



JURNAL ILMU HUKUM, HUMANIORA DAN POLITIK (JIHP)

E-ISSN: 2747-1993 | P-ISSN: 2747-2000

<https://dinastirev.org/JIHP>

dinasti.info@gmail.com

+62 811 7404 455

DOI: <https://doi.org/10.38035/jihhp.v4i5>

Received: 30 Mei 2024, Revised: 3 Juli 2024, Publish: 4 Juli 2024

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>

Kedaulatan Pangan : Hak hukum Atas Pangan Bagi Baduta yang Terpapar Kejadian Stunting di Kota Kupang Nusa Tenggara Timur

Anna Henny Talahatu¹, Brury R Takalapeta², Rahmanuddin Tomalili³

¹ Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Nusa Cendana, Indonesia,

annatahatsu@staf.undana.ac.id

² Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Nusa Cendana, Indonesia, btakalapeta@gmail.com

³ Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Nusa Cendana, Indonesia

Corresponding Author: annatahatsu@staf.undana.ac.id

Abstract: *Stunting is a chronic nutritional problem resulting from a lack of nutritional intake over a long period of time, which has an impact on growth disorders in children, especially under two years of age (Baduta). The 2018 Riskesdas results show that stunting is the biggest threat to the quality of Indonesian society. The aim of this research is to conduct a study regarding the effectiveness of implementing children's rights to legal protection for food security and the impact of economic factors, health service facilities and infrastructure in providing legal protection for stunted children. This research method is normative legal research and is supported by empirical research results. The instrument used consists of main legal information, namely the results of structured interviews. Additional legal data includes reference sources in the form of legislation, text books, and publications of research results related to the right to food law. The data and legal information collected were studied using qualitative analysis referring to the results of review articles that were appropriate to the research topic.*

Keyword: *Rights, Stunting, Baduta, Food, Law.*

Abstrak: Stunting merupakan masalah gizi kronis akibat kurangnya asupan gizi dalam jangka waktu panjang sehingga berdampak terhadap gangguan pertumbuhan pada anak terutama usia dibawah dua tahun (Baduta). Hasil Riskesdas tahun 2018 menunjukkan bahwa menekankan bahwa stunting adalah ancaman terbesar bagi kualitas masyarakat Indonesia. Adapun tujuan penelitian ini adalah untuk membuat kajian terkait efektivitas penerapan hak anak atas hukum perlindungan bagi pemenuhan pangan dan dampak faktor ekonomi, fasilitas pelayanan kesehatan, dan infrastruktur dalam memberikan perlindungan hukum bagi anak baduta stunting. Metode penelitian ini merupakan penelitian hukum normatif dan didukung hasil penelitian empiris. Instrumen yang digunakan terdiri dari informasi hukum utama, yaitu hasil wawancara terstruktur. Data hukum tambahan mencakup sumber referensi berupa perundang-undangan, *text book*, dan publikasi hasil penelitian terkait

hukum hak atas pangan. Data serta informasi hukum yang dikumpulkan, dikaji menggunakan analisis kualitatif mengacu pada hasil review artikelyang sesuai topik penelitian.

Kata Kunci: Hak, Stunting, Baduta, Pangan, Hukum.

PENDAHULUAN

Problem gizi yang muncul di Indonesia bukan hanya malnutrisi tetapi sudah mencakup beban gizi ganda, yang ditandai meningkatnya kasus gizi kurang yakni 19,6%, stunting(TB/U) hingga 37,2% dan kegemukan pada anak Baduta mencapai 11,8% (Kemenkes, 2018). Kondisi demikian berhubungan dengan kekurangan pangan sehat dan bergizi yang dialami mulai masa kehamilan hingga menyusui hingga bayi serta memasuki usia di bawah dua tahun. Berdasarkan data Balitbangdes (2013) bahwa tingkat anemia gizi pada usia remaja (22,7%) dan wanita Usia Subur (WUS) (37,1%) sementara kurang energi kronis (KEK) pada WUS dan ibu hamil mencapai 20,8% dan 24,2%. Situasi ini merupakan penyebab tingginya angka bayi BBLR (10,2%) serta bayi yang terlahir pendek (<48 cm) mencapai 20,2%.

Dalam jangka pendek, kekurangan nutrisi pada ibu hamil menyebabkan gangguan perkembangan sel-sel otak, gangguan pertumbuhan fisik, seperti IUGR dan BBLR, dan gangguan metabolisme seperti glukosa, lemak, protein, hormon, gen, dan reseptor. Efek jangka panjang dapat menyebabkan rendahnya kemampuan kognitif, risiko stunting pada usia selanjutnya, dan peningkatan risiko menderita penyakit kronis pada usia dewasa seperti diabetes mellitus, obesitas, hipertensi, dan jantung koroner. Masalah gizi yang tidak dapat diperbaiki dan bersifat permanen memengaruhi kualitas hidup orang Indonesia. (Nugroho et al., 2021).

Akar masalah penyebab masalah gizi kurang adalah kemiskinan sehingga tidak memiliki kemampuan menjangkau pangan ditandai dengan rendahnya daya beli masyarakat berdampak pada kerawanan pangan kronis ditingkat rumah tangga yang dapat mengakibatkan asupan zat gizi yang rendah setiap anggota keluarga. Konsumsi pangan bergizi rendah berkaitan dengan pola asuh anak terutama usia dibawah dua tahun sangat rendah serta peningkatan penyakit disebabkan oleh sanitasi lingkungan, seperti kurangnya sumber air bersih dan kesulitan mendapatkan perawatan medis. infeksi yang berulang-ulang membentuk rantai masalah gizi pada setiap daur kehidupan (Organization, 2018). Penyebab masalah gizi merupakan multifaktor oleh karena itu berbagai upaya preventif dalam mengatasi masalah kurang gizi harus melalui pendekatan lintas sektor. Strategi penanganan masalah stunting tidak hanya dilakukan oleh sektor kesehatan saja secara spesifik dan didukung oleh bidang non kesehatan secara sensitif dengan fokus pada percepatan penurunan prevalensi anak pendek dan sangat pendek Stakeholder selain kesehatan, sektor ekonomi, pekerjaan umum, pertanian, ketahanan pangan, perikanan, pendidikan, dan bidang terkait lainnya sangat penting untuk menangani masalah gizi. (Kemenkes, 2020).

Program percepatan penurunan stunting lintas sektor merupakan kebijakan bersama dan menunjukkan keberhasilan yang signifikan pada beberapa negara antara lain Brazil berhasil menurunkan angka prevalensi stunting pada tahun dari 37,1% hingga 7,1% di tahun 2007. Hal yang sama berlangsung di Peru sektor kesehatan, pendidikan, ketersediaan air bersih dan sanitasi, perumahan, pertanian dan non- pemerintah, dan bantuan pangan untuk penduduk miskin semuanya berkontribusi pada penurunan angka stunting dari 22,9% pada tahun 2005 menjadi 17,9% pada tahun 2011. Selain itu, pemerintah Bolivia berhasil menurunkan prevalensi stunting dari 18,5% pada tahun 2008 menjadi 13,5% pada tahun 2011, dan India berhasil menurunkan prevalensi stunting dari 44% pada tahun 2010 menjadi 22% pada tahun 2011. (Getaneh et al., 2019).

Upaya hukum sangat strategis guna percepatan penurunan stunting yakni kebijakan pemerintah antara lain dengan diterbitkannya Perpres Nomor 42 tahun 2013 tentang strategi pemerintah dan dukungan partisipasi masyarakat melalui program lintas sektor berbagai stakeholder untuk meningkatkan gizi masyarakat melalui gerakan 1000 hari pertama kehidupan (1000 HPK). Banyak program yang berbeda spesifik peningkatan gizi masyarakat pada stakeholder selain gizi kesehatan, seperti di Departemen Pertanian tanaman pangan, Perikanan serta lainnya. Prinsip dari Gerakan 1000 HPK adalah untuk memastikan bahwa dalam seribu hari pertama kehidupan, yaitu dari masa kehamilan (270 hari) hingga dua tahun setelah kelahiran (730 hari), tidak ada kekurangan gizi. (Wardani & Sholikhah, 2023).

Program perbaikan gizi masyarakat dalam rangka penurunan stunting di Indonesia sudah dilakukan sejak Tahun 2017 dengan ditetapkan lima Pilar yaitu komitmen dan visi Pimpinan Tertinggi Negara; Kampanye Nasional berfokus pada pemahaman, perubahan perilaku, komitmen politik, dan akuntabilitas; Konvergensi, koordinasi, dan konsolidasi program nasional, daerah, dan masyarakat; Pemantauan dan Evaluasi Kebijakan "Keamanan Makanan Nutrisi". Terkait dengan pilar ketiga, 1000 desa di 100 kabupaten/kota ditetapkan sebagai prioritas dalam intervensi stunting berdasarkan tingkat kemiskinan, prevalensi stunting, dan akses geografi. Jumlah ini akan terus meningkat menjadi 514 kabupaten/kota pada tahun 2021. (Indriyastuti & Kartono, 2022). Sebagai upaya mewujudkan tujuan pilar ketiga karena itu, penanganan stunting memerlukan koordinasi antar sektor dan melibatkan berbagai pemangku kepentingan seperti pemerintah pusat, pemerintah daerah, dunia usaha, masyarakat umum, dan lainnya. Untuk mempercepat penurunan stunting, Presiden dan Wakil Presiden berkomitmen untuk memimpin langsung upaya penanggulangan stunting. Upaya ini harus diterapkan secara merata di hampir semua wilayah Indonesia, dari pedesaan hingga perkotaan..

Proses tumbuh kembang anak usia dibawah dua tahun (baduta golden age) secara maksimal dapat diimplementasi dengan baik melalui penguatan perlindungan hukum hak atas pangan bagi Baduta stunting agar derajat kesehatan dapat terjamin sehingga berdampak pada status gizi dan produktivitas kerja termasuk prestasi anak dapat terwujud. Dengan demikian perlu adanya perlindungan hukum dalam hal pemenuhan hak atas pangan bagi anak baduta stunting sebagai bentuk wujud dari penerapan kebijakan melalui peraturan pemerintah nomor 72 tahun 2021 terkait program percepatan penurunan stunting secara holistik, integratif, dan berkualitas melalui kerjasama yang sinergi serta relevan berbagai pemangku kepentingan (P. R. Indonesia, 2021).

METODE

Penelitian hukum normative ini melihat hukum dari sudut pandang internal, dan objek penelitian adalah norma hukum. Penelitian hukum normatif didefinisikan sebagai "suatu kegiatan ilmiah, yang didasarkan pada metode sistematika, dan pemikiran tertentu yang bertujuan mempelajari satu atau beberapa gejala hukum tertentu, dengan menganalisisnya" (Diantha & Sh, 2016). Tipe penelitian yang digunakan adalah deskriptif analitis, yang berarti menggunakan pendekatan yuridis normatif secara deskriptif analitis. Tujuan dari pendekatan ini adalah untuk memberikan kejelasan atau penyelesaian masalah yang dibahas, yaitu hak anak baduta stunting untuk mendapatkan makanan. Hasil penelitian empiris juga digunakan untuk mendukung pembahasan dan memberikan penjelasan tentang kenyataan faktual dari pola tingkah laku yang tidak sesuai dengan norma (atau ought) dari suatu aturan hukum sehingga dapat dibuat kebijakan misalnya pemenuhan hak atas pangan bagi anak baduta stunting di kota Kupang, Nusa Tenggara Timur.

Untuk mengumpulkan bahan hukum primer dan sekunder untuk memudahkan diskusi tentang masalah. Bahan hukum harus disusun atau diidentifikasi. Berdasarkan hierarki peraturan perundang-undangan, pengumpulan dimulai dengan mencari peraturan yang berkaitan dengan penanggulangan stunting di tingkat konstitusi, perjanjian internasional yang

diratifikasi, undang-undang pemerintah, dan peraturan daerah. Artikel di Bahn hukum sekunder meliputi ulasan hukum perlindungan hak atas pangan, khususnya tentang kasus stunting anak baduta. Untuk menghasilkan kesimpulan yang menjawab masalah penelitian, bahan hukum yang telah dikumpulkan sebelumnya dianalisis. Jenis analisis yang digunakan adalah deskriptif, yang berarti menampilkan fakta tentang suatu peristiwa hukum yang terjadi di tempat tertentu pada waktu tertentu. Penelitian ini bertujuan untuk memberikan gambaran tentang seberapa efektif perlindungan hukum bagi anak baduta stunting.

Riset ini menggunakan analisis kualitatif dengan menggunakan bahan hukum primer dan sekunder. Bahan hukum primer terdiri dari undang-undang yang mengikat, seperti Pembukaan dan Batang Tubuh UUD 1945 dan Undang-undang tambahan tentang perlindungan hak anak.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Efektivitas Penerapan Perlindungan hukum bagi anak baduta stunting Hukuman berfungsi sebagai alat untuk memenuhi kebutuhan manusia

Kebutuhan manusia memburuk ketika sistem hukum dari berbagai institusi sosial diisolasi. Menurut Jonaedi Efendi et al. (2018), hukum dengan cepat berubah menjadi institusi yang menguntungkan diri sendiri. Sangat jelas bahwa keberpihakan hukum menguntungkan golongan kaya dan merugikan golongan miskin. Kemenangan yang dicapai oleh sistem hukum bukanlah keadilan sosial, melainkan kemenangan individu-individu yang kaya dan berkuasa. Untuk melindungi anak, Konvensi Hak Anak (KHA) menetapkan empat prinsip dasar. Mereka adalah prinsip non-diskriminasi, prinsip kebutuhan utama anak, pemenuhan hak hidup, keberlangsungan proses kehidupan, termasuk pertumbuhan dan perkembangan, dan prinsip keterlibatan anak (Nurusshobah, 2019 dalam Saravistha D. B., 2022). Dalam sistem hukum Indonesia, peraturan-peraturan yang berlaku.

Selain itu, pemerintah Indonesia memasukkan KHA ke dalam sistem hukumnya. Contohnya, UU Nomor 35 Tahun 2014 juncto UU Nomor 23 Tahun 2022 tentang perlindungan anak menetapkan bahwa “tiap individu berhak diasuh oleh orang tua kandung atau angkanya sendiri, kecuali jika ada alasan dan/atau aturan hukum yang sah menunjukkan bahwa pemisahan itu adalah demi kebutuhan utama anak dan merupakan pertimbangan terakhir”. Revisi UU Perasyarakatan mengenai usia anak yang dapat diasuh oleh WBP di dalam lapas menunjukkan perhatian pemerintah terhadap masalah ini. Sebelumnya, Pasal 20 ayat 3 PP Nomor 32 P tahun 1999 mengenai Syarat dan Tata Cara Implementasi bagi Warga Binaan Pemasyarakatan, sebagaimana juncto PP Nomor 99. Tahun 2012, menyatakan bahwa anak bawaan dari wanita yang membawa anak ke dalam lapas atau yang lahir dalam lapas akan diberi makanan tambahan atas petunjuk dokter hingga anak berusia dua tahun. Dalam peraturan terbaru, Pasal 62 UU Nomor 22 Tahun 2022 tentang pemasyarakatan menambah batasan umur anak yang diizinkan untuk tinggal di dalam lapas.

Meskipun hak asasi manusia utama yang diakui oleh instrumen internasional, regional, dan nasional adalah hak anak atas pangan. Hak asasi anak dianggap sebagai konsep yang saling tergantung dan universal, dan menekankan kesetaraan gender dan non-diskriminasi antar negara dan daerah. Sistem ekonomi, politik, atau sosial tertentu tidak terkait dengan hak asasi anak atas makanan. Di antara hak-hak lainnya, hak anak atas makanan yang sehat dan bergizi adalah yang paling penting. Hak anak untuk mendapatkan makanan yang sehat dan bergizi adalah prioritas utama dari semua hak asasi manusia lainnya. Menurut Zuhra (2019), masalah kelaparan memengaruhi kehidupan manusia dan merupakan dasar dari ketidakmampuan untuk memenuhi hak asasi manusia. Kewajiban negara dapat berupa kewajiban internasional atau internasional karena hak asasi manusia dianggap sebagai hak universal. Untuk mendapatkan makanan, petani sangat bergantung pada aksesibilitas tanah dan sumber daya produktif lainnya. Namun, ketahanan pangan adalah ketika semua kebutuhan makanan rumah tangga terpenuhi, yang ditunjukkan oleh ketersediaan makanan

yang cukup, baik dari segi jumlah maupun kualitas, dengan cara yang aman, merata, dan dengan harga yang terjangkau. Hak asasi manusia lainnya juga harus dipenuhi oleh negara, terutama hak atas makanan (Bawuna, 2022). Selain itu, pemerintah Indonesia meratifikasi Kovenan Internasional Hak atas Aset Ekonomi Sosial Budaya Nomor 11 tahun 2005 (R. I. U.-U. D. R. Indonesia, 2005) dan Kovenan Internasional Hak Sipil dan Politik Nomor 12 tahun 2005. Karena keduanya merupakan instrumen penting yang mengikat secara hukum untuk hak asasi manusia (HAM), keduanya sering disebut sebagai "kovenan kembar". Tidak hanya selama pandemi atau wabah, pemerintah Indonesia harus memastikan hak semua orang untuk mendapatkan makanan dan tidak lapar, tetapi juga setiap saat. (Sakharina, 2020).

Untuk melindungi hak asasi manusia (HAM) pangan, pemerintah Indonesia menetapkan peraturan berikut yaitu: 1) Peraturan Presiden Nomor 41 Tahun 2009 tentang Lahan Pertanian Pangan Berkelanjutan; Undang-undang Nomor 18/ 2012 tentang Pangan; Undang-undang Nomor 19/2013 tentang Perlindungan dan Pemberdayaan Petani; Peraturan Pemerintah Nomor 68 Tahun 2002 tentang Ketahanan Pangan; Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2004 tentang Keamanan, Mutu, dan Gizi Pangan; Peraturan Pemerintah Nomor 17 Tahun 2015 tentang Ketahanan Pangan dan Gizi; 7) Peraturan Presiden Nomor 83 Tahun 2006 tentang Dewan Ketahanan Pangan; Peraturan Menteri Pertanian Nomor 7 Tahun 2017 tentang Penyerapan gabah di luar Kualitas Final; Peraturan Menteri Pertanian Nomor 12 Tahun 2017 tentang Operasi Pasar dalam rangka Stabilitas Harga; dan Peraturan Menteri Pertanian Nomor 22 Tahun 2019 tentang Obor Pangan Lestari. (<https://diskapang.ntbprov.go.id/pages/regulasi>) (Luhulima et al., 2023). Negara harus memastikan bahwa semua orang memiliki akses ke makanan, terutama mereka yang rentan terhadap kekurangan gizi dan pangan. Sumber produksi makanan tidak boleh bertentangan dengan kepercayaan, budaya, atau kelestarian lingkungan yang berkelanjutan.

Di Indonesia, masalah gizi utama adalah baduta stunted. Jumlah kasus baduta pendek telah meningkat dari 77,5% pada tahun 2018 menjadi 42,6% pada tahun 2021, menunjukkan data SSGI selama tiga tahun terakhir, menunjukkan bahwa stunting menduduki peringkat tertinggi dari malnutrisi lainnya, seperti kurang gizi, kurus, dan obesitas. Angka stunting yang tinggi menunjukkan bahwa banyak kasus gizi buruk di Indonesia, dan merupakan bukti sekunder bahwa anak-anak Indonesia masih belum menerima perlindungan hukum yang cukup..

Beberapa hasil penelitian menunjukkan beberapa faktor yang berpotensi menyebabkan stunting. Ini termasuk asupan protein yang rendah, riwayat penyakit infeksi, gender, tingkat pendidikan ibu yang rendah, cakupan ASI eksklusif yang masih di bawah standar nasional, dan asupan energi dan mineral yang rendah. Penelitian hukum normatif ini berfokus pada hubungan antara kondisi sosial ekonomi, dukungan prasarana kesehatan dan layanan kesehatan ibu dan anak dengan perlindungan hak atas pangan baduta stunting sebagai bentuk kedaulatan pangan. Selain itu, ada beberapa alasan stunting. Yang pertama adalah praktik pengasuhan yang buruk, yang mencakup kurangnya pengetahuan ibu tentang kesehatan dan nutrisi yang baik sebelum, selama, dan setelah kehamilan.. masih terbatasnya layanan kesehatan; ketiga, masih kurangnya pasokan makanan sehat dan bergizi untuk rumah tangga dan keluarga; dan keempat, masih kurangnya pasokan air bersih dan sanitasi

Faktor penyebab stunting beragam, termasuk faktor yang berkaitan langsung dengan ibu dan anak serta faktor yang berasal dari fasilitas kesehatan. Namun, asupan protein nabati dan hewani yang rendah, serta asupan vitamin dan mineral yang rendah, adalah faktor utama yang menyebabkan stunting. Negara bertanggung jawab untuk meningkatkan kesejahteraan keluarga miskin, mulai dari individu, terutama keluarga miskin, seperti yang diatur dalam Pasal 34 UUD 1945 yang menetapkan bahwa negara memelihara anak terlantar dan fakir miskin.

Adriani mengatakan bahwa orang tua harus memastikan bahwa anak mereka mendapatkan makanan yang baik, menjaga kebersihan mereka, dan menjaga kesehatan dasar

mereka. Metode pemberian ASI eksklusif dan makanan pendamping ASI dengan mempertimbangkan rangsangan psikososial dan nutrisi terhadap perkembangan anak. Memperhatikan asuh makan adalah pengasuhan yang berkaitan dengan gizi anak. Ini berarti bahwa ibu dan pengasuh harus memperhatikan perlengkapan makan yang higienis, waktu makan, dan caranya. Anak-anak juga mengonsumsi makanan yang kaya nutrisi, yang baik untuk kesehatan dan pertumbuhan mereka..

Pemerintah bertanggung jawab untuk menjamin hak bayi untuk mendapatkan ASI eksklusif, jadi mereka membuat peraturan tentang ASI eksklusif untuk ibu yang bekerja di luar rumah. Untuk menerapkan kebijakan ini, pemerintah harus menyediakan waktu dan fasilitas khusus untuk menyusui baik di tempat kerja maupun di tempat umum. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu baduta yang bekerja sebesar 66,7% memiliki ruang menyusui di tempat kerja mereka, tetapi sebesar 50% masih kekurangan fasilitas. Sejalan dengan standar internasional, pemerintah Indonesia, WHO, dan UNICEF merekomendasikan ASI eksklusif selama enam bulan pertama kehidupan, diikuti dengan pemberian makanan pendamping ASI, dan terus menyusui hingga anak berusia dua tahun atau lebih. Secara nasional, hanya 35,73% bayi usia 0-6 bulan yang mendapatkan ASI eksklusif..

PKH, sebuah program bantuan sosial bersyarat, memberikan akses kepada keluarga miskin, terutama ibu hamil, bayi, dan baduta, untuk memanfaatkan fasilitas kesehatan (faskes) dan pendidikan (fasdik) di lingkungan mereka. PKH juga memberikan pendampingan oleh pendamping PKH melalui pertemuan peningkatan kemampuan keluarga (P2K2) dengan modul materi terkait dengan kesehatan dan gizi, pendidikan, ekonomi, perlindungan anak, dan kesejahteraan keluarga. Stunting dapat disebabkan oleh banyak hal, termasuk masalah yang langsung terkait dengan ibu dan anak, serta masalah yang disebabkan oleh fasilitas. Namun, penyebab utama stunting adalah asupan gizi ibu dan anak yang buruk. Negara bertanggung jawab atas kesejahteraan masyarakat, terutama keluarga yang tidak berkecukupan.

Pemerintah harus melakukan segala upaya untuk mencegah stunting dan memberikan anak-anak makanan yang sehat. Ini mencakup pelatihan dan diskusi, pemenuhan asupan gizi, kampanye nasional dan daerah, advokasi dan program lintas lembaga dan sektor, intervensi langsung dan tidak langsung (spesifik dan sensitif), dan bantuan. Namun, hanya sekitar 62,10 persen kewajiban akses air bersih yang tercapai di wilayah pedesaan, yang menunjukkan bahwa pemerintah belum melakukan yang terbaik untuk memenuhinya.

Menurut buku Zein (2022), perlindungan dan pemenuhan hak asasi anak, serta semua aspeknya, termasuk hak atas aset ekonomi, sosial, dan budaya, adalah tujuan utama berdirinya suatu negara. Oleh karena itu, negara harus menjadikan hak atas pangan sebagai hal yang paling penting. Negara memiliki kewajiban untuk memenuhi tanggung jawabnya sebagai subjek hukum internasional.. Menurut Amalia Zuhra, negara memiliki empat jenis kewajiban untuk memenuhi hak atas pangan, yaitu "Pertama, kewajiban menghormati (menghormati), kewajiban melindungi (melindungi), kewajiban memenuhi (memenuhi), dan kewajiban mempromosikan (memajukan). Negara tidak boleh melakukan apa pun yang bertentangan dengan hak atas pangan. Pengambilalihan tanah masyarakat oleh pemerintah dan dukungan pemerintah untuk pengambilalihan tanah masyarakat oleh investor merupakan contoh tindakan yang dibahas di sini. Konflik agraria terjadi selama tiga tahun terakhir (2019, 2020, dan 2021), menurut Wahana Lingkungan Hidup Indonesia (WALHI) NTT, antara masyarakat adat dan pemerintah serta masyarakat adat dan pihak investor.. Masyarakat adat di NTT memiliki pengaruh yang kuat pada setiap aspek kehidupan, termasuk pemenuhan hak atas pangan, di mana kebiasaan adat menjadi prioritas utama daripada konsumsi makanan yang sehat dan bergizi pada

Kebijakan program pemerintah untuk menangani stunting sebagai bukti perlindungan hak anak, berdasarkan perintah konstitusi bahwa perlindungan anak adalah hak asasi manusia. Oleh karena itu, negara bertanggung jawab untuk menyelamatkan anak-anak dari

stunting sehingga mereka dapat menikmati kehidupan yang layak dan kesehatan. Setiap anak berhak atas kesehatan, makanan, dan kesejahteraan. Undang-undang seperti Undang-Undang Republik Indonesia tahun 1945, Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1979 tentang Kesejahteraan Anak, Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak, Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, dan Undang-Undang Nomor 3 Tahun 1997 tentang Peradilan Anak juga mencakup hak-hak tersebut. Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia juga mencakup hak-hak tersebut. Namun, hak khusus

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa program pemerintah untuk mengatasi stunting tidak efektif dan tidak dilaksanakan dengan baik. Dari 34 provinsi Indonesia, hanya dua, yaitu Yogyakarta (19,8%) dan Bali (19,1%), berada di bawah batasan WHO untuk stunting, menurut data Riskesdas 2018. Provinsi lainnya memiliki tingkat stunting tertinggi, sekitar 30% hingga 40%. Bahwa pihak yang berkepentingan tidak pernah melakukan pendataan keluarga miskin yang terbaru adalah salah satu masalah penting yang timbul dari perbedaan antara implementasi program ketahanan pangan penduduk dan kebijakan. Oleh karena itu, hasil penelitian lapangan menunjukkan bahwa banyak program bantuan pangan atau PMT berasal dari sumber yang tidak standar, berdasarkan data tentang kekurangan energi dan protein (seharusnya setiap keluarga miskin kekurangan gizi sebesar 500 kkal dan 10 gram protein per hari). Selain itu, belum ada undang-undang khusus yang mengatur bagaimana memberikan nutrisi yang tepat kepada ibu hamil, ibu menyusui, bayi, baduta, dan kelompok lain yang rentan terhadap kekurangan gizi..

Dari hal ini, yang benar-benar diperlukan untuk penegakan hak anak penderita stunting adalah komitmen yang berkeadilan dan sinergis antara pemerintah, orang tua, keluarga, dan masyarakat untuk memenuhi hak asasi manusia anak dalam suatu negara yang berdaulat. Banyak masalah muncul selama proses mempercepat pencegahan stunting. Beberapa di antaranya adalah metode pengalokasian dan pemanfaatan dana yang tidak efisien serta program pencegahan stunting yang tidak efektif. Menurut Ahmad Ali, efektivitas suatu aturan bergantung pada optimalisasi dan profesionalisme aparat penegak hukum dalam menegakkan berlakunya aturan mulai dari pembuatan, sosialisasi, hingga proses penegakan hukum.

Salah satu alasan mengapa hak anak tidak terpenuhi adalah kurangnya pengetahuan tentang nutrisi dan kesehatan ibu. Bayi dan anak didukung dalam pertumbuhan mereka jika mereka menerima ASI eksklusif sebelum mendapatkan makanan pendamping ASI (MPASI) hingga berusia dua tahun. Dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, Pasal 128, Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 tentang ASI, dan Rencana Strategis Kementerian Kesehatan 2015–2019, Permenkes No 02 Tahun 2015, ada aturan dan metode yang digunakan untuk mengontrol jenis perawatan ini. Oleh karena itu, untuk mencapai perubahan paradigma dalam masyarakat, pendidikan pranikah, penyuluhan, dan pembinaan diperlukan. Keadaan sosial, ekonomi, dan budaya masyarakat memengaruhi pilihan makanan yang dikonsumsi..

Perundang-undangan menjamin hak anak katas pangan untuk setiap orang. Fakta tetap bahwa pelayanan kesehatan diskriminatif. seperti yang ditunjukkan oleh banyaknya laporan terkait yang masih kurang. pelayanan yang buruk dan diskriminasi terhadap sebagian masyarakat. Layanan kesehatan yang diskriminatif diberikan kepada pasien miskin yang berusia lima tahun atau lebih. Menurut UUD NRI Tahun 1945, "Setiap orang berhak bebas dari perlakuan yang bersifat diskriminatif atas dasar apapun dan berhak mendapatkan perlindungan terhadap perlakuan yang bersifat diskriminatif itu." Oleh karena itu, tindakan yang mendiskriminasi hak anak merupakan pelanggaran hak konstutisional. Hasil penelitian Majda menunjukkan bahwa hak asasi manusia membutuhkan akses kesehatan yang cepat dan murah.

Hubungan antara faktor sosial ekonomi, ketersediaan sumber daya manusia, dan sarana dan prasarana pelayanan kesehatan dalam melindungi anak baduta stunting secara hukum

Berdasarkan Undang-undang Pemerintah Nomor 36 Tahun 2009 mengenai Kesehatan dan Nomor 18 Tahun 2012 tentang Pangan, telah menetapkan program untuk mengatasi stunting sebagai prioritas utama karena masalah kesehatan anak yang memiliki banyak aspek. Karena itu, pemerintah mengeluarkan peraturan, seperti Peraturan Presiden Nomor 42 Tahun 2013, yang mengatur pelaksanaan Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi. Peta Jalan Percepatan Perbaikan Gizi terdiri dari empat komponen utama: advokasi, penguatan hubungan lintas sektor, pengembangan program khusus dan sensitif, dan pengembangan pangkalan data. Kementerian dan lembaga, bersama dengan pemangku kepentingan lainnya, harus bekerja sama untuk melakukan intervensi gizi langsung (spesifik) dan tidak langsung (sensitif). Peraturan Menteri Kesehatan 17/ 2018 mengubah Peraturan Menteri Kesehatan tentang Pedoman Umum Penyaluran Bantuan Pemerintah di Lingkungan Kementerian Kesehatan dengan Menyediakan Makanan Tambahan untuk Ibu Hamil dan baduta. Memberikan Pendidikan Gizi tentang Pemberian Makanan Tambahan Lokal Bagi Ibu Hamil dan Baduta. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 39 Tahun 2016 tentang Pedoman Penyelenggaraan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga dan Permendes PDPT Nomor 16 Tahun 2018 tentang Pemanfaatan Dana Desa untuk Posyandu ditandatangani oleh Menteri Desa pada tahun 2019. Oleh karena itu, untuk mengurangi prevalensi stunting, perhatian diberikan pada baduta, anak usia sekolah, remaja, dewasa, dan ibu hamil dan bersalin..

Program pemerintah dilaksanakan secara tidak merata dan tidak mencapai tujuan mereka. Dari 34 provinsi Indonesia, hanya dua, yaitu Yogyakarta (19,8%) dan Bali (19,1%), memenuhi batasan baduta stunting yang ditetapkan oleh WHO. Jumlah baduta stunting berkisar antara 30% dan 40% di provinsi lain. Berikut ini adalah beberapa masalah yang berkaitan dengan kebijakan dan implementasi program ketahanan pangan penduduk. 1. Pendataan keluarga miskin tidak pernah dilakukan oleh pihak yang berkepentingan. Akibatnya, informasi tentang kekurangan energi dan protein (setiap keluarga miskin seharusnya kekurangan gizi sebesar 500 kkal dan 10 gram protein per kap per hari) menentukan jumlah makanan yang sehat yang diperlukan; 2. Belum ada program makanan sehat yang tersedia; dan banyak program bantuan pangan atau PMT yang dijalankan di lapangan menggunakan sumber yang tidak standar. 3. Tidak ada undang-undang yang mengatur nutrisi bayi, baduta, ibu hamil, dan ibu menyusui.

Disebabkan oleh fakta bahwa banyak ibu yang tidak menggunakan pengetahuan mereka secara efektif, seperti ketika memilih makanan sumber gizi, mereka tidak memilih makanan sesuai dengan nilai gizinya atau untuk memenuhi kebutuhan nutrisi balita, tetapi hanya untuk mengikuti kebiasaan makan tiga kali sehari, yang sering diulang-ulang, ibu yang berpengetahuan tinggi dalam penelitian ini memiliki status gizi yang lebih rendah. Bagaimana seorang ibu berperilaku dan berperilaku juga memengaruhi kesehatan balita. Sikap ibu terhadap pilihan makanan mereka dapat menyebabkan balita kekurangan nutrisi. Tingkat pengetahuan tentang pola makan dan gizi dipengaruhi oleh jumlah dan keanekaragaman makanan (Oktarindasarira et al., 2019). Ibu yang cerdas diharapkan dapat menerapkan pengetahuannya dalam kehidupan sehari-hari. Menurut Notoatmodjo (2005), ada banyak variabel yang memengaruhi perilaku seseorang selain tingkat pengetahuan mereka. Sosioekonomi, sosiobudaya, dan lingkungan adalah beberapa dari variabel tersebut (Ni'mah & Muniroh, 2015).

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian sebelumnya (Kasumayanti & Zurrahmi, 2020), yang juga menemukan bahwa ada hubungan antara status gizi balita dan pendapatan. Jika ada tambahan uang, tingkat penghasilan berfungsi sebagai penentu jenis makanan apa yang akan dibeli. Penemuan ini didukung oleh penelitian serupa yang dilakukan

oleh Khayati (2011), yang menemukan bahwa ada hubungan antara pendapatan keluarga dengan status gizi: jika pendapatan naik, jumlah dan jenis makanan yang dikonsumsi cenderung meningkat.

Untuk menyediakan menu yang ideal dan memberikan variasi pada menu agar anak tidak bosan, jenis makanan yang dipilih dipilih (Khusniyati et al., 2016). Hal ini berdampak pada jumlah makanan yang dikonsumsi anak. Meskipun makanan yang dianggap sehat, pola makan yang salah akan memiliki efek yang buruk. Untuk memenuhi kebutuhan gizi tubuh, Anda disarankan untuk mengonsumsi makanan yang beragam. Ini karena makanan yang tinggi kalori mungkin kurang protein dan makanan yang lebih rendah kalori tidak dapat memenuhi kebutuhan kalori tubuh. Tubuh membutuhkan makanan bergizi dalam jumlah tertentu, dan jumlah zat gizi yang terkandung dalam setiap makanan berbeda-beda dalam jumlah. Agar gizi yang masuk tidak kurang atau lebih, kadar gizi pada makanan harus sesuai dengan kebutuhan tubuh (Marsela, 2021).

Salah satu alasan hak anak tidak terpenuhi adalah kurangnya pengetahuan ibu. Untuk membantu perkembangan bayi dan anak, saat anak berusia dua tahun, Makanan pendamping ASI (MPASI) diberikan setelah pemberian ASI. Dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, Pasal 128, Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 tentang ASI, dan Rencana Strategis Kementerian Kesehatan 2015–2019, Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.02.02/MENKES/52/2015, mencakup aturan dan metode yang digunakan untuk mengontrol jenis perawatan ini. Oleh karena itu, untuk menghasilkan perubahan paradigma dalam masyarakat, diperlukan pembinaan, penyuluhan, dan pendidikan pranikah. Keadaan sosial, ekonomi, dan budaya masyarakat sangat memengaruhi pilihan makanan yang dikonsumsi.

Meskipun pemerintah masih berusaha untuk mencegah stunting, fokusnya lebih pada pencegahan daripada penanganan. Tindakan ini menunjukkan bahwa pemerintah tidak benar-benar melindungi hak anak, terutama anak-anak yang mengalami stunting. Pemerintah harus memprioritaskan pemulihan kesehatan anak yang terkena stunting. Meningkatkan pengawasan dalam hak asasi anak akan ditingkatkan melalui program pencegahan dan penanganan stunting..

Perekonomian negara dan kesehatan anak dapat dipengaruhi oleh stunting baik dalam jangka pendek maupun jangka panjang. Konstitusi dan peraturan perundang-undangan yang lebih khusus seharusnya memperkuat perlindungan hak asasi manusia anak penderita stunting. Ini termasuk hak dan kewajiban anak penderita stunting, tanggung jawab pemerintah, hak dan kewajiban orang tua, hak dan kewajiban pelayanan kesehatan dalam pencegahan dan penanganan stunting, peran masyarakat, sarana dan prasarana, pengawas, dan orang tua..

Karena stunting belum ditangani sepenuhnya, diperlukan pengaturan khusus untuk menangani masalah ini. Selain itu, pemerintah harus melakukan pengawasan yang efektif dan efisien terhadap program pemerintah untuk penegakan hak asasi anak. Untuk membantu anak-anak yang terindikasi stunting (sebelum berumur dua tahun) pulih, pemerintah harus memberikan penanganan intensif, yang mencakup pengaturan waktu untuk bermain dan istirahat serta peningkatan asupan gizi. Ini akan mendorong hormon pertumbuhan anak, yang akan memungkinkan anak stunting untuk pulih. Pemerintah, orang tua, keluarga, dan masyarakat harus berkomitmen secara penuh untuk melaksanakan penegakan hukum yang menyeluruh terhadap anak stunting di berbagai sektor...

Tingkat pendidikan, terutama bagi ibu yang memiliki masalah gizi rendah, sangat berpengaruh terhadap status kesehatan, dan tingkat pendidikan ibu dapat menjadi faktor yang mempengaruhi status gizi. Hasil penelitian ini bertentangan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Nengsi & Risma (2017), yang menemukan hubungan yang signifikan antara penyakit infeksi dan status gizi balita dengan nilai $p = 0,046$. Penelitian lain yang dilakukan oleh Khayati (2011) menemukan hubungan yang signifikan antara penyakit infeksi dan status

gizi balita dengan nilai $p = 0,003$ ($p < 0,05$). Perbedaan dalam penelitian ini diduga disebabkan oleh banyak faktor yang menyebabkan masalah gizi. Meskipun penyakit infeksi secara langsung dapat menyebabkan masalah gizi, faktor lain seperti sanitasi pelayanan kesehatan, pola asuh, ketersediaan pangan yang kurang dan tidak memadai, dan faktor sosial dan budaya juga harus dipertimbangkan.. Menurut Notoatmodjo (2003) dalam Handayani (2017), masalah gizi masyarakat tidak hanya berkaitan dengan kesehatan, tetapi juga melibatkan faktor-faktor lain seperti ekonomi, sosial budaya, pendidikan, kependudukan, dan sebagainya. Oleh karena itu, perhatian tidak terbatas pada satu aspek, tetapi juga pada faktor-faktor lainnya yang berdampak pada masalah gizi.anak-anak keluarga. Dalam keluarga, ibu bertanggung jawab atas jumlah makanan yang dikonsumsi. Dalam penelitian tahun 2020 oleh Dedeh, Depi, dan Rudi, sebanyak 240 responden dengan tingkat pendidikan ibu rendah dan hanya 68 responden dengan tingkat pendidikan ibu baik, nilai $p = 0,005$ ($< 0,05$), dan dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh pendidikan ibu terhadap kejadian stunting.

Salah satu cara untuk mengukur kesejahteraan adalah dengan melihat pola konsumsi seseorang. Apabila pendapatan meningkat dan sebagian pendapatan tersebut digunakan untuk mengkonsumsi makanan dan non-makanan, tingkat kesejahteraan masyarakat dapat dikatakan lebih baik. Pergeseran pola pengeluaran rumah tangga dari makanan ke non-makanan dapat dianggap sebagai indikator peningkatan kesejahteraan.Pengeluaran rumah tangga atau keluarga terbagi menjadi dua kategori: pengeluaran yang berkaitan dengan makanan dan pengeluaran yang tidak terkait dengan makanan. Secara tidak langsung, setiap keluarga harus memberi prioritas kepada pemanfaatan untuk membelanjakan semua uang mereka untuk kebutuhan makanannya sebelum memprioritaskan pengeluaran yang berkaitan dengan non-makanan. Di mana faktor-faktor seperti jumlah anggota keluarga, tingkat pendidikan kepala keluarga, lokasi tempat tinggal, musim, dan pendapatan rumah tangga tidak terpengaruh.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Aritonang, 2020, yang menjelaskan bahwa banyak baduta mengalami stunting karena kerawanan pangan rumah tangga sebesar 79,2%, riwayat kekurangan asupan protein sebesar 70,8%, kekurangan vitamin A sebesar 75%, dan kekurangan seng sebesar 66,7%. Dengan nilai $p < 0,05$, penelitian ini menunjukkan bahwa ketahanan pangan memiliki OR=6,9%, riwayat asupan protein OR=8,6%, vitamin A OR=20,6, dan seng OR=8,7% Penelitian yang dilakukan oleh Ahmad dkk. pada tahun 2022 menemukan bahwa terdapat pengaruh antara pengeluaran pangan dan non pangan terhadap tingkat stunting di wilayah Pinggiran Sungai Kalimantan Selatan. Dengan jumlah responden 180 orang, ditemukan bahwa 120 sampel, atau 66,67% dari populasi, memiliki tingkat pengeluaran pangan yang rendah, dan 60 sampel, atau 66.67% dari populasi, memiliki tingkat pengeluaran pangan yang rendah. 60 orang yang menjawab, atau 33,33%, mengatakan mereka tidak banyak mengeluarkan uang untuk pangan mereka.

KESIMPULAN

1. Dibutuhkan lebih banyak perlindungan hukum untuk anak yang gizi buruk untuk mendapatkan layanan kesehatan yang diperlukan untuk menangani gizi buruk.Ini terjadi karena orang tua tidak tahu tentang pemenuhan gizi yang seimbang dan seimbang, pihak terkait tidak terbuka tentang masalah ini, dan kurangnya kerja sama lintas sektor dan lintas negara dalam penanggulangan gizi buruk..
2. 2 Hubungan antara faktor sosial ekonomi, ketersediaan sumber daya manusia, dan dukungan sarana prasarana kesehatan dengan insiden stunting anak baduta Stunting adalah fenomena yang saling berkorelasi karena faktor ekonomi memengaruhi status gizi anak usia sekolah dan kondisi ekonomi yang kurang karena penghasilan yang rendah dan tidak pasti. Ada juga kurangnya sarana dan prasarana. Prasarana dan sumber daya yang memadai diperlukan untuk memungkinkan kegiatan dilakukan. Jika sarana dan prasarana tersedia secara kualitas dan kuantitas, program dapat berhasil dan mendukung.

REFERENSI

- Aritonang, E. A., Margawati, A., & Dieny, F. F. (2020). Analisis pengeluaran pangan, ketahanan pangan dan asupan zat gizi anak bawah dua tahun (BADUTA) sebagai faktor risiko stunting. *Journal of Nutrition College*, 9(1), 71–80.
- Bawuna, S. W. (2022). PENYIDIKAN DALAM TINDAK PIDANA PANGAN BERDASARKAN UNDANG-UNDANG NOMOR 18 TAHUN 2012 TENTANG PANGAN. *LEX CRIMEN*, 11(3).
- Diantha, I. M. P., & Sh, M. S. (2016). *Metodologi penelitian hukum normatif dalam justifikasi teori hukum*. Prenada Media.
- Getaneh, Z., Melku, M., Geta, M., Melak, T., & Hunegnaw, M. T. (2019). Prevalence and determinants of stunting and wasting among public primary school children in Gondar town, northwest, Ethiopia. *BMC Pediatrics*, 19(1), 1–11.
- Handayani, R. (2017). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Gizi Pada Anak Balita. *Jurnal Endurance*, 2(2), 217. <https://doi.org/10.22216/jen.v2i2.1742>
- Indonesia, P. R. (2021). *Peraturan Presiden (PERPRES) Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan Stunting. 1.*
- INDONESIA, P. R. (2012). *Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 33 tahun 2012 tentang pemberian air susu ibu eksklusif.*
- Indonesia, R. I. U.-U. D. R. (2005). *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2005 Tentang Pengesahan Internasional Covenant on Civil and Political Rights. Pasal.*
- Indriyastuti, H. I., & Kartono, D. T. (2022). Implementation of the Sustainable Development Goals (SDGs) Program on the Management of Stunting Cases in Indonesia. *International Journal of Recent Research in Interdisciplinary Sciences (IJRRIS)*, 9(2), 60–65.
- Jonaedi Efendi, S. H. I., Johnny Ibrahim, S. H., & Se, M. M. (2018). *Metode Penelitian Hukum: Normatif dan Empiris*. Prenada Media.
- Kasumayanti, E., & Zurrahmi, Z. R. (2020). Hubungan Pendapatan Keluarga dengan Status Gizi Balita di Desa Tambang Wilayah Kerja Puskesmas Tambang Kabupaten Kampar Tahun 2019. *Jurnal Ners*, 4(1), 7–12.
- Kemendes, R. I. (2018). Hasil riset kesehatan dasar tahun 2018. *Kemendagri Kesehatan RI*, 53(9), 1689–1699.
- Kemendes, R. I. (2020). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2020 Tentang Standar Antropometri Anak. Jakarta: Menteri Kesehatan Republik Indonesia.*
- Kemendes RI, K. R. I. (2016). *Pedoman Umum: Program Indonesia Sehat Dengan Pendekatan Keluarga*. Kementerian Kesehatan RI.
- Khayati, S. (2011). *Faktor yang Berhubungan dengan Status Gizi Balita pada Keluarga Buruh Tani di Desa Situwangi Kecamatan Rakit Kabupaten Banjarnegara Tahun 2010*. Universitas Negeri Semarang.
- Khusniyati, E., Sari, A. K., & Ro'ifah, I. (2016). Hubungan Pola Konsumsi Makanan dengan Status Gizi Santri Pondok Pesantren Roudlatul Hidayah Desa Pakis Kecamatan Trowulan Kabupaten Mojokerto. *Midwifery Jurnal Kebidanan*, 2(2), 1–7.
- Lemaking, V. B., Manimalai, M., & Djogo, H. M. A. (2022). Hubungan pekerjaan ayah, pendidikan ibu, pola asuh, dan jumlah anggota keluarga dengan kejadian stunting pada balita di Kecamatan Kupang Tengah, Kabupaten Kupang. *Ilmu Gizi Indonesia*, 5(2), 123–132.

- Luhulima, Y. B., Wattimena, J. A. Y., & Peilouw, J. S. F. (2023). Konsep Pemenuhan Hak Atas Pangan Bagi Masyarakat Di Wilayah Perbatasan Pada Masa Pandemi Covid-19. *PATTIMURA Legal Journal*, 2(1), 1–12.
- Marsela, E. (2021). *Hubungan Pola Makan dengan Status Gizi pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Kandang Kota Bengkulu Tahun 2021*. Politeknik Kesehatan Bengkulu.
- Nadiyah, Briawan, D., & Martianto, D. (2014). Faktor Risiko Stunting Pada Anak Usia 0 — 23 Bulan Di Provinsi Bali, Jawa Barat, Dan Nusa Tenggara Timur. *Jurnal Gizi Dan Pangan*, 9(2), 125–132.
- Nengsi, S., & Risma. (2017). Hubungan Penyakit Infeksi Dengan Status Gizi Balita di Wilayah Kera Puskesmas Anreapi Kabupaten Polewali Mandar. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 3(1), 44–57.
- Ni'mah, C., & Muniroh, L. (2015). Hubungan Tingkat Pendidikan, Tingkat Pengetahuan dan Pola Asuh Ibu dengan Wasting dan Stunting pada Balita Keluarga Miskin. *Media Gizi Indonesia*, 10(1), 84–90.
- Nisa, L. S. (2018). Kebijakan penanggulangan stunting di Indonesia. *Jurnal Kebijakan Pembangunan*, 13(2), 173–179.
- NTT, B. P. S. (2020). Nusa Tenggara Timur dalam Angka 2020. *Indonesia: BPS Provinsi NTT*. Nugroho, M. R., Sasongko, R. N., & Kristiawan, M. (2021). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kejadian Stunting pada Anak Usia Dini di Indonesia. *Jurnal Obsesi: Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 5(2), 2269–2276.
- Oktarindasarira, Z., Qariati, N. I., & Widyarni., A. (2019). Hubungan Pengetahuan, Pekerjaan Ibu dan Pendapatan Keluarga dengan Status Gizi Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Tapin Utara Tahun 2020. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 11564 LNCS(9), 41.
- Organization, W. H. (2018). *Reducing stunting in children: equity considerations for achieving the Global Nutrition Targets 2025*. World Health Organization.
- Rizal, M. F., & van Doorslaer, E. (2019). Explaining the fall of socioeconomic inequality in childhood stunting in Indonesia. *SSM-Population Health*, 9, 100469.
- Sakharina, I. K. (2020). Hak Atas Pangan di Masa Pandemi Coronavirus Disease Covid-19. *Jurnal Legislatif*, 367–384.
- Soekatri, M. Y. E., Sandjaja, S., & Syauqy, A. (2020). Stunting was associated with reported morbidity, parental education and socioeconomic status in 0.5–12-year-old Indonesian children. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(17), 6204.
- Suryani, D., Simbolon, D., Elly, N., Pratiwi, B. A., & Yandrizar, Y. (2017). Determinants failure of exclusive breast feeding on health in the City Bengkulu. *KEMAS: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 12(2), 304–312.
- Wardani, N. E. K., & Sholikah, S. M. (2023). Analysis of The 1000 Hpk Program (First Day of Life) Towards Effort to Reduce Stunting at the Bangkalan District Health Center. *Malahayati Nursing Journal*, 5(4), 969–986.
- Yuliana, W., ST, S., Keb, M., & Hakim, B. N. (2019). *Darurat stunting dengan melibatkan keluarga*. Yayasan Ahmar Cendekia Indonesia.
- Zein, Y. A. (2022). *Problematika Hukum Indonesia*. Syiah Kuala University Press.
- Zuhra, A. (2019). Ketahanan Pangan Dan Tanggung Jawab Negara Saat Konflik Bersenjata: Sebuah Tinjauan Hukum. *TerAs Law Review: Jurnal Hukum Humaniter Dan HAM*, 1(1), 98–126.