

Faktor Penyebab Meningkatnya Angka Prevalensi Stunting di Kabupaten Timor Tengah Selatan, NTT

Salomon Andreas Mesak Babys
Dosen Ilmu Komunikasi, Fakultas Ilmu Sosial dan Politik
Universitas Bung Karno
Email: salomonbabys@gmail.com

Stefanus Poto Elu
Dosen Character Building, Universitas Bina Nusantara
Email: stefanus.elu@binus.ac.id

Yohana Bell
Mahasiswa Prodi Ilmu Komunikasi, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik
Universitas Bung Karno
Email: belahana1520@gmail.com

Giovany A. Babys
Mahasiswa Prodi Ilmu Komunikasi, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik
Universitas Bung Karno
Email: babysgiovani@gmail.com

ABSTRACT

The increase in stunting rates in the results of the tri-monthly data collection in South Central Timor (TTS) district, East Nusa Tenggara province from previously 13,441 to 13,488 in December 2024 raises fundamental questions regarding the factors causing the increase in numbers. This study is a qualitative study using stakeholder perception analysis. The paradigm used is the critical paradigm, the theory used is the theory of perception. The conclusion of this study is that the increase in stunting rates in TTS district is influenced by several factors including; parenting patterns, unwanted pregnancies; low education and awareness to follow doctor's recommendations, biological environmental factors, and unsupportive family factors. Leadership factors and convergent work that have not been maximized are the dominant factors that are seen as the cause of the difficulty in minimizing stunting rates in the district

Keywords: *stunting, causal factors, TTS district, stakeholders.*

Pendahuluan

Istilah stunting dikembangkan J. C. Waterlow pada tahun 1970. Ia seorang fisiologi kebangsaan Inggris yang berfokus pada fenomena malnutrisi anak. Konsep stunting dikembangkan untuk menggambarkan suatu kondisi manusia yang mengalami kekurangan gizi. Kondisi stunting seperti yang di tekankan oleh Waterlow berkembang di Indonesia sejak abad 18an sehubungan dengan kelaparan ekstrim di Indonesia dijaman hindia Belanda dan sejak itu perkembangan stunting berkembang secara fluktuatif di Indonesia. (Pamungkas 2019).

Menurut pamungkas (2019) sejak tahun tahun 1930 pemerintah hindia Belanda pun telah mengupayakan penanganan stunting. hal itu dibuktikan dengan dibangunnya sebuah institusi yang dikenal dengan *instituut voor de volkvoeding* (IVV) sebagai lembaga riset

penanganan stunting, dan di era Indonesia merdeka sebagai upaya penanganan stunting dibentuklah Lembaga Makanan Rakyat (LMR) 1950-an. Untuk menunjang penanganan stunting maka pada era Sukarno ini pula tepatnya pada tahun 1960 didirikanlah “sekolah guru penerangan makanan” yang menjadi pencetak ahli gizi di Indonesia, disusul operasi pemberantasan buta gizi melalui program revolusi menu makanan dan operasi pemberantasan buta gizi tahun 1964. (Hanggoro 2025).

Sebagai Ahli dan Bapak gizi nasional kala itu, Prof. Poorwo Soedarmo mengeluarkan sebuah prinsip dalam peningkatan gizi Masyarakat bahwa sehat tidak hanya ditentukan oleh makanan dan tambahan susu tetapi juga perilaku. Namun Ia tetap menekankan bahwa gizi merupakan indikator penting dalam menentukan kualitas sebuah bangsa (Aryono 2035). Berangkat dari program LMR tadi kemudian terinisiasi hari Gizi Nasional pada tahun 1960 dengan orientasinya adalah mencanangkan program 4 sehat lima sempurna, yang kemudian dikampanyekan melalui media penyuluhan, kampanye, majalah, surat kabar, radio dan film. Inisiasi gizi di Indonesia ini dalam catatan penulis mendahului perhatian dunia internasional dalam penanganan gizi, mengingat hari gizi nasional baru terbentuk pada tahun 2006 oleh para ahli dari *European Society for Clinical Nutrition and Metabolism* (ESPEN) dan *Medical University of Vienna* sebagai inisiator awal hari gizi Internasional. (Deutche 2024) untuk penanganan problem gizi global.

Pada awal awalnya menurut Pamungkas penanganan kesehatan masyarakat dilakukan secara keseluruhan dari tingkat nasional dan sejak tahun 1999, seluruh urusan kesehatan, termasuk persoalan stunting diserahkan penanganannya kepada daerah melalui program desentralisasi ataupun otonomi hingga saat ini. Alhasil berdasarkan data dari website direktorat Pendidikan anak usia Pendidikan dasar dan Pendidikan Menengah Kementerian Pendidikan kebudayaan, riset dan teknologi (2025) menjabarkan bahwa jumlah penderita stunting di seluruh dunia saat ini berjumlah 149 juta (22%) balita, dan 6,3 juta anak usia dini atau balita yang di nilai mengalami stunting itu merupakan masyarakat Indonesia.

Berdasarkan data yang menunjukkan masih tingginya angka stunting di dunia dengan Indonesia masuk sebagai negara penyumbang stunting dunia. Hal ini tentu menjadi pekerjaan rumah yang besar karena dengan tingginya angka stunting saat ini menunjukkan tingkat kerumitan daerah untuk secara mandiri menangani Kesehatan tidaklah mudah, khususnya daerah dengan kondisi ekonomi rendah alias daerah miskin, seperti yang ada saat ini yakni terdapat 3 propinsi dengan angka stunting tertinggi yakni Papua Tengah: 39,4%, Nusa Tenggara Timur (NTT): 37,9% dan Papua Pegunungan: 37,3%, (Nabilah Muhamad 2024) Dimana ketiga propinsi ini masuk pada daerah Terluar, Terdepan, dan Tertinggal (3T).

Sepak terjang pemimpin nasional dalam menyelesaikan persoalan kesehatan stunting di tanah air tidaklah mudah selepas Sukarno di era Suharto, penanganan stunting ditunjukkan dengan adanya Instruksi presiden no 14/1974 tentang perbaikan mutu makanan rakyat, dan pembentukan Badan perbaikan gizi daerah (GPGD), disusul program makanan tambahan Anak Sekolah (PMT-AS). Kebijakan ini kemudian dilanjutkan sejak tahun 2014 dimana pemerintah melalui kominfo telah mengeluarkan program Gerakan bersih dan sehat (genbest), dilanjutkan pemerintah pusat telah mengeluarkan kebijakan penanganan stunting melalui peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan Stunting. Pemerintah juga memasukan percepatan penanganan stunting melalui RPJP dan RPJM penurunan stunting dengan Kebijakan intervensi spesifik dan sensitive stunting, dan kebijakan Gerakan Nasional Seribu Hari Pertama Kehidupan.

Berdasarkan kebijakan pusat tersebut, pemerintah propinsi NTT juga telah mengeluarkan kebijakan penanganan stunting berupa; Peraturan Gubernur NTT No. 71 Tahun 2022, dilanjutkan dengan program “DOBRAK STUNTING”, Program Kedaireka, Pelayanan kesehatan terapung, Program orang tua asuh yang dipandang sebagai solusi terhadap keluarga stunting.

Menindaklanjuti keputusan pusat dan propinsi, pemerintah kabupaten TTS pun telah mengeluarkan kebijakan berupa peraturan Bupati Nomor 37 Tahun 2019 tentang Pencegahan dan Penanganan Anak Kerdil (*Stunting*) terintegritas. Kebijakan akseptor vasektomi dan tubektomi. Peraturan ini dibuat untuk melaksanakan Peraturan Presiden Nomor 42 Tahun 2013 tentang Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi, selain itu, pemerintah daerah juga ber peran dalam pencegahan stunting dengan memastikan pemenuhan SDM untuk intervensi gizi, menjamin kapasitas SDM, menjamin anggaran, menjamin dukungan logistik, dan menjamin kemitraan.

Berdasarkan kesungguhan penanganan stunting, angka prevalensi stunting di TTS sejak tahun 2019 -2024 menunjukkan tren menurun, namun menjadi problem ketika hasil pendataan penderita stunting dari Agustus - Oktober 2024 yang total keseluruhan berjumlah sebanyak 13.441 (Bria 2024), namun pada perhitungan bulan Oktober - Desember 2024 angka tersebut meningkat menjadi 13.488 anak. (Berita TVRI TTS 01 2024). Peningkatan ini menjadi anomali dan melahirkan pertanyaan terkait faktor-faktor penyebab meningkatnya angka prevalensi stunting di kabupaten tersebut, oleh karena itu penelitian ini bertujuan untuk melihat persepsi para pemangku kepentingan kesehatan stunting mengenai faktor-faktor penyebab kegagalan penurunan angka stunting di daerah tersebut Oleh karena itulah maka penelitian terkait persepsi ini penting untuk dilakukan dalam rangka memahami secara lebih mendalam perihal faktor faktor penyebab naiknya angka stunting di kabupaten terpadat dan terluas di NTT tersebut.

Metodologi

Penelitian menggunakan pendekatan kualitatif dengan paradigma interpretif yang fokus pada pengungkapan sudut pandang pemangku kepentingan terhadap angka prevalensi stunting terlihat sulit berkurang, bahkan memiliki peluang bertambah walaupun intervensi sudah dilakukan secara maksimal.

Sumber data kualitatif penelitian ini diambil menggunakan metode wawancara beberapa narasumber, dokumentasi tulisan/teks literatur, media sosial, catatan lapangan melalui observasi langsung maupun tidak langsung, survey, gambar dan pemberitaan media nasional maupun lokal atau daerah. Wawancara dengan para pemangku kepentingan kesehatan, termasuk dari petugas kesehatan kabupaten TTS, akademisi dan kepala desa di wilayah TTS.

Tinjauan Literatur

Penelitian ini menggunakan analisis Persepsi, untuk mendapatkan persepsi para pemangku kepentingan terkait faktor penyebab stunting di daerah kabupaten Timor Tengah Selatan (TTS) yang masih mengalami peningkatan angka prevalensi stunting cukup tinggi. Persepsi menurut Gibson, dkk (1989) dalam Rofiq Faudy Akbar (Akbar 2015) adalah proses kognitif yang digunakan oleh individu untuk menafsirkan realitas guna mendapatkan pemahaman terhadap suatu objek, atau suatu proses pemberian arti terhadap lingkungan oleh individu. Umumnya penelitian yang bertujuan untuk mengetahui persepsi masyarakat terkait suatu fenomena seperti stunting merupakan upaya untuk melihat pengetahuan, keinginan atau ekspektasi masyarakat terkait faktor faktor penyebab meningkatnya stunting.

Berdasarkan Kamus Besar Bahasa Indonesia online/kbbi.web.id/persepsi, term persepsi adalah tanggapan (penerimaan) langsung dari sesuatu dan atau proses seseorang mengetahui beberapa hal melalui pancaindranya, sedangkan mempersepsikan adalah membuat persepsi tentang sesuatu (KBBI). Persepsi juga diartikan sebagai tanggapan atau Gambaran langsung dari suatu serapan seseorang dalam mengetahui beberapa hal melalui

panca indera. Dalam pengertian ini jelas, bahwa persepsi adalah kesan gambaran atau tanggapan yang dimiliki seseorang setelah orang tersebut menyerap untuk mengetahui beberapa hal yang merupakan objek, melalui panca Indera (Akbar 2015).

Terbentuknya persepsi adalah berawal dari proses penginderaan, oleh karena itu persepsi dapat dikatakan merupakan suatu proses pengorganisasian, dan proses interpretasi terhadap stimulus yang diterima oleh organisme atau individu melalui Indera. Menurut Robbins indikator-indikator persepsi menjadi dua macam yakni Penerimaan dan Evaluasi, sedangkan menurut Bimo Walgito indikator-indikator persepsi meliputi pertama; Penyerapan melalui panca indera, baik penglihatan, pendengaran, peraba, pencium, dan pengecap secara sendiri-sendiri maupun bersama-sama terhadap rangsang, kedua; Pengertian atau pemahaman, ketiga penilaian atau evaluasi (Akbar 2015).

Persepsi dalam beberapa pandangan terbagi menjadi dua, yaitu: persepsi terhadap objek yang merujuk pada lingkungan fisik, dan persepsi terhadap manusia atau sosial. Perbedaan dari kedua bentuk persepsi ini adalah persepsi terhadap objek medianya melalui lambang-lambang fisik, sedangkan persepsi manusia melalui lambang-lambang verbal dan nonverbal. Persepsi terhadap objek menanggapi sifat-sifat luar, sedangkan terhadap manusia menanggapi sifat-sifat luar dan dalam (perasaan, motif, harapan, dan sebagainya) dan persepsi terhadap objek tidak bereaksi atau bersifat statis, sedangkan persepsi terhadap manusia bereaksi atau bersifat dinamis (Deddy Mulyana 2015). Ia juga menekankan bahwa prinsip-prinsip persepsi meliputi persepsi berdasarkan pengalaman, persepsi bersifat selektif, persepsi bersifat selektif, persepsi bersifat dugaan, persepsi bersifat evaluatif, dan persepsi bersifat kontekstual (Deddy Mulyana 2015).

Ciri ciri dari persepsi menurut Abdul Rahman Salleh adalah; modalitas tiap tiap Indera, memiliki dimensi ruang, dimensi waktu, memiliki struktur konteks, dan memiliki sifat yang banyak makna, selain itu pembentukan persepsi dipengaruhi oleh beberapa faktor pertama adalah latar belakang budaya, pengalaman masa lalu, nilai—nilai yang dianut, dan berita-berita yang berkembang (Kasali 2007).

Pembahasan

Faktor komunikasi pemimpin memiliki pengaruh yang tinggi terhadap motivasi masyarakat, dan dukungan kepada masyarakat untuk melakukan apa yang dianjurkan (Bambang Mudjiyanto *et al.* 2023). Kenaikan angka stunting di TTS memiliki korelasi dengan faktor kepemimpinan. Terdapat literatur yang menekankan pengaruh negatif kepemimpinan berdampak pada kenaikan stunting di TTS, dan hal tersebut dapat dilihat dari sisi politik anggaran baik dari ketidakmampuan pemimpin dalam menaikkan APBD, hingga anggaran yang dialokasikan untuk kasus-kasus eksidentil seperti stunting ini.

Pada kasus stunting di TTS, nampaknya anggaran pusat yang dikucurkan cukup besar, namun sayang karena pada kenyataannya diperoleh fakta bahwa pada tahun 2024 terdapat 15 desa di kabupaten TTS yang tidak mampu mencairkan dana desanya. Hal ini diberitakan oleh Berita TVRI TTS (TTS 2025) bahwa dari 41 kepala desa yang gagal dalam menyalurkan dana desa, terdapat 15 desa dan desa-desa tersebut berada di Kabupaten TTS dengan angka stunting yang tinggi.

Keberadaan dana desa sesungguhnya penting bagi masyarakat desa terkhususnya untuk masyarakat stunting, karena pada prinsipnya dana desa pun dapat disalurkan untuk penanganan stunting seperti rehabilitasi atau pengadaan gedung posyandu, poskesdes, PAUD dan TK, termasuk pembangunan sarana air bersih, jambang keluarga, MCK Umum dan saluran sanitasi, pelatihan-pelatihan terkait kesehatan, penyuluhan dan konseling kesehatan, rebug stunting desa, pemberian makanan tambahan pengganti ASI dan membantu deteksi dini.

Masih terkait dengan faktor kepemimpinan, buruknya pengelolaan dana desa tidak saja berdampak terhadap pembangunan fisik desa, tetapi juga berdampak pada keberlangsungan hidup masyarakat desa, maka kegagalan dicairkan dana desa di TTS menunjukkan faktor kepemimpinan cukup berpengaruh terhadap kualitas hidup masyarakat di desa, mengingat pengelolaan dana desa yang baik dan berkelanjutan akan sangat berkontribusi memajukan desa sebaliknya jika pengelolaan desa tidak berkelanjutan maka tentu akan sangat berdampak negatif terhadap kualitas hidup dari masyarakat desa terlebih keluarga stunting.

Faktor kedua penyebab meningkatnya angka stunting di TTS adalah minimnya pendidikan. Hal ini dijabarkan sebagai hasil temuan yang mendorong Tanoto Foundation melakukan kerjasama dengan BKKBN untuk menjalankan program pendampingan keluarga stunting. Pendidikan sangat berpengaruh kepada pengetahuan dan pengetahuan akan sangat berpengaruh kepada sikap dan pola hidup yang lebih baik, sehingga dengan kondisi pendidikan yang rendah, maka perilaku kesehatan juga lemah, dan ini terbukti pada data yang diperoleh bahwa rumah tangga di TTS yang memiliki sanitasi layak baru mencapai 60.04% atau 69.602 rumah tangga (Yolency 2022).

Faktor penyebab stunting di kabupaten TTS lainnya adalah masih tingginya angka kelahiran. Terdapat penelitian yang menunjukkan bahwa terdapat ibu yang setelah melahirkan tidak menggunakan kontrasepsi, sehingga menyebabkan kehamilan berjarak pendek dengan tingkat melahirkan dari masing masing ibu bisa mencapai 5 orang anak. Terkait dengan Faktor lain pemicu masih tingginya angka stunting di TTS adalah karena wilayah TTS yang sangat luas, dimana hal tersebut tidak compatible dengan kemampuan daerah termasuk jumlah petugas penyuluh kesehatan yang masih sangat terbatas baik secara kualitas maupun kuantitas (Sari 2024).

Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Timor Tengah Selatan Ibu dr. Ria Tahun menjelaskan bahwa berdasarkan data dari kementerian kesehatan menunjukkan bahwa angka anak stunting di TTS masih tinggi dan angka ini relate atau berkaitan dengan data dari BKKBN yang menunjukkan masih tingginya angka keluarga beresiko stunting, oleh karenanya menurutnya penyebab stunting itu adalah kemiskinan ekstrim yang melanda keluarga.

Faktor penyebab stunting lainnya adalah dukungan keluarga yang tidak maksimal untuk menjamin kesehatan anak penderita stunting, dimana hal itu terlihat ketika sikap dalam anggota keluarga yang memakan makanan yang diperuntukan khusus kepada anak stunting. Menjadi miris ketika kemudian dari pantauan dinas kesehatan masih banyak dari anak-anak yang sekolah di TTS ketika hendak ke sekolah pada pagi hari tidak memakan makanan sehat, hanya memakan bubur kosong dengan kalori yang tinggi tetapi tidak mengandung gizi dan vitamin yang cukup.

Faktor lain penyebab munculnya persoalan stunting di TTS adalah terkait pola asuh di dalam keluarga, hal ini berlangsung dari sikap keluarga yang cenderung menyembunyikan kehamilan anaknya sendiri, hingga sulit dideteksi kehamilannya dan baru bisa dideteksi ketika berada pada umur 5 – 8 bulan dan bahkan baru ketahuan ketika hendak mengandung. Menurut Ria, salah satu kendala bagi dinas kesehatan dalam menyelesaikan persoalan stunting disebabkan oleh karena banyak dari remaja putri yang hamil duluan, atau hamil tanpa status, atau hamil tidak diharapkan.

Menurutnya masih banyak calon pasangan suami istri yang sulit untuk di temui ataupun mau mengkonsultasikan kesehatan ataupun kehamilannya secara baik, sehingga proses intervensi yang seharusnya dimulai dari 1000 hari kehidupan janin tidak dilakukan secara maksimal, sehingga dapat dikatakan stunting juga disebabkan karena hamil di luar nikah atau hamil atau dihamili oleh pacar. Menjadi miris adalah ketika remaja yang hamil pun tidak memiliki gizi yang baik baik ibu dan calon ayah pun termasuk pada kategori miskin dan tidak mau bertanggungjawab sehingga semakin memperparah kondisi janin atau anak.

Menyikapi kondisi di atas, Dr. Ria menekankan bahwa sasaran pelayanan kesehatan oleh pemerintah kabupaten TTS dalam hal ini dinas kesehatan telah masuk pada upaya mengantisipasi terjadinya stunting dengan membuka ruang pelayanan dan pendampingan terhadap remaja untuk mengantisipasi kerentanan mereka terhadap stunting, walaupun demikian kesulitannya adalah banyak remaja juga yang pengaruh gaya hidup, membuat mereka terlena dan tidak peduli terhadap diri sendiri dan menikmati pergaulan bebas sebagai salah satu penyebab terjadilah kehamilan diluar nikah.

Tidak hanya itu, perkawinan tanpa persiapan yang matang juga mempengaruhi kedewasaan kaum Ibu dalam mengusahakan gizi anaknya sendiri, karena kebanyakan ibu yang ditinggal suaminya untuk bekerja di luar TTS dengan gaji yang pas pasan sehingga memicu ibu untuk tidak memperhatikan gizi anak, bahkan banyak dari Ibu-ibu yang apatis dan tidak sungguh-sungguh mengusahakan gizi bagi anaknya sendiri, dan hanya menyalahkan suami yang tidak mampu memberikan nafkah pada ibu dan bayi.

Salah satu persoalan yang penting juga yang diangkat Dr Ria adalah masih lambannya proses rujukan penderita stunting kepada posyandu untuk mendapatkan pelayanan tambahan lainnya. Menurut Dr Ria, berdasarkan data dari Kesehatan Kabupaten TTS, Stunting terbanyak saat ini di Kecamatan Mollo Utara sekitar 60%, dan yang terendah adalah pada Kec. Boking yakni 5%. Menurutnya terkait masih tingginya angka stunting yang terjadi di Molo Utara menjadi fenomena yang anomali karena merupakan daerah penghasil sayuran dan buah-buahan tetapi mengapa angka stuntingnya masih tinggi, sedangkan Kecamatan Boking yang nota benanya gersang dan tandus tetapi malah angka stuntingnya rendah. Hal ini menjadi anomaly yang bisa mengarah pada persoalan pola asuh, namun persoalan itu masih kompleks.

Ria juga menandakan bahwa stunting di TTS ini juga relate atau berkaitan dengan kematian Ibu dan Bayi. Terdapat hubungan antara problem ini dengan kehamilan yang tidak diinginkan, karena kondisi tersebut membuat mereka dipengaruhi oleh persepsi-persepsi negatif yang menakuti mereka untuk tidak melakukan pemeriksaan kesehatan pada posyandu atau faskes, sehingga pelayanan 1000 hari kehamilan terlambat dilakukan, hal ini yang menurutnya kemudian memicu dampak lanjutan seperti Ibu melahirkan selamat namun kemudian anak menjadi stunting atau sebaliknya Ibu atau bayi meninggal.

Hasil Penelitian yang dilakukan oleh Naomi Kiaduy, Sri Umiyati, Sulistiyanto. (2024) menemukan hal yang sama telah dikatakan oleh Dr Ria bahwa faktor penyebab stunting di TTS adalah masih banyaknya pernikahan dini sehingga secara fisik dan mental belum siap untuk menjadi orang tua dan kurangnya ketaatan masyarakat terkait kesehatannya sendiri. Dikatakan oleh Dr Ria bahwa salah satu dampak dari tidak terbukanya pemikiran untuk ke tempat faskes adalah di wilayah kecamatan Amanuban Selatan terdapat anak sampai level mengalami penyakit marasmus yakni anak dengan kondisi gizi buruk ekstrim sehingga tidak tumbuh rambut dan bahkan badan berbengkak. Menurut Dr Ria, saat ini terdapat kurang lebih 13 ribu anak di TTS stunting termasuk angka kematian ibu meningkat juga mencapai 20%, dan itu 10% dari kehamilan tidak diinginkan.

Salah satu problem yang menjadi pemicu stunting di TTS juga adalah karena ada kesesatan pemikiran dari orang tua yang menakut-nakuti ibu hamil untuk tidak makan makanan dalam porsi yang banyak karena dikultuskan bisa membuat bayi lebih sesar dan akan menghambat proses melahirkan normal, sehingga akan di sesar dan untuk melakukan operasi sesar banyak uang yang akan terkuras habis terpakai.

Nikson Ataupah, kepala Puskesmas kecamatan Amanuban Selatan dalam wawancaranya menjelaskan bahwa naiknya prevalensi angka stunting disebabkan karena kesadaran dan perilaku yang rendah. Menurutnya Masyarakat TTS pada umumnya hanya memegang prinsip “yang penting anak makan untuk kenyang dan tidak menangis lagi” oleh

karena itu dapat dipastikan kebanyakan dari masyarakat TTS (masyarakat miskin) tidak memperhatikan nilai gizi makanan, bahkan terkesan berpandangan bahwa itu tidak penting.

Faktor penyebab stunting juga menurut Nikson adalah persoalan pola asuh. Dikatakan bahwa anak-anak stunting ini kebanyakan adalah anak-anak dari orang tua yang hamil belum menikah (dalam istilah masyarakat timor adalah kecelakaan dalam hubungan cinta), dan secara dominan anak-anak stunting tersebut adalah berasal dari orang tua yang mencari pekerjaan diluar TTS. Berdasarkan temuannya, Nikson menyatakan bahwa anak-anak stunting ini secara dominan orang tuanya adalah pekerja yang melakukan hubungan intim dan hamil diluar nikah.

Pada kondisi tersebut, ibu hamil hanya pulang ke TTS untuk sekadar melahirkan lalu Kembali untuk bekerja dan meninggalkan atau menitipkan anaknya pada orang tua (kakek atau nenek) untuk menjaga si anak bayi, sedangkan kakek atau nenek yang diberikan tugas untuk menjaga, memiliki keterbatasan pengetahuan dan kemampuan yang cukup terkait pentingnya gizi dan pola asuh yang baik terhadap si bayi atau cucunya, bahkan mereka kurang memahami perihal pemberian makanan sehat dan bergizi.

Persepsi di atas didukung oleh hasil penelitian oleh Beci Natalia Timo, Soleman Landi, Mega Liufeto (2024) menjelaskan terkait adanya pola Asuh yang mempengaruhi kejadian stunting di TTS. Pola Asuh dimaksud dipengaruhi oleh kurangnya pemahaman ibu tentang keunggulan dari ASI pada anak, termasuk pola asuh yang kurang baik karena kesibukan pengasuh. Dijabarkan pula oleh Nikson bahwa sebenarnya banyak program intervensi stunting oleh pemerintah seperti program PKH, dll yang menyentuh langsung pada masyarakat yang kesulitan memberikan gizi kepada anak tetapi sepertinya kembali lagi kepada perilaku orang tua karena terpantau olehnya banyak orang tua yang menerima bantuan dari program seperti PHK, namun tidak menggunakan anggaran yang ada untuk perbaikan gizi melainkan diperuntukan untuk pemenuhan kebutuhan orang dewasa atau pribadi seperti diperuntukan untuk minum kopi, rokok, membeli siri pinang, sopi dll. Menurut Nikson penyimpangan program seperti ini dapat terjadi dipengaruhi oleh karena system control yang kurang ketat.

Terkait naiknya angka stunting salah satu penyebab juga adalah masih banyak ibu-ibu yang setelah mendapat sosialisasi kemudian mendapatkan vitamin dan obat suplemen yang berfungsi mencegah stunting dan untuk menjamin kesehatan dan kualitas gizi ibu, namun banyak kejadian bahwa obat-obatan dan vitamin yang diberikan tidak diminum oleh ibu tersebut secara rutin selama 180 hari. Persoalan stunting ini sesungguhnya merupakan persoalan perilaku orang tua dalam hal ini Ibu kandung, karena mereka menjadi sumber masalahnya. Dikatakan bahwa tidak konsistennya ibu untuk meminum obat sebagaimana dianjurkan berdasarkan hasil temuan adalah lupa, atau tidak memiliki system managerial diri dan motivasi diri yang baik dan termasuk konsistensi diri yang lemah sehingga sangat erat berkaitan dengan pola hidup yang teratur yang masih sangat rendah.

Kepala desa Noemuke yakni Semris O. Lette sebagai kepala desa perempuan di kabupaten TTS mengatakan bahwa sejak kepemimpinannya dari tahun 2019 sesungguhnya angka stunting cukup tinggi tercatat 128 anak yang mengalami stunting, namun pada tahun 2025 berdasarkan data yang ada dipemerintah desa hanya tersisa 5 orang. Masih adanya stunting karena beberapa sebab diantaranya pola makan, ekonomi, keturunan/Gen. persoalan menu dapat dilihat pada menu makan sangat tidak mendukung, karena masyarakat cenderung hanya makan bubur saja tanpa lauk pauk atau nasi/bubur dengan campuran daun kelor saja. Ketika hendak kesekolah, dan hanya sesekali baru dapat menu tambahan makan seperti ikan, daging, dan telur, dimana itupun tergantung uang yang tersedia.

Persoalan berikutnya adalah pemeriksaan kehamilan dan kesehatan ibu jarang dilakukan. Faktor lain adalah cara hidup tidak bersih dan hal itu bisa terlihat dari rumah yang dihuni bukan kategori rumah sehat karena yang terlihat masih banyak jamban cemplung

(tidak menggunakan closet). Penyebab naiknya angka stunting adalah karena faktor Gen. Faktor Gen yang dimaksud adalah orang tua pendek dan pastinya anaknya pun pendek.

Semris juga menyatakan bahwa berdasarkan hasil pantauan terhadap keluarga yang terkena stunting khususnya pada 5 keluarga yang masih tersisah saat ini salah satu faktornya adalah karena mereka terlambat melakukan pemeriksaan sejak hamil sebab umumnya mereka baru melakukan cek kesehatan ketika usia kehamilan mencapai 5 bulan, dan rata-rata ibu hamil ini adalah anak-anak muda yang tinggal atau bekerja di kota dan terlena dengan pergaulan bebas dan menyebabkan hamil diluar nikah dan ketika hendak melahirkan baru balik ke desa untuk sekadar melahirkan kemudian kembali lagi bekerja dan meninggalkan anak yang dilahirkannya pada orang tuanya (nenek).

Di desa Noemuke sendiri menurut Semris terdapat 1 kasus anak sudah mencapai umur 1 tahun namun belum bisa duduk karena kasus stunting, dan menurut Semris ini penyebabnya adalah karena hamil diluar nikah (sembunyi-sembunyi), diperparah dengan si Ibu ataupun Ayah tidak mau bertanggungjawab sehingga terkesan ada upaya untuk menutup aib. Pada kasus tertentu seperti ini ada yang memilih dan mencoba untuk menggugurkan janin. Kasus ini kemudian bertambah buruk ketika laki-laki yang menghamili tidak ada atau tidak bertanggungjawab, diperparah dengan air susu Ibu (ASI) yang juga tidak ada. (kering), dan penggantinya hanyalah susu formula SGM untuk Bayi, dan tentu hal ini dapat diperparah dengan pola makan dan kemampuan pengelolaan makanan yang tidak mempertimbangkan nilai gizi.

Berdasarkan persepsi di atas, beberapa literatur yang memperkuat persepsi terkait faktor-faktor penyebab stunting di TTS adalah penelitian yang dilakukan oleh Rini Archda Saputri dan Jeki Tumangger (2019) yang menjelaskan bahwa faktor penyebab stunting di TTS adalah; 1). Belum efektifnya program-program pencegahan. 2). Belum optimalnya koordinasi penyelenggaraan intervensi gizi spesifik dan sensitif di semua tingkatan, terkait dengan perencanaan dan penganggaran, penyelenggaraan, dan pemantauan dan evaluasi 3). belum efektif dan efisiennya pengalokasian dan pemanfaatan sumber daya dan sumber dana 4). Keterbatasan kapasitas dan kualitas penyelenggaraan program 5). Masih minimnya advokasi, kampanye, dan diseminasi terkait stunting, dan berbagai upaya pencegahannya 6). Sumber daya manusia pemerintah daerah (Dinas Kesehatan) yang kurang kreatif dan inovatif dalam membuat program-program terkait penanggulangan masalah stunting sehingga anggaran yang ada tidak terserap secara optimal.

Penelitian ini juga menemukan beberapa faktor kendala percepatan pencegahan stunting diantaranya adalah masih banyak masyarakat, terutama kaum ibu yang tidak paham mengenai stunting dan hal ini merupakan akibat dari masih kurangnya sosialisasi atau promosi kesehatan yang diberikan kepada ibu-ibu dan keluarga terutama tentang pengertian dan gejala stunting, faktor penyebabnya, dampak yang ditimbulkan, dan bagaimana penanggulangannya.

Dikatakan pula bahwa masih terdapat stakeholder dan tenaga kesehatan yang tidak memiliki pemahaman yang cukup baik tentang stunting, masih rendahnya partisipasi masyarakat dalam melaksanakan kegiatan kesehatan di posyandu, masih adanya praktik Pemberian PMT yang tidak tepat sasaran pemberian biskuit PMT bumil yang rasanya tidak disenangi bumil sehingga tidak termanfaatkan dengan baik, adanya Tablet Tambah Darah (TTD) yang menimbulkan mual sehingga tidak optimal dalam pemanfaatannya, tidak ada pengukuran tinggi badan di posyandu yang menyebabkan anak-anak stunting tidak terdeteksi sehingga tidak segera mendapatkan penanganan, kurangnya koordinasi pada kerjasama lintas sektor atau kerjasama lintas sektor masih dinilai kurang, dan persepsi masyarakat yang masih dipertahankan bahwa stunting merupakan faktor keturunan dan dianggap sebagai hal yang biasa saja atau merupakan sebuah kendala tersendiri dalam upaya percepatan penanggulangan stunting (Saputri dan Tumangger 2019).

Peran kader dalam hal ini sangatlah penting dalam pencegahan dan penurunan stunting yaitu para kader perlu mengingatkan dan menyadarkan orang tua untuk melakukan hal-hal yang sangat penting bagi balita seperti Asi eksklusif, MPASI yang tepat, dan menjaga hygiene sanitasi. Para kader juga perlu melakukan sosialisasi edukasi gizi kesehatan kepada ibu hamil dan orangtua balita mulai dari memantau pertumbuhan bayi balita setiap bulan di posyandu dan memantau tinggi badan menurut umur balita yang merupakan upaya untuk mendeteksi dini kejadian stunting.

Penelitian oleh Koy et al. (2025), terkait peran kader posyandu dalam penanganan stunting diperoleh kesimpulan bahwa terdapat sisi kelalaian dari kader posyandu yang tidak menjalankan tugas. Dikatakan bahwa kader tidak melakukan tugas dengan baik seperti tidak menilai/mengevaluasi hasil kegiatan dan merencanakan kegiatan posyandu pada bulan berikutnya serta tidak melakukan kunjungan rumah, dimana hal ini menjadi suatu problem sulit mendeteksi keluarga terdampak stunting.

Pasca terdeteksi kenaikan stunting di kabupaten TTS, Penjabat (Pj) Bupati TTS Seperius Edison Sipa mengungkapkan bahwa kendala penanganan stunting adalah pola pengasuhan anak yang belum maksimal dari orang tua. Hal itu karena banyak dari orang tua anak stunting berasal dari orang tua yang mencari pekerjaan diluar negeri seperti Malaysia sehingga anak diasuh oleh orang tua dari Ibu si anak sehingga perhatian terhadap anak tidak maksimal. Ia juga melihat ada faktor asupan gizi terhadap anak yang tidak mengandung gizi seimbang, dan masih banyak anak-anak di perkampungan yang hanya mengonsumsi jagung, ubi dan beras yang tidak punya nilai gizi. (Bria 2024).

Penelitian Yulianti Kristiani Banhae dkk. (2014) menekankan bahwa stunting adalah ancaman terhadap pertumbuhan dan perkembangan kelangsungan hidup anak di TTS, dan salah satu faktor penyebab stunting berdasarkan *social determinant of health* adalah lingkungan biologi, mengutip Siswati (2018), lingkungan biologi dimaksud meliputi jenis kelamin dan usia balita, konsumsi dan suplementasi zat gizi mikro (ASI, suplemen Vitamin A), iodium, penyakit infeksi, tinggi badan orang tua status sosial orang tua meliputi tingkat pendidikan dan status sosial ekonomi.

Penelitian ini mengungkapkan bahwa dari faktor lingkungan biologi dimaksud, faktor yang secara dominan mempunyai pengaruh terhadap stunting di Kabupaten TTS adalah penyakit infeksi, status imunisasi, penggunaan garam iodium, sedangkan yang faktor lainnya tidak berdampak pada kejadian stunting di kabupaten tersebut.

Penelitian terhadap terjadinya kasus stunting di Kec. Kuanfatu -Kab. TTS menekankan bahwa stunting di kec. Kuanfatu dipengaruhi oleh beberapa faktor dominan diantaranya faktor status ekonomi, jarak kelahiran, faktor sanitasi dan higiene, sehingga solusi yang ditawarkan adalah memberikan edukasi dan intervensi kepada balita dalam upaya penanggulangan stunting.(Edmon Juldaimon Kase, Sintah L. Purimahua 2024). Penemuan lain oleh Gde Aldy Kurnia Griayasa *et al* (2024) menekankan bahwa dari faktor penyebab stunting seperti pola makan, dan tingkat pendidikan, faktor ASI Eksklusif, tinggi badan ibu, pemanfaatan pelayanan kesehatan, jarak antar kehamilan, sanitasi dan persediaan air, namun ditemukan bahwa pola pemberian makan yang tidak tepat pada balita merupakan faktor yang paling menentukan terjadinya stunting di TTS.

Penelitian Maria Fatima Dete Dellu, Maria Mexitalia, dan Ali Rosidi (2016) menekankan tiga faktor penyebab stunting di TTS diantaranya pertama adalah persepsi individu terkait stunting sebagai kutukan, kedua; kebiasaan menghentikan asih, dan ketiga; tingkat ekonomi yang rendah.

Omega DR, Tahun selaku akademisi yang sejak tahun 2012 banyak melakukan riset terkait stunting dan ISPA di Indonesia dan di kabupaten TTS mempersepsikan bahwa faktor penyebab stunting adalah faktor Budaya. Faktor budaya yang dimaksud meliputi kebiasaan atau budaya orang Timor di kabupaten TTS Dimana anak yang baru lahir selama 40 hari

hanya berada di dalam rumah dapur (ume kbbu), dimana dalam 40 hari itu anak hanya diberi makan makanan dengan karbohidrat tinggi tetapi dengan kondisi oksigen yang kurang baik karena berada dalam rumah dengan asap dapur hasil memasak yang cukup tebal.

Menurut Omega Stunting dan ISPA adalah dua hal yang berbeda namun memiliki pengaruh satu dengan yang lain dan kasus ISPA di TTS memiliki korelasi dengan kemudian terjadi stunting. ISPA atau inveksi saluran pernapasan dipengaruhi oleh oksigen sesungguhnya sesuatu hal yang mempengaruhi proses penyaluran vitamin dan sat lainnya dalam tubuh si bayi hingga kemudian menghambat pertumbuhan sel dan bahkan purnumbuhan fisik normal anak. Dikatakan bahwa salah satu dampak dari akibat kebiasaan memanggang anak di rumah dapur dalam tradisi budaya orang dawan di pulau Timor di kabupaten TTS adalah anak anak menjadi tidak responsif.

Menurut Omega tiga tahun pertama kehidupan anak adalah waktu emas (*golden time*) yang seharusnya diberikan gizi yang baik oleh orang tua, tetapi hal itu tidak diperhatikan oleh para orang tua di TTS dan ini suatu anomali yang terjadi dengan keluarga-keluarga di TTS. Dikatakan bahwa penyebab terjadinya stunting yang dominan juga adalah kondisi ekonomi yang dipengaruhi oleh potensi alam yang tidak memiliki sumberdaya yang tinggi, hal ini juga dipengaruhi oleh kondisi ekonomi masyarakat yang sangat rendah sehingga yang dikonsumsi secara dominan hanyalah kabohidrat dengan gula, padahal yang dibutuhkan juga adalah protein, vitamin dan mineral. Menurut Omega, pemerintah belum menemukan model atau pola pembangunan yang tepat untuk mendongkrak problem penyebab stunting seperti budaya dan ekonomi masyarakat supaya bisa bangkit dari kondisi yang terjadi.

Menurut Omega, salah satu faktor penyebab masih tingginya angka stunting di TTS selain pertama pengetahuan, kedua perilaku masyarakat itu sendiri tetapi yang ketiga adalah sepertinya Masyarakat TTS sudah pasrah pada kondisi yang dialami dan akhirnya masa bodoh atau apatis dan tidak merasa penting dan berkepentingan lagi untuk bisa keluar dari persoalan itu sehingga mereka sebenarnya berada dalam suatu lingkaran setan kehidupan yang membuat mereka menerima kehidupan mereka apa adanya, dan mereka memiliki pola pikir yang sulit untuk diubah karena pola hidup mereka itu sudah berlangsung lama dan mereka merasa bahwa apa yang mereka lakukan itu baik dan sehat.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil kajian di atas maka dapat disimpulkan bahwa faktor keutamaan yang menjadi penyebab sulitnya mengurangi angka prevalensi stunting di kabupaten Timor Tengah Selatan berdasarkan pandangan dari para pemangku kepentingan setempat adalah pertama; faktor kemiskinan ekstrim dari keluarga-keluarga di kabupaten TTS, termasuk pendapatan perkapita di daerah tersebut yang masih rendah, kedua; pengaruh faktor kehamilan diluar nikah yang tidak diinginkan dan tidak dipersiapkan, dimana hal ini juga berdampak pada rendahnya kesadaran Ibu hamil untuk melakukan pemeriksaan kehamilan pada faskes. Ketiga; rendahnya pendidikan yang mempengaruhi tingginya perilaku seks bebas dikalangan remaja putra dan putri, keempat; adanya faktor lingkungan biologi yang menunjukkan standar kualitas hidup sehat yang masih minim, kelima; pola Asuh dan pola makan yang tidak disesuaikan dengan standar kesehatan yang dianjurkan, dan terakhir adalah adanya faktor pemikiran dan praktek budaya yang secara negatif mempengaruhi cara pandang masyarakat secara negatif terkait kesehatan dimana hal tersebut kemudian menjadi faktor dominan penyebab sekaligus pemicu masih tingginya stunting di daerah TTS. Solusi yang ditawarkan adalah diperlukan penguatan pengetahuan yang komprehensif unruk mendorong seluruh masyarakat TTS untuk dapat membangun kualitas kesehatan diri yang lebih baik.

Daftar Pustaka

- BTT. 2024. Kasus Stunting di Kabupaten TTS Meningkatkan Signifikan, DPRD TTS Menilai Pemda Gagal. *Ber TVRI TTS 1.*, siap terbit.
<https://www.youtube.com/watch?v=PZ0XSiBUt94>.
- Akbar RF. 2015. Analisis Persepsi Pelajar Tingkat Menengah Pada Sekolah Tinggi Agama Islam Negeri Kudus. *Edukasia J Penelit Pendidik Islam*. 10(1):189–210.
doi:10.21043/edukasia.v10i1.791.
- Aryono. 2035. 4 Sehat 5 Sempurna*. *histrria masa lampau selalu Aktual.*, siap terbit.
<http://historia.id/sains/articles/4-sehat-5-sempurna-vXej>.
- Bambang Mudjiyanto, Launa, Hayu Lusianawati, Faisyal. 2023. Studi Kualitatif Gaya Komunikasi Manajerial Terhadap Pembentukan Motivasi Dan Sikap Karyawan. *Komversal*. 5(2):277–296. doi:10.38204/komversal.v5i2.1503.
- Bria Y. 2024. 13.441 Anak Menderita Stunting di TTS, PJ Bupati Ungkap Kendala Penanganan. *Detik Bali.*, siap terbit. <https://www.detik.com/bali/nusra/d-7578679/13-441-anak-menderita-stunting-di-tts-pj-bupati-ungkap-kendala-penanganan>.
- Deddy Mulyana. 2015. *Ilmu Komunikasi.*. PT Rosda Karya.
- Deutche. 2024. The idea of nutrition Day was born in the year 2004.
<https://www.nutritionday.org/en/about-nday/-history/index.html>.
- Directorat pendidikan anak usia pendidikan dasar dan pendidikan menengah Kementerian penddikan kebudayaan riset dan teknologi. 2025. 149 Juta Anak di Dunia Alami Stunting Sebanyak 6,3 Juta di Indonesia, Wapres Minta Keluarga Prioritaskan Kebutuhan Gizi. <https://paudpedia.kemdikbud.go.id/berita/149-juta-anak-di-dunia-alami-stunting-sebanyak-63-juta-di-indonesia-wapres-minta-keluarga-prioritaskan-kebutuhan-gizi?do=MTY2NC01YjRhOGZkNA==&ix=MTEtYmJkNjQ3YzA=>.
- Edmon Juldaimon Kase, Sintah L. Purimahua MS. 2024. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Kuanfatu Kabupaten Timor Tengah Selatan. *EHATMAS (Jurnal Ilm Kesehat Masyarakat)*. 3 No. 4.
<https://www.journal.literasisains.id/index.php/sehatmas/article/view/4208/1809>.
- Gde Aldy Kurnia Griayasa, Dewa Ayu Putu Ratna Juwita, Komang Triyani Kartinawati. 2024. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Stunting pada Anak Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Nulle Timor Tengah Selatan Nusa Tenggara Timur. *Aesculapius Med J*. 4(1):81–93. doi:10.22225/amj.4.1.2024.81-93.
- Hanggoro HT. 2025. Operasi Pemberantasan Buta Gizi Masa Sukarno.Sukarno mencanangkan revolusi menu makan. Operasi Pemberantasan Buta Gizi jadi

- penopangnya. <http://historia.id/ekonomi/articles/operasi-pemberantasan-buta-gizi-masa-sukarno-DnJYo>.
- Jasmine K. 2014. Lingkungan Biologi Sebagai Penyebab Stunting Pada Anak Di Kabupaten Timor Tengah Selatan. *Penambahan Natrium Benzoat Dan Kalium Sorbat Dan Kecepatan Pengadukan Sebagai Upaya Penghambatan Reaksi Inversi Pada Nira Tebu*. 4(7):5051–5062.
- Kasali R. 2007. *Manajemen periklanan konsep-konsep dan aplikasinya di Indonesia*. Jakarta: Grafiti.
- KBBI. persepsi. <https://kbbi.web.id/persepsi>.
- Koy TY, Sinaga M, Dodo DO, Posyandu P. 2025. Kajian Aktivitas Kader dalam Pelaksanaan Kegiatan Posyandu Balita (Studi Kasus di Puskesmas Binaus Kabupaten TTS). (1):1–15.
- Maria Fatima Dete Dellu, Maria Mexitalia AR. Sosial Culture And Short Stature On Parents As Stunting Incident. https://www.google.com/search?q=faktor+faktor+penyebab+stunting+di+TTS+2020-2024&client=firefox-b-d&sca_esv=4fbe7c869920a6f3&sxsrf=ADLYWIKqJNiMAyFe350PBgkr802dQCFqxA:1736766732631&ei=DPWEZ_WQJvbC4-EP-rSc8Q0&start=10&sa=N&sstk=ATObxK7cTgHV9hE5xmZJ2SIrJ514i.
- Nabilah Muhamad. 2024. 10 Provinsi dengan Angka Stunting Tertinggi 2023, Mayoritas di Timur. *databoks.katadata.co.id/*, siap terbit. <https://databoks.katadata.co.id/layanan-konsumen-kesehatan/statistik/66d80dc0a2822/10-provinsi-dengan-angka-stunting-tertinggi-2023-mayoritas-di-timur>.
- Naomi Kiaduy, Sri Umiyati S. 2024. Jurnal Analisis dan Manajemen Strategis Jurnal Analisis dan Manajemen Strategis. 5(4).
- Pamungkas MF. 2019. Stunting dan Sejarahnya di Indonesia. *Hist lampau selalu Aktual.*, siap terbit. <https://historia.id/sains/articles/stunting-dan-sejarahnya-di-indonesia-D8JbR/page/1>.
- Saputri1 RA, Tumangger J. 2019. Hulu-Hilir Penanggulangan Stunting Di Indonesia. *JPI J Polit Issues*. 1(4):1365–1375.
- Sari DN dan AP. 2024. Kepala BKKBN Optimistis Stunting di TTS Bakal Turun lewat Pemanfaatan Sumber Pangan dan Kontrasepsi. *Kompas.com.*, siap terbit. <https://nasional.kompas.com/read/2024/03/21/21154291/kepala-bkkbn-optimistis-stunting-di-tts-bakal-turun-lewat-pemanfaatan-sumber?page=all>.

- Timo BN, Landi S, Liufeto M, Becinataliatimogmailcom EK. 2024. Kejadian Stunting Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Nulle Kabupaten Timor Tengah Selatan Tahun 2024 Program Studi , Kesehatan Masyarakat / Gizi Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat , Universitas Nusa Cendana Kata Kunci : Stunting , bali. 13(2):89–105.
- TTS BT. 2025. 15 Kades yang Gagal Salur Dana Desa Dicapot, Komisi I DPRD Kab.TTS Beri Apresiasi Kepada Pemerintah. <https://www.youtube.com/watch?v=kLlvh8CqKKo>.
- Yolency. 2022. “Optimisme Penanganan Stunting Di Timor Tengah Selatan” *tubankab.go.id.*, siap terbit. <https://tubankab.go.id/entry/optimisme-penanganan-stunting-di-timor-tengah-selatan>.