menjadikannya lokasi strategis untuk penelitian. Data awal menunjukkan bahwa angka stunting di kedua wilayah ini sering kali berada di atas rata-rata nasional. Di Cianjur, prevalensi stunting yang tinggi di beberapa kecamatan mungkin disebabkan oleh pola makan yang tidak memadai, kekurangan layanan kesehatan, dan kurangnya pendidikan tentang gizi. Di Sumedang, meskipun terdapat kemajuan di beberapa aspek kesehatan, beberapa daerah masih mengalami tingkat stunting yang mengkhawatirkan akibat ketidakmerataan dalam akses ke layanan kesehatan dan pendidikan kesehatan serta masalah ekonomi lokal.

Sebagai salah satu strategi keberhasilan Rumah Gizi Aisyiah dalam menurunkan stunting ialah melalui pendekatan berbasis komunitas. Rumah Gizi Aisyiah pada dasarnya menyelenggarakan tujuh program, termasuk edukasi gizi bagi ibu hamil, konseling gizi, pemberian makanan bergizi, lumbung gizi, sanitasi, serta dukungan keluarga dan masyarakat. Tri Hastuti Nur Rochimah, Sekretaris Pimpinan Pusat 'Aisyiyah menjelaskan bahwa dukungan keluarga, termasuk suami dan anggota keluarga lainnya, sangat penting dalam mencegah stunting. Suami juga dapat dilatih untuk melakukan pijat oksitosin bagi istrinya agar menyusui dapat berjalan lancar. Aisyiyah berharap kontribusinya melalui Rumah Gizi dapat mendukung penurunan stunting berdasarkan lima pilar strategi percepatan penurunan stunting, termasuk kampanye dan perubahan perilaku serta ketahanan pangan. Tri juga menjelaskan bahwa stunting disebabkan oleh banyak faktor, baik langsung maupun tidak langsung, seperti masalah gizi, sanitasi, pola asuh, kemiskinan, budaya, dan ketidakadilan gender, sehingga Aisyiyah menekankan pentingnya pendekatan komprehensif yang juga menyentuh akar masalah untuk mengatasi stunting (Apni, 2022). Oleh karena itu, dengan memahami latar belakang yang telah dipaparkan, penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi signifikan dalam upaya mewujudkan generasi yang lebih sehat dan berdaya saing tinggi di Jawa Barat, melalui pendekatan pencegahan stunting yang holistik dan berbasis masyarakat.

## **METODE**

### **Khalayak Sasaran**

Khalayak sasaran dalam penelitian ini adalah pengelola, kader, serta masyarakat penerima manfaat dari Rumah Gizi Aisyiyah di Kabupaten Cianjur dan Kabupaten Sumedang, Jawa Barat. Pemilihan mereka didasarkan pada peran penting yang dimiliki dalam implementasi program pencegahan stunting, baik melalui edukasi gizi, dukungan keluarga, maupun keterlibatan dalam kegiatan komunitas. Karakteristik khalayak penelitian ini beragam, mulai dari tenaga kesehatan, ibu balita, tokoh masyarakat, hingga pengurus Aisyiyah yang terlibat langsung dalam penyelenggaraan program.

### **Lokasi Kegiatan**

Penelitian dilaksanakan di Kabupaten Cianjur dan Kabupaten Sumedang, Jawa Barat. Kedua wilayah ini dipilih karena menunjukkan dinamika prevalensi stunting yang berbeda. Cianjur menghadapi tantangan geografis berupa daerah berbukit dan akses layanan kesehatan yang terbatas, namun berhasil menurunkan angka stunting secara signifikan. Sebaliknya, Sumedang memiliki lahan pertanian subur dan dukungan pemerintah, namun masih mengalami fluktuasi angka stunting yang cukup tinggi. Kondisi ini menjadikan kedua wilayah sebagai lokasi strategis untuk membandingkan model implementasi Rumah Gizi Aisyiyah.

### **Metode yang Digunakan**

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan metode deskriptif-analitis dan sosiologis. Pendekatan ini dipilih karena mampu menggali pemahaman mendalam tentang fenomena sosial, interaksi, dan makna yang dialami partisipan dalam konteks upaya penurunan stunting. Berbeda dengan pendekatan kuantitatif yang berfokus pada angka dan generalisasi, metodologi kualitatif memungkinkan peneliti memahami konteks sosial dan pola perilaku dalam lingkungan alami mereka (Humayra & Albina, 2025). Metode ini telah terbukti efektif dalam kajian kesehatan masyarakat serta penanggulangan stunting secara komprehensif, seperti yang dilakukan dalam berbagai riset kualitatif untuk menganalisis pelaksanaan program hingga kolaborasi antar pemangku kepentingan (Febriyanti et al., 2025; R. P. Sari & Rodiyah, 2025). Adapun teknik pengumpulan data dilakukan melalui:

1. Analisis dokumen dengan menelaah laporan program, catatan pertemuan, dan dokumen resmi terkait implementasi Rumah Gizi Aisyiyah.
2. Wawancara mendalam yang dilakukan terhadap pengelola, kader, tenaga kesehatan, dan penerima manfaat program untuk memahami pengalaman serta tantangan di lapangan.
3. Observasi partisipatif dilakukan dengan cara peneliti mengamati langsung aktivitas Rumah Gizi Aisyiyah, interaksi masyarakat, serta strategi yang digunakan dalam edukasi gizi.

### **Tahapan Penelitian**

Tahapan penelitian yang dilakukan penulis dilaksanakan melalui serangkaian langkah yang sistematis dan terencana, yaitu sebagai berikut:

1. Identifikasi masalah melalui telaah literatur, data prevalensi stunting, serta hasil survei awal di lapangan.
2. Pengumpulan data dengan wawancara, observasi, dan analisis dokumen terkait implementasi Rumah Gizi Aisyiyah di Cianjur dan Sumedang.
3. Analisis data menggunakan pendekatan deskriptif analitis, untuk menggambarkan perbedaan model intervensi serta faktor pendukung dan penghambat keberhasilan.
4. Interpretasi hasil dengan pendekatan sosiologis, untuk memahami dinamika sosial, partisipasi masyarakat, dan peran lembaga dalam mendukung program penurunan stunting.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **1. Peran Rumah Gizi Aisyiah sebagai Model Pencegahan Stunting di Jawa Barat**

Kesehatan masyarakat merupakan isu yang sangat penting dan tidak boleh diabaikan dalam kemajuan suatu wilayah (Asmuni et al., 2023; Aspawati et al., 2022; Hindayani et al., 2022; Rahmawati et al., 2023; Yanti & Susilawati, 2023). Salah satu faktor kunci untuk mencapai kesehatan masyarakat yang baik adalah adanya pangan bergizi dan keseimbangan nutrisi. Untuk menangani masalah gizi dan kesehatan di daerah pedesaan, pemerintah bersama berbagai organisasi telah meluncurkan berbagai program inisiatif (Farisni et al., 2024). Program Rumah Gizi adalah inisiatif nutrisi yang menargetkan keluarga dan masyarakat, bertujuan membantu anak-anak berisiko kekurangan energi protein di negara-negara berkembang. Fasilitas ini, yang dikenal

sebagai Rumah Gizi atau Pos Gizi, digunakan untuk kegiatan pemulihan dan pendidikan gizi bagi masyarakat (Rochimah et al., 2020).

Adapun rumah Gizi Aisyiah telah menetapkan standar tinggi dalam pencegahan stunting di Jawa Barat dengan pendekatan menyeluruh yang menggabungkan edukasi, pengembangan infrastruktur, dan kolaborasi strategis. Stunting, sebagai masalah kesehatan yang signifikan, memerlukan solusi yang melibatkan banyak aspek untuk mengatasi kekurangan gizi kronis yang memengaruhi pertumbuhan dan perkembangan anak secara menyeluruh. Adapun dalam upaya menangani stunting, Rumah Gizi Aisyiah menerapkan pendekatan yang komprehensif dengan fokus pada edukasi masyarakat, khususnya ibu hamil dan menyusui. Mereka mengadakan seminar, pelatihan, dan diskusi yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan mengenai pentingnya pola makan bergizi dan kesehatan anak. Materi edukasi yang diberikan mencakup cara membuat menu makanan yang sehat dengan memanfaatkan bahan pangan lokal, serta pemahaman tentang kebutuhan nutrisi anak untuk mendukung pertumbuhan yang optimal.

Selain edukasi, Rumah Gizi Aisyiah juga menekankan pentingnya pengembangan infrastruktur yang mendukung upaya pencegahan stunting. Mereka menyediakan fasilitas yang dilengkapi dengan peralatan modern untuk memantau kesehatan anak dan memberikan pelayanan kesehatan secara berkala. Salah satu inisiatif mereka adalah pengembangan kebun gizi, yang menyediakan bahan pangan lokal yang bergizi dan dapat diakses oleh masyarakat dengan harga terjangkau. Kemitraan dengan berbagai pihak juga menjadi elemen kunci dalam strategi Rumah Gizi Aisyiah. Mereka bekerja sama dengan dinas kesehatan, lembaga pendidikan, dan organisasi masyarakat lainnya untuk memperluas jangkauan program mereka. Kolaborasi ini memungkinkan Rumah Gizi Aisyiah untuk memanfaatkan sumber daya tambahan dan meningkatkan efektivitas layanan mereka, memastikan bahwa upaya pencegahan stunting dapat diterapkan secara lebih luas dan berkelanjutan.

Evaluasi berkala dan pengembangan berkelanjutan adalah bagian integral dari program Rumah Gizi Aisyiah. Mereka melakukan penilaian rutin terhadap efektivitas program, mengumpulkan umpan balik dari peserta, dan menggunakan data tersebut untuk merancang strategi baru serta meningkatkan kualitas pelayanan. Pendekatan ini memastikan bahwa program yang dilaksanakan tetap relevan dan efektif dalam menghadapi tantangan pencegahan stunting. Secara keseluruhan, Rumah Gizi Aisyiah telah berhasil menjadi model dalam upaya pencegahan stunting di Jawa Barat. Dengan menggabungkan edukasi yang mendalam, pengembangan infrastruktur yang memadai, dan kemitraan yang kuat, mereka telah menunjukkan bagaimana pendekatan terintegrasi dapat memberikan dampak signifikan dalam mengatasi masalah kesehatan masyarakat. Keberhasilan mereka dapat dijadikan contoh bagi daerah lain dalam upaya pencegahan stunting dan peningkatan kualitas kesehatan anak secara keseluruhan.

## **2. Tantangan dan Peluang yang Dihadapi Replikasi Rumah Gizi Aisyiah dalam Mengurangi Angka Stunting di Jawa Barat**

Replikasi model Rumah Gizi Aisyiah dalam upaya mengurangi angka stunting di Jawa Barat menghadapi berbagai tantangan dan peluang yang perlu dipertimbangkan secara mendalam. Rumah Gizi Aisyiah, dengan pendekatan holistiknya, telah menunjukkan hasil yang signifikan dalam pencegahan stunting. Namun, untuk memperluas model ini ke daerah lain, tantangan yang ada harus diidentifikasi dan peluang yang ada harus dimanfaatkan secara optimal. Salah satu tantangan utama dalam replikasi model Rumah Gizi Aisyiah adalah perbedaan kondisi lokal di berbagai daerah. Setiap wilayah memiliki karakteristik sosial, ekonomi, dan budaya yang unik, yang dapat memengaruhi penerimaan dan efektivitas program. Misalnya, perbedaan dalam tingkat pendidikan, ketersediaan bahan pangan, dan akses ke fasilitas kesehatan dapat mempengaruhi bagaimana program ini diterima dan diimplementasikan. Penyesuaian program untuk memenuhi kebutuhan spesifik dari komunitas lokal adalah tantangan yang memerlukan

pendekatan yang sensitif dan adaptif.

Tantangan lain adalah keterbatasan sumber daya, baik dalam hal pendanaan maupun tenaga kerja. Model Rumah Gizi Aisyiah memerlukan investasi dalam pengembangan infrastruktur, pelatihan, dan edukasi masyarakat. Di daerah yang kurang memiliki akses ke sumber daya ini, replikasi program mungkin menghadapi kendala dalam hal pendanaan dan penyediaan fasilitas yang memadai. Hal ini menuntut strategi yang kreatif untuk mengakses dana tambahan dan memanfaatkan sumber daya lokal secara efisien. Di sisi lain, replikasi model Rumah Gizi Aisyiah menawarkan sejumlah peluang yang signifikan. Salah satu peluang utama adalah potensi untuk meningkatkan kesadaran dan pengetahuan tentang pentingnya gizi dan pencegahan stunting di tingkat yang lebih luas. Dengan memperluas program ke daerah-daerah baru, ada kesempatan untuk menyebarkan praktik terbaik dan pendekatan yang telah terbukti efektif dalam mengatasi stunting.

Peluang lain terletak pada kemungkinan untuk membangun kemitraan dan kolaborasi dengan berbagai pihak. Replikasi program dapat melibatkan kerja sama dengan pemerintah daerah, lembaga pendidikan, dan organisasi masyarakat lainnya, yang dapat memperkuat dukungan untuk inisiatif pencegahan stunting. Kolaborasi ini tidak hanya membantu dalam mengatasi tantangan sumber daya tetapi juga memperluas jangkauan dan dampak dari program tersebut. Selain itu, replikasi model Rumah Gizi Aisyiah dapat memanfaatkan teknologi dan inovasi dalam edukasi dan pemantauan kesehatan. Penggunaan aplikasi kesehatan, platform digital untuk pelatihan, dan sistem informasi yang terintegrasi dapat membantu dalam mengatasi beberapa tantangan yang dihadapi, seperti keterbatasan tenaga kerja dan distribusi informasi. Teknologi dapat meningkatkan efisiensi program dan memungkinkan pemantauan yang lebih baik terhadap perkembangan kesehatan masyarakat.

Menghadapi tantangan dan memanfaatkan peluang adalah bagian penting dari proses replikasi model Rumah Gizi Aisyiah dalam mengurangi angka stunting di Jawa Barat. Dengan pendekatan yang adaptif dan strategis, tantangan dapat diatasi dan peluang dapat dimanfaatkan untuk memperluas dampak positif dari program ini. Keberhasilan replikasi ini akan bergantung pada kemampuan untuk mengatasi perbedaan kondisi lokal, mengelola sumber daya secara efektif, dan memanfaatkan kolaborasi serta teknologi. Dengan pendekatan yang tepat, model Rumah Gizi Aisyiah memiliki potensi besar untuk memberikan kontribusi yang signifikan dalam mengurangi stunting dan meningkatkan kualitas kesehatan anak di berbagai daerah.

### **3. Keterlibatan Masyarakat dalam Program Replikasi Rumah Gizi Aisyiah serta Dampaknya Terhadap Keberlanjutan Program**

Keterlibatan masyarakat memegang peranan kunci dalam kesuksesan dan keberlanjutan program replikasi Rumah Gizi Aisyiah. Model yang telah terbukti efektif dalam mengurangi angka stunting di Jawa Barat menunjukkan bahwa partisipasi aktif dari komunitas lokal tidak hanya mendukung pelaksanaan program, tetapi juga memastikan keberlanjutannya dalam jangka panjang. Dengan memahami bagaimana keterlibatan masyarakat dapat mempengaruhi program ini, kita dapat melihat bagaimana sinergi antara program dan masyarakat dapat menciptakan dampak yang berkelanjutan. Selain itu, dalam program replikasi Rumah Gizi Aisyiah dimulai dengan proses pengidentifikasian dan pemberdayaan pemangku kepentingan lokal. Langkah pertama adalah mengidentifikasi dan menganalisis pemangku kepentingan yang relevan, seperti tokoh masyarakat, ibu rumah tangga, kader kesehatan, dan organisasi lokal. Setelah itu, pemangku kepentingan ini diberdayakan melalui pelatihan dan pendampingan untuk meningkatkan kapasitas dan keterampilan mereka. Keterlibatan masyarakat dalam perencanaan program sangat penting, dan ini dapat dilakukan melalui forum diskusi, kelompok fokus, atau survei komunitas untuk mengumpulkan masukan dan ide yang relevan. Selama pelaksanaan program, masyarakat tetap dilibatkan dalam berbagai aktivitas seperti penyuluhan gizi dan distribusi makanan bergizi,

dengan pertemuan rutin untuk memastikan partisipasi aktif dan umpan balik yang berkelanjutan. Evaluasi berkala bersama masyarakat juga dilakukan untuk menilai efektivitas program dan membuat penyesuaian yang diperlukan, memastikan bahwa program tetap relevan dan berkelanjutan dalam memberikan manfaat maksimal bagi komunitas.

Edukasi dan pelatihan juga memainkan peran penting dalam melibatkan masyarakat. Program-program pelatihan yang dirancang untuk ibu hamil, menyusui, dan keluarga tentang pentingnya gizi yang baik dan pencegahan stunting membantu membangun kapasitas lokal. Keterlibatan ini tidak hanya meningkatkan pengetahuan tetapi juga memfasilitasi penerimaan dan dukungan terhadap program. Semakin banyak anggota masyarakat yang terlibat dan teredukasi, semakin besar kemungkinan program ini diterima dan diintegrasikan ke dalam kehidupan sehari-hari. Selain itu, pembentukan kelompok kerja dan forum diskusi di tingkat komunitas memungkinkan pertukaran informasi dan pengalaman antara peserta program. Forum-forum ini dapat berfungsi sebagai platform untuk berbagi praktik terbaik, memberikan umpan balik, dan mengatasi tantangan yang muncul. Keterlibatan aktif dalam forum ini juga memberikan kesempatan bagi masyarakat untuk berkontribusi pada perbaikan program secara berkelanjutan. Keterlibatan masyarakat memiliki dampak yang signifikan terhadap keberlanjutan program, diantaranya sebagai berikut:

1. Ketika masyarakat terlibat secara aktif dalam perencanaan dan pelaksanaan program, mereka merasa memiliki program tersebut. Rasa kepemilikan ini mendorong partisipasi yang lebih besar dan komitmen untuk memastikan bahwa program berfungsi dengan baik dan memberikan manfaat yang diharapkan.
2. Keterlibatan masyarakat membantu dalam menciptakan solusi yang relevan dan kontekstual. Dengan memahami kebutuhan dan tantangan lokal, program dapat diadaptasi dan diperbaiki sesuai dengan umpan balik dari masyarakat. Hal ini mengurangi kemungkinan program tersebut menjadi tidak relevan atau kurang efektif dalam konteks lokal, sehingga meningkatkan peluang keberlanjutan.
3. Keterlibatan masyarakat juga mendukung keberlanjutan finansial. Ketika anggota komunitas merasa terlibat dan berkomitmen terhadap program, mereka lebih cenderung untuk berkontribusi secara sukarela, baik dalam bentuk waktu, tenaga, maupun sumber daya lainnya. Kontribusi ini dapat mengurangi ketergantungan pada pendanaan eksternal dan membantu dalam menciptakan model yang lebih mandiri dan berkelanjutan.

Keterlibatan masyarakat dalam program replikasi Rumah Gizi Aisyiah memainkan peran yang sangat penting dalam memastikan keberlanjutan dan keberhasilan program. Dengan melibatkan masyarakat secara aktif dalam perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi program, serta dengan membangun rasa kepemilikan dan komitmen, program ini dapat lebih efektif dan berkelanjutan. Sinergi antara program dan masyarakat tidak hanya meningkatkan penerimaan dan efektivitas program tetapi juga memastikan bahwa inisiatif ini dapat terus memberikan manfaat jangka panjang bagi masyarakat. Melalui pendekatan partisipatif, model Rumah Gizi Aisyiah dapat diperluas dan diterapkan dengan sukses di berbagai daerah, memberikan dampak positif yang berkelanjutan dalam mengatasi stunting dan meningkatkan kesehatan anak.

## **KESIMPULAN**

Penelitian ini menegaskan bahwa Rumah Gizi Aisyiah merupakan model intervensi berbasis komunitas yang efektif dalam upaya penurunan stunting di Jawa Barat. Hasil kajian menunjukkan bahwa Rumah Gizi Cianjur yang berjalan secara mandiri berhasil menurunkan prevalensi stunting secara tajam, menegaskan potensi kemandirian komunitas dalam mengatasi masalah gizi. Sementara itu, Rumah Gizi Sumedang yang mendapatkan dukungan pemerintah menunjukkan pentingnya kolaborasi antara organisasi masyarakat dan sektor publik, meskipun capaian

penurunan prevalensinya masih berfluktuasi. Perbedaan hasil ini menekankan bahwa strategi percepatan penurunan stunting tidak dapat bersifat seragam, tetapi harus mempertimbangkan konteks geografis, sosial, ekonomi, dan budaya setempat.

Kelebihan utama program Rumah Gizi Aisyiyah adalah keterlibatan aktif masyarakat, pendekatan holistik yang mencakup edukasi gizi, dukungan keluarga, sanitasi, hingga penguatan pangan lokal, serta kemampuannya beradaptasi dengan kondisi wilayah. Namun, penelitian ini juga menemukan keterbatasan, seperti keterbatasan sumber daya manusia dan finansial, ketidakmerataan hasil antarwilayah, serta kebutuhan akan inovasi dalam menjangkau kelompok rentan.

Ke depan, pengembangan Rumah Gizi Aisyiyah perlu diarahkan pada pemanfaatan teknologi digital untuk edukasi gizi dan pemantauan kesehatan, penguatan kapasitas kader serta literasi gizi masyarakat, serta perluasan replikasi program ke daerah lain dengan penyesuaian pada konteks lokal. Kolaborasi yang lebih intensif antara pemerintah, organisasi masyarakat, dan sektor swasta menjadi prasyarat penting agar program ini berkelanjutan. Dengan langkah-langkah tersebut, Rumah Gizi Aisyiyah berpotensi menjadi model nasional yang mendukung percepatan pencapaian target zero stunting di Indonesia secara lebih inklusif dan berkelanjutan.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Achmad, W. (2022). Social Reality Stunting Prevention in Cianjur District. *Jurnal Eduhealth*, 13(2), 467–477.
- Agustinah, A., Andriani, A. D., & Muchtar, K. (2025). Stunting Prevention Using a Therapeutic Communication Model: Steps and Challenges (Pencegahan Stunting Menggunakan Model Komunikasi Terapeutik: Langkah dan Tantangan). *Jurnal Komunikasi*, 19(2), 355–370. <https://doi.org/10.20885/komunikasi.vol19.iss2.art10>
- Agustini, I. T. W., Rohayatin, T., & Wulandari, W. (2024). Strategi Pemerintah Daerah dalam Mewujudkan Jabar Zero New Stunting di Kabupaten Bandung. *Praxis Idealis: Jurnal Mahasiswa Ilmu Pemerintahan*, 1(1), 1–20. <https://doi.org/10.36859/jp.v1i1.2325>
- Ahmad, A., Fitrianiingsih, E., & Wagustina, S. (2022). Determinan Faktor Stunting Pada Anak Balita di Darul Imarah Aceh Besar, Indonesia. *Jurnal Riset Gizi*, 10(1), 1–7. <https://doi.org/10.31983/jrg.v10i1.8077>
- Apni, N. (2022). *Penurunan Stunting Jadi Isu Strategis Muktamar, 'Aisyiyah Tawarkan Rumah Gizi*. Kabar Unismuh Makassar. <https://news.unismuh.ac.id/2025/09/02/mahasiswa-unismuh-raih-best-paper-di-pimpi-2025-dengan-inovasi-alat-pertanian/>
- Apriastini, Adnyani, N. P. T., Selvyani, P. O., & Setiawan, K. H. (2024). Stunting: Faktor Risiko, Diagnosis, Tatalaksana, dan Prognosis. *Ganesha Medicina Journal*, 4(1), 17–23. <https://doi.org/10.23887/gm.v4i1.77137>
- Arasy, F. T., Ath-Thifa, B. N., Salsabila, N. H., Rizkyana, A., Sandy, R. A. R., Saragih, N. A. S., Silalahi, V., Anjumi, P. D., & Budiono, N. G. (2024). Surveilans Stunting dan Gizi Buruk pada Balita serta Edukasi Ibu Mengenai Pentingnya Gizi Anak sebagai Upaya Pencegahan dan Penanganan Stunting di Desa Jeporo, Wonogiri (Surveillance of Stunting and Malnutrition in Toddlers and Education of Mothers Regard. *Jurnal Pusat Inovasi Masyarakat*, 6(1), 11–21. <https://doi.org/10.29244/jpim.6.1.11-21>
- Ardini, E., Syafri, W., Sinurat, M., Kurniawati, L., & Averus, A. (2024). Implementasi Kebijakan Percepatan Penanganan Stunting di Provinsi Jawa Barat (Studi Kasus di Pemerintah Kota Depok). *Jurnal Kajian Riset Multidisiplin*, 8(2), 181–194.
- Asmawati, S., Novita, A., & Supriadinata, S. (2024). Evaluasi Implementasi Program Pencegahan Stunting Pada Balita di Wilayah Puskesmas di Kabupaten Bekasi Jawa Barat. *Journal of Public Health Innovation*, 4(2), 288–296. <https://doi.org/10.34305/jphi.v4i02.1140>
- Asmuni, A., Hapzah, H., & Nurbaya, N. (2023). Stunting itu Bukan Hanya Pendek: Studi Kualitatif

- Persepsi Ibu tentang Stunting dan Faktor Penyebabnya. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 18(2), 28–34. <https://doi.org/10.26714/jkmi.18.2.2023.28-34>
- Aspawati, N., Wahyudi, A., Priyatno, A. D., & Ekawati, D. (2022). Studi Kualitatif: Implementasi Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK) di Dinas Kesehatan. *Jurnal Aisyiyah Media*, 7(1), 1. <https://doi.org/10.36729/jam.v7i1.770>
- Azkiya, N. U., Aramico, B., & Ichwansyah, F. (2024). Determinan Kejadian Stunting Pada Balita di Puskesmas Keumala Kabupaten Pidie (Determinants of Stunting Incidents in Toddler in The Keumala Health Center, Pidie Regency). *Jambura Journal of Health Science and Research*, 6(3), 213–223. <https://doi.org/10.35971/jjhsr.v6i3.24202>
- Betaditya, D., Julia, M., & Nisa, F. Z. (2022). Ketahanan Pangan Sebagai Determinan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 2-3 Tahun di Kabupaten Ciamis-Jawa Barat. *Jurnal Gizi Indonesia*, 18(4), 157–163. <https://doi.org/10.22146/ijcn.37573>
- Devi, Y. P., Indawati, R., Febrianto, E. C., & Nuraidah, L. F. (2024). Analisis Autokorelasi Spasial Prevalensi Stunting di Provinsi Jawa Barat Tahun 2021. *VJKM: Varians Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 2(2), 47–54. <https://doi.org/10.63953/vjkm.v2i2.18>
- Elba, F., & Putri, M. (2021). Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Terhadap Kejadian Balita Stunting Di Wilayah Kerja Puskesmas Jatinangor. *Sehat Masada Journal*, 15(2), 271–278. <https://doi.org/10.38037/jsm.v15i2.225>
- Fajri, R. N., & Pertiwi, T. S. (2025). Prevalensi Stunting di Kabupaten Sumedang Menggunakan LISA (Local Indicators of Spatial Association). *Syntax Literate: Jurnal Ilmiah Indonesia*, 10(1), 540–550. <https://doi.org/10.36418/syntax-literate.v10i1.17361>
- Farisni, T. N., Fitriani, F., Zakiyuddin, Z., Reynaldi, F., Syahputri, V. N., & Rinaldy, R. (2024). Edukasi Kesehatan Terhadap Pencegahan Stunting Melalui Rumah Gizi Kampung. *Keyboard Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 1(2), 45–52.
- Febriyanti, D., Kurnia, D., & Sukmapryandhika, D. (2025). Collaborative Governance dalam Penanganan Stunting di Kelurahan Cibeber Kecamatan Cimahi Selatan Kota Cimahi. *Jurnal Praxis Idealis: Jurnal Mahasiswa Ilmu Pemerintahan*, 2(1), 1–22.
- Fentiana, N., Achadi, E. L., Besral, B., Kamiza, A., & Sudiarti, T. (2022). A Stunting Prevention Risk Factors Pathway Model For Indonesian Districts/Cities with a Stunting Prevalence of  $\geq 30\%$ . *Kesmas: Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional (National Public Health Journal)*, 17(3), 175–183. <https://scholarhub.ui.ac.id/kesmas/vol17/iss3/3>
- Gitasavitri, R., Daraba, D., Azikin, A., & Masrich, A. (2024). Implementation of the Stunting Handling Policy in Sumedang Regency, West Java Province. *Jurnal Scientia*, 13(3), 276–290.
- Hafid, F., Nasrul, N., Amsal, A., Ramadhan, K., Taufiqurahman, T., & Sariman, S. (2024). Berat Lahir Rendah, Jenis Kelamin Anak, Jumlah Anak dan Pendidikan Ibu Sebagai Faktor Risiko Stunting di Kota Palu - Indonesia (Low Birth Weight, Child Gender, Number of Children, and Maternal Education as Risk Factors for Stunting in Palu City - Indonesi. *Amerta Nutrition*, 8(2SP), 75–84. <https://doi.org/10.20473/amnt.v8i2SP.2024.75-84>
- Hindayani, L., Haika, N. U., Herdati, J. P., Achmadi, A., & Kurniawati, M. F. (2022). Komunikasi Kesehatan di Masa New Normal. *Jurnal Pendidikan Tambusai*, 6(2), 13478–13484. <https://doi.org/10.31004/jptam.v6i2.4586>
- Humayra, R., & Albina, M. (2025). Model-Model Penelitian Kualitatif. *Jurnal Nakula: Pusat Ilmu Pendidikan, Bahasa Dan Ilmu Sosial*, 3(5), 241–245. <https://doi.org/10.61132/nakula.v3i5.2204>
- Kementerian, I. V. dan. (2025). *Prevalensi Balita Stunting Berdasarkan Kabupaten/Kota di Jawa Barat*. Open Data Jabar. <https://opendata.jabarprov.go.id/id/dataset/prevalensi-balita-stunting-berdasarkan-kabupatenkota-di-jawa-barat>
- Kesehatan, D. (2025). *Persentase Balita Stunting Berdasarkan Kabupaten/Kota di Jawa Barat*. Open Data Jabar. <https://opendata.jabarprov.go.id/id/dataset/persentase-balita-stunting-berdasarkan-kabupatenkota-di-jawa-barat>

berdasarkan-kabupatenkota-di-jawa-barat

- Kisnawaty, S. W., Isnaeni, F. N., & Wulandari, A. (2024). Penanggulangan Balita Stunting melalui Penyuluhan tentang Stunting dan Pelatihan Penyusunan Menu Sehat untuk Keluarga di Desa Joton. *Jurnal Abdi Masyarakat Indonesia*, 4(5), 1159–1166. <https://doi.org/10.54082/jamsi.1217>
- Latifah, N., Fajrini, F., Romdhona, N., Herdiansyah, D., Ernyasih, E., & Suherman, S. (2024). Systematic Literature Review: Stunting pada Balita di Indonesia dan Faktor yang Mempengaruhinya. *Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan*, 20(1), 55–73. <https://doi.org/10.24853/jkk.20.1.55-73>
- Manaf, S. A. R., Erfiani, Indahwati, Fitrianto, A., & Amelia, R. (2022). Faktor-Faktor yang Memengaruhi Permasalahan Stunting di Jawa Barat Menggunakan Regresi Logistik Biner. *Jurnal Ilmiah Teori Dan Aplikasi Statistika*, 15(2), 265–274. <https://doi.org/10.36456/jstat.vol15.no2.a5654>
- Manalu, K. N., Nai, H. M. E., & Pujiastuti, V. I. (2024). Frekuensi Konsumsi Makanan Instan dan Stunting Pada Anak Usia 6-23 Bulan. *Jurnal Gizi Klinik Indonesia*, 21(2), 60–69. <https://doi.org/10.22146/ijcn.85169>
- Paramita, M., Helmyati, S., Basrowi, R. W., & Dilantika, C. (2024). Risk Factors for Stunting among Infants on Java Island: A Cross-Sectional Study Using the 2021 Indonesian Nutritional Status Survey Data (Faktor Risiko Stunting pada Baduta di Pulau Jawa: Studi Cross-Sectional Menggunakan Data Studi Status Gizi Indonesia). *Amerta Nutrition*, 7(3SP), 20–29. <https://doi.org/10.20473/amnt.v7i3SP.2023.20-29>
- Rahmawati, E. M., Littik, S. K. A., & Nayoan, C. R. (2023). Analisis Implementasi Kebijakan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga di Puskesmas Pasir Panjang Kota Kupang. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia*, 12(2), 114–120. <https://doi.org/10.22146/jkki.84695>
- Renyoet, B. S., Oktapianus, & Dary. (2023). Prevalensi Anak Stunting di Kota Salatiga Tahun 2020. *Jurnal Epidemiologi Kesehatan Komunitas*, 8(1), 76–86. <https://doi.org/10.14710/jekkk.v8i1.13111>
- Riznawati, A., Yudhistira, D., Rahmaniati, M., Sipahutar, T., & Eryando, T. (2022). Autokorelasi Spasial Prevalensi Stunting di Jawa Barat Tahun 2021. *Jurnal Bikfokes: Biostatistik, Kependudukan Dan Informatika Kesehatan*, 3(1), 14–21. <https://scholarhub.ui.ac.id/bikfokes/vol3/iss1/2>
- Rochimah, T. H. N., Setyowati, H. N., & Rosemary, R. (2020). Rumah Gizi 'Aisyiyah: Komunikasi Kesehatan dengan Pendekatan Agama-Budaya. *Jurnal Komunikasi Global*, 9(1), 141–161.
- Sari, A. N., Diana, F. M., & Nur, N. C. (2025). The Association Between Protein Intake and Feeding Practice With Stunting in Children Aged 24-59 Months. *Nutr Clin Diet Hosp*, 45(1), 430–437. <https://doi.org/10.12873/451diana>
- Sari, R. P., & Rodiyah, I. (2025). Efektivitas Implementasi Program Pencegahan Stunting: Studi Kasus Desa Sumorame, Sidoarjo (The Effectiveness of Stunting Prevention Program Implementation: A Case Study in Sumorame Village, Sidoarjo). *Hulondalo Jurnal Ilmu Pemerintahan Dan Ilmu Komunikasi*, 4(2), 402–417.
- Setiyaningrum, I. P., Alfiani, T., & Rochana, S. (2024). Patofisiologi Stunting: Literature Review. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 5(4), 13773–13783. <https://doi.org/10.31004/jkt.v5i4.40010>
- Sihotang, W. Y., Hulu, V. T., Samosir, F. J., Pane, P. Y., Hartono, Manalu, P., Siagian, M., & Panjaitan, H. I. L. (2023). Determinants of Stunting in Children Under Five: a Scoping Review. *Jurnal Gizi Indonesia (The Indonesian Journal of Nutrition)*, 12(1), 9–20. <https://doi.org/10.14710/jgi.12.1.9-20>
- Sulistiyani, S., Annasiah, S., Khasanah, N., Setyowati, R., Zusnita, I., Lisjarwati, & Sofiyanti, I. (2024). Literatur Review: Faktor-Faktor Yang Memengaruhi Terjadinya Stunting pada Anak.

- Prosiding Seminar Nasional Dan CFP Kebidanan Universitas Ngudi Waluyo*, 3(1), 461–468. <https://callforpaper.unw.ac.id/index.php/semnasdancfpbidanunw/article/view/751>
- Suminar, C., Burdahyat, & Maryam, S. F. (2024). Hubungan Pola Asuh Ibu dengan Kejadian Stunting Pada Balita di Posyandu Wilayah Desa Pasigaran Tanjungsari Sumedang Tahun 2024. *JIKSA - Jurnal Ilmu Keperawatan Sebelas April*, 6(2), 72–76. <https://ejournal.lppmunsap.org/index.php/jiksa/article/view/1438>
- Valenita, S., Ramdani, E. M., Dawud, J., & Nurliawati, N. (2022). Layanan Kesehatan Digital Pascapandemi melalui Pusat Koordinasi dan Informasi Covid-19 Jawa Barat (Pikobar) (Post-Pandemic Digital Health Service Management on Pusat Koordinasi dan Informasi Covid-19 Jawa Barat (PIKOBAR)). *Jurnal Wacana Kinerja*, 25(2), 185–200.
- Yanti, F. D., & Susilawati, S. (2023). Analisis Perspektif Masyarakat Pada Program Jaminan Kesehatan Nasional di Wilayah Teluk Mengkudu. *Florona: Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 2(1), 20–23. <https://doi.org/10.55904/florona.v2i1.588>
- Yuwansyah, Y., Idaningsih, A., & Fitriani, F. (2021). Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Status Gizi Balita Pada Masa Pandemi Covid-19 di Posyandu Blok Cipeucang Ii Desa Talagawetan Uptd Puskesmas Talaga Kabupaten Majalengka Tahun 2021. *Journal of Midwifery Care*, 2(1), 11–23. <https://doi.org/10.34305/jmc.v2i01.356>