

**IMPLEMENTASI KEBIJAKAN PERATURAN BUPATI NO 15 TAHUN 2019  
TENTANG PERCEPATAN PENCEGAHAN STUNTING TERINTEGRASI  
DI KABUPATEN PROBOLINGGO**

**Evi Yuliati**

[eviy0784@gmail.com](mailto:eviy0784@gmail.com)

Perwakilan BKKBN Provinsi Jawa Timur

**Mohammad Natsir**

[mohammadnatsir@uwp.ac.id](mailto:mohammadnatsir@uwp.ac.id)

Universitas Wijaya Putra Surabaya

**ABSTRACT**

*This research explains the coordination of the stunting prevention team in efforts to accelerate the reduction and prevention of stunting in Probolinggo Regency. Currently, Probolinggo Regency is one of the districts in Indonesia with a high prevalence rate of stunting in toddlers. The theory of effective coordination techniques is used as a reference or guidance in this research. The research results show that coordination in accelerating the reduction and prevention of stunting in Probolinggo Regency does not fully meet effective coordination techniques. This is because there is no clear and detailed division of tasks and responsibilities between the agencies involved, there are frequent changes in membership, especially in strategic positions in the Probolinggo Regency stunting prevention team due to mutations, there is no written standard operating procedure that is used as a joint guidelines, management of stunting data that is not yet optimal and integrated, active participation of members in the implementation of coordination meetings is still lacking, and leadership by the team leader is not yet effective in coordinating and controlling the implementation of accelerated reduction and prevention of stunting in Probolinggo Regency.*

*Keywords: coordination, prevention, stunting*

**ABSTRAK**

Penelitian ini menjelaskan tentang koordinasi tim penanggulangan stunting dalam upaya percepatan penurunan dan pencegahan stunting di Kabupaten Probolinggo. Pada saat ini Kabupaten Probolinggo termasuk ke dalam salah satu kabupaten di Indonesia dengan tingkat prevalensi balita stunting tinggi. Teori teknik koordinasi yang efektif dijadikan sebagai acuan di dalam penelitian ini. Hasil penelitian menunjukkan bahwa koordinasi dalam percepatan penurunan dan pencegahan stunting di Kabupaten Probolinggo belum sepenuhnya memenuhi teknik koordinasi yang efektif. Hal tersebut disebabkan karena belum adanya pembagian tugas dan tanggung jawab yang jelas serta terperinci antara instansi yang terlibat, sering terjadi perubahan keanggotaan khususnya pada jabatan strategis dalam tim penanggulangan stunting Kabupaten Probolinggo yang disebabkan karena adanya mutasi, belum adanya standar operasional prosedur secara tertulis yang dijadikan sebagai pedoman bersama, manajemen pengelolaan data stunting yang belum optimal dan terintegrasi, partisipasi aktif anggota dalam pelaksanaan rapat koordinasi yang masih kurang, dan belum efektifnya kepemimpinan yang dilakukan oleh ketua tim dalam mengkoordinasikan dan mengendalikan pelaksanaan percepatan penurunan dan pencegahan stunting di Kabupaten Probolinggo.

Kata kunci: koordinasi, pencegahan, stunting

## PENDAHULUAN

*Stunting* didefinisikan sebagai indeks tinggi badan menurut umur (TB/U) kurang dari minus dua standar deviasi (-2 SD) atau dibawah rata-rata standar yang ada (ACC/SCN, 2000). *Stunting* pada anak merupakan hasil jangka panjang konsumsi kronis diet berkualitas rendah yang dikombinasikan dengan morbiditas, penyakit infeksi, dan masalah lingkungan (Semba, *et al.*, 2008).

Menurut laporan The Lancet's pada tahun 2008, di dunia ada 178 juta anak berusia kurang dari lima tahun (balita) yang *stunting* dengan luas mayoritas di *South-Central Asia* dan sub-Sahara Afrika. Prevalensi balita *stunting* pada tahun 2007 di seluruh dunia adalah 28,5% dan di seluruh negara berkembang sebesar 31,2%. Untuk benua Asia prevalensi balita *stunting* sebesar 30,6 %, kejadian ini jauh lebih tinggi dibanding dengan prevalensi balita *stunting* di Amerika latin dan Karibia, yaitu sebesar 14,8 %. Prevalensi balita *stunting* di Asia tenggara adalah 29,4 %, lebih tinggi dibandingkan dengan Asia Timur (14,4 %) dan Asia Barat (20,9 %). Di Indonesia, trend kejadian *stunting* pada balita tidak memperlihatkan perubahan yang bermakna. Data Riskesdas menunjukkan prevalensi *stunting* secara nasional pada tahun 2013 sebesar 37,6% dan pada tahun 2018 sebesar 30,8%. Sedangkan untuk hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) mengalami penurunan yakni tahun 2019 sebesar 27,7%, 2021 sebesar 24,4% dan 2022 sebesar 21,6% Bila dibandingkan dengan batas "*non public health problem*" menurut WHO untuk masalah kependekan sebesar 20%, maka semua provinsi di Indonesia masih dalam kondisi bermasalah kesehatan masyarakat (Kemenkes, 2019). Prevalensi *stunting* di Jawa Timur tahun 2022 adalah sebesar 19,2% Jadi walaupun prevalensi (prosentase) *stunting*nya tidak besar, tetapi karena populasinya besar, maka efek agregatnya akan sangat besar untuk tingkat nasional ada sekitar 21 kabupaten/kota di Provinsi Jawa Timur mengalami penurunan tajam di atas 18,4 persen. Namun, masih terdapat 3 kabupaten/kota yang memiliki angka prevalensi *stunting* di atas 30 persen.

Angka *stunting* versi bulan timbang

di Kabupaten Probolinggo, Jatim, berada di angka 14,3%. Sementara versi Survei Status Gizi Indonesia atau SSGI 2022, prevalensi *stunting* di daerah berpenduduk 1,15 juta jiwa tersebut masih di angka 17 %.

Berdasarkan penelitian Ramli, *et al.* (2009) Prevalensi *stunting* dan *severestunting* lebih tinggi pada anak usia 24-59 bulan, yaitu sebesar 50% dan 24%, dibandingkan anak-anak berusia 0-23 bulan. Temuan tersebut mirip dengan hasil dari penelitian di Bangladesh, India dan Pakistan dimana anak-anak berusia 24 - 59 bulan yang ditemukan berada dalam risiko lebih besar pertumbuhan yang terhambat. Tingginya prevalensi *stunting* pada anak usia 24 - 59 bulan menunjukkan bahwa *stunting* tidak mungkin *reversible* (Ramli, *et al.*, 2009). Selain itu, pada usia 3 - 5 tahun atau yang bisa juga disebut usia prasekolah kecepatan pertumbuhannya (*growth velocity*) sudah melambat (Brown, 2008)

Di negara berpendapatan menengah kebawah, *stunting* merupakan masalah kesehatan masyarakat yang utama. Hal ini disebabkan karena *stunting* dapat meningkatkan risiko kematian pada anak, serta mempengaruhi fisik dan fungsional dari tubuh anak (The Lancet, 2008). *Stunting* atau gangguan pertumbuhan linier dapat mengakibatkan anak tidak mampu mencapai potensi genetik, mengindikasikan kejadian jangka panjang dan dampak kumulatif dari ketidakcukupan konsumsi zat gizi, kondisi kesehatan dan pengasuhan yang tidak memadai (ACC/SCN, 1997). Selain itu, *stunting* pada awal masa kanak-kanak dapat menyebabkan gangguan *Intelligence Quotient* (IQ), perkembangan psikomotor, kemampuan motorik, dan integrasi neurosensori. *Stunting* juga berhubungan dengan kapasitas mental dan performa di sekolah, baik dalam kasus sedang sampai parah seringkali menyebabkan penurunan kapasitas kerja dalam masa dewasa. (Milman, *et al.*, 2005). Anak dengan status gizi *stunting* memiliki IQ 5-10 poin lebih rendah dibandingkan dengan anak yang normal (Grantham-McGregor, Fernald, and Sethuraman, 1999 dalam Syafiq, 2007). Selain itu, anak yang mengalami retardasi pertumbuhan pada masa dewasa memiliki konsekuensi penting

dalam hal ukuran tubuh, performa kerja dan reproduksi, dan risiko penyakit kronis (Semba & Bloem, 2001).

Pada dasarnya status gizi anak dapat dipengaruhi oleh faktor langsung dan tidak langsung, dan akar masalah (UNICEF, 1990). Faktor langsung yang berhubungan dengan *stunting* yaitu berupa asupan makanan dan status kesehatan. Asupan energi menunjukkan hubungan yang signifikan terhadap kejadian *stunting*, seperti yang diteliti oleh Fitri (2012). Selain itu, konsumsi protein juga turut memberikan kontribusi dalam hal ini, penelitian Stephenson *et al.* (2010) menyebutkan pada anak usai 2 - 5 tahun di Kenya dan Nigeria asupan protein yang tidak adekuat berhubungan dengan kejadian *stunting*. Penelitian lain menyebutkan, asupan makanan dan status kesehatan berhubungan signifikan terhadap status gizi *stunting* pada anak di Libya (Taguri, *et al.*, 2007). Selanjutnya, status kesehatan berupa penyakit infeksi memiliki hubungan positif terhadap indeks status gizi TB/U berdasarkan penelitian Masithah, Soekirman, & Martianto (2005).

Begitupun selanjutnya, pola pengasuhan, pelayanan kesehatan, dan memiliki efek yang signifikan terhadap kejadian malnutrisi kronis pada anak di Ethiopia (Yimer, 2000). *Stunting* merupakan salah satu masalah kesehatan dengan salah satu fokus pembangunan kesehatan di Indonesia. Kabupaten Probolinggo merupakan salah satu kabupaten dari 12 kabupaten yang menjadi prioritas penanganan *stunting*. Pemerintah daerah membuat kebijakan yakni Peraturan Bupati Probolinggo Nomor 15 Tahun 2019 tentang Percepatan Pencegahan *Stunting* Terintegrasi untuk menangani masalah *stunting*.

Pelaksanaan percepatan penurunan dan pencegahan *stunting* di Kabupaten Probolinggo di laksanakan dengan pendekatan multi-sektoral. Mengingat permasalahan *stunting* merupakan masalah multidimensi, maka dalam hal ini dibutuhkan suatu lembaga lintas sektor yang bisa menjadi wadah dari berbagai pihak pemerintah terkait untuk dapat saling

berkoordinasi dalam upaya percepatan penurunan dan pencegahan *stunting* di Kabupaten Probolinggo. Juga dengan diterbitkannya keputusan Bupati Probolinggo No. 050/162/426.62/2022 tentang Pembentukan Tim Penurunan *Stunting* Tingkat Kabupaten Probolinggo sebagai salah satu perwujudan pelaksanaan ketentuan pasal 21 ayat 1 Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan *Stunting*. *Stunting* terjadi karena kekurangan energi kronis dalam waktu yang lama sehingga menyebabkan gagal tumbuh pada anak. *Stunting* merupakan salah satu prioritas nasional, Pemerintah menargetkan penurunan *stunting* diangka 14% pada tahun 2024. Berdasarkan hasil studi status gizi Indonesia tahun 2022 prevalensi *stunting* sebanyak 21,6 %.

Pencegahan *stunting* tidak cukup jika hanya pada periode 1000 hari pertama kehidupan namun perlu memperpanjang intervensi hingga anak mencapai usia dewasa atau sekitar 8000 hari pertama kehidupan. Investasi kesehatan yang dimulai sejak remaja mempunyai banyak keuntungan baik secara ekonomi maupun sosial. Remaja yang sehat akan meningkatkan produktivitas sumber daya manusia (SDM) pada masa yang akan datang serta menjadi generasi penerus yang berkualitas dan diharapkan dapat memutus siklus *stunting*.

Perilaku sehat pada remaja merupakan salah satu prediktor status kesehatan mereka saat dewasa dan akan terus bertahan sepanjang hayat. Intervensi kesehatan pada remaja mempunyai manfaat jangka panjang, mereka akan tumbuh menjadi dewasa, menikah dan mempunyai keturunan serta pada kemudian hari akan menanamkan perilaku kesehatan pada anaknya kelak. Remaja usia 10-19 tahun mempunyai peranan penting dalam menyediakan sumber daya manusia pada masa yang akan datang. Masa remaja sering disebut sebagai masa kesempatan kedua untuk memperbaiki kekurangan nutrisi pada masa sebelumnya. Pada masa ini terdapat percepatan pertumbuhan dan perkembangan sehingga tepat untuk memberikan intervensi kesehatan pada fase ini. Masa remaja merupakan saat yang

tepat dan strategis untuk membentuk gaya hidup dan membentuk pola perilaku kesehatan yang positif, karena perilaku kesehatan pada masa remaja akan mempengaruhi kesehatan pada saat dewasa.

Secara global maupun nasional banyak program intervensi kesehatan pada remaja yang dilakukan di sekolah maupun di komunitas antara lain usaha kesehatan sekolah, kegiatan pemberian makan di sekolah, suplementasi tablet tambah darah maupun posyandu remaja. Intervensi kesehatan di sekolah merupakan intervensi yang paling strategis, tepat sasaran dan berbiaya murah, namun kondisi ini menjadi tidak dapat optimal ketika adanya kebijakan belajar dari rumah karena adanya pandemi Covid-19. Oleh sebab itu perlu revitalisasi posyandu remaja di wilayah serta mengkolaborasikan dengan kegiatan bina keluarga remaja. Selain itu perlu adanya sebuah inovasi pemberian edukasi kepada remaja melalui berbagai media seperti media sosial maupun digital. Berdasarkan berbagai penelitian diperoleh data bahwa 90,63% remaja memerlukan edukasi kesehatan dengan media berbasis online.

Pencegahan stunting terfokus pada periode 1000 hari pertama kehidupan, padahal pencegahan yang dilakukan sebelum masa prakonsepsi akan berdampak lebih optimal. Intervensi pencegahan stunting yang melibatkan remaja memiliki banyak kendala antara lain masih terdapat persepsi yang kurang tepat mengenai stunting serta masih ada yang beranggapan bahwa anak yang mempunyai tinggi badan pendek merupakan hal yang wajar dan juga dikarenakan keturunan. Dari beberapa hambatan diatas bisa disimpulkan bahwa hal-hal yang mendasari sebagai hambatan dari implementasinya perbub ini yaitu, masih tingginya angka perkawinan anak, Ibu Hamil KEK dan Anemia, Dapur yang tidak sehat, Kamar mandi yang tidak layak termasuk segi sanitasinya, Ibu hamil terpapar asap rokok dan kurang gizi seimbang serba BABS, dan dari pihak pemangku kebijakan sendiri tidak adanya system data terintegrasi terkait stunting.

## TINJAUAN TEORETIS

Menurut George C. Edward III (dalam Abdul Adim, 2020), implementasi kebijakan dipengaruhi oleh empat indikator, yaitu:

1. **Komunikasi**  
Untuk mencapai keberhasilan implementasi kebijakan publik diperlukan komunikasi yang baik antara implementor dengan yang menjadi sasaran, dengan adanya komunikasi yang baik antara kedua pihak tersebut informasi semakin jelas, maka akan tercipta konsistensi dari para implementor dalam menjalankan setiap kebijakan yang akan dilaksanakan di masyarakat.
2. **Sumber daya**  
Keberhasilan implementasi kebijakan sangat tergantung dari kemampuan dalam memanfaatkan sumber daya yang tersedia. Manusia merupakan sumber daya yang paling penting dalam menentukan keberhasilan suatu implementasi kebijakan. Selain sumber daya manusia, terdapat sumber daya finansial dan waktu yang dapat menjadi hal penting dalam keberhasilan implementasi kebijakan.
3. **Disposisi**  
Disposisi adalah sifat dan karakteristik yang dimiliki implementor, seperti kejujuran, komitmen, sifat demokratis, dan apabila implementor memiliki disposisi yang baik, maka implementor akan mampu menjalankan kebijakan dengan baik seperti apa yang diinginkan oleh pembuat kebijakan. Ketika implementor memiliki sikap dan perspektif yang berbeda dengan pembuat kebijakan, maka implementasi kebijakan juga menjadi tidak efektif.
4. **Struktur Birokrasi**  
Terdapat 2 karakteristik utama dari birokrasi yaitu Standar Operasional Prosedur (SOP) dan fragmentasi. SOP dibuat sebagai respon interval terhadap keterbatasan waktu dan sumber daya dari pelaksana serta dibuat agar memperoleh

keseragaman dalam bekerja. Sedangkan fragmentasi merupakan penyebaran tanggung jawab suatu kebijakan kepada beberapa badan yang berbeda sehingga memerlukan koordinasi

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kualitatif. Penelitian kualitatif adalah suatu prosedur penelitian yang menghasilkan data deskriptif berupa kata-kata tertulis atau lisan dari orang - orang atau perilaku yang diamati (Moleong, dalam Murdiyanto, 2020:28). Dalam model pendekatan ini, peneliti merupakan instrumen utama yang mengamati secara langsung semua tingkah laku manusia yang menjadi objek penelitian, kemudian mendeskripsikan secara jelas dan mendetail mengenai situasi pengamatan yang diamati sebagaimana adanya.

Penelitian kualitatif merupakan penelitian yang menekankan pada pemahaman mengenai masalah-masalah dalam kehidupan sosial berdasarkan kondisi realitas atau natural setting yang holistik, kompleks, dan rinci (Murdiyanto, 2020:29)

Penelitian deskriptif kualitatif ditujukan untuk mendeskripsikan dan menggambarkan fenomena-fenomena yang ada, baik bersifat alamiah maupun rekayasa manusia, yang lebih memperhatikan mengenai karakteristik, kualitas, keterkaitan antar kegiatan (Sukmadinata, 2011:73)

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil wawancara dan observasi di Kabupaten Probolinggo, dapat diketahui bahwa implementasi Peraturan Bupati No. 15 tahun 2019 tersebut dalam percepatan pencegahan stunting terintegrasi secara komprehensif sudah berjalan dengan baik.

Sesuai teori implementasi yang di Menurut George C. Edward III (dalam Abdul Adim, 2020), bahwa implementasi kebijakan dipengaruhi oleh 4 faktor yaitu:

### 1. Komunikasi

Untuk mencapai keberhasilan implementasi kebijakan publik diperlukan komunikasi yang baik antara

implementor dengan yang menjadi sasaran, dengan adanya komunikasi yang baik antara kedua pihak tersebut informasi semakin jelas, maka akan tercipta konsistensi dari para implementor dalam menjalankan setiap kebijakan yang akan dilaksanakan di masyarakat.

Berdasarkan hasil wawancara dan observasi dengan Kepala Dinas P3AP2KB Melakukan pembaruan serta penguatan dalam upaya konvergensi perencanaan dan penganggaran Percepatan Penurunan *Stunting* tingkat pusat, daerah, desa dan bersama pemangku kepentingan yang berkesinambungan.

### 2. Sumber daya

Keberhasilan implementasi kebijakan sangat tergantung dari kemampuan dalam memanfaatkan sumber daya yang tersedia. Manusia merupakan sumber daya yang paling penting dalam menentukan keberhasilan suatu implementasi kebijakan. Selain sumber daya manusia, terdapat sumber daya finansial dan waktu yang dapat menjadi hal penting dalam keberhasilan implementasi kebijakan.

Berdasarkan hasil obeservasi peneliti, sumber daya Kabupaten Probolinggo telah bersinergi dengan baik dalam dalam percepatan penurunan stunting terintegrasi. Hal tersebut dapat diketahui dengan ke Melakukan *penguatan kelembagaan dan mekanisme pelaksanaan* program dan kegiatan Percepatan Penurunan *Stunting*

### 3. Disposisi

Disposisi adalah sifat dan karakteristik yang dimiliki implementor, seperti kejujuran, komitmen, sifat demokratis, dan apabila implementor memiliki disposisi yang baik, maka implementor akan mampu menjalankan kebijakan dengan baik seperti apa yang diinginkan oleh pembuat kebijakan. Ketika implementor memiliki sikap dan perspektif yang berbeda dengan pembuat kebijakan, maka implementasi kebijakan juga menjadi tidak efektif.

Berdasarkan hasil wawancara dengan responden dapat diketahui bahwa komitmen dari pembuat kebijakan Kabupaten Probolinggo sudah baik. Hal tersebut dapat diketahui dari komitmen

penguatan *regulasi/kebijakan* strategis yang dibutuhkan untuk Percepatan Penurunan *Stunting* di Kabupaten Probolinggo.

#### 4. Struktur Birokrasi

Terdapat 2 karakteristik utama dari birokrasi yaitu Standar Operasional Prosedur (SOP) dan fragmentasi. SOP dibuat sebagai respon interval terhadap keterbatasan waktu dan sumber daya dari pelaksana serta dibuat agar memperoleh keseragaman dalam bekerja. Sedangkan fragmentasi merupakan penyebaran tanggung jawab suatu kebijakan kepada beberapa badan yang berbeda sehingga memerlukan koordinasi.

Berdasarkan hasil wawancara dengan responden, diketahui bahwa pembuat kebijakan sudah melaksanakan tata kelola struktur birokrasi yang baik. Implementator memberikan Peningkatan konvergensi Intervensi Spesifik dan Intervensi Sensitif di kementerian/lembaga, Pemerintah Daerah provinsi, Pemerintah Daerah kabupaten/kota, dan Pemerintah Desa.

## SIMPULAN

Implementasi Peraturan Peraturan Bupati Tentang Percepatan Penurunan *Stunting* Terintegrasi sudah berjalan baik. Faktor penghambat Implementasi Peraturan Bupati Tentang Percepatan Penurunan *Stunting* Terintegrasi adalah:

- a. *Effectiveness*  
Belum efektif dan masifnya upaya pencegahan *stunting*.
- b. *Coordination*  
Belum Optimalnya Koordinasi penyelenggaraam intervensi gizi Spesifik & Sensitif
- c. *Budgeting*  
Belum efektifnya pemanfaatan sumber daya dan sumber dana. Hal ini terlihat dari penyesuaian dengan kemampuan anggaran yang diampu oleh masing - masing Perangkat Daerah yang membidangi
- d. *Capacity*  
Terbatasnya kapasitas

penyelenggara program sinergitas yang optimal dalam Definisi Operasional

#### e. *Awareness*

Belum optimalnya advokasi kesadaran masyarakat dan sosialisasi terkait *stunting* serta keterlibatan warga

1. Faktor Pendukung Implementasi Peraturan Bupati Tentang Percepatan Penurunan *Stunting* Terintegrasi adalah:

- a. Komitmen dan dukungan berkelanjutan dari pimpinan dan program yang berkelanjutan.
- b. Pengetahuan dan pendidikan gizi yang menunjang berbasis perubahan perilaku
- c. Koordinasi dan integrasi intervensi gizi di semua tahapan oleh OPD terkait.
- d. Kapasitas dan kualitas pelaksana program atau program upaya advokasi, kampanye, pendidikan gizi, konseling, dan desiminasi informasi yang memadai serta belum optimalnya advokasi kesadaran masyarakat dan sosialisasi terkait *stunting* serta keterlibatan warga.
- e. Adanya evaluasi dan monitoring yang berkesinambungan oleh TPPS (Tim Percepatan Penurunan *Stunting*) dan Tim Audit.

## DAFTAR PUSTAKA

- Erina F. 2021. *Implementasi Kebijakan Penurunan Stunting di Kabupaten Kampar*. Fakultas Ekonomi Dan Ilmu Sosial. Universitas Islam Negri Sultan Syarif Kasim: Riau. (<https://e-journal.unair.ac.id>, diakses pada 31 Maret 2023).
- Badan Pusat Statistik Kabupaten Probolinggo, 2023, *Probolinggo Dalam Angka 2023* . Probolinggo (<https://probolinggokab.bps.go.id>).
- Dafriadi. 2021. *Implementasi Program Penanggulangan Stunting di Dinas*

- Kesehatan Kabupaten Bone. Fakultas ilmu Sosial Dan Ilmu Politik. Universitas Muhammadiyah: Makassar (<http://jurnal.um-tapsel.ac.id>, diakses pada 4 April 2023).
- Ni Made Rista Rahmandari, *Peran Dinas Kesehatan Dalam Mewujudkan Bebas Stunting Di Kabupaten Gianyar Provinsi Bali*, Asdaf Kabupaten Gianyar, Provinsi Bali Program Studi Studi Kebijakan Publik Tahun 2022 (<https://ejournal.undip.ac.id/>, diakses 30 Maret 2023).
- Hardani, Helmina Andriani, Jumari dkk, 2020, *Metode Penelitian Kualitatif dan Kuantitatif*, Cetakan I, CV. Pustaka Ilmu, Yogyakarta.
- Mulyani, Sri. 2019. *Dasar-dasar Kepemimpinan*, Jengala Pustaka Utama, Surabaya.
- Muhammad Farhan Waliyudin; Ida Widia Ningsih; Elisa Susanti. 2022. *Koordinasi Dalam Upaya Percepatan Penurunan Dan Pencegahan Stunting di Kabupaten Kuningan*, department Of Public Administration, Faculty Of Social And Political Sciences Volume 14 Number 1 Hal. 404 - 410 Tahun 2022 ([1muhammad18019@Mail.Unpad.Ac.Id](mailto:1muhammad18019@Mail.Unpad.Ac.Id), diakses pada 4 April 2023).
- Peraturan Bupati Probolinggo No. 15 Tahun 2019 Tentang Percepatan Pencegahan Stunting Terintegrasi di Kabupaten Probolinggo.
- Keputusan Bupati Probolinggo No. 050/162/426.32/2022 tentang Pembentukan Tim Percepatan Penurunan Stunting (TPPS) di Kabupaten Probolinggo.
- Keputusan Bupati Probolinggo No. 050/829/426.32/2022 tentang Pembentukan Tim Audit Kasus Stunting di Kabupaten Probolinggo.
- Keputusan Bupati Probolinggo No. 050/552/426.32/2022 tentang Penetapan Lokasi Desa Prioritas Percepatan Pencegahan Stunting.
- Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif.
- Peraturan Pemerintah Nomor 17 Tahun 2015 tentang Ketahanan Pangan dan Gizi.
- Peraturan Presiden Nomor 42 Tahun 2013 tentang Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi.
- Peraturan Presiden Nomor 83 Tahun 2017 tentang Kebijakan Strategis Pangan dan Gizi;
- Peraturan Menteri Pertanian Nomor 4 Tahun 2012 tentang Sistem Kewaspadaan Pangan dan Gizi.
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 39 Tahun 2016 tentang Pedoman Penyelenggaraan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga.
- Peraturan Menteri Perencanaan Pembangunan Nasional/Kepala Badan Perencanaan Pembangunan Nasional Nomor 11 Tahun 2017 tentang Pedoman Umum Pelaksanaan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat.
- Satispi Evi , Kurniasih Mufidayaiti, 2019, *Buku Ajar Kebijakan Publik*, Cetakan Pertama, UMJ Press, Jakarta.
- Undang-Undang Republik Indonesia, 2009. Undang-undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan.