

**PERANAN DESA DALAM MENGATASI GEJALA STUNTING  
DI DESA TALANG KEMULUN KECAMATAN DANAU KERINCI  
KABUPATEN KERINCI**

**NADIA CHANIAGO, MARIO DIRGANTARA, SYAFRI JUANA**  
STIA NUSANTARA SAKTI SUNGAI PENUH

Email :

[nadiachaniago43@gmail.com](mailto:nadiachaniago43@gmail.com)

**ABSTRACT**

Nadia Chaniago (2023), This research is entitled: The Role of Villages in Overcoming Stunting Symptoms in Talang Kemulun Village, Danau Kerinci District. The aim of this research is to find out the role of the village in overcoming symptoms of stunting and what efforts are implemented by the village government related to overcoming stunting in the village in overcoming symptoms of stunting. Case Study in Talang Kemulun Village, Danau Kerinci District. This type of research is Qualitative Research. Activities in data analysis in this research are data reduction, data presentation and drawing conclusions. The informant selection technique in this research was carried out using purposive sampling (selected samples) where informants were selected by researchers based on predetermined criteria and determined based on the research objectives. The research findings show that the role played by the village government, village midwife, posyandu cadres and the community has played a very important role in accordance with their respective duties and is assisted by health programs and clear funding sources.

**ABSTRAK**

Nadia Chaniago (2023), Penelitian ini berjudul : Peranan Desa Dalam Mengatasi Gejala Stunting di Desa Talang Kemulun Kecamatan Danau Kerinci. Tujuan penelitian ini mengetahui bagaimana Peranan Desa Dalam Mengatasi Gejala Stunting serta upaya apa yang diterapkan di pemerintah desa terkait dengan penanggulangan stunting di Desa dalam mengatasi Gejala Stunting Studi Kasus di Desa Talang Kemulun Kecamatan Danau Kerinci. Jenis penelitian ini adalah Penelitian Kualitatif. Aktivitas dalam analisis data dalam penelitian ini yaitu, reduksi data, penyajian data dan penarikan kesimpulan. Teknik pemilihan informan dalam penelitian ini dilakukan dengan cara purposive sampling (sampel terpilih) dimana informan dipilih oleh peneliti berdasarkan kriteria yang telah ditentukan dan ditetapkan berdasarkan tujuan penelitian. Temuan hasil penelitian menunjukkan bahwa, peranan yang dilakukan baik itu dari pemerintah desa, bidan desa, kader posyandu serta masyarakat sudah sangat berperan sesuai dengan tugas masing-masing dan dibantu dengan program kesehatan serta sumber pendanaan yang jelas.

**I. PENDAHULUAN**

Pembangunan kesehatan merupakan bagian dari pembangunan nasional, yang bertujuan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang optimal. Berdasarkan UUD 1945 pasal 34 ayat 3 bahwa kesehatan merupakan hak asasi dan hak dasar manusia yang harus dipenuhi dan dilindungi oleh pemerintah. Melalui UU kesehatan, pemerintah Indonesia berupaya untuk meningkatkan mutu gizi masyarakat. Jokowi telah berkomitmen dalam menurunkan tingkat kekurangan gizi pada anak yang dikenal sebagai stunting melalui strategi 5 pilar. Pilar 1 merupakan komitmen dan visi kepemimpinan yang digawangi oleh Setwapres dan TNP2K. Pilar 2 di bawah koordinasi Kominfo dan Kemeskes dalam melaksanakan kampanye nasional dan komunikasi perubahan perilaku. Pilar 3 mencakup konvergensi, koordinasi dan konsolidasi program pusat, daerah dan desa oleh Bappenas dan Kemendagri, serta mencakup kementerian/ lembaga nasional lain. Pilar 4 mencakup gizi dan ketahanan pangan oleh Kementan dan Kemenkes, terakhir pilar 5 mencakup pemantauan dan evaluasi oleh Setwapres dan TNP2K (Kemenkes RI, 2019).

Berdasarkan hasil SSGI tahun 2021 angka stunting secara nasional mengalami penurunan sebesar 1,6 persen per tahun dari 27.7 persen tahun 2019 menjadi 24,4 persen tahun 2021. Hampir sebagian besar dari 34 provinsi menunjukkan penurunan dibandingkan tahun 2019 dan hanya 5 provinsi yang menunjukkan kenaikan. Hal tersebut menunjukkan bahwa implementasi dari kebijakan pemerintah mendorong percepatan penurunan stunting di Indonesia telah memberi hasil yang cukup baik.

SSGI 2021 yang dilakukan Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan tidak hanya memberikan gambaran status gizi balita saja tetapi juga dapat digunakan sebagai instrumen untuk monitoring dan evaluasi capaian indikator intervensi spesifik maupun intervensi sensitif baik di tingkat nasional maupun kabupaten/kota yang telah dilakukan sejak 2019 dan hingga tahun 2024.

**Tabel 1.1**

**Status Gizi Provinsi Jambi**

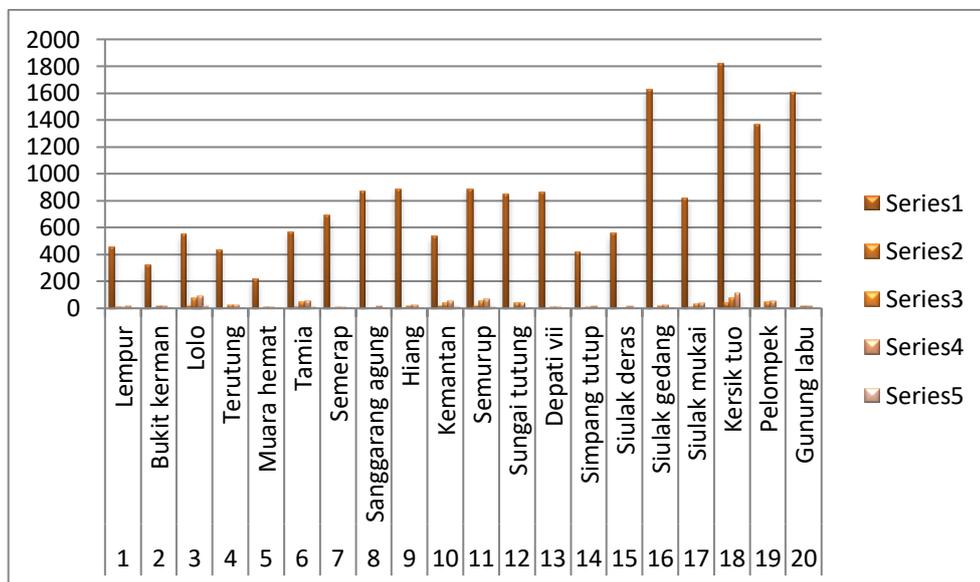
No	Status Gizi	Tahun	
		2013	2018
1	Sangat Kurus ( <i>Wasting</i> )	12,1%	10,2%
2	Sangat Pendek ( <i>Stunting</i> )	37,2%	30,8%

*Sumber: Data Riskesdas 2018*

Berdasarkan Peraturan Bupati Kerinci Nomor 21 Tahun 2019 Tentang Program prioritas untuk pelayanan kesehatan Kabupaten Kerinci dalam periode 5 (lima) tahun kepemimpinan Bupati dan Wakil Bupati Kerinci terpilih. Berdasarkan hal-hal tersebut di atas, maka rumusan kebijakan umum pembangunan di bidang kesehatan jangka menengah dalam 5 (lima) tahun kedepan adalah sebagai berikut :

Meningkatkan kualitas, kuantitas dan jenis sarana dan prasarana kesehatan, Meningkatkan kualitas tenaga kesehatan SDM untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan masyarakat, Meningkatkan sosialisasi kepada masyarakat dalam upaya untuk menurunkan angka kematian bayi, angka kematian balita dan angka kematian ibu, Meningkatkan upaya pencarian (case finding) anak balita dengan gizi buruk dan gizi kurang, Meningkatkan upaya-upaya pencegahan primer, sekunder dan pencegahan tersier penyakit-penyakit menular terutama HIV/AIDS, TBC, demam dengue, TBC, Diare dan penyakit menular lainnya.

**Gambar 1.1**  
**Data stunting wilayah kabupaten kerinci**  
**Tahun 2022**



Sumber : data dinas kesehatan tahun 2022

Berdasarkan dari tabel diatas dapat dilihat jumlah stunting pada tahun 2022 dan belum ada pembaruan data usia 0-59 bulan yaitu 738 dengan persentase 4,34%. Untuk kecamatan yang masih tinggi prevalensi stunting, salah satunya di Kecamatan Danau Kerinci Kabupaten Kerinci dengan presentase 1,38%.

Berbagai macam upaya telah dilakukan untuk menurunkan prevalensi stunting terutama di Kabupaten Kerinci stunting masih menjadi beban kesehatan masyarakat terutama di negara berpenghasilan rendah-menengah, di Kecamatan Danau Kerinci, telah ditetapkan 3 desa yang menjadi desa fokus stunting, yaitu Desa Sangaran Agung, Desa Talang Kemulun dan Desa Tebing Tinggi. Tiga desa tersebut menjadi prioritas pemerintah daerah dalam penanggulangan stunting, yang mana penelitian ini mencoba untuk mengidentifikasi dan menganalisa tentang peranan desa dalam mengatasi gejala stunting di desa dalam menurunkan prevalensi stunting di daerahnya.

## II. METODE PENELITIAN

### **Pendekatan Penelitian**

Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan pendekatan kualitatif. Pendekatan kualitatif adalah penelitian ilmiah yang bertujuan untuk memahami suatu fenomena dalam konteks sosial secara ilmiah dengan mengedepankan intereaksi komunikasi yang mendalam antara peneliti dengan fenomena yang akan diteliti. (Sugiyono, 2019: 18).

Penelitian kualitatif menurut Prof. Dr. Lexy J. Moleong, M.A (2012: 6) menyatakan bahwa penelitian kualitatif adalah penelitian yang bermaksud untuk memahami fenomena tentang apa yang dialami oleh subjek penelitian misalnya perilaku persepsi, motivasi, tindakan, dan lain-lain. Secara holistik dan dengan cara deskripsi dalam bentuk kata-kata dan bahasa pada suatu konteks khusus yang alamiah dan dengan memanfaatkan berbagai metode alamiah.

### **Lokasi Penelitian**

Lokasi penelitian ini dilakukan di Desa Talang Kemulun, Kecamatan Danau Kerinci, Kabupaten Kerinci.

### **Jenis dan Sumber Data**

Untuk keperluan penelitian ini, adapun sumber data yang penulis ambil adalah:

1. Data Primer, yaitu data yang diperoleh dari hasil penelitian langsung ke lapangan atau ke tempat penelitian melalui wawancara agar data yang didapatkan tepat dan benar.
2. Data Sekunder, yaitu data yang diperoleh dari dokumen, arsip-arsip dan sumber lainnya yang berkaitan dengan penelitian ini, yang dapat menunjang penelitian dengan melihat relevansinya dengan permasalahan penelitian.
3. Sumber data diperoleh dengan melakukan wawancara kepada informan yang ditentukan sebelumnya berdasarkan interpretatif peneliti.

### **Teknik Pemilihan Informan**

Dalam penelitian kualitatif proses sampling yang terpenting adalah bagaimana menentukan informan kunci atau situasi sosial tertentu yang sarat informasi sesuai dengan fokus penelitian. Bugin, (2003: 53). Pemilihan informan kunci dan informan biasa dilakukan dengan cara purposive sampling (sampel terpilih) yang dipilih atau ditentukan oleh peneliti, sedangkan informan pendukung merupakan orang yang dapat memberikan informasi tambahan sebagai pelengkap analisis dan pembahasan dalam penelitian kualitatif.

### **Teknik Pengumpulan Data**

Dalam melakukan penelitian, data yang dikumpulkan akan digunakan untuk memecahkan masalah yang ada sehingga data-data tersebut harus benar-benar dapat

dipercaya dan akurat. Teknik pengumpulan data yang digunakan menurut Sugiyono (2019: 231) adalah sebagai berikut :

1. Wawancara Mendalam

Teknik wawancara mendalam merupakan proses menggali informasi secara mendalam untuk mengetahui permasalahan yang akan diteliti, dengan pedoman wawancara yang sudah dipersiapkan sebelumnya.

2. Dokumentasi

Teknik dokumentasi dalam penelitian ini merupakan suatu teknik pengumpulan data dengan menghimpun dan menganalisis dokumen-dokumen yang mendukung dalam penelitian. Teknik ini digunakan untuk memperoleh data tertulis yang berhubungan dengan penelitian.

3. Observasi

Data dalam penelitian kualitatif dapat dikumpulkan melalui metode observasi. Menurut Nurmawi dan Martini (Afifudin dan Beni, 2012: 134) observasi adalah pengamatan secara sistematis terhadap unsur-unsur yang tampak dalam suatu gejala atau gejala-gejala dalam objek penelitian, observasi dibutuhkan untuk memenuhi proses terjadinya wawancara dan hasil wawancara dapat dipahami dalam konteksnya.

### **Teknik Analisis Data**

Analisis data dalam penelitian kualitatif, dilakukan saat pengumpulan data berlangsung dan setelah selesai pengumpulan data dalam periode tertentu. Pada saat wawancara, peneliti sudah melakukan analisis saat diwawancarai. Bila jawaban yang diwawancarai setelah analisis terasa belum memuaskan, maka peneliti akan melanjutkan pertanyaan lagi, sampai tahap tertentu diperoleh data yang dianggap kredibel.

Miles dan Huberman (1984) dalam Sugiyono (2019: 246) mengemukakan bahwa aktivitas dalam analisis data kualitatif dilakukan secara interaktif dan berlangsung secara terus menerus sampai tuntas, sehingga datanya sudah jenuh. Aktivitas dalam analisis data dalam penelitian ini, yaitu: data reduction, data display dan conclusion drawing.

1. Data Reduction (reduksi data)

Reduksi data berarti merangkum, memilih hal-hal yang pokok, memfokuskan pada hal-hal yang penting, dicari tema dan polanya. Dengan demikian data yang sudah direduksi akan memberikan gambaran yang lebih jelas, dan mempermudah peneliti untuk melakukan pengumpulan data selanjutnya, dan mencarinya bila diperlukan.

2. Data Display ( penyajian data)

Alur penting yang kedua dari kegiatan analisis adalah penyajian data. Penyajian data dilakukan dalam bentuk uraian singkat, bagan, hubungan kategori dan sejenisnya. Melalui penyajian data tersebut, maka data terorganisasikan, tersusun dalam pola hubungan sehingga akan semakin mudah dipahami.

3. Conclusin Drawing (verifikasi)

Alur kegiatan analisis ketiga adalah menarik kesimpulan dan verifikasi. Kesimpulan awal masih bersifat sementara dan akan berubah bila tidak ditemukan bukti-bukti yang kuat yang mendukung pada tahap pengumpulan data berikutnya.

Tetapi apabila kesimpulan yang dikemukakan pada tahap awal, didukung oleh bukti-bukti yang valid dan konsisten saat peneliti kembali kelapangan mengumpulkan data, maka kesimpulan yang dikemukakan merupakan kesimpulan yang kredibel.

### **Teknik Keabsahan Data**

Keabsahan data dilakukan untuk membuktikan apakah penelitian dilakukan benar-benar merupakan penelitian ilmiah sekaligus untuk menguji data yang diperoleh. Keabsahan data dilakukan untuk menjaga validitas data, maka dilakukan triangulasi baik terhadap sumber maupun teknik yang ada (Sugiyono, 2017: 274). Adapun uji keabsahan data yang akan dilakukan adalah sebagai berikut :

#### **1. Triangulasi Sumber**

Pengecekan data dan membandingkan fakta dengan sumber lain, sumber tersebut berupa informan yang berbeda. Membandingkan data dengan memasukkan kategori yang berbeda.

#### **2. Triangulasi Data**

Menerima umpan balik dari informan, umpan balik tersebut berguna untuk memperbaiki kualitas data dan kesimpulan yang ditarik dari data tersebut.

#### **3. Triangulasi metode**

Menggunakan beberapa metode yaitu dengan wawancara mendalam dan observasi.

## **III. HASIL DAN PEMBAHASAN**

Dalam penelitian ini peneliti menganalisa data-data yang diperoleh dari hasil wawancara, dokumentasi maupun observasi langsung berdasarkan penelitian tentang peranan desa dalam mengatasi gejala stunting di desa talang kemulun kecamatan danau kerinci kabupaten kerinci. Indikator yang digunakan dalam penelitian ini terdiri dari 4 (empat) indikator kerangka berpikir.

### **Indikator Peranan Desa dalam Mengatasi Gejala Stunting di Desa**

Dalam kehidupan bermasyarakat hubungan kesejahteraan masyarakat sangat diutamakan, apalagi dalam masyarakat yang jauh dari jangkauan pemerintah pusat. Untuk itu dalam meningkatkan kesejahteraan kesehatan masyarakat agar masyarakat lebih merasa terjamin sangat diperlukan peranan desa di dalam hal tersebut. Dari seluruh jawaban beberapa informan dalam penelitian ini sudah sangat menggambarkan bahwa peranan yang dilakukan baik itu dari pihak Puskesmas, Bidan Desa selaku penanggung jawab kesehatan masyarakat sekitar, kemudian dari Anggota BPD selaku merencana program-program desa dan pihak Pemerintahan Desa dengan mempertanggungjawabkan para Kader Posyandu yang ada di Desa, serta partisipasi masyarakatnya sehingga dapat terjalin kerja sama yang baik dalam berperan untuk mengatasi gejala stunting yang ada di Desa. Dengan adanya peranan dari beberapa pihak tersebut maka angka stunting lebih bisa menurun dari tahun ketahun.

### **Indikator Program Desa Untuk Penanganan Stunting**

Dari hasil wawancara adanya kegiatan Posyandu dan PMT Lokal diharapkan dapat memberikan kontribusi total konsumsi makanan sehari. Dalam program ini dinas kesehatan, puskesmas, pemerintahan desa saling berkerjasama dalam melakukan pemantauan perkembangan balita dan pemberian tambahan makanan seperti adanya tambahan makanan berupa makanan yang berprotein tinggi yang nantinya akan dikonsumsi oleh balita. Dalam hal ini Desa Talang Kemulun terkhususnya Puskesmas dan para Kader sudah melakukan pemantuan dengan baik seperti adanya kunjungan kerumah, pemberian makanan tambahan, membuat inovasi-inovasi baru terkait pengolahan makanan agar balita tidak bosan. Yang sedikit menjadi kendala kurangnya pemantuan dari Bidan Desa terkait akses menuju desa Talang Kemulun yang tidak bagus serta Bidan Desa tidak tinggal di Desa tersebut, peninjauan nya pun dilakukan sesekali bersamaan dengan Puskesmas dan bersama Kader Posyandu.

### **Indikator Kebijakan DD Untuk Sumber Pendanaan Stunting**

Dari hasil wawancara Alokasi Dana Desa (ADD) bersumber dari APBD, sedangkan Dana Desa (DD) bersumber dari APBN. Baik Alokasi Dana Desa maupun Dana Desa dicatat sebagai pendapatan dalam Anggaran Pendapatan dan Belanja Desa (APB Desa). Dana Desa dialokasikan kepada Desa dan ditransfer melalui APBD Kabupaten/Kota setiap tahun, untuk membiayai pelaksanaan kewenangan Desa.

Optimalisasi penanganan stunting harus didukung dengan penyediaan pendanaan. Untuk itu pemerintah menjamin tersedianya anggaran yang bersumber dari pendanaan Percepatan Penanggulangan Stunting. Terkait pendanaan kesehatan di Desa Talang Kemulun sudah menjadi bagian anggaran dari pemerintah desa, pendanaan tersebut dikeluarkan 2% dari Dana Desa (DD).

### **Indikator Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu)**

Dari hasil wawancara terkait dengan hal demikian bahwa pemerintah desa bertanggung jawab untuk memfasilitasi masyarakatnya, oleh karena itu diperlukan kebijakan dan wewenang dari pemerintah desa guna untuk memudahkan masyarakat dan masyarakat bisa mendapatkan kesehatan yang baik dengan fasilitas yang diberikan pemerintah desa. Dengan adanya pos pelayanan kesehatan ini sangat mempermudah masyarakat dalam melakukan pemeriksaan kesehatan, dikarenakan akses untuk keluar masuk desa untuk menuju puskesmas cukup tidak baik.

### **Pembahasan**

Berdasarkan hasil wawancara diatas mengenai pembahasan yang sesuai dengan indikator dapat dikatakan bahwa pada bagian-bagian yang menjadi indikator tersebut dapat dijelaskan sesuai dengan macam-macam triangulasi sebagai berikut :

1. Triangulasi Sumber, menguji kredibilitas data dilakukan dengan cara mengecek data yang telah diperoleh melalui beberapa sumber. Pada pembahasan ini peneliti mengecek data yang diperoleh dari informan penelitian yang memiliki sudut pandang yang berbeda-beda mengenai beberapa upaya pemerintah daerah dalam penanggulangan faktor stunting, dimana yang menjadi sumber sebanyak 7 informan yang merupakan orang yang berperan aktif dan terlibat langsung dengan topik penelitian.
2. Triangulasi Teknik, menguji kredibilitas data dilakukan dengan cara mengecek data kepada sumber yang sama dengan teknik berbeda. Pada bagian ini peneliti menguji kredibilitas data dengan memberikan indikator pertanyaan yang sama di waktu yang berbeda sehingga informan yang akan dimintai keterangan tidak mengetahui apa yang akan peneliti tanyakan, sehingga semua jawaban dari informan murni disampaikan langsung sesuai dengan keadaan yang sebenarnya.
3. Triangulasi Waktu, data yang dikumpulkan dengan teknik wawancara di pagi hari pada saat narasumber masih segar, belum banyak masalah, akan memberikan data yang lebih valid sehingga lebih kredibel. Pada penelitian ini peneliti melakukan wawancara pada pagi hari sampai menjelang siang hari, dan dapat dipastikan jawaban yang diberikan oleh informan adalah data yang valid karena sesuai dengan waktu yang baik untuk melakukan wawancara.

#### IV. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian ini, maka penulis dapat berkesimpulan sebagai berikut :

1. Peranan Desa dalam Mengatasi Gejala Stunting. Dalam hal ini peran yang diberikan baik itu dari pemerintah desa, puskesmas melalui bidan desa, para kader posyandu, kader KPM, serta masyarakat sangat berperan sesuai dengan tugas masing-masing. Dengan adanya kolaborasi ini menjadi bentuk sinergitas pelaksanaan pengentasan stunting, sehingga upaya percepatan penurunan stunting dapat berjalan efektif, efisien dan berkesinambungan.
2. Program Desa Untuk Penanganan Stunting. Dalam melakukan program kegiatan yaitu dengan menerima program kesehatan masuk ke Desa seperti kegiatan pelatihan / penyuluhan terkait pengetahuan terkait kasus stunting dalam 1 - 2 kali dalam 1 tahun, dengan adanya program ini akan memudahkan untuk menyadari para masyarakat. Kemudian program posyandu yang aktif dilaksanakan selama 1 bulan sekali, di dalam program ini dilakukan pemeriksaan kesehatan bagi ibu hamil, anak balita dan para lansia, dan dalam kegiatan ini juga dilakukan pemberian makanan tambahan serta vitamin untuk pemenuhan gizi yang baik. Kemudian yang terakhir adanya program PMT Lokal yang sangat baik untuk ibu hamil dan anak balita yang bergejala stunting.
3. Kebijakan DD Untuk Sumber Pendanaan Stunting. Dalam kebijakan dari pemerintah desa yaitu sumber pendanaan stunting yang masuk kependanaan yang disediakan untuk kesehatan masyarakat bersumber 2% dari Dana Desa (DD), bedahalnya dengan PMT Lokal dimana dalam program ini pemberian makanan tambahan untuk ibu hamil dan anak balita yang bergejala stunting yang

sumber pendanaannya langsung dari Dinas Kesehatan melalui Puskesmas Sanggarang Agung.

4. Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu). Dalam kegiatan ini pemberian makanan tambahan, vitamin dan juga pemeriksaan kesehatan sangat rutin dilakukan selama 1 bulan sekali. Selain pemeriksaan kesehatan juga dilakukan penyuluhan kesehatan dari pihak puskesmas setiap kegiatan dilakukan. Dengan adanya kegiatan posyandu ini sangat mempermudah masyarakat dalam melakukan pemeriksaan, dikarenakan akses keluar masuk desa untuk menuju puskesmas cukup tidak baik.

## V. UCAPAN TERIMAKASIH

Dengan memanjatkan puji syukur kehadiran Allah SWT, karena atas rahmatnya pada akhirnya penulis dapat menyelesaikan penelitian ini yang berjudul “Peranan Desa Dalam Mengatasi Gejala Stunting Di Desa Talang Kemulun Kecamatan Danau Kerinci Kabupaten Kerinci” ucapan terimakasih dari penulis kepada pihak-pihak yang telah membantu dalam penelitian ini.

## VI. DAFTAR PUSTAKA

- Adair, 2014. *Skor kognitif pada anak yang pendek lebih rendah dari anak dengan tinggi badan normal.*
- Al Sunah, M. D., (2022). *PEMBERDAYAAN MASYARAKAT DALAM PENCEGAHAN STUNTING DI DESA KOTO AGUNG KECAMATAN KELILING DANAU KABUPATEN KERINCI. J-ABDI: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat, 2(1), 3783-3788.*
- Bappenas, 2019. *Tentang Pemberian Dana Transfer dari pemerintah kepada pemerintah daerah dan pemerintah desa.*
- Gibney, 2014. *Stunting atau tubuh pendek adalah keadaan tubuh yang sangat pendek hingga melampaui deficit -2 SD.*
- Juliyanti, E.K. 2022. *Kebijakan Pemerintah Desa Dalam Penanggulangan Stunting di Desa Nanga Raya Kecamatan Belimbing Hulu Kabupaten Melawi Kalimantan Barat.*
- Kurniawan, 2015. *Model pengelolaan sumber daya alam untuk pertumbuhan ekonomi semata, desa memelopori pengelolaan sumber daya alam secara berkelanjutan.*
- Lestasi, P. 2022. *Peranan Pemerintahan Desa Dalam Pencegahan Stunting di Desa Kencana Kecamatan Balai Jaya.*
- Moleong, 2012. *Metode Penelitian Kualitatif*
- Peraturan Bupati Kerinci Nomor 21 Tahun 2019, *Tentang Program prioritas untuk pelayanan kesehatan Kabupaten Kerinci*
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019. *Standar teknis pemenuhan mutu pelayanan dasar pada standar pelayanan minimal bidang kesehatan.*

- Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 72 tahun 2021, *Tentang percepatan penurunan Stunting Pasal 2 ayat (2)*
- Permendes PDTTtrans Nomor 2 Tahun 2016. *Tentang Indeks Desa Membangun.*
- Permendes No 19 Tahun 2017 *Tentang Prioritas Penggunaan Dana Desa 2018 terkait Stunting.*
- Perpres 72 Tahun 2021. *Tentang Percepatan Penurunan Stunting.*
- Rahim, 2014. *Faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi buruk pada balita usia 7-59 bulan yaitu pola asuh pemberian makan anak, tingkat konsumsi energi dan protein.*
- Ratnadila 2018. *Desa dalam perencanaan program dan kegiatan pembangunan desa serta pemberdayaan masyarakat desa.*
- Rizki D, 2015. *Struktur dan fungsi tubuh yang lebih kompleks dalam pola yang teratur dan dapat diramalkan, sebagai hasil dari proses pematang.*
- RKPDes Bidang Kesehatan, *Permendes PDTT No. 19 tahun 2017.*
- Sandjojo, P. E., (2017). *Buku Saku Desa dalam Penanganan Stunting*
- Sembiring, 2004. *Tanggung jawab bersama antara pemerintah dan masyarakat, maka posyandu cukup strategis dalam pengembangan kualitas sumber daya manusia sejak dini perlu ditingkatkan pembinaannya.*
- Sembiring, 2014. *Meningkatkan mutu sumber daya manusia sebagai potensi pembangunan bangsa agar dapat membangun dan membantu dirinya sendiri, tanggung jawab bersama antara pemerintah dan masyarakat.*
- Sudargo, 2010. *Stunted (short stature) atau tinggi/panjang badan terhadap umur yang rendah.*
- Sudirwo, 2019. *Meningkat potensi desa yang memegang peranan sangat penting dalam mewujudkan wawasan Budaya Pancasila diseluruh Nusantara.*
- Sugiyono, 2019. *Metode Penelitian Kualitatif.* Penerbit Alfabeta Jakarta
- Sumaryadi, N., 2010. *Partisipasi berarti peran serta seseorang atau kelompok masyarakat dalam proses pembangunan baik dalam bentuk pernyataan maupun dalam bentuk kegiatan.*
- Syaifudin, 2022. *Pemerintahan desa beserta aparatnya bertugas sebagai administrator penyelenggara pemerintahan, pembangunan dan kemasyarakatan.*
- UUD 1945 pasal 34 ayat 3, *Hak Dasar Manusia yang harus dipenuhi dan dilindungi oleh pemerintah. Melalui UU kesehatan*