

# PENELITIAN TERAPAN PENGEMBANGAN NASIONAL



## PROPOSAL

### “INTERVENSI INSTITUSI AGAMA DALAM PENURUNAN STUNTING: PENGALAMAN LOKAL INDONESIA”

Saepudin (Ketua Peneliti)

Muhammad Azizzullah Ilyas (Anggota Peneliti)

M. Zikri (Anggota Peneliti)

Ihsan Rahmat (Anggota Peneliti)

KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA

UIN FATMAWATI SUKARNO BENGKULU

BENGKULU

2023

## INTERVENSI INSTITUSI AGAMA DALAM PENURUNAN STUNTING: PENGALAMAN LOKAL INDONESIA

### 1. Latar Belakang

Malnutrisi pada ibu dan gizi buruk pada anak telah menjadi isu global. Perhatian pada buruknya perkembangan fisik, intelektual, kreativitas, dan kesejahteraan anak-anak akibat stunting menjadi agenda prioritas di negara berkembang (M. M. Black et al., 2017; R. E. Black et al., 2013; Herawati & Sunjaya, 2022). Semakin banyak bukti yang menunjukkan dampak gizi buruk pada usia awal anak terhadap kognitif, prestasi sekolah, produktivitas ekonomi, depresi ibu, dan peningkatan penyakit regeneratif (Dewey & Begum, 2011; Rahman et al., 2004). Walau banyak studi menyatakan stunting disebabkan oleh faktor kekurangan gizi, ternyata itu bukan penyebab tunggal. WHO (2016) mengakui stunting juga disebabkan oleh struktur ekonomi, sosial, dan lingkungan. Temuan terbaru memperlihatkan pendidikan orang tua yang rendah (Agyen et al., 2023), perencanaan keluarga (Mookerjee et al., 2023), pekerjaan formal ibu (Hosen, 2023), dan pengetahuan tentang stunting itu sendiri (A.V et al., 2023) turut mempengaruhi.

Indonesia memiliki jumlah anak stunting terbesar kedua di Asia Tenggara dan keenam di dunia berdasarkan KID (2022). Meskipun sederet penelitian menunjukkan faktor kesejahteraan berperan (Hoddinott et al., 2013; McCarthy, 2020; Mulyaningsih et al., 2021; Utami et al., 2019), penting dicatat bahwa anak-anak Indonesia 31% mengalami stunting. Mengingat Indonesia merupakan negara perekonomian terbesar di Asia Tenggara (IMF, 2023; UOB, 2023), sungguh mengejutkan persentase anak stunting Indonesia melampaui negara terbelakang. Ini mengindikasikan bahwa stunting tidak selalu berhubungan dengan kekurangan gizi dan kesejahteraan ekonomi (De Silva & Sumarto, 2018). Stunting telah menjadi masalah sistemik yang memerlukan intervensi dari berbagai sektor.

Pemerintah Indonesia telah mengeluarkan Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan Stunting. Terdapat dua intervensi: 30% bergantung pada intervensi spesifik (kesehatan) dan 70% pada sensitif (di luar kesehatan). Pada tingkat nasional, upaya sektor kesehatan dilakukan dengan pemberian gizi tambahan, tablet penambah darah, sosialisasi ASI eksklusif dan gizi makanan pendamping, pengecekan kesehatan gratis, serta pemberian vaksin. Sementara intervensi sensitif dominan diserahkan kepada pemerintah lokal

disebabkan perbedaan faktor yang turut mempengaruhi stunting dan kemampuan di masing daerah.

Intervensi ini mulai memberikan hasil positif. Kota Surabaya berhasil menurunkan 28,9% pada 2021 menjadi 4,8% di 2022. Suyanto et al., (2024) melaporkan Pemerintah Surabaya telah melakukan berbagai upaya, menggandeng banyak pihak, dan menjalankan berbagai program. Di Kabupaten Rejang Lebong dan Muko-Muko intervensi tidak berhenti pada kesehatan, penggunaan sistem informasi, sosialisasi, tetapi telah masuk ke ranah agama. Praktik ini menjadi hal yang tidak biasa dalam penganganan kasus kesehatan. Masih sedikit bukti yang menunjukkan peran agama pada kasus stunting. Brainerd & Menon (2015) menuduh para saintis cenderung meremehkan kontribusi agama dan budaya. Berbanding dengan itu, temuan mengejutkan Parekh dan Pillai (2016) bahwa Hindu dengan sistem kasta memberikan prevalensi yang buruk pada kasus stunting di India dibandingkan penganut Islam (Banerjee & Shirisha, 2023).

Penelitian kami bertujuan untuk mengeksplorasi praktik terbaik penganganan stunting yang dilakukan oleh pemerintah Rejang Lebong dan Muko-Muko menggunakan intervensi agama. Eksplorasi fokus pada sisi praktis (strategi dan media penyampaian) dan normatif (pesan yang disampaikan). Kemudian melihat bagaimana ini dapat merubah atau menambah kesadaran masyarakat terdampak. Studi ini memelopori pendekatan empiris terhadap pengembangan intervensi agama. Pendekatan yang diilustrasikan dalam penelitian ini nantinya dapat direplikasi dalam mengembangkan intervensi di berbagai masalah sosial-budaya.

## 2. Rumusan Masalah

- a. Bagaimana institusi agama berperan dalam penurunan stunting di Rejang Lebong dan Muko-Muko?
- b. Bagaimana doktrin agama yang disampaikan oleh tokoh agama kepada sasaran terdampak stunting di Rejang Lebong dan Muko-Muko?
- c. Bagaimana format institusi agama dan agama berkontribusi dalam penganganan masalah kesehatan di Indonesia khususnya pada kasus stunting?

## 3. Tujuan Penelitian

- a. Mengeksplorasi peran agama dalam penurunan stunting di Rejang Lebong dan Muko-Muko
- b. Mendeskripsikan teks-teks agama yang digunakan oleh tokoh agama kepada sasaran terdampak stunting di Rejang Lebong dan Muko-Muko

- c. Menyediakan sebuah replikasi penanganan kasus kesehatan menggunakan keterlibatan institusi agama dan pendekatan agama.

#### **4. Kajian Terdahulu**

Masih sedikit bukti yang menunjukkan peran agama pada kasus stunting. Brainerd & Menon (2015) menuduh para saintis cenderung meremehkan kontribusi agama dan budaya. Berbanding dengan itu, temuan mengejutkan Parekh dan Pillai (2016) bahwa Hindu dengan sistem kasta memberikan prevalensi yang buruk pada kasus stunting di India dibandingkan penganut Islam (Banerjee & Shirisha, 2023). Noviansyah et all (2023) menemukan pemberdayaan masyarakat dalam percepatan pencegahan stunting belum dilaksanakan secara optimal. Meskipun dukungan sosial sudah memadai namun para penyuluh agama Islam kurang mendapatkan informasi yang memadai tentang stunting sehingga kurang maksimal dalam menyampaikannya kembali kepada masyarakat. Kebijakan percepatan pencegahan stunting sudah memadai di tingkat pusat, provinsi, dan kabupaten, namun kebijakan pendekatan keagamaan masih terbatas. Strategi percepatan pencegahan stunting melalui pendekatan keagamaan dengan menggunakan metode dan saluran komunikasi yang tepat seperti konseling pranikah, pengajian, dan khutbah Jumat. Struktur pesan atau materi komunikasi mengenai pencegahan stunting harus menjadi kebijakan nasional. Indonesia memiliki jumlah anak stunting terbesar kedua di Asia Tenggara dan keenam di dunia berdasarkan KID (2022). Meskipun sederet penelitian menunjukkan faktor kesejahteraan berperan (Hoddinott et al., 2013; McCarthy, 2020; Mulyaningsih et al., 2021; Utami et al., 2019), penting dicatat bahwa anak-anak Indonesia 31% mengalami stunting. Mengingat Indonesia merupakan negara perekonomian terbesar di Asia Tenggara (IMF, 2023; UOB, 2023), sungguh mengejutkan persentase anak stunting Indonesia melampaui negara terbelakang. Ini mengindikasikan bahwa stunting tidak selalu berhubungan dengan kekurangan gizi dan kesejahteraan ekonomi (De Silva & Sumarto, 2018). Stunting telah menjadi masalah sistemik yang memerlukan intervensi dari berbagai sektor.

#### **5. Kajian Teoritis**

##### **a. Tinjauan tentang Stunting**

Saat ini Indonesia mempunyai beban ganda permasalahan gizi yaitu gizi buruk dan gizi lebih. Permasalahan gizi buruk yang menjadi fokus bangsa ini adalah stunting. Stunting merupakan gambaran kesenjangan tumbuh kembang yang terjadi akibat tidak terpenuhinya asupan gizi anak secara kronis dalam jangka waktu yang lama. Stunting dapat menimbulkan

berbagai permasalahan pada anak, baik secara kognitif maupun kesehatannya. Jika hal ini tidak ditindaklanjuti maka menjadi beban negara karena seharusnya anak adalah aset suatu bangsa, khususnya untuk meningkatkan kualitas generasi dalam mencapai indeks pembangunan manusia yang tinggi (Al Rahmad et al., 2022; Rahmawati et al., 2019).

Asupan gizi selama 1000 hari kehidupan seorang anak idealnya merupakan kebutuhan penting yang harus dimiliki setiap anak. Oleh karena itu, 1000 hari kehidupan sering disebut dengan masa emas. Hal ini mempengaruhi proses tumbuh kembang anak. Jika asupan gizi pada masa emas tidak dapat tercapai secara maksimal, maka dampak negatif akan muncul di kemudian hari. Dampak jangka pendek dari stunting pada anak antara lain peningkatan angka kesakitan dan kematian, penurunan kemampuan kognitif, dan peningkatan biaya kesehatan. Sedangkan postur tubuh yang buruk berdampak jangka panjang yang optimal pada orang dewasa, peningkatan risiko obesitas dan penyakit lainnya, penurunan kesehatan reproduksi, kapasitas belajar, dan produktivitas yang kurang optimal (Al Rahmad, 2019; Rokom, 2022). Stunting merupakan masalah gizi utama di Indonesia. Hasil Pemantauan Status Gizi yang dilakukan pada tahun 2017 menunjukkan bahwa prevalensi stunting pada balita sebanyak 29,6%. Hal ini belum mencapai target pengurangan sebesar 24%.

Hasil Survei Status Gizi Indonesia tahun 2021 menunjukkan masih banyak provinsi di Indonesia yang belum mencapai target yang telah ditetapkan. Provinsi Aceh merupakan salah satu provinsi dengan prevalensi stunting sebesar 33,2%. Oleh karena itu, program percepatan penurunan stunting masih menjadi proyek besar yang harus dilaksanakan secara efektif dan efisien, mengingat jumlah balita stunting merupakan salah satu parameter indeks pembangunan manusia di Bangsa Indonesia (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2021a) Presiden Indonesia memberikan perhatian serius untuk menurunkan prevalensi stunting. Sesuai Kebijakan Presiden Nomor 72 Tahun 2021, percepatan stunting dapat dilakukan dengan menerapkan lima pilar tersebut. Salah satu dari lima pilar tersebut adalah meningkatkan komunikasi antar perubahan perilaku dan pemberdayaan masyarakat yang diyakini dapat mempercepat penurunan angka stunting di Indonesia. Oleh karena itu, diperlukan dukungan yang besar dari berbagai lapisan masyarakat, mengingat stunting merupakan tanggung jawab kita bersama (Indonesia, 2021).

b. Tinjauan tentang Peran Agama di Masyarakat

Agama sebagai sosok yang bertanggung jawab terhadap perkembangan umat, bersifat permanen dan sukarela. Bentuk perwujudan dzikir dan ilmu yang menjadikan umat beragama

mempunyai porsi khusus yang wajib lebih dari masyarakat pada umumnya dalam menciptakan kemaslahatan yang sebesar-besarnya. Religius juga ulil amri, yang mana dengan adanya unsur ulil amri ini menjadikan keterlibatan umat beragama dan turut andil dalam menangani permasalahan yang terjadi di masyarakat khususnya masalah stunting yang memberikan dampak yang luar biasa bagi negara. Dukungan dapat dilakukan secara keagamaan, misalnya dengan terjun langsung dalam kegiatan yang diselenggarakan oleh pemerintah atau sektor lain, misalnya Rumah Gampong Gizi yang merupakan salah satu bentuk pemberdayaan masyarakat yang berada di bawah pengawasan Dinas Kesehatan Aceh. Selain itu, bentuk dukungan lain dapat diberikan melalui advokasi gizi kepada pemangku kepentingan dan mengimbau masyarakat untuk berpartisipasi dalam kegiatan keagamaan (misalnya khutbah Jumat atau pengajian rutin), atau bertindak tegas dengan mengeluarkan fatwa (Zahratunnisa, 2020).

Sebuah contoh dapat diambil dari sejarah Islam: Ibnu Hajar al-Asqallani adalah seorang ulama yang bertindak sebaik mungkin untuk memajukan upaya menangani permasalahan kemaslahatan. Dalam kitab Badzlu al-ma'un fi fadhl at tha'un ditulis sebagai upaya beliau untuk mengatasi dan mencegahnya. Ibnu Hajar bukanlah seorang ahli kesehatan namun merasa memiliki kapasitas dan tanggung jawab agama untuk melakukan yang terbaik selama yang ia bisa. Oleh karena itu, hal penting yang harus dimiliki agama adalah informasi yang jelas tentang ilmu pengetahuan dalam hal perilaku makan dan pola asuh sebelum menghubungkannya dengan realitas agama. Apabila hal ini tidak dilakukan maka akan menimbulkan pendapat-pendapat yang berpandangan negatif, dimana hal ini sebenarnya dilakukan hanya untuk tujuan maslahat dan kemaslahatan.

Agama, khususnya Islam, menyembuhkan dan mendamaikan segala kekhawatiran manusia. Selain itu, agama meyakinkan manusia bahwa akan selalu ada harapan baik hasil baik maupun buruk. Umat beragama mampu mengupayakan perdamaian demi kondisifitas masyarakat dan menciptakan aksi-aksi yang mampu menyelesaikan permasalahan agama, kesehatan, ekonomi, sosial, dan pendidikan dengan mengeluarkan aksi-aksi seperti mengeluarkan fatwa progresif, validasi informasi, kerjasama antar sektor, persatuan, kadermawanan, dan menyumbangkan ide untuk kemajuan masa depan (Munip et al., 2021).

## 6. Metode dan Teknik Pengumpulan Data

- a. Objek Penelitian. Agama diyakini sebagai salah satu cara yang mempu mengurangi stunting di masa mendatang. Penelitian ini memilih objek penelitian pada institusi agama di wilayah Kabupaten Rejang Lebong dan Muko-Muko Provinsi Bengkulu,

Indonesia. Pemilihan Rejang Lebong disebabkan oleh kemampuan pemerintah daerah dalam menurunkan masalah stunting, sementara sektor ekonomi tidak dominan. Rejang Lebong memanfaatkan institusi agama sebagai salah satu upaya menurunkan stunting. Selanjutnya Muko-Muko dipilih karena institusi agama dari sektor non-pemerintah turut membantu menurunkan stunting melalui kerja nyata.

- b. Tipe Penelitian dan Jenis Data. Kami menggunakan format kualitatif dengan pendekatan studi kasus dan kepustakaan. Kemudian, sumber data primer dan skunder digunakan. Data primer yang akan dihimpun berupa penjelasan aktor yang terlibat dan instansi keagamaan. Data skunder berupa penelusuran artikel terdahulu (10 tahun terakhir) yang memuat informasi empiris tentang kondisi peran agama dalam sektor kesehatan.
- c. Proses Pengumpulan Data. Peneliti menggunakan lima alat pengumpulan data: wawancara, observasi, dokumentasi, kepustakaan, dan focus group discussion. Observasi berguna untuk melihat peran institusi agama dalam penanganan stunting di Rejang Lebong dan Muko-Muko. Berbagai situasi yang mengarah kepada peran institusi agama diamati. Wawancara akan dilakukan untuk mengetahui berbagai realitas yang sedang terjadi dan respon partisipan. Alur kerja wawancara: 1) menjelaskan maksud peneliti kepada partisipan/narasumber; 2) permohonan izin perekaman data; 3) memulai dengan pertanyaan open-minded, kemudian merespon setiap jawaban yang diberikan sehingga muncul data yang mendalam; 4) sebelum mengakhiri wawancara, memungkinkan bagi narasumber untuk mengusulkan nama lain sebagai sumber informasi selanjutnya.
- d. Teknik Validitas Data. Trianggulasi sumber dan teknik akan digunakan dalam penelitian ini. Trianggulasi sumber untuk menguji kredibilitas data dengan cara mengecek ke satu sumber, seperti memvalidasi data wawancara A ke wawancara B. Trianggulasi teknik untuk menguji kredibilitas data dengan cara mengecek ke beberapa sumber, seperti wawancara A divalidasi ke observasi atau dokumentasi, begitu sebaliknya. Penggunaan dua teknik ini karena mengantisipasi kendala yang mungkin ditemukan di lapangan, sehingga penggunaanya dilakukan secara bergantian bergantung pada data yang didapatkan di lapangan nantinya. Sedangkan validasi data kepustakaan menggunakan pengecekan kredibilitas jurnal, seperti jurnal tempat terbit setidaknya telah memiliki proses review artikel.

e. Teknik Analisis Data. Penelitian ini mengikuti arahan Miles dkk (2014) serta Creswell (2013) untuk pengolahan data. Data lapangan di transkrip dan diolah menggunakan bantuan softwear Atlas.ti 9. Peneliti memulai kerja dengan cara mereduksi data, membaca transkrip dengan saksama guna mendapatkan kata kunci atau kategorisasi, kemudian diakhiri dengan uji validitas sebagai suatu tahapan penyimpulan bahwa data itu benar. Sehingga hasil yang akan dituliskan pada kertas kerja harus mengikuti tren dari data yang diperoleh. Data kemudian dianalisis menggunakan metode deskriptif dan conten analysis. Proses pengolahan dan analisis data ini diyakini memunculkan temuan-temuan dan kesimpulan-kesimpulan atas peran institusi agama dalam penanganan stunting.

## 7. Rencana Pembahasan

Merujuk pada Juknis No. 6571 Tahun 2023, rencana pembahasan dapat berupa uraian tentang pelaksanaan penelitian hingga prediksi perolehan data yang mungkin akan diperoleh di lapangan. Prediksi perolehan data dimulai dari pertama, pengumpulan data tahap awal difokuskan di Pemerintah Kabupaten dan Kementerian Agama Rejang Lebong dan Muko-Muko. Kedua, peneliti memprediksi data yang diperoleh berupa: 1) kerjasama pemerintah dengan kemenag; 2) kebijakan kemenag untuk percepatan penanganan stunting; 3) implementasi kebijakan penanganan stunting yang dilakukan oleh pemerintah kabupaten. Tiga basis data ini menjadi informasi utama bagi peneliti untuk membangun format penanganan stunting menggunakan intervensi agama.

Kami mempersiapkan outputs penelitian ini dalam bentuk dummy book, artikel untuk Scopus di “International Journal of Advancement in Life Sciences Research”, dan copyright. Untuk draft artikel akan mengikuti template jurnal yang dituju. Sedangkan untuk kebutuhan penerbitan buku akan dijelaskan dalam enam bab:

1. Pendahuluan: berisi problematisasi masalah, tujuan, positioning study, dan metode;
2. Kerangka konseptual: berupa tinjauan tentang institusi agama, doktrin agama, dan stunting;
3. Peran institusi agama dalam penurunan stunting di Rejang Lebong dan Muko-Muko.

Ini merupakan jawaban atas pertanyaan 1;

4. Doktrin agama yang disampaikan oleh tokoh agama kepada sasaran terdampak stunting di Rejang Lebong dan Muko-Muko. Ini merupakan jawaban atas pertanyaan 2;

5. Format institusi agama dan agama berkontribusi dalam penganganan masalah kesehatan di Indonesia khususnya pada kasus stunting.

6. Penutup.

## 8. Rencana Anggaran Biaya

No	URAIAN	VO LU ME		SATUAN	JUMLAH
1	<b>Honor Output Kegiatan</b>				
	Uang Harian Di Brebes 4 org x 6 hari	24	Oh	Rp. 370.000	Rp. 8.880.000
	Uang Harian Di Rejang Lebong 4 org x 3 hari	12	Oh	Rp. 380.000	Rp. 4.560.000
	Uang Harian Di Muko-muko 4 org x 3 hari	12	Oh	Rp. 380.000	Rp. 4.560.000
					<b>Rp. 18.000.000</b>
2	<b>Belanja Transportasi + Penginapan</b>				
	Bengkulu – Brebes (Via Darat/Travel/PP)	4	Oh	Rp 1.550.000	Rp. 6.200.000
	Bengkulu – Curup (Via Darat/Travel/PP)	4	Oh	Rp 300.000	Rp. 1.200.000
	Bengkulu – Muko-muko (Via Darat/Travel/PP)	4	Oh	Rp. 400.000	Rp. 1.600.000
	Penginapan Brebes 4 org x 4 kamar x 4 hari	16	Oh	Rp 750.000	Rp. 12.000.000
	Penginapan Curup 4 org x 4 kamar x 2 hari	8	Oh	Rp 500.000	Rp. 4.000.000
	Penginapan Muko-muko 4 org x 4 kamar x 2 hari	8	Oh	Rp 500.000	Rp. 4.000.000
					<b>Rp. 29.000.000</b>
3	<b>Belanja Bahan</b>				
	Kertas	2	RIM	Rp. 40.000	Rp. 80.000
	Tinta Printer Hitam	1	Oh	Rp. 150.000	Rp. 150.000
	Tinta Printer Warna	1	Oh	Rp. 150.000	Rp. 150.000
					<b>Rp. 380.000</b>
4	Cetak Laporan (5 Eks) dan Cetak Damy Book (3 Eks)	8	Eks	Rp. 75.000	Rp. 600.000
5	Cetak Buku (BP 80 Gram BW 17.5x25) 118 Halaman + Ongkir	1	Og	Rp. 2.020.000	Rp. 2.020.000
6	Translate, Revisi Article, Proofreader + Publish Artikel di SCOPUS	1	OG	Rp.10.000.000	Rp.10.000.000
					<b>Rp. 12.620.000</b>
	<b>JUMLAH</b>				<b>Rp. 60.000.000</b>
	<b>Terbilang : Terbilang Enam Puluh Juta Rupiah</b>				

## 9. Waktu dan Pelaksanaan

Waktu pelaksanaan penelitian ini mengikuti jadwal yang diberikan oleh LPPM UIN Fatmawati Sukarno Bengkulu melalui Pedoman Teknis Penelitian, Pengabdian kepada Masyarakat, dan Publikasi Ilmiah bagi Dosen UIN Fatmawati Sukarno Bengkulu Tahun 2024.

## REFERENSI

A.V, S. S., Astutiek, D., Priyantini, D., & Kirana, S. A. C. (2023). Determining Knowledge of Stunting among Prospective Brides in East Java, Indonesia. *International Journal of*

Agyen, V. A., Annim, S. K., & Asmah, E. E. (2023). Neighbourhood mothers' education and its differential impact on stunting: Evidence from 30 Sub-Saharan African countries. *Social Science & Medicine*, 340. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2023.116462>

Banerjee, S., & Shirisha, P. (2023). Exploring the paradox of Muslim advantage in undernutrition among under-5 children in India: a decomposition analysis. *BMC Pediatrics*, 23(1). <https://doi.org/10.1186/s12887-023-04345-y>

Black, M. M., Walker, S. P., Fernald, L. C. H., Andersen, C. T., DiGirolamo, A. M., Lu, C., McCoy, D. C., Fink, G., Shawar, Y. R., Shiffman, J., Devercelli, A. E., Wodon, Q. T., Vargas-Barón, E., & Grantham-McGregor, S. (2017). Early childhood development coming of age: science through the life course. *The Lancet*, 389(10064), 77–90. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(16\)31389-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(16)31389-7)

Black, R. E., Victora, C. G., Walker, S. P., Bhutta, Z. A., Christian, P., De Onis, M., Ezzati, M., Grantham-Mcgregor, S., Katz, J., Martorell, R., & Uauy, R. (2013). Maternal and child undernutrition and overweight in low-income and middle-income countries. *The Lancet*, 382(9890), 427–451. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(13\)60937-X](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(13)60937-X)

Brainerd, E., & Menon, N. (2015). Religion and Health in Early Childhood: Evidence from South Asia. *Population and Development Review*, 41(3), 439–463. <https://doi.org/10.1111/j.1728-4457.2015.00067.x>

Database, K. I. (2022). *Prevalence of stunting among children under 5 years of age*. [https://kidb.adb.org/explore?filter%5Bindicator\\_id%5D=3020005&filter%5Beconomy\\_code%5D=AFG%2CARM%2CAUS%2CAZE%2CBAN%2CBHU%2CBRU%2CCAM%2CCOO%2CFIJ%2CFSM%2CGEO%2CHKG%2CIND%2CINO%2CJPN%2CKAZ%2CKGZ%2CKIR%2CKOR%2CLAO%2CMAL%2CMLD%2CMON%2CMYA%2CNAU%2CNEP%2CNIU%2CNZL%2CPAK%2CPhi%2CPLW%2CPNG%2CPRC%2CRMI%2CSAM%2CSIN%2CSOL%2CSRI%2CTAJ%2CTAP%2CTHA%2CTIM%2CTKM%2CTON%2CTUV%2CUZB%2CVAN%2CVIE&filter%5Byear%5D=2000%2C2001%2C2002%2C2003%2C2004%2C2005%2C2006%2C2007%2C2008%2C2009%2C2010%2C2011%2C2012%2C2013%2C2014%2C2015%2C2016%2C2017%2C2018%2C2019%2C2020%2C2021%2C2022%2C2023&grouping=indicators&showRegions=1](https://kidb.adb.org/explore?filter%5Bindicator_id%5D=3020005&filter%5Beconomy_code%5D=AFG%2CARM%2CAUS%2CAZE%2CBAN%2CBHU%2CBRU%2CCAM%2CCOO%2CFIJ%2CFSM%2CGEO%2CHKG%2CIND%2CINO%2CJPN%2CKAZ%2CKGZ%2CKIR%2CKOR%2CLAO%2CMAL%2CMLD%2CMON%2CMYA%2CNAU%2CNEP%2CNIU%2CNZL%2CPAK%2CPhi%2CPLW%2CPNG%2CPRC%2CRMI%2CSAM%2CSIN%2CSOL%2CSRI%2CTAJ%2CTAP%2CTHA%2CTIM%2CTKM%2CTON%2CTUV%2CUZB%2CVAN%2CVIE&filter%5Byear%5D=2000%2C2001%2C2002%2C2003%2C2004%2C2005%2C2006%2C2007%2C2008%2C2009%2C2010%2C2011%2C2012%2C2013%2C2014%2C2015%2C2016%2C2017%2C2018%2C2019%2C2020%2C2021%2C2022%2C2023&grouping=indicators&showRegions=1)

De Silva, I., & Sumarto, S. (2018). Child Malnutrition in Indonesia: Can Education, Sanitation and Healthcare Augment the Role of Income? *Journal of International Development*,

- 30(5), 837–864. <https://doi.org/10.1002/jid.3365>
- Dewey, K. G., & Begum, K. (2011). Long-term consequences of stunting in early life. *Maternal and Child Nutrition*, 7(SUPPL. 3), 5–18. <https://doi.org/10.1111/j.1740-8709.2011.00349.x>
- Herawati, D. M. D., & Sunjaya, D. K. (2022). Implementation Outcomes of National Convergence Action Policy to Accelerate Stunting Prevention and Reduction at the Local Level in Indonesia: A Qualitative Study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(20), 13591. <https://doi.org/10.3390/ijerph192013591>
- Hoddinott, J., Alderman, H., Behrman, J. R., Haddad, L., & Horton, S. (2013). The economic rationale for investing in stunting reduction. *Maternal and Child Nutrition*, 9(S2), 69–82. <https://doi.org/10.1111/mcn.12080>
- Hosen, M. Z. (2023). Impact of maternal employment on children malnutrition status in Bangladesh: an empirical analysis. *Journal of Social and Economic Development*, 25(2), 500–530. <https://doi.org/10.1007/s40847-023-00232-5>
- IMF. (2023). *World Economic Outlook, October 2023: Navigating Global Divergences*. <https://www.imf.org/en/Publications/WEO/Issues/2023/10/10/world-economic-outlook-october-2023>
- McCarthy, J. F. (2020). The paradox of progressing sideways: food poverty and livelihood change in the rice lands of outer island Indonesia. *Journal of Peasant Studies*, 47(5), 1077–1097. <https://doi.org/10.1080/03066150.2019.1628021>
- Mookerjee, M., Ojha, M., & Roy, S. (2023). Family planning practices: Examining the link between contraception and child health. *Economic Modelling*, 129. <https://doi.org/10.1016/j.econmod.2023.106562>
- Mulyaningsih, T., Mohanty, I., Widyaningsih, V., Gebremedhin, T. A., Miranti, R., & Wiyono, V. H. (2021). Beyond personal factors: Multilevel determinants of childhood stunting in Indonesia. *PLOS ONE*, 16(11 November). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0260265>
- Parekh, R., & Pillai, V. K. (2016). Stunting in India: an empirical approach to human rights-based solutions. *Journal of Human Rights and Social Work*, 1, 184–192.
- Rahman, A., Iqbal, Z., Bunn, J., Lovel, H., & Harrington, R. (2004). Impact of maternal depression on infant nutritional status and illness: A cohort study. *Archives of General Psychiatry*, 61(9), 946–952. <https://doi.org/10.1001/archpsyc.61.9.946>
- Suyanto, Krisprimandoyo, D. A., Jusnita, R. A. E., Bernardus, D., & Riyadi, S. (2024). Sustainable

- Development Planning of Surabaya City: Pursuing Inclusive and Sustainable Growth. *Journal of Business Management and Economic Development*, 2(1), 215–240. <https://doi.org/10.59653/jbmed.v2i01.393>
- UOB. (2023). *Indonesia fact sheet*. <https://www.uobgroup.com/asean-insights/indonesia-fact-sheet.page>
- Utami, R. A., Setiawan, A., & Fitriyani, P. (2019). Identifying causal risk factors for stunting in children under five years of age in South Jakarta, Indonesia. *Enfermeria Clinica*, 29, 606–611. <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2019.04.093>
- WHO. (2016). *Stunted growth and development: context, causes and consequences*. WHO.