

REFERENCE

- Abera, L., Dejene, T. și Laelago, T. (2018) „Magnitude of stunting and its determinants in children aged 6-59 months among rural residents of Damot Gale district; Southern Ethiopia”, *BMC Research Notes*, 11(1), pp. 1-6. doi: 10.1186/s13104-018-3666-1.
- Abera, S. F. et al. (2019) „Nutrition-specific and sensitive drivers of poor child nutrition in Kilte Awlaelo-Health and Demographic Surveillance Site, Tigray, Northern Ethiopia: implications for public health nutrition in resource-poor settings”, *Global Health Action*, 12(1). doi: 10.1080/16549716.2018.1556572.
- Adubra, L. et al. (2019) „Conditional cash transfer and/or lipid-based nutrient supplement targeting the first 1000 d of life increased attendance at preventive care services but did not improve linear growth in young children in rural Mali: Results of a cluster-randomized control”, *American Journal of Clinical Nutrition*, 110(6), pp. 1476-1490. doi: 10.1093/ajcn/nqz238.
- Aguayo, V. M. et al. (2016a) „Determinants of stunting and poor linear growth in children under 2 years of age in India: An in-depth analysis of Maharashtra’s comprehensive nutrition survey”, *Maternal and Child Nutrition*, 12, pp. 121-140. doi: 10.1111/mcn.12259.
- Aguayo, V. M. et al. (2016b) „Determinants of stunting and poor linear growth in children under 2 years of age in India: An in-depth analysis of Maharashtra’s comprehensive nutrition survey”, *Maternal and Child Nutrition*, 12, pp. 121-140. doi: 10.1111/mcn.12259.
- Aguayo, V. M. și Menon, P. (2016) „Stop stunting: Improving child feeding, women’s nutrition and household sanitation in South Asia”, *Maternal and Child Nutrition*, 12, pp. 3-11. doi: 10.1111/mcn.12283.
- Akombi, B. J. et al. (2017) „Stunting, wasting and underweight in Sub-Saharan Africa: A systematic review”, *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 14(8), pp. 1-18. doi: 10.3390 /ijerph14080863.
- Akseer, N. et al. (2020) „COVID-19 pandemic and mitigation strategies: implications for maternal and child health and nutrition”, *The American journal of clinical nutrition*, 112(2), pp. 251-256. doi: 10.1093/ajcn/nqaa171.
- Alam, M. A. et al. (2017) „Contextual factors for stunting among children of age 6 to 24 months in an under-privileged community of Dhaka, Bangladesh”, *Indian Pediatrics*, 54(5), pp. 373-376. doi:

10.1007/s13312-017-1109-z.

- Anderson, J. E., Lavelle, M. și Reedy, G. (2021) „Understanding adaptive teamwork in health care: Progress and future directions”, *Journal of Health Services Research and Policy*, 26(3), pp. 208-214. doi: 10.1177/1355819620978436.
- Anggreani, R. D., Margawati, A. și Nurjazuli, N. (2021) „Evaluasi Penanganan Stunting Melalui Dana Desa Di Masa Pandemi Covid-19 Dengan Metode Sistematis Review”, *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 14(2), pp. 139-151. doi: 10.48144/jiks.v14i2.571.
- Angood, C. et al. (2016) „Research priorities on the relationship between wasting and stunting”, *PLoS ONE*, 11(5), pp. 1-14. doi: 10.1371/journal.pone.0153221.
- Atmarita (2020) „Seminar Stunting Nasional”.
- Atsu, B. K., Guure, C. și Laar, A. K. (2017) „Determinants of overweight with concurrent stunting among Ghanaian children”, *BMC Pediatrics*, 17(1), pp. 1-12. doi: 10.1186/s12887-017-0928-3.
- Balitbangkes (2013) Riset Kesehatan Dasar Propinsi Sulawesi Selatan 2013. Pertama. Jakarta: Balitbangkes.
- Bappeda (2020) „Arah Kebijakan dan Program Penanganan Stunting Kabupaten Enrekang Tahun 2021”. Enrekang: Bappeda Litbang Kabupaten Enrekang.
- Barlow, A. et al. (2015) „Paraprofessional-delivered home-visiting intervention for American Indian teen mothers and children: 3-year outcomes from a randomized controlled trial”, *American Journal of Psychiatry*, 172(2), pp. 154-162. doi: 10.1176/appi.ajp.2014.14030332.
- Batiro, B. et al. (2017) „Determinants of stunting among children aged 6-59 months at Kindo Didaye woreda, Wolaita Zone, Southern Ethiopia: Unmatched case control study”, *PLoS ONE*, 12(12), pp. 1-15. doi: 10.1371/journal.pone.0189106.
- Beal, T. et al. (2018) „A review of child stunting determinants in Indonesia”, *Maternal and Child Nutrition*, 14(4), pp. 1-10. doi: 10.1111/mcn.12617.
- Beatty, A. et al. (2017) „Stunting Prevalence and Correlates Among Children in Indonesia”, *Mathematica Policy Research Published Reports*, 2013(JuLY), pp. 1-5. Valabil la: <https://search.proquest.com/2083823771?accountid=17242>.

- Berhe, K. et al. (2019) „Risk factors of stunting (chronic undernutrition) of children aged 6 to 24 months in Mekelle City, Tigray Region, North Ethiopia: An unmatched case-control study”, *PLoS ONE*, 14(6), pp. 1-12. doi: 10.1371/journal.pone.0217736.
- Betts, J. și Wood, B. (2013) „The Paris declaration evaluation process and methods”, *Canadian Journal of Program Evaluation*, 27(3), pp. 69-102.
- Billah, S. M. et al. (2017) „A community-based cluster randomised controlled trial to evaluate the effectiveness of different bundles of nutrition-specific interventions in improving mean length-for-age z score among children at 24 months of age in rural Bangladesh: study protocol”, *BMC Public Health*, 17(1), pp. 1-12. doi: 10.1186/s12889-017-4281-0.
- Bonell, C. et al. (2016) „Realist trials and the testing of context- mechanism-outcome configurations : a response to Van Belle et al .”, *Trials*, pp. 1-5. doi: 10.1186/s13063-016-1613-9.
- Borio, C. (2020) „The Covid-19 economic crisis: dangerously unique”, *Business Economics*, 55(4), pp. 181-190. doi: 10.1057/s11369-020-00184-2.
- Bosco, A. et al. (2019) „Process evaluation of a randomised controlled trial of PBS-based staff training for challenging behaviour in adults with intellectual disability”, *PLoS ONE*, 14(8), pp. 1-18. doi: 10.1371/journal.pone.0221507.
- Bradford, N. et al. (2019) „Evaluation frameworks in health services: An integrative review of use, attributes and elements”, *Journal of Clinical Nursing*, 28(13-14), pp. 2486-2498. doi: 10.1111/jocn.14842.
- Brar, S. et al. (2020) „Drivers of stunting reduction in Senegal: A country case study”, *American Journal of Clinical Nutrition*, 112, pp. 860S-874S. doi: 10.1093/ajcn/nqaa151.
- Brice, B. et al. (2017) „Are there synergies from combining hygiene and sanitation promotion campaigns: Evidence from a large-scale cluster- randomized trial in rural Tanzania”, pp. 1-19.
- Cabrera-Barona, P. și Ghorbanzadeh, O. (2018) „Comparing classic and interval analytical hierarchy process methodologies for measuring area-level deprivation to analyze health inequalities”, *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 15(1). doi: 10.3390/ijerph15010140.
- Centers for Disease Control and Prevention (2011) „Introduction to program

evaluation for public health”, Program Performance and Evaluation Office (PPEO), (October). Valabil la: <https://www.cdc.gov/eval/guide/index.htm>.

- Cheney, A. M. et al. (2019) „The Sociocultural Factors Underlying Latina Mothers’ Infant Feeding Practices”, *Global Qualitative Nursing Research*, 6. doi: 10.1177/2333393618825253.
- Chirande, L. et al. (2015) „Determinants of stunting and severe stunting among under-fives in Tanzania: Evidence from the 2010 cross-sectional household survey”, *BMC Pediatrics*. doi: 10.1186/s12887-015-0482-9.
- Christian, P. et al. (2016) „Effects of prenatal multiple micronutrient supplementation on growth and cognition through 2 y of age in rural Bangladesh: The JiVitA-3 Trial”, *American Journal of Clinical Nutrition*, 104(4), pp. 1175-1182. doi: 10.3945/ajcn.116.135178.
- D’auria, E. et al. (2020) „Complementary feeding: Pitfalls for health outcomes”, *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(21), pp. 1-19. doi: 10.3390/ijerph17217931.
- Dalkin, S. M. et al. (2015) „What’s in a mechanism? Development of a key concept in realist evaluation”, *Implementation Science*, 10(1), pp. 1-7. doi: 10.1186/s13012-015-0237-x.
- Das, S. et al. (2021) „Not water, sanitation and hygiene practice, but timing of stunting is associated with recovery from stunting at 24 months: Results from a multi-country birth cohort study”, *Public Health Nutrition*, 24(6), pp. 1428-1437. doi: 10.1017/S136898002000004X.
- Dattilo, A. M. et al. (2020) „Hidden realities of infant feeding: Systematic review of qualitative findings from parents”, *Behavioral Sciences*, 10(5). doi: 10.3390/bs10050083.
- Departement of Health & Human Services-CDC (1999) „Framework for program evaluation in public health.”, *MMWR. Recommendations and reports: Morbidity and mortality weekly report. Recommendations and reports / Centers for Disease Control*, 48(RR-11), pp. 1-40.
- Dewey, K. G. et al. (2017) „Lipid-based nutrient supplementation in the first 1000 d improves child growth in Bangladesh: A cluster-randomized effectiveness trial”, *American Journal of Clinical Nutrition*, 105(4), pp. 944-957. doi: 10.3945/ajcn.116.147942.
- Doi, L., Jepson, R. și Hardie, S. (2017) „Realist evaluation of an enhanced health visiting programme”, *PLoS ONE*, 12(7), pp. 1-16. doi: 10.1371/journal.pone.0180569.

- Dominika Kwasnicka, Stephan U Dombrowski, Martin White, F. S. (2016) „Theoretical explanations for maintenance of behavior change : a systematic review of behavior theories Theoretical explanations for maintenance of behaviour change: a systematic review of behaviour theories”, *Health Psychology Review*, 10(3), pp. 277-296.
- Doornekamp, L. et al. (2020) „Determinants of vaccination uptake in risk populations: A comprehensive literature review”, *Vaccines*, 8(3), pp. 1-34. doi: 10.3390/vaccines8030480.
- Eastwood, J. G. et al. (2019) „Implementation , Mechanisms of Effect and Context of an Integrated Care Intervention for Vulnerable Families in Central Sydney Australia : A Research and Evaluation Protocol”, 19(3), pp. 1-13.
- Erokhin, V. și Gao, T. (2020) „Impacts of COVID-19 on trade and economic aspects of food security: Evidence from 45 developing countries”, *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(16), pp. 1-28. doi: 10.3390/ijerph17165775.
- Fadare, O. et al. (2019) „Micronutrient-rich food consumption, intra-household food allocation and child stunting in rural Nigeria”, *Public Health Nutrition*, 22(3), pp. 444-454. doi: 10.1017/S1368980018003075.
- Feruglio, F. și Rifai, A. (2017) „Participatory budgeting in Indonesia: past, present and future”, *Making All Voices Count*, (January), pp. 1-16. Valabil la: <https://opendocs.ids.ac.uk/opendocs/handle/123456789/12733>.
- Fink, G. et al. (2017) „Home- and community-based growth monitoring to reduce early life growth faltering: An open-label, cluster-randomized controlled trial”, *American Journal of Clinical Nutrition*, 106(4), pp. 1070-1077. doi: 10.3945/ajcn.117.157545.
- Fletcher, A. și Murphy, S. (2016) „Realist complex intervention science : Applying realist principles across all phases of the Medical Research Council framework for developing and evaluating complex interventions”, *Evaluation*, pp. 1-3. doi: 10.1177/1356389016652743.
- Frazão, T. D. C. et al. (2018) „Multicriteria decision analysis (MCDA) in health care: A systematic review of the main characteristics and methodological steps”, *BMC Medical Informatics and Decision Making*, 18(1), pp. 1-16. doi: 10.1186/s12911-018-0663-1.
- Galasso, E. et al. (2014) „Articles Effects of nutritional supplementation and home visiting on growth and development in young children in Madagascar : a cluster-randomised controlled trial”, *The Lancet*

- Global Health, 7(9), pp. e1257-e1268. doi: 10.1016/S2214-109X(19)30317-1.
- Galasso, E. et al. (2019) „Effects of nutritional supplementation and home visiting on growth and development in young children in Madagascar: a cluster-randomised controlled trial”, *The Lancet Global Health*, 7(9), pp. e1257-e1268. doi: 10.1016/s2214-109x(19)30317-1.
- Gelli, A. et al. (2018) „Using a Community-Based Early Childhood Development Center as a Platform to Promote Production and Consumption Diversity Increases Children’s Dietary Intake and Reduces Stunting in Malawi: A Cluster-Randomized Trial”, *Journal of Nutrition*, 148(10), pp. 1587-1597. doi: 10.1093/jn/nxy148.
- Ghodsi, D. et al. (2021) „Effectiveness of community nutrition-specific interventions on improving malnutrition of children under 5 years of age in the eastern mediterranean region: A systematic review and meta-analysis”, *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(15). doi: 10.3390/ijerph18157844.
- Gibis, B. et al. (2001) „Application of strengths, weaknesses, opportunities and threats analysis in the development of a health technology assessment program”, *Health Policy*, 58(1), pp. 27-35. doi: 10.1016/S0168-8510(01)00149-X.
- Giralt, A. N. et al. (2017) „Understanding the acceptability and adherence to paediatric antiretroviral treatment in the new formulation of pellets (LPV / r): the protocol of a realist evaluation”, pp. 1-9. doi: 10.1136/bmjopen-2016-014528.
- Grajeda, R. et al. (2019) „Regional Overview on the Double Burden of Malnutrition and Examples of Program and Policy Responses: Latin America and the Caribbean”, *Annals of Nutrition and Metabolism*, 75(2), pp. 139-143. doi: 10.1159/000503674.
- Graziose, M. M. et al. (2018) „Systematic review of the design, implementation and effectiveness of mass media and nutrition education interventions for infant and young child feeding”, *Public Health Nutrition*, 21(2), pp. 273-287. doi: 10.1017/S1368980017002786.
- Greenhalgh, T. et al. (2015) „Protocol-the RAMESES II study: Developing guidance and reporting standards for realist evaluation”, *BMJ Open*, 5(8). doi: 10.1136/bmjopen-2015-008567.
- Griffin, T. L. et al. (2017) „Process evaluation results of a cluster randomised controlled childhood obesity prevention trial: The WAVES study”, *BMC Public Health*, 17(1), pp. 1-13. doi: 10.1186/s12889-017-4690-

0.

- Guerrant, R. L. et al. (2016) „Biomarkers of environmental enteropathy, inflammation, stunting, and impaired growth in children in northeast Brazil”, *PLoS ONE*, 11(9), pp. 1-21. doi: 10.1371/ journal.pone.0158772.
- Haile, D. et al. (2016) „Exploring spatial variations and factors associated with childhood stunting in Ethiopia: Spatial and multilevel analysis”, *BMC Pediatrics*, 16(1), pp. 1-14. doi: 10.1186/s12887-016-0587-9.
- Hana Tasic, Nadia Akseer, Seifu H Gebreyesus, A. A. (2020) „Drivers of stunting reduction in ethiopia: A country case study”, *American Journal of Clinical Nutrition*, 112(9), pp. 860S-874S. doi: 10.1093/ajcn /nqaa151.
- Harris, M. J. (2010) *Evaluating Public and Community Health Programs, Health Promotion Practice*. doi: 10.1177/1524839911421197.
- Haselow, N. J., Stormer, A. și Pries, A. (2016) „Evidence-based evolution of an integrated nutrition-focused agriculture approach to address the underlying determinants of stunting”, *Maternal and Child Nutrition*, 12, pp. 155-168. doi: 10.1111/mcn.12260.
- Hoffman, D., Arts, M. și Bégin, F. (2019) „The «first 1,000 Days+» as Key Contributor to the Double Burden of Malnutrition”, *Annals of Nutrition and Metabolism*, 75(2), pp. 99-102. doi: 10.1159/000503665.
- Hora Soltani, Fair, Marvin-Dowle, L. (2020) „Development of an infant mortality risk score in Uruguay”, *European Journal of Public Health*, 30(Supplement_5), p. 2020. doi: 10.1093/eurpub/ckaa166.925.
- Hossain, M. et al. (2017a) „Evidence-based approaches to childhood stunting in low and middle income countries: A systematic review”, *Archives of Disease in Childhood*, 102(10), pp. 903-909. doi: 10.1136/archdischild-2016-311050.
- Hossain, M. et al. (2017b) „Evidence-based approaches to childhood stunting in low and middle income countries: A systematic review”, *Archives of Disease in Childhood*, 102(10), pp. 903-909. doi: 10.1136/archdischild-2016-311050.
- Hotz, C. și Gibson, R. S. (2005) „Participatory nutrition education and adoption of new feeding practices are associated with improved adequacy of complementary diets among rural Malawian children: A pilot study”, *European Journal of Clinical Nutrition*, 59(2), pp. 226-237. doi: 10.1038/sj.ejcn.1602063.
- Houngbe, F. et al. (2017) „Unconditional Cash Transfers Do Not Prevent

- Children's Undernutrition in the Moderate Acute Malnutrition Out (MAM'Out) Cluster-Randomized Controlled Trial in Rural Burkina Faso", *The Journal of Nutrition*, 147(7), pp. 1410-1417. doi: 10.3945/jn.117.247858.
- Huey, S. L. și Mehta, S. (2016) „Stunting: The Need for Application of Advances in Technology to Understand a Complex Health Problem”, *EBioMedicine*, 6, pp. 26-27. doi: 10.1016/j.ebiom.2016.03.013.
- Hurley, K. M. et al. (2021) „A longitudinal impact evaluation of a comprehensive nutrition program for reducing stunting among children aged 6-23 months in rural Malawi”, *American Journal of Clinical Nutrition*, 114(1), pp. 248-256. doi: 10.1093/ajcn/nqab010.
- Hutahaeen, M. (2020) „Policy of development from outskirts: analysis of budgeting for village funds in Indonesia”, *International Journal of Economics and Business Administration*, VIII(4), pp. 197-203. doi: 10.4108/eai.25-10-2019.2300502.
- Islam, M. M. et al. (2018) „Risk factors of stunting among children living in an urban slum of Bangladesh: Findings of a prospective cohort study”, *BMC Public Health*, 18(1), pp. 1-13. doi: 10.1186/s12889-018-5101-x.
- Izwardy, D. (2020) „Nutritional Status Child Under Five Years”, în *Laporan Studi Status Gizi Balita Terintegrasi Susena 2019*, p. 40.
- Jeon, Y.-H. et al. (2019) „A pragmatic randomised controlled trial (RCT) and realist evaluation of the interdisciplinary home-based Reablement program (I-HARP) for improving functional independence of community dwelling older people with dementia: an effectiveness-implementation study”, *BMC Geriatrics*, 19(1), pp. 1-14. doi: 10.1186/s12877-019-1216-x.
- Kadiyala, S. et al. (2018) „Upscaling Participatory Action and Videos for Agriculture and Nutrition (UPAVAN) trial comparing three variants of a nutrition-sensitive agricultural extension intervention to improve maternal and child nutritional outcomes in rural Odisha, India: Study p”, *Trials*, 19(1), pp. 1-16. doi: 10.1186/s13063-018-2521-y.
- Kaitlin Conway, Nadia Akseer, R. K. S. (2020) „Drivers of stunting reduction in Nepal: A country case study”, *American Journal of Clinical Nutrition*, 112, pp. 860S-874S. doi: 10.1093/ajcn/nqaa151.
- Kartini, A. et al. (2018) „Childhood stunting: A global perspective”, *Nutrients*, 10(1), pp. 1-16. doi: 10.1111/mcn.12231.
- Kasmini H, O,W., Rahayu, t., Budiono, I., Hunnirun,P., Tornee, S.,

- Hansakul, A. (2014) „Modal Sosial Dan Status Gizi Balita Di Daerah Pedesaan Di Indonesia Dan Thailand”, *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 10(418), pp. 88-95.
- Kemendagri dan Kemenkeu (2020) „Percepatan Penyesuaian APBD tahun 2020 dalam Rangka Penanganan Covid-19 serta Pengamanan Daya Beli Masyarakat dan Perekonomian Nasional.”, p. 8. Valabil la: [http://www.bpkp.go.id/public/upload/unit/kaltim/files/SKB_Kemenkeu_Kemendagri_Covid_KMK-177.KMK_.07.2020\(1\).pdf](http://www.bpkp.go.id/public/upload/unit/kaltim/files/SKB_Kemenkeu_Kemendagri_Covid_KMK-177.KMK_.07.2020(1).pdf).
- Kemenkes (2013) „Riset Kesehatan Dasar Tahun 2013”, *Laporan Nasional 2013*, pp. 1-384. doi: 1 Desember 2013.
- Kemenkes (2018) „Basic Health Research Report of Indonesia Year 2018”, *Riskesdas 2018*, pp. 182-183.
- Kemenkes (2019) „Laporan Pelaksanaan Integrasi Susenas Maret 2019 dan SSGBI Tahun 2019”, p. 69.
- Kemenkes (2020) *Pokok-Pokok Rencana Strategi Kemenkes Tahun 2020-2024*. Jakarta.
- Kemenkes RI (2018) „Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Indonesia tahun 2018”, *Riset Kesehatan Dasar 2018*, pp. 182-183.
- Kementerian Kesehatan RI Badan Penelitian dan Pengembangan (2019) *Laporan Provinsi Sulawesi Selatan Riskesdas 2018*, Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan. Valabil la: <http://ejournal2.litbang.kemkes.go.id/index.php/lpb/article/view/3658>.
- Kemkumham (2021) „Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021, Tentang Percepatan Penurunan Stunting”. Jakarta: Menteri Hukum dan Hak Asasi Manusia Republik Indonesia.
- Khamis, A. G. et al. (2019) „The influence of dietary diversity on the nutritional status of children between 6 and 23 months of age in Tanzania”, *BMC Pediatrics*, 19(1), pp. 1-9. doi: 10.1186/s12887-019-1897-5.
- Kismul, H. et al. (2017) „Determinants of childhood stunting in the Democratic Republic of Congo: Further analysis of Demographic and Health Survey 2013-14”, *BMC Public Health*, 18(1), pp. 1-14. doi: 10.1186/s12889-017-4621-0.
- Klaiman, T. et al. (2016) „Using a positive deviance framework to identify Local Health Departments in Communities with exceptional maternal and child health outcomes: A cross sectional study”, *BMC Public Health*, 16(1), pp. 1-8. doi: 10.1186/s12889-016-3259-7.

- Kuche, D. et al. (2020) „Factors associated with dietary diversity and length-for-age z-score in rural Ethiopian children aged 6–23 months: A novel approach to the analysis of baseline data from the Sustainable Undernutrition Reduction in Ethiopia evaluation”, *Maternal and Child Nutrition*, 16(1), pp. 1-11. doi: 10.1111/mcn.12852.
- Kunst, A. E. (2017) „Evaluation of Health Equity Impact of Structural Policies: Overview of Research Methods Used in the SOPHIE Project”, *International Journal of Health Services*, 47(3), pp. 432-439. doi: 10.1177/0020731417709960.
- Kureishy, S. et al. (2017) „A mixed methods study to assess the effectiveness of food-based interventions to prevent stunting among children under-five years in Districts Thatta and Sujawal, Sindh Province, Pakistan: Study protocol”, *BMC Public Health*, 17(1), pp. 1-6. doi: 10.1186/s12889-016-3976-y.
- Lacouture, A. et al. (2015) „The concept of mechanism from a realist approach: A scoping review to facilitate its operationalization in public health program evaluation”, *Implementation Science*, 10(1), pp. 1-10. doi: 10.1186/s13012-015-0345-7.
- Lanou, H. B. et al. (2019) „Micronutrient powder supplements combined with nutrition education marginally improve growth amongst children aged 6–23 months in rural Burkina Faso: A cluster randomized controlled trial”, *Maternal and Child Nutrition*, 15(4), pp. 1-13. doi: 10.1111/mcn.12820.
- Lawrence Haddad (2020) *Global Nutrition Report 2020*, Global Nutrition Report 2020. United Kingdom: Development Initiatives Poverty Research Ltd. Suggested. doi: 10.2499/9780896295841.
- Lee, J. et al. (2018) „Addressing health equity through action on the social determinants of health: A global review of policy outcome evaluation methods”, *International Journal of Health Policy and Management*, 7(7), pp. 581-592. doi: 10.15171/ijhpm.2018.04.
- Leroy, J. L., Olney, D. și Ruel, M. (2018) „Tubaramure, a food-assisted integrated health and nutrition program, reduces child stunting in burundi: A cluster-randomized controlled intervention trial”, *Journal of Nutrition*, 148(3), pp. 445-452. doi: 10.1093/jn/nxx063.
- Li, H., Chen, X. și Fang, Y. (2021) „The Development Strategy of Home-Based Exercise in China Based on the SWOT-AHP Model”, pp. 1-12.
- Lutter, C. K. et al. (2021) „Impacts of an egg complementary feeding trial on energy intake and dietary diversity in Malawi”, *Maternal and Child Nutrition*, 17(1), pp. 1-11. doi: 10.1111/mcn.13055.

- Mangani, C. et al. (2015) „Effect of complementary feeding with lipid-based nutrient supplements and corn-soy blend on the incidence of stunting and linear growth among 6- to 18-month-old infants and children in rural Malawi”, *Maternal and Child Nutrition*, 11(Unicef 2009), pp. 132-143. doi: 10.1111/mcn.12068.
- Mansfield, L. et al. (2015) „The Health and Sport Engagement (HASE) intervention and evaluation project: Protocol for the design, outcome, process and economic evaluation of a complex community sport intervention to increase levels of physical activity”, *BMJ Open*, 5(10), pp. 1-9. doi: 10.1136/bmjopen-2015-009276.
- Martin, S. et al. (2017) „Community dialogues for child health: results from a qualitative process evaluation in three countries”, *Journal of health, population, and nutrition*, 36(1), p. 29. doi: 10.1186/s41043-017-0106-0.
- Martorell, R. (2017) „Improved nutrition in the first 1000 days and adult human capital and health”, *American Journal of Human Biology*, 29(2), pp. 1-12. doi: 10.1002/ajhb.22952.
- Marttunen, M., Belton, V. și Lienert, J. (2018) „Are objectives hierarchy related biases observed in practice? A meta-analysis of environmental and energy applications of Multi-Criteria Decision Analysis”, *European Journal of Operational Research*, 265(1), pp. 178-194. doi: 10.1016/j.ejor.2017.02.038.
- Mary, S. (2018) „How Much Does Economic Growth Contribute to Child Stunting Reductions?”, *Economic*, 6(55). doi: 10.3390/economies6040055.
- McDade, T. W. (2003) „Life History Theory and the Immune System: Steps Toward a Human Ecological Immunology”, *American Journal of Physical Anthropology*, 122(SUPPL. 46), pp. 100-125. doi: 10.1002/ajpa.10398.
- Milliron, B.-J. (2017) „Process Evaluation of a Community Garden at an Urban Outpatient Clinic”, *Physiology & behavior*, 176(10), pp. 139-148. doi: 10.1007/s10900-016-0299-y.Process.
- Mohebi, S. et al. (2019) „Prioritizing the health education needs based on community participation: AHP method”, (January), pp. 1-6. doi: 10.4103/jehp.jehp.
- Moore, G. et al. (2019) „Population health intervention research: The place of theories”, *Trials*, 20(1), pp. 1-6. doi: 10.1186/s13063-019-3383-7.
- Moore, G. F. et al. (2019) „From complex social interventions to interventions in complex social systems: Future directions and

- unresolved questions for intervention development and evaluation”, *Evaluation*, 25(1), pp. 23-45. doi: 10.1177/1356389018803219.
- Mosites, E. M. et al. (2015) „The relationship between livestock ownership and child stunting in three countries in eastern Africa using national survey data”, *PLoS ONE*, 10(9), pp. 1-11. doi: 10.1371/journal.pone.0136686.
- Motbainor, A., Worku, A. și Kumie, A. (2015) „Stunting is associated with food diversity while wasting with food insecurity among underfive children in East and West Gojjam Zones of Amhara Region, Ethiopia”, *PLoS ONE*, 10(8), pp. 1-14. doi: 10.1371/journal.pone.0133542.
- Mridha, M. K. et al. (2016) „Lipid-based nutrient supplements for pregnant women reduce newborn stunting in a cluster-randomized controlled effectiveness trial in Bangladesh”, *American Journal of Clinical Nutrition*, 103(1), pp. 236-249. doi: 10.3945/ajcn.115.111336.
- Mukumbang, F. C. et al. (2017) „An exploration of group-based HIV / AIDS treatment and care models in Sub-Saharan Africa using a realist evaluation Outcome) heuristic tool: a systematic review”. doi: 10.1186/s13012-017-0638-0.
- Mukumbang, F. C. et al. (2018) „A realist approach to eliciting the initial programme theory of the antiretroviral treatment adherence club intervention in the Western Cape Province , South Africa”, pp. 1-16.
- Mulat, E. et al. (2019) „Uptake of minimum acceptable diet among children aged 6 – 23 months in orthodox religion followers during fasting season in rural area , DEMBECHA , north West Ethiopia”, *BMC Nutrition*, pp. 1-10.
- Nair, N. et al. (2017) „Effect of participatory women’s groups and counselling through home visits on children’s linear growth in rural eastern India (CARING trial): a cluster-randomised controlled trial”, *The Lancet Global Health*, 5(10), pp. e1004-e1016. doi: 10.1016/S2214-109X(17)30339-X.
- Ng, C. S., Dibley, M. J. și Agho, K. E. (2012) „Complementary feeding indicators and determinants of poor feeding practices in Indonesia: A secondary analysis of 2007 Demographic and Health Survey data”, *Public Health Nutrition*, 15(5), pp. 827-839. doi: 10.1017/S1368980011002485.
- Nkurunziza, S. et al. (2017) „Determinants of stunting and severe stunting among Burundian children aged 6-23 months: Evidence from a national cross-sectional household survey, 2014”, *BMC Pediatrics*, 17(1). doi: 10.1186/s12887-017-0929-2.

- Novita (2021) „Analisis Evaluasi Kebijakan Bantuan Langsung tunai dana desa pada ketahanan pangan di era pandemi”, *Prosing Seminar Nasional Kewirausahaan*, 2(1), pp. 103-111.
- Nshimiyiryo, A. et al. (2019) „Risk factors for stunting among children under five years: A cross-sectional population-based study in Rwanda using the 2015 Demographic and Health Survey”, *BMC Public Health*, 19(1), pp. 1-10. doi: 10.1186/s12889-019-6504-z.
- Nur Cahyadi, I. et al. (2018) „Cumulative Impacts of Conditional Cash Transfer Programs: Experimental Evidence from Indonesia”, *NBER Working Paper Series*. doi: 10.3386/w24670.
- Nyamasege, C. K. et al. (2020) „Effect of maternal nutritional education and counselling on children’s stunting prevalence in urban informal settlements in Nairobi, Kenya”, *Public Health Nutrition*. doi: 10.1017/S1368980020001962.
- Nygren, U. S. et al. (2021) „Healthcare professionals’ perceptions about interprofessional teamwork: a national survey within Swedish child healthcare services”, *BMC Health Services Research*, 21(1), pp. 1-12. doi: 10.1186/s12913-021-06139-3.
- O’Riordan, F. (2018) „Curriculum development discourse and practice”, *Studies in Health Technology and Informatics*, 256, pp. 561-571. doi: 10.3233/978-1-61499-923-2-561.
- Olney, D. K. et al. (2018) „PROCOMIDA, a food-assisted maternal and child health and nutrition program, reduces child stunting in Guatemala: A cluster-randomized controlled intervention trial”, *Journal of Nutrition*, 148(9), pp. 1493-1505. doi: 10.1093/jn/nxy138.
- de Onis M, Garza C, Onyango AW, et al (2006) „WHO Child Growth Standards”, *Acta Paediatrica*, 95(450), p. 106. doi: 10.1037/e569412006-008.
- Onyango, A. W. et al. (2019) „Regional Overview on the Double Burden of Malnutrition and Examples of Program and Policy Responses: African Region”, *Annals of Nutrition and Metabolism*, 75(2), pp. 127-130. doi: 10.1159/000503671.
- Paquette-Warren, J. et al. (2016) „Case study of evaluations that go beyond clinical outcomes to assess quality improvement diabetes programmes using the Diabetes Evaluation Framework for Innovative National Evaluations (DEFINE)”, *Journal of Evaluation in Clinical Practice*, 22(5), pp. 644-652. doi: 10.1111/jep.12510.
- Pawson, R. et al. (2004) „Realist Evaluation Realist Evaluation”, pp. 1-36.

- Pawson, R. et al. (2005) „Services Research & Policy Realist review – a new method of systematic review designed for complex policy interventions review designed for complex policy interventions”. doi: 10.1258/1355819054308530.
- Pickering, A. J. et al. (2019) „The WASH Benefits and SHINE trials: interpretation of WASH intervention effects on linear growth and diarrhoea”, *The Lancet Global Health*, 7(8), pp. e1139-e1146. doi: 10.1016/S2214-109X(19)30268-2.
- Prawirohartono, E., Nurdiati, D. și Hakimi, M. (2016) „Prognostic factors at birth for stunting at 24 months of age in rural Indonesia”, *Paediatrica Indonesiana*, 56(1), p. 48. doi: 10.14238/pi56.1.2016.48-56.
- Prendergast, A. J. și Humphrey, J. H. (2014) „The stunting syndrome in developing countries”, *Paediatrics and International Child Health*, 34(4), pp. 250-265. doi: 10.1179/2046905514Y.0000000158.
- Rachmi, C. N., Agho, Kingsley E., et al. (2016) „Stunting, underweight and overweight in children aged 2.0-4.9 years in Indonesia: Prevalence trends and associated risk factors”, *PLoS ONE*, 11(5), pp. 1-18. doi: 10.1371/journal.pone.0154756.
- Rachmi, C. N., Agho, Kingsley Emwinyore, et al. (2016) „Stunting coexisting with overweight in 2.0-4.9-year-old Indonesian children: Prevalence, trends and associated risk factors from repeated cross-sectional surveys”, *Public Health Nutrition*, 19(15), pp. 2698-2707. doi: 10.1017/S1368980016000926.
- Rakotomanana, H. et al. (2017) „Determinants of stunting in children under 5 years in Madagascar”, *Maternal and Child Nutrition*, 13(4). doi: 10.1111/mcn.12409.
- Razak, A. și Harpina, Adrianto, R. (2020) „Political Commitment of Local Government in Handling Stunting During the Covid-19 Pandemic: A Case Study of Enrekang District”, *Medico-Legal Update*, 20(4), pp. 2173-2181. doi: 10.37506/mlu.v20i4.2168.
- Republik Indonesia (2020) „Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 21 Tahun 2020”, Website.
- Rizal, M. F. și van Doorslaer, E. (2019) „Explaining the fall of socioeconomic inequality in childhood stunting in Indonesia”, *SSM - Population Health*, 9, p. 100469. doi: 10.1016/j.ssmph.2019.100469.
- Roberts, S. B. et al. (2017) „A Pilot Randomized Controlled Trial of a New Supplementary Food Designed to Enhance Cognitive Performance during Prevention and Treatment of Malnutrition in Childhood”, *Current Developments in Nutrition*, 1(11), p. e000885. doi:

10.3945/cdn.117.000885.

- Rockers, P. C. et al. (2018) „Two-year impact of community-based health screening and parenting groups on child development in Zambia: Follow-up to a cluster-randomized controlled trial”, *PLoS Medicine*, 15(4), pp. 1-15. doi: 10.1371/journal.pmed.1002555.
- Rosen, M. A. et al. (2018) „Teamwork in Healthcare: Key Discoveries Enabling Safer, High- Quality Care”, *Teamwork in Healthcare*, 73(4), pp. 433-450. doi: 10.5772/intechopen.87354.
- Rosenstock, S. et al. (2021) „Effect of a Home-Visiting Intervention to Reduce Early Childhood Obesity among Native American Children: A Randomized Clinical Trial”, *JAMA Pediatrics*, 175(2), pp. 133-142. doi: 10.1001/jamapediatrics.2020.3557.
- Roy, S. K. et al. (2005) „Intensive nutrition education with or without supplementary feeding improves the nutritional status of moderately-malnourished children in Bangladesh”, *Journal of Health, Population and Nutrition*, 23(4), pp. 320-330. doi: 10.3329/jhpn.v23i4.348.
- Ruel, M. T. și Alderman, H. (2013) „Nutrition-sensitive interventions and programmes: How can they help to accelerate progress in improving maternal and child nutrition?”, *The Lancet*, 382(9891), pp. 536-551. doi: 10.1016/S0140-6736(13)60843-0.
- Rycroft-Malone, J. et al. (2018) „A realist process evaluation within the Facilitating Implementation of Research Evidence (FIRE) cluster randomised controlled international trial: An exemplar”, *Implementation Science*, 13(1), pp. 1-15. doi: 10.1186/s13012-018-0811-0.
- Saaty, T. L. (2004) „Decision making — the Analytic Hierarchy and Network Processes (AHP/ANP)”, *Journal of Systems Science and Systems Engineering*, 13(1), pp. 1-35. doi: 10.1007/s11518-006-0151-5.
- Salehi, M. et al. (2004) „Assessing the impact of nutrition education on growth indices of Iranian nomadic children: an application of a modified beliefs, attitudes, subjective-norms and enabling-factors model”, *British Journal of Nutrition*, 91(5), pp. 779-787. doi: 10.1079/bjn20041099.
- Sangalli, C. N. et al. (2021) „Impact of promoting healthy infant feeding practices on energy intake and anthropometric measures of children up to 6 years of age: A randomised controlled trial”, *Journal of Human Nutrition and Dietetics*, 34(5), pp. 771-783. doi: 10.1111/jhn.12881.

- Sarma, H. et al. (2017) „Factors Influencing the Prevalence of Stunting Among Children Aged Below Five Years in Bangladesh”, *Food and Nutrition Bulletin*, 38(3), pp. 291-301. doi: 10.1177/0379572117710103.
- Saunders, R. P., Evans, M. H. și Joshi, P. (2005) „Developing a Process-Evaluation Plan for Assessing Health Promotion Program Implementation: A How-To Guide”, *Health Promotion Practice*, 6(2), pp. 134-147. doi: 10.1177/1524839904273387.
- Sawaya, R. D. et al. (2021) „Simulation-based curriculum development: lessons learnt in Global Health education”, *BMC Medical Education*, 21(1), pp. 1-6. doi: 10.1186/s12909-020-02430-9.
- Sebayang, S. K. et al. (2020) „Determinants of age-appropriate breastfeeding, dietary diversity, and consumption of animal source foods among Indonesian children”, *Maternal and Child Nutrition*, 16(1), pp. 1-19. doi: 10.1111/mcn.12889.
- Seiler, P. (2020) „Weighting bias and inflation in the time of COVID-19: evidence from Swiss transaction data”, *Swiss Journal of Economics and Statistics*, 156(1). doi: 10.1186/s41937-020-00057-7.
- Semali, I. A. et al. (2015) „Prevalence and determinants of stunting in under-five children in central Tanzania: Remaining threats to achieving Millennium Development Goal 4”, *BMC Public Health*, 15(1), pp. 4-9. doi: 10.1186/s12889-015-2507-6.
- Setiati, S. și Azwar, M. K. (2020) „COVID-19 and Indonesia”, *Acta medica Indonesiana*, 52(1), pp. 84-89.
- Shafique, S. et al. (2016) „Mineral- and vitamin-enhanced micronutrient powder reduces stunting in full-term low-birth-weight infants receiving nutrition, health, and hygiene education: A 2 3 2 factorial, cluster-randomized trial in Bangladesh”, *American Journal of Clinical Nutrition*, 103(5), pp. 1357-1369. doi: 10.3945/ajcn.115.117770.
- Shankar, D. A. (2008) „Effect of Maternal Multiple Micronutrient Supplementations on Fetal Loss and Infant Death in Indonesia: A Double-Blind Cluster-Randomized Trial”, *Obstetric Anesthesia Digest*, 28(3), pp. 152-153. doi: 10.1097/01.aoa.0000326394.50487.d4.
- Shawahna, R. (2018) „Combining and using the utrecht method and the analytic hierarchy process to facilitate professional and ethical deliberation and decision making in complementary and alternative medicine: A case study among a panel of stakeholders”, *Evidence-based Complementary and Alternative Medicine*, 2018. doi:

10.1155/2018/2315938.

Shekar, M. et al. (2017) „Reaching the global target to reduce stunting: An investment framework”, *Health Policy and Planning*, 32(5), pp. 657-668. doi: 10.1093/heapol/czw184.

Sherman, A. R., Lewis, K. J. și Guthrie, H. A. (1978) „Learner objectives for a nutrition education curriculum: Part one—Identification and priority ranking”, *Journal of Nutrition Education*, 10(2), pp. 63-65. doi: 10.1016/S0022-3182(78)80009-0.

Sherman, M. et al. (2019) „Enterprise Evaluation: A New Opportunity for Public Health Policy”, *Journal of public health management and practice*: JPHMP, 25(5), pp. 479-489. doi: 10.1097/PHH.0000000000000862.

Siekman, K. et al. (2018) „Barriers and enablers for iron folic acid (IFA) supplementation in pregnant women”, *Maternal and Child Nutrition*, 14(February 2017), pp. 1-13. doi: 10.1111/mcn.12532.

Sirajuddin, Saifuddin Sirajuddin, A Razak Thaha, Amran Razak, Ansariadi, R. M. T. (2020a) „Evaluation Context And Mechanisms Of Stunting Intervention In Locus Area: A Systematic Review”, în *The 1st International Collaboration For Safety and Public Health*. Makassar: Hasanuddin University.

Sirajuddin, Saifuddin Sirajuddin, A Razak Thaha, Amran Razak, Ansariadi, R. M. T. (2020b) „Evaluation Context And Mechanisms Of Stunting Intervention In Locus Area: A Systematic Review”, *The 1st International Collaboration For Safety and Public Health*, 31, pp. S828-S833. doi: 10.1016/j.enfcli.2021.07.038.

Sirajuddin (2020) *Pemasaran Sosial Pencegahan Stunting*. Makassar: Politeknik Kesehatan Makassar.

Sirajuddin, Saifuddin et al. (2021) „It has no impact but is useful as a lesson learned from the Gammarana Enrekang stunting prevention project during the COVID-19 pandemic”, *Annals Romanian Society Biology Cell*, 25(6), pp. 4723-4728.

Sirajuddin, Sirajuddin et al. (2021) „The evaluation of effect Gammarana intervention to reducing stunting during the Covid-19 pandemic: Protocol evaluation of stunting intervention in Enrekang District”, *Journal of Public Health Research*. doi: 10.4081/jphr.2021.2393.

Siswanto, H. et al. (2014) „Studi Diet Total: Survei Konsumsi Makanan Individu Provinsi Sulawesi Selatan”, *Litbangkes Kemenkes RI*, pp. 1-7.

- Smith, L. C. et al. (2013) Admissible Evidence in the Court of Development Evaluation? The Impact of CARE's SHOUHARDO Project on Child Stunting in Bangladesh, *World Development*. doi: 10.1016/j.worlddev.2012.06.018.
- Steinman, L. et al. (2010) „Understanding infant feeding beliefs, practices and preferred nutrition education and health provider approaches: An exploratory study with Somali mothers in the USA”, *Maternal and Child Nutrition*, 6(1), pp. 67-88. doi: 10.1111/j.1740-8709.2009.00185.x.
- Sukri Plutturi, Aminuddin Syam, Aslina Asnawi, H. (2020) „Stunting in political context : A systematic review”, *Enfermeria Clinica*, 30(4), pp. 95-98. doi: 10.1016/j.enfcli.2019.10.049.
- Sulsel, P. (2020) „SK Gubernur Prov Sulsel Tentang Pembentukan Tim Percepatan dan Penanggulangan Stunting Gammarana Tahun 2020”. Makassar: Dinas Kesehatan Prov Sulsel.
- Sulsel, P. P. (2019) „Peraturan Daerah Provinsi Sulawesi Selatan Nomor 1 Tahun 2019 Tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Provinsi Sulawesi Selatan Tahun 2018-2023”, pp. 1689-1699.
- SUSENAS (2020) „Infografis Pengeluaran Penduduk Enrekang”.
- Svefors, P. et al. (2020) „Stunting, recovery from stunting and puberty development in the MINIMat cohort, Bangladesh”, *Acta Paediatrica, International Journal of Paediatrics*, 109(1), pp. 122-133. doi: 10.1111/apa.14929.
- Tassew, A. A. et al. (2019) „Factors affecting feeding 6 – 23 months age children according to minimum acceptable diet in Ethiopia : A multilevel analysis of the Ethiopian Demographic Health Survey”, *Plos One*, pp. 1-14.
- Thaha, A. R. (2020) „Skenario Hipotesis Capaian Target Stunting RPJMN 2024”. Makassar: SDGs Center Unhas.
- Thaha, A. R. (2021) Tantangan dan Peluang Pencapaian Target Stunting RPJMN 2024 di Era Pandemic COVID-19. Makassar.
- Thamrin, H. et al. (2017) „A SWOT analysis tool for Indonesian small and medium enterprise”, *ARNP Journal of Engineering and Applied Sciences*, 12(2), pp. 620-625.
- Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan (TNP2K) (2017) „100 Kabupaten/Kota Prioritas Untuk Intervensi Anak Kerdil (Stunting)”, 100 Kabupaten/Kota Prioritas Untuk Intervensi Anak

- Kerdil (Stunting), 2, pp. 1-560. doi: 10.15713/ins.mmj.3.
- Titaley, C. R. et al. (2019) „Determinants of the stunting of children under two years old in Indonesia: A multilevel analysis of the 2013 Indonesia basic health survey”, *Nutrients*, 11(5). doi: 10.3390/nu11051106.
- Tomlinson, M. et al. (2016) „Thirty-Six-Month Outcomes of a Generalist Paraprofessional Perinatal Home Visiting Intervention in South Africa on Maternal Health and Child Health and Development”, *Prevention Science*, 17(8), pp. 937-948. doi: 10.1007/s11121-016-0676-x.
- Torlesse, H. et al. (2016) „Determinants of stunting in Indonesian children: Evidence from a cross-sectional survey indicate a prominent role for the water, sanitation and hygiene sector in stunting reduction”, *BMC Public Health*. doi: 10.1186/s12889-016-3339-8.
- Upadhyay, A. K. și Srivastava, S. (2016) „Effect of pregnancy intention, postnatal depressive symptoms and social support on early childhood stunting: Findings from India”, *BMC Pregnancy and Childbirth*, 16(1), pp. 1-14. doi: 10.1186/s12884-016-0909-9.
- Velavan, T. P. și Meyer, C. G. (2020) „The COVID-19 epidemic”, *Tropical Medicine and International Health*, 25(3), pp. 278-280. doi: 10.1111/tmi.13383.
- Vilcins, D., Sly, P. D. și Jagals, P. (2018) „Environmental risk factors associated with child stunting: A systematic review of the literature”, *Annals of Global Health*, 84(4), pp. 551-562. doi: 10.29024/aogh.2361.
- Vir, S. C. (2016) „Improving women’s nutrition imperative for rapid reduction of childhood stunting in South Asia: Coupling of nutrition specific interventions with nutrition sensitive measures essential”, *Maternal and Child Nutrition*, 12, pp. 72-90. doi: 10.1111/mcn.12255.
- Wagris, M. et al. (2019) „Minimum Meal Frequency Practice and Its Associated Factors among Children Aged 6 – 23 Months in Amibara District ”, *Journal of Environmental and Public Health*, 2019.
- WHO (2020) *Global Nutrition Report, The Global Nutrition Report’s Independent Expert Group*. doi: 10.2499/9780896295841.
- Wong, G. et al. (2016) „RAMESES II reporting standards for realist evaluations”, *BMC Medicine*, pp. 1-18. doi: 10.1186/s12916-016-0643-1.
- Wright, M. J. et al. (2015) „The interactive association of dietary diversity

scores and breast-feeding status with weight and length in Filipino infants aged 6-24 months”, *Public Health Nutrition*, 18(10), pp. 1762-1773. doi: 10.1017/S1368980015000427.

- Yarparvar, A., Jewell, J. M. și Al-Jawaldeh, A. (2019) „Regional Overview on Maternal and Child Nutrition and Examples of Nutrition Governance and Policy Responses: Europe, Central Asia and Eastern Mediterranean Regions”, *Annals of Nutrition and Metabolism*, 75(2), pp. 135-138. doi: 10.1159/000503673.
- Yulaika, N. F. (2018) „Social Capital Of Indonesia And Its Development”, *IOSR Journal Of Humanities And Social Science (IOSR-JHSS)*, 23(8), p. 51. doi: 10.9790/0837-2308015157.
- Zanardo, V. et al. (2021) „Infant feeding initiation practices in the context of COVID-19 lockdown”, (January).
- Zebadia, E. et al. (2021) „Factors Associated with Minimum Acceptable Diet in 6 – 11-Month- Old Indonesian Children Using the 2017 IDHS”, 9, pp. 1403-1412.
- Zen, R. D. A. M. și Qurtubi (2019) „Perkembangan Penelitian Metode AHP SWOT: Studi Pendahuluan”, 1st Conference on Industrial Engineering and Halal Industries (CIEHIS), pp. 224-227.
- Zhang, J. et al. (2009) „Using the Theory of Planned Behavior to examine effectiveness of an educational intervention on infant feeding in China”, *Preventive Medicine*, 49(6), pp. 529-534. doi: 10.1016/j.ypmed .2009.10.002.

Lampiran 1. Instrumen Penelitian

BAGIAN PERTAMA
PERUBAHAN STUNTING DESA GAMMARANA
(INTERVENSI)

Data ini diambil dari Data Baseline dan Endline Program Gammarana
 Data dikumpulkan oleh Tenaga Gizi Pendamping yang sudah Terlatih Antropometri
 Data ini tersedia pada Hasil Survei Baseline Tenaga Gizi Pendamping Agustus 2020
 Sedangkan data endline diambil dari Laporan Akhir Tenaga Gizi Pendamping
 Bulan Desember Tahun 2020

<i>No</i>	<i>Variabel</i>	<i>Skala</i>	<i>Keterangan</i>
01	Nama Balita	String	sekunder
02	Jenis Kelamin	Numerik, nominal	sekunder
03	Tanggal Lahir	Numerik, date	sekunder
04	Berat Lahir	Numerik, rasio	sekunder
05	Panjang lahir	Numerik, rasio	sekunder
06	Berat badan saat ini (baseline)	Numerik, rasio	sekunder
07	Tinggi badan saat ini (baseline)	Numerik, rasio	sekunder
08	Cara pengukuran tinggi badan (baseline)	Numerik, nominal	sekunder
09	Berat badan setelah Gammarana (endline)	Numerik, rasio	sekunder
10	Tinggi Badan setelah Gammarana (endline)	Numerik, rasio	sekunder
11	Cara pengukuran tinggi badan Setelah Gammarana (Endline)	Numerik, nominal	sekunder
12	Nama Ibu	String	sekunder
13	Umur Ibu	Numerik	sekunder
14	Pendidikan Ibu	Numerik, Ordinal	sekunder
15	Pekerjaan Ibu	Numerik, ordinal	sekunder
16	Nama Ayah	String	sekunder
17	Umur Ayah	Numerik	sekunder
18	Pendidikan Ayah	Numerik, ordinal	sekunder
19	Pekerjaan Ayah	Numerik, ordinal	sekunder

BAGIAN PERTAMA
PERUBAHAN STUNTING DESA NON-GAMMARANA
(PEMBANDING)

Data ini diambil dari Data Baseline (Agustus 2020) dan endline (Desember 2020) dari EPPGBM yang dikumpulkan oleh Tenaga Gizi Puskesmas. Validasi Data Tinggi Badan anak di lakukan oleh Tenaga Gizi Pendamping Bulan Maret-Juni 2021, pada desa Pembanding.

PERSERSETUJUAN SETELAH PENJELASAN

Catatan : “(Salam)... Saya (nama) Tenaga Gizi Pendamping, kami sedang berada di sini dalam rangka **survel dasar gizi dalam Pencegahan Stunting di Kabupaten Enrekang**. Kegiatan ini merupakan bagian dari Gammara’na. Ibu terpilih secara acak untuk berpartisipasi dalam survey kami, dan wawancara ini adalah bagian dari survey kami. Jawaban ibu akan kami rahasiakan dan hanya akan digunakan untuk kepentingan survey.

Persetujuan: Sebelum wawancara saya mulai, sebelumnya saya mohon persetujuan ibu, dengan menandatangani atau memberikan cap jempol pada formulir ini. Saya juga mohon ijin untuk melakukan pengukuran Berat Badan dan Tinggi Badan anak ibu. Tidak ada risiko yang dari pengukuran tersebut. Partisipasi ibu dan anak dalam survey ini adalah **SUKARELA**, jika ibu berkeberatan ibu bisa menolak untuk diwawancarai, tanpa ada sanksi apapun. Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan, menjamin kerahasiaan informasi yang ibu sampaikan. Dengan menandatangani atau memberikan cap jempol pada form ini, ibu setuju untuk berpartisipasi dalam penelitian ini. Jika ibu mempunyai pertanyaan, saya persilahkan.

(Tanda tangan/cap jempol) _____ (nama) _____ (tanggal)

A. IDENTITAS RESPONDEN

I. IDENTITAS RESPONDEN		
IR1	Nama Informan	
IR2	Umur Informan	[] [] tahun
IR3	Jenis Kelamin	[]
II. Data Demografi		
DD1	Nama Ibu	
DD2	Umur Ibu	[] [] tahun
DD3	Pekerjaan ibu	[]
DD4	Pendidikan ibu	[]
DD5	Hubungan dengan balita (subyek)	[]
DD6	Nama suami	

DD7	Umur suami	[] [] tahun
DD8	Pekerjaan suami	[]
DD9	Pendidikan suami	[]
Pekerjaan		III.6 & III.13 Suku
1. PNS/TNI/Polri		1. Bugis
2. Karyawan swasta		2. Makassar
3. Pedagang (barang campuran/sayuran/ikan/barang campuran/dll)		3. Mandar
4. Pengusaha (hasil bumi/kerajinan/makanan/dll)		4. Toraja
5. Petani pemilik (tambak/padi)		5. Jawa
6. Buruh (tambak/tani/bangunan/tukang kayu/tukang batu)		6. Bali
7. Pensiunan		7. Madura
8. TKI		77. lain-lain (sebutkan....)
9. Nelayan		III.7 & III.14 Hubungan dengan balita
10. Sopir/tukang Ojek		1. Ibu kandung
11. Honorer/Magang		2. Ibu tiri
12. Ibu rumah tangga		3. Ayah kandung
13. Tidak bekerja		4. Ayah tiri
77. lain-lain (sebutkan....)		77. lain-lain (sebutkan....)
Pendidikan		
1. Tidak pernah sekolah		5. Tamat SMP
2. Tidak tamat SD		6. Tidak tamat SMA
3. Tamat SD		7. Tamat SMA
4. Tidak tamat SMP		8. Perguruan tinggi
88. Tidak tahu		99. Tidak menjawab

B. IDENTITAS ANAK

I. IDENTITAS ANAK USIA 0-24 BULAN DAN & ANTROPOMETRI		
IA1	Nama balita	
IA2	Jenis Kelamin : 1. Laki-laki 2. Perempuan	[]
IA3	Tanggal Lahir (Tanggal/Bulan/Tahun)	___ / ___ / _____
IA4	Umur anak (bulan)	[] Bulan
IA5	Berat Badan Lahir *) Lihat di KMS/Buku KIA	[] gram
IA6	Panjang Badan Lahir *) Lihat di KMS/Buku KIA	[] [] . [] cm
II. ANTROPOMETRI SEBELUM INTERVENSI		
IA7	Berat badan anak saat ini	[] [] . [] kg
IA8	Tinggi badan saat ini	[] [] [] cm
IA9	Cara pengukuran Tinggi badan 1. Telentang/Berbaring 2. Berdiri	[]
III. ANTROPOMETRI SETELAH INTERVENSI		
IA10		[] [] . [] kg
IA11	Tinggi badan saat ini	[] [] [] cm
IA12	Cara pengukuran Tinggi badan 1. Telentang/ Berbarin 2. Berdiri	[]

Lampiran 2. Rubrik Evaluasi Kualitas Gammarana

RUBRIK GAMMARANA

Instrumen ini adalah Rubrik yang digunakan peneliti untuk mengukur kualitas pelaksanaan Gammarana berdasarkan kriteria yang ditetapkan dalam Rubrik. Kriteria terdiri dari 3 komponen utama yaitu Komponen Input, Proses dan Luran. Pada komponen input terdiri dari kriteria, pada komponen proses terdiri dari kriteria sedangkan pada komponen luaran terdiri dari 1 kriteria. Bahan yang dievaluasi adalah dokumen Perencanaan, Pelaksanaan, Monitoring dan Evaluasi Program Gammarana Tahun 2020 dan semua komponen pendukung terdiri dari Laporan Baseline, Laporan Bulan Agustus, September, Oktober, Nopember dan Desember Tahun 2020, yang disusun oleh Tenaga Gizi Pendamping, dan Supervisor. Laporan Pelaksana Program dan Dokumen kegiatan mingguan Gammarana oleh Pelaksana Program. Metode pencatatan yang digunakan adalah checklis kesesuaian antara fakta fakta laporan, lalu memberikan input penilaian sesuai dengan rubrik ini. Unit analisis setiap rubrik adalah desa lokus stunting sebagai desa dimana TGP ditempatkan selama 5 bulan.

Aktivitas Gammarana	4	3	2	1	0
Komponen Input					
1. Rencana Kerja Anggaran Gammarana/Komitmen Politik dan Kolaborasi Pemangku Kepentingan	Ada RKA, terealisasi 90-100%, Komitmen Politik sangat Kuat, Pemangku Kepentingan dilibatkan	Ada RKA, terealisasi 80 sd 89%, Komitmen Politik sangat Kuat, Pemangku Kepentingan dilibatkan	Ada RKA, terealisasi 70-79%, Komitmen Politik sangat Kuat, Pemangku Kepentingan dilibatkan	Ada RKA, terealisasi 60 sd 69%, Komitmen Politik sangat Kuat, Pemangku Kepentingan dilibatkan	Ada RKA, terealisasi <60%, Komitmen Politik sangat Kuat, Pemangku Kepentingan dilibatkan
2. Petunjuk Teknis Gammarana	Ada Petunjuk teknis, bentuk buku, ber ISBN, memuat deskripsi kegiatan, volume kegiatan, kriteria inklusi sasaran, indikator kinerja, dan format laporan akhir, didistribusikan kepada semua pengelola dan	Ada Petunjuk teknis, bentuk buku, tidak ber ISBN, memuat deskripsi kegiatan, tidak ada volume kegiatan, kriteria inklusi sasaran, indikator kinerja, dan format laporan akhir, didistribusikan kepada semua pengelola dan Tenaga Gizi Pendamping	Ada Petunjuk teknis, bentuk buku, tidak ber ISBN, memuat deskripsi kegiatan, tidak ada volume kegiatan, kriteria inklusi sasaran, indikator kinerja, dan format laporan akhir, didistribusikan kepada sebagian pengelola dan Tenaga Gizi Pendamping	Ada Petunjuk teknis, bentuk buku, tidak ber ISBN, memuat deskripsi kegiatan, tidak ada volume kegiatan, kriteria inklusi sasaran, indikator kinerja, dan tidak ada format laporan akhir, didistribusikan kepada sebagian	Ada Petunjuk teknis, bentuk buku, tidak ber ISBN, memuat deskripsi kegiatan, tidak ada volume kegiatan, kriteria inklusi sasaran, indikator kinerja, tidak ada format

Aktivitas Gammarana	4	3	2	1	0
	Tenaga Gizi Pendamping			pengelola dan sebagian Tenaga Gizi Pendamping	laporan akhir, didistribusikan hanya pada sebagian Tenaga Gizi Pendamping
3. Dokumen Legal Aspek	Ada legal aspek, ditanda tangani Gubernur/ Bupati/ bagian lain/, ada nama program, tim pelaksana, dasar pertimbangan hukum, sumber biasa, terdistribusi kepada semua pemangku kepentingan	Ada legal aspek, ditanda tangani Gubernur/ Bupati/ bagian lain/, ada nama program, tim pelaksana, dasar pertimbangan hukum, sumber biasa terdistribusi kepada sebagian besar pemangku kepentingan	Ada legal aspek, ditanda tangani Gubernur/ Bupati/ bagian lain/, ada nama program, tim pelaksana, dasar pertimbangan hukum, sumber biasa terdistribusi kepada sebagian kecil pemangku kepentingan	Ada legal aspek, ditanda tangani Gubernur/ Bupati/ bagian lain/, ada nama program, tim pelaksana, dasar pertimbangan hukum, sumber biasa, terdistribusi kepada hanya pelaksana program kepentingan	Ada legal aspek, ditanda tangani Gubernur/ Bupati/ bagian lain/, ada nama program, tim pelaksana, dasar pertimbangan hukum, sumber biasa, tidak terdistribusi kepada siapapun
4. Sumber pembiayaan	Ada sumber pembiayaan, memenuhi semua komponen kegiatan, direalisasikan 100%	Ada sumber pembiayaan, memenuhi semua komponen kegiatan, direalisasikan 90-99%	Ada sumber pembiayaan, memenuhi semua komponen kegiatan, direalisasikan 80-89%	Ada sumber pembiayaan, memenuhi semua komponen kegiatan, direalisasikan 70-79%	Ada sumber pembiayaan, memenuhi semua komponen kegiatan, direalisasikan <70%
5. Pertemuan tim teknis/Kolaborasi Multisektoral	Ada pertemuan teknis/kolaborasi multisektoral, ada agenda, ada notulen, ada daftar hadir dan semua pelaksana program hadir	Ada pertemuan teknis/kolaborasi multisektoral, ada agenda, ada notulen, ada daftar hadir dan sebagian besar pelaksana program hadir	Ada pertemuan teknis/kolaborasi multisektoral, ada agenda, ada notulen, ada daftar hadir dan sebagian kecil pelaksana program hadir	Ada pertemuan teknis/kolaborasi multisektoral, ada agenda, tidak ada notulen, ada daftar hadir dan sebagian kecil pelaksana program hadir	Ada pertemuan teknis/kolaborasi multisektoral, ada agenda, tidak ada notulen, tidak ada daftar hadir
6. Tenaga Gizi Pendamping (rekrutmen, seleksi, pemusatan latihan)	Ada pengumuman terbuka, ada panitia seleksi, ada ujian tulis, ada ujian skill, ada nominasi da nada penetapan peserta lulus seleksi, ada training center, terstruktur 100% peserta hadir, mematuhi protocol kesehatan	Ada pengumuman terbuka, ada panitia seleksi, ada ujian tulis, ada ujian skill, ada nominasi da nada penetapan peserta lulus seleksi, ada training center, terstruktur, 90-99% peserta hadir, mematuhi protocol kesehatan	Ada pengumuman terbuka, ada panitia seleksi, ada ujian tulis, ada ujian skill, ada nominasi da nada penetapan peserta lulus seleksi, ada training center, terstruktur 80-89% peserta hadir, mematuhi protocol kesehatan	Ada pengumuman terbuka, ada panitia seleksi, ada ujian tulis, ada ujian skill, ada nominasi da nada penetapan peserta lulus seleksi, ada training center, tidak ada jadwal materi 100% peserta hadir, mematuhi	Ada pengumuman terbuka, ada panitia seleksi, ada ujian tulis, ada ujian skill, ada nominasi da nada penetapan peserta lulus seleksi, ada training center, tidak ada jadwal materi , 100%

Aktivitas Gammarana	4	3	2	1	0
				protocol kesehatan	peserta hadir, kurang mematuhi protocol kesehatan
7. Paket Gizi mikro (Proten, Kapsul Kelor, Taburia)	Ada Proten, Ada Taburia, Ada Kapsul Kelor, Jumlahnya cukup untuk semua sasaran desa, distribusi tepat waktu ke desa, didistribusi 100% ke sasaran dan di konsumsi 100% oleh sasaran	Ada Proten, Ada Taburia, Ada Kapsul Kelor, Jumlahnya cukup untuk semua sasaran desa, distribusi tepat waktu ke desa, didistribusi 90-99% ke sasaran dan di konsumsi 90-99% oleh sasaran	Ada Proten, Ada Taburia, Ada Kapsul Kelor, Jumlahnya cukup untuk semua sasaran desa, distribusi tepat waktu ke desa, didistribusi 80-89% ke sasaran dan di konsumsi 80-89% oleh sasaran	Ada Proten, Ada Taburia, Ada Kapsul Kelor, Jumlahnya cukup untuk semua sasaran desa, distribusi tepat waktu ke desa, didistribusi 70-79% ke sasaran dan di konsumsi 70-79% oleh sasaran	Ada Proten, Ada Taburia, Ada Kapsul Kelor, Jumlahnya cukup untuk semua sasaran desa, distribusi tepat waktu ke desa, didistribusi < 70% ke sasaran dan di konsumsi <70% oleh sasaran
Komponen Proses					
8. Baseline Data Stunting (BDS)	Ada enumerator, kompeten cukup, ada briefing, ada daftar pertanyaan, ada alat antropometri, ada ATK survey, ada dokumentasi, terinput di EPPGBM 100%, terverifikasi oleh Tenaga Gizi Puskesmas	Ada enumerator, kompeten cukup, ada briefing, ada daftar pertanyaan, ada alat antropometri, ada ATK survey, ada dokumentasi, terinput di EPPGBM 90-99%, terverifikasi oleh Tenaga Gizi Puskesmas	Ada enumerator, kompeten cukup, ada briefing, ada daftar pertanyaan, ada alat antropometri, ada ATK survey, ada dokumentasi, terinput di EPPGBM 80-89%, terverifikasi oleh Tenaga Gizi Puskesmas	Ada enumerator, kompeten cukup, ada briefing, ada daftar pertanyaan, ada alat antropometri, ada ATK survey, ada dokumentasi, terinput di EPPGBM 70-80%, terverifikasi oleh Tenaga Gizi Puskesmas	Ada enumerator, kompeten cukup, ada briefing, ada daftar pertanyaan, ada alat antropometri, ada ATK survey, ada dokumentasi, terinput di EPPGBM <70%, terverifikasi oleh Tenaga Gizi Puskesmas
9. Cakupan (coverage) pada Edukasi PMBA, paket	Ada Edukasi PMBA, ada dokumen laporan, tercakup 100% anak usia 0-24 bulan didesa binaan.	Ada Edukasi PMBA, ada dokumen laporan, tercakup 90-99% anak usia 0-24 bulan didesa binaan.	Ada Edukasi PMBA, ada dokumen laporan, tercakup 80-89% anak usia 0-24 bulan didesa binaan.	Ada Edukasi PMBA, ada dokumen laporan, tercakup 70-79% anak usia 0-24 bulan didesa binaan.	Ada Edukasi PMBA, ada dokumen laporan, tercakup <70% anak usia 0-24 bulan didesa binaan.
10. Proten,	Ada proten, ada dokumen laporan, tercakup 100% anak usia 0-24 bulan didesa binaan.	Ada proten, ada dokumen laporan, tercakup 90-99% anak usia 0-24 bulan didesa binaan.	Ada proten, ada dokumen laporan, tercakup 80-89% anak usia 0-24 bulan didesa binaan.	Ada proten, ada dokumen laporan, tercakup 70-79% anak usia 0-24 bulan didesa binaan.	Ada proten, ada dokumen laporan, tercakup <70% anak usia 0-24 bulan didesa binaan.

Aktivitas Gammarana	4	3	2	1	0
11. Kapsul Kelor	Ada Kapsul Kelor , ada dokumen laporan, tercakup 100% anak usia 0-24 bulan didesa binaan.	Ada kapsul kelor, ada dokumen laporan, tercakup 90-99% anak usia 0-24 bulan didesa binaan.	Ada kapsul kelor, ada dokumen laporan, tercakup 80-89% anak usia 0-24 bulan didesa binaan.	Ada kapsul kelor, ada dokumen laporan, tercakup 70-79% anak usia 0-24 bulan didesa binaan.	Ada kapsul kelor, ada dokumen laporan, tercakup <70% anak usia 0-24 bulan didesa binaan.
12. Paket taburia	Ada taburia, ada dokumen laporan, tercakup 100% anak usia 0-24 bulan didesa binaan.	Ada taburia, ada dokumen laporan, tercakup 90-99% anak usia 0-24 bulan didesa binaan.	Ada taburia, ada dokumen laporan, tercakup 80-89% anak usia 0-24 bulan didesa binaan.	Ada taburia, ada dokumen laporan, tercakup 70-79% anak usia 0-24 bulan didesa binaan.	Ada taburia, ada dokumen laporan, tercakup <70% anak usia 0-24 bulan didesa binaan.
13. Kepatuhan (compliance) pada edukasi PMBA,	Ada edukasi PMBA, ada dokumen laporan, mematuhi prinsip 70-100%	Ada edukasi PMBA, ada dokumen laporan, mematuhi prinsip 50-69% .	Ada edukasi PMBA, ada dokumen laporan, mematuhi prinsip 30-49% .	Ada edukasi PMBA, ada dokumen laporan, mematuhi prinsip 10-29%	Ada edukasi PMBA, ada dokumen laporan, mematuhi prinsip <10 %
14. Kepatuhan Paket proten,	Ada paket proten, ada dokumen laporan, mematuhi dosis 70- 100%	Ada paket proten, ada dokumen laporan, mematuhi dosis 50-69% .	Ada paket proten, ada dokumen laporan, mematuhi dosis 30-49% .	Ada paket proten, ada dokumen laporan, mematuhi dosis 10-29%	Ada paket proten, ada dokumen laporan, mematuhi dosis <10 %
15. Kepatuhan Paket kapsul kelor	Ada paket kapsul kelor, ada dokumen laporan, mematuhi dosis 70- 100%	Ada paket kapsul kelor, ada dokumen laporan, mematuhi dosis 50-69%	Ada paket kapsul kelor, ada dokumen laporan, mematuhi dosis 30-49% .	Ada paket kapsul kelor, ada dokumen laporan, mematuhi dosis 10-29%	Ada paket kapsul kelor, ada dokumen laporan, mematuhi dosis <10 %
16. Kepatuhan Paket taburia	Ada paket taburia, ada dokumen laporan, mematuhi dosis 70- 100%	Ada paket taburia, ada dokumen laporan, mematuhi dosis 50-69% .	Ada paket taburia, ada dokumen laporan, mematuhi dosis 30-49% .	Ada paket taburia, ada dokumen laporan, mematuhi dosis 10-29%	Ada paket taburia, ada dokumen laporan, mematuhi dosis <10 %
17. Community base platform	Ada dana alokasi Desa untuk stunting, ada partisipasi Ormas pada paket stunting, ada pelembagaan keluarga 1000 HPK, ada dukungan toma, pernah melakukan koordinasi lintas sector tingkat desa tentang paket	Ada dana alokasi Desa untuk stunting, ada partisipasi Ormas pada paket stunting, ada pelembagaan keluarga 1000 HPK, ada dukungan toma, setiap kegiatan selalu melakukan koordinasi lintas sector tingkat desa tentang paket intervensi stunting	Ada dana alokasi Desa untuk stunting, ada partisipasi Ormas pada paket stunting, ada pelembagaan keluarga 1000 HPK, ada dukungan toma, , sebagian besar kegiatan melakukan koordinasi lintas sector tingkat desa tentang	Ada dana alokasi Desa untuk stunting, ada partisipasi Ormas pada paket stunting, ada pelembagaan keluarga 1000 HPK, ada dukungan toma, sebagian kecil kegiatan melakukan koordinasi lintas sector tingkat desa tentang paket	Ada dana alokasi Desa untuk stunting, ada partisipasi Ormas pada paket stunting, ada pelembagaan keluarga 1000 HPK, ada dukungan toma, tidak melakukan kegiatan koordinasi

Aktivitas Gammarana	4	3	2	1	0
	intervensi stunting		paket intervensi stunting	intervensi stunting	lintas sector tingkat desa tentang paket intervensi stunting
18. Kinerja Tenaga Gizi Pendamping	Melakukan base line, pertemuan toma, kunjungan rumah sasaran, edukasi PMBA, distribusi paket gizi mikro (90-100%), buat laporan bulanan dan buat laporan tahunan	Melakukan base line, pertemuan toma, kunjungan rumah sasaran, edukasi PMBA, distribusi paket gizi mikro (80-89%), buat laporan bulanan dan buat laporan tahunan	Melakukan base line, pertemuan toma, kunjungan rumah sasaran, edukasi PMBA, distribusi paket gizi mikro (70-79%), buat laporan bulanan dan buat laporan tahunan	Melakukan base line, pertemuan toma, kunjungan rumah sasaran, edukasi PMBA, distribusi paket gizi mikro (60-69%), buat laporan bulanan dan buat laporan tahunan	Melakukan base line, pertemuan toma, kunjungan rumah sasaran, edukasi PMBA, distribusi paket gizi mikro (<60%), buat laporan bulanan dan buat laporan tahunan
19. Endline Data Stunting	Ada enumerator, kompeten cukup, ada briefing, ada daftar pertanyaan, ada alat antropometri, ada ATK survey, ada dokumentasi, terinput di EPPGBM 100%, terverifikasi oleh Tenaga Gizi Puskesmas	Ada enumerator, kompeten cukup, ada briefing, ada daftar pertanyaan, ada alat antropometri, ada ATK survey, ada dokumentasi, terinput di EPPGBM 90-99%, terverifikasi oleh Tenaga Gizi Puskesmas	Ada enumerator, kompeten cukup, ada briefing, ada daftar pertanyaan, ada alat antropometri, ada ATK survey, ada dokumentasi, terinput di EPPGBM 80-89%, terverifikasi oleh Tenaga Gizi Puskesmas	Ada enumerator, kompeten cukup, ada briefing, ada daftar pertanyaan, ada alat antropometri, ada ATK survey, ada dokumentasi, terinput di EPPGBM 70-80%, terverifikasi oleh Tenaga Gizi Puskesmas	Ada enumerator, kompeten cukup, ada briefing, ada daftar pertanyaan, ada alat antropometri, ada ATK survey, ada dokumentasi, terinput di EPPGBM <70%, terverifikasi oleh Tenaga Gizi Puskesmas
Komponen Luaran					
1. Perubahan stunting per desa.	>3%	2.5 sd 2,9%	2,0 sd 1,49%	0-1,9%	<0%

Lampiran 3. Instrumen Analisis Hirarki Proses

Instrumen ini adalah terdiri dari 11 (sebelas) item pertanyaan. Bentuk pertanyaan ini memberikan kesempatan kepada Responden untuk menilai perbandingan dua faktor atau dua alternative intervensi secara berpasangan. Penilaian berpasangan ini dinilai berdasarkan pengalaman atau pengetahuan subjektif ataupun objektif dari responden untuk memberikan peringkat mana yang lebih penting dan seberapa besar nilai peringkatnya. Pewawancara menulis hasil peringkat pada formulir ini berdasarkan pengakuan responden.

Faktor Konektor untuk Mencapaian Tujuan Penurunan Stunting											
1	Pada intervensi stunting, dibutuhkan konektor atau penghubung antara program intervensi dengan pemanfaat program. Saat ini dikenal 3 konektor yaitu konektor level pemerintah, konektor level komunitas dan konektor level pelaksana program. Menurut anda bagaimana anda menilai tingkat kepentingan ketiganya?										
	Level Pemerintah	9	7	5	3	1	3	5	7	9	Level Komunitas
	level Komunitas	9	7	5	3	1	3	5	7	9	Pelaksana Program
	Pelaksana Program	9	7	5	3	1	3	5	7	9	Level Pemerintah
Level Pemerintah											
2	Jika kita membahas peran pemerintah ada dua komponen yang diharuskan ada yaitu kolaborasi pemangku kepentingan dan komitmen Politik. Pengalaman anda selama ini, mana yang lebih kuat pengaruhnya diantara kedua hal tersebut?										
	Kolaborasi Pemangku Kepentingan	9	7	5	3	1	3	5	7	9	Komitmen Politik
Level Komunitas											
3	Selanjutnya kita akan beri penilaian terkait konektor level masyarakat. Didalamnya ada dua komponen yaitu Pelibatan Komunitas dan Basis Kepada Masyarakat. Pelibatan komunitas lebih kepada dimensi advokasi sedangkan basis kepada masyarakat lebih kepada partisipasi aktif masyarakat. Berdasarkan pengalaman anda manakah diantara keduanya yang lebih dominan?										
	Kinerja Tenaga Gizi Pendamping	9	7	5	3	1	3	5	7	9	Cakupan Program (Coverage)
	Kinerja Tenaga Gizi Pendamping	9	7	5	3	1	3	5	7	9	Kepatuhan (Compliance)
	Cakupan Program (Coverage)	9	7	5	3	1	3	5	7	9	Kepatuhan (Compliance)
Level Pelaksana Program											
4	Selanjutnya kita akan beri penilaian terkait konektor level pelaksana program. Didalamnya ada dua komponen yaitu Pelibatan Komunitas dan Basis Kepada Masyarakat. Pelibatan komunitas lebih kepada dimensi advokasi sedangkan basis kepada masyarakat lebih kepada partisipasi aktif masyarakat. Berdasarkan pengalaman anda manakah diantara keduanya yang lebih dominan?										
	Pelibatan Komunitas (Community engagement)	9	7	5	3	1	3	5	7	9	Basis Kepada Masyarakat (Partisipasi)

Kolaborasi Pemangku Kepentingan											
5	Bahwa kolaborasi pemangku kepentingan diperlukan, pada semua alternatif intervensi yang dapat dilakukan dalam upaya intervensi stunting. Ada tujuh alternatif intervensi dibawah ini. Berdasarkan pengalaman dan pengetahuan anda kami meminta adan menilai mana yang lebih besar kepentingan atau dukungan kolaborasi pemangku kepentingan terhadap alternatif intervensi berikut ini?										
	Taburia	9	7	5	3	1	3	5	7	9	Kapsul Kelor
	Kapsul Kelor	9	7	5	3	1	3	5	7	9	Protein
	Proten	9	7	5	3	1	3	5	7	9	Edukasi PMBA
	Edukasi PMBA	9	7	5	3	1	3	5	7	9	Ketahanan Pangan
	Ketahanan Pangan	9	7	5	3	1	3	5	7	9	Pemantauan Pertumbuhan
	Pemantauan Pertumbuhan	9	7	5	3	1	3	5	7	9	Hygiene sanitasi
	Hygiene Sanitasi	9	7	5	3	1	3	5	7	9	Kapsul Kelor
	Taburia	9	7	5	3	1	3	5	7	9	Protein
	Taburia	9	7	5	3	1	3	5	7	9	Edukasi PMBA
	Taburia	9	7	5	3	1	3	5	7	9	Ketahanan Pangan
	Kapsul Kelor	9	7	5	3	1	3	5	7	9	Edukasi PMBA
	Kapsul Kelor	9	7	5	3	1	3	5	7	9	Ketahanan Pangan
	Kapsul Kelor	9	7	5	3	1	3	5	7	9	Pemantauan Pertumbuhan
	Kapsul Kelor	9	7	5	3	1	3	5	7	9	Hygiene sanitasi
	Proten	9	7	5	3	1	3	5	7	9	Edukasi PMBA
	Proten	9	7	5	3	1	3	5	7	9	Ketahanan Pangan
	Proten	9	7	5	3	1	3	5	7	9	Pemantauan Pertumbuhan
	Proten	9	7	5	3	1	3	5	7	9	Hygiene sanitasi
	Edukasi PMBA	9	7	5	3	1	3	5	7	9	Pemantauan Pertumbuhan
	Edukasi PMBA	9	7	5	3	1	3	5	7	9	Hygiene sanitasi
	Ketahanan Pangan	9	7	5	3	1	3	5	7	9	Hygiene sanitasi
Komitmen Politik											
6	Bahwa komitmen Politik diperlukan, pada semua alternatif intervensi yang dapat dilakukan dalam upaya intervensi stunting. Ada tujuh alternatif intervensi dibawah ini. Berdasarkan pengalaman dan pengetahuan anda kami meminta adan menilai mana yang lebih besar kepentingan atau dukungan kolaborasi pemangku kepentingan terhadap alternatif intervensi berikut ini?										
	Taburia	9	7	5	3	1	3	5	7	9	Kapsul Kelor
	Kapsul Kelor	9	7	5	3	1	3	5	7	9	Protein
	Proten	9	7	5	3	1	3	5	7	9	Edukasi PMBA
	Edukasi PMBA	9	7	5	3	1	3	5	7	9	Ketahanan Pangan
	Ketahanan Pangan	9	7	5	3	1	3	5	7	9	Pemantauan Pertumbuhan

	Pemantauan Pertumbuhan	9	7	5	3	1	3	5	7	9	Hygiene sanitasi
	Hygiene Sanitasi	9	7	5	3	1	3	5	7	9	Kapsul Kelor
	Taburia	9	7	5	3	1	3	5	7	9	Protein
	Taburia	9	7	5	3	1	3	5	7	9	Edukasi PMBA
	Taburia	9	7	5	3	1	3	5	7	9	Ketahanan Pangan
	Kapsul Kelor	9	7	5	3	1	3	5	7	9	Edukasi PMBA
	Kapsul Kelor	9	7	5	3	1	3	5	7	9	Ketahanan Pangan
	Kapsul Kelor	9	7	5	3	1	3	5	7	9	Pemantauan pertumbuhan
	Kapsul Kelor	9	7	5	3	1	3	5	7	9	Hygiene sanitasi
	Protein	9	7	5	3	1	3	5	7	9	Edukasi PMBA
	Protein	9	7	5	3	1	3	5	7	9	Ketahanan Pangan
	Protein	9	7	5	3	1	3	5	7	9	Pemantauan pertumbuhan
	Protein	9	7	5	3	1	3	5	7	9	Hygiene sanitasi
	Edukasi PMBA	9	7	5	3	1	3	5	7	9	Pemantauan pertumbuhan
	Edukasi PMBA	9	7	5	3	1	3	5	7	9	Hygiene sanitasi
	Ketahanan Pangan	9	7	5	3	1	3	5	7	9	Hygiene sanitasi
Pelibatan Komunitas (Community Engagement)											
7	Bahwa pelibatan komunitas (community engagement) diperlukan, pada semua alternatif intervensi yang dapat dilakukan dalam upaya intervensi stunting. Ada tujuh alternatif intervensi dibawah ini. Berdasarkan pengalaman dan pengetahuan anda kami meminta anda menilai mana yang lebih besar kepentingan atau dukungan kolaborasi pemangku kepentingan terhadap alternatif intervensi berikut ini?										
	Taburia	9	7	5	3	1	3	5	7	9	Kapsul Kelor
	Kapsul Kelor	9	7	5	3	1	3	5	7	9	Protein
	Protein	9	7	5	3	1	3	5	7	9	Edukasi PMBA
	Edukasi PMBA	9	7	5	3	1	3	5	7	9	Ketahanan Pangan
	Ketahanan Pangan	9	7	5	3	1	3	5	7	9	Pemantauan pertumbuhan
	Pemantauan Pertumbuhan	9	7	5	3	1	3	5	7	9	Hygiene sanitasi
	Hygiene Sanitasi	9	7	5	3	1	3	5	7	9	Kapsul Kelor
	Taburia	9	7	5	3	1	3	5	7	9	Protein
	Taburia	9	7	5	3	1	3	5	7	9	Edukasi PMBA
	Taburia	9	7	5	3	1	3	5	7	9	Ketahanan Pangan
	Kapsul Kelor	9	7	5	3	1	3	5	7	9	Edukasi PMBA
	Kapsul Kelor	9	7	5	3	1	3	5	7	9	Ketahanan Pangan
	Kapsul Kelor	9	7	5	3	1	3	5	7	9	Pemantauan pertumbuhan
	Kapsul Kelor	9	7	5	3	1	3	5	7	9	Hygiene sanitasi

	Proten	9	7	5	3	1	3	5	7	9	Edukasi PMBA
	Proten	9	7	5	3	1	3	5	7	9	Ketahanan Pangan
	Proten	9	7	5	3	1	3	5	7	9	Pemantauan pertumbuhan
	Proten	9	7	5	3	1	3	5	7	9	Hygiene sanitasi
	Edukasi PMBA	9	7	5	3	1	3	5	7	9	Pemantauan pertumbuhan
	Edukasi PMBA	9	7	5	3	1	3	5	7	9	Hygiene sanitasi
	Ketahanan Pangan	9	7	5	3	1	3	5	7	9	Hygiene sanitasi

Basis Kepada Masyarakat (Community Base Flatfom)											
8	Bahwa intervensi dengan basis kepada masyarakat (community base flatfom) diperlukan, pada semua alternatif intervensi yang dapat dilakukan dalam upaya intervensi stunting. Ada tujuh alternatif intervensi dibawah ini. Berdasarkan pengalaman dan pengetahuan anda kami meminta adan menilai mana yang lebih besar kepentingan atau dukungan kolaborasi pemangku kepentingan terhadap alternatif intervensi berikut ini?										
	Taburia	9	7	5	3	1	3	5	7	9	Kapsul Kelor
	Kapsul Kelor	9	7	5	3	1	3	5	7	9	Protein
	Proten	9	7	5	3	1	3	5	7	9	Edukasi PMBA
	Edukasi PMBA	9	7	5	3	1	3	5	7	9	Ketahanan Pangan
	Ketahanan Pangan	9	7	5	3	1	3	5	7	9	Pemantauan Pertumbuhan
	Pemantauan Pertumbuhan	9	7	5	3	1	3	5	7	9	Hygiene sanitasi
	Hygiene Sanitasi	9	7	5	3	1	3	5	7	9	Kapsul Kelor
	Taburia	9	7	5	3	1	3	5	7	9	Protein
	Taburia	9	7	5	3	1	3	5	7	9	Edukasi PMBA
	Taburia	9	7	5	3	1	3	5	7	9	Ketahanan Pangan
	Kapsul Kelor	9	7	5	3	1	3	5	7	9	Edukasi PMBA
	Kapsul Kelor	9	7	5	3	1	3	5	7	9	Ketahanan Pangan
	Kapsul Kelor	9	7	5	3	1	3	5	7	9	Pemantauan Pertumbuhan
	Kapsul Kelor	9	7	5	3	1	3	5	7	9	Hygiene sanitasi
	Proten	9	7	5	3	1	3	5	7	9	Edukasi PMBA
	Proten	9	7	5	3	1	3	5	7	9	Ketahanan Pangan
	Proten	9	7	5	3	1	3	5	7	9	Pemantauan Pertumbuhan
	Proten	9	7	5	3	1	3	5	7	9	Hygiene sanitasi
	Edukasi PMBA	9	7	5	3	1	3	5	7	9	Pemantauan Pertumbuhan
	Edukasi PMBA	9	7	5	3	1	3	5	7	9	Hygiene sanitasi
	Ketahanan Pangan	9	7	5	3	1	3	5	7	9	Hygiene sanitasi
Kinerja Tenaga Gizi Pendamping											

9	Bahwa kinerja tenaga gizi diperlukan, pada semua alternatif intervensi yang dapat dilakukan dalam upaya intervensi stunting. Ada tujuh alternatif intervensi dibawah ini. Berdasarkan pengalaman dan pengetahuan anda kami meminta adan menilai mana yang lebih besar kepentingan atau dukungan kolaborasi pemangku kepentingan terhadap alternatif intervensi berikut ini?										
	Taburia	9	7	5	3	1	3	5	7	9	Kapsul Kelor
	Kapsul Kelor	9	7	5	3	1	3	5	7	9	Protein
	Proten	9	7	5	3	1	3	5	7	9	Edukasi PMBA
	Edukasi PMBA	9	7	5	3	1	3	5	7	9	Ketahanan Pangan
	Ketahanan Pangan	9	7	5	3	1	3	5	7	9	Pemantauan Pertumbuhan
	Pemantauan Pertumbuhan	9	7	5	3	1	3	5	7	9	Hygiene sanitasi
	Hyigiene Sanitasi	9	7	5	3	1	3	5	7	9	Kapsul Kelor
	Taburia	9	7	5	3	1	3	5	7	9	Protein
	Taburia	9	7	5	3	1	3	5	7	9	Edukasi PMBA
	Taburia	9	7	5	3	1	3	5	7	9	Ketahanan Pangan
	Kapsul Kelor	9	7	5	3	1	3	5	7	9	Edukasi PMBA
	Kapsul Kelor	9	7	5	3	1	3	5	7	9	Ketahanan Pangan
	Kapsul Kelor	9	7	5	3	1	3	5	7	9	Pemantauan Pertumbuhan
	Kapsul Kelor	9	7	5	3	1	3	5	7	9	Hygiene sanitasi
	Proten	9	7	5	3	1	3	5	7	9	Edukasi PMBA
	Proten	9	7	5	3	1	3	5	7	9	Ketahanan Pangan
	Proten	9	7	5	3	1	3	5	7	9	Pemantauan Pertumbuhan
	Proten	9	7	5	3	1	3	5	7	9	Hygiene sanitasi
	Edukasi PMBA	9	7	5	3	1	3	5	7	9	Pemantauan Pertumbuhan
	Edukasi PMBA	9	7	5	3	1	3	5	7	9	Hygiene sanitasi
	Ketahanan Pangan	9	7	5	3	1	3	5	7	9	Hygiene sanitasi
	Cakupan Program (coverage)										
10	Bahwa cakupan program (coverage) diperlukan, pada semua alternatif intervensi yang dapat dilakukan dalam upaya intervensi stunting. Ada tujuh alternatif intervensi dibawah ini. Berdasarkan pengalaman dan pengetahuan anda kami meminta adan menilai mana yang lebih besar kepentingan atau dukungan kolaborasi pemangku kepentingan terhadap alternatif intervensi berikut ini?										
	Taburia	9	7	5	3	1	3	5	7	9	Kapsul Kelor
	Kapsul Kelor	9	7	5	3	1	3	5	7	9	Protein
	Proten	9	7	5	3	1	3	5	7	9	Edukasi PMBA
	Edukasi PMBA	9	7	5	3	1	3	5	7	9	Ketahanan Pangan
	Ketahanan Pangan	9	7	5	3	1	3	5	7	9	Pemantauan Pertumbuhan
	Pemantauan Pertumbuhan	9	7	5	3	1	3	5	7	9	Hygiene sanitasi
	Hyigiene Sanitasi	9	7	5	3	1	3	5	7	9	Kapsul Kelor
	Taburia	9	7	5	3	1	3	5	7	9	Protein

	Taburia	9	7	5	3	1	3	5	7	9	Edukasi PMBA
	Taburia	9	7	5	3	1	3	5	7	9	Ketahanan Pangan
	Kapsul Kelor	9	7	5	3	1	3	5	7	9	Edukasi PMBA
	Kapsul Kelor	9	7	5	3	1	3	5	7	9	Ketahanan Pangan
	Kapsul Kelor	9	7	5	3	1	3	5	7	9	Pemantauan Pertumbuhan
	Kapsul Kelor	9	7	5	3	1	3	5	7	9	Hygiene sanitasi
	Proten	9	7	5	3	1	3	5	7	9	Edukasi PMBA
	Proten	9	7	5	3	1	3	5	7	9	Ketahanan Pangan
	Proten	9	7	5	3	1	3	5	7	9	Pemantauan Pertumbuhan
	Proten	9	7	5	3	1	3	5	7	9	Hygiene sanitasi
	Edukasi PMBA	9	7	5	3	1	3	5	7	9	Pemantauan Pertumbuhan
	Edukasi PMBA	9	7	5	3	1	3	5	7	9	Hygiene sanitasi
	Ketahanan Pangan	9	7	5	3	1	3	5	7	9	Hygiene sanitasi

Kepatuhan (compliance) atau partisipasi											
11	Bahwa kepatuhan (compliance) atau partisipasi masyarakat diperlukan, pada semua alternatif intervensi yang dapat dilakukan dalam upaya intervensi stunting. Ada tujuh alternatif intervensi dibawah ini. Berdasarkan pengalaman dan pengetahuan anda kami meminta adan menilai mana yang lebih besar kepentingan atau dukungan kolaborasi pemangku kepentingan terhadap alternatif intervensi berikut ini?										
	Taburia	9	7	5	3	1	3	5	7	9	Kapsul Kelor
	Kapsul Kelor	9	7	5	3	1	3	5	7	9	Protein
	Proten	9	7	5	3	1	3	5	7	9	Edukasi PMBA
	Edukasi PMBA	9	7	5	3	1	3	5	7	9	Ketahanan Pangan
	Ketahanan Pangan	9	7	5	3	1	3	5	7	9	Pemantauan Pertumbuhan
	Pemantauan Pertumbuhan	9	7	5	3	1	3	5	7	9	Hygiene sanitasi
	Hygiene Sanitasi	9	7	5	3	1	3	5	7	9	Kapsul Kelor
	Taburia	9	7	5	3	1	3	5	7	9	Protein
	Taburia	9	7	5	3	1	3	5	7	9	Edukasi PMBA
	Taburia	9	7	5	3	1	3	5	7	9	Ketahanan Pangan
	Kapsul Kelor	9	7	5	3	1	3	5	7	9	Edukasi PMBA
	Kapsul Kelor	9	7	5	3	1	3	5	7	9	Ketahanan Pangan
	Kapsul Kelor	9	7	5	3	1	3	5	7	9	Pemantauan Pertumbuhan
	Kapsul Kelor	9	7	5	3	1	3	5	7	9	Hygiene sanitasi
	Proten	9	7	5	3	1	3	5	7	9	Edukasi PMBA
	Proten	9	7	5	3	1	3	5	7	9	Ketahanan Pangan
	Proten	9	7	5	3	1	3	5	7	9	Pemantauan Pertumbuhan
	Proten	9	7	5	3	1	3	5	7	9	Hygiene sanitasi
	Edukasi PMBA	9	7	5	3	1	3	5	7	9	Pemantauan Pertumbuhan
	Edukasi PMBA	9	7	5	3	1	3	5	7	9	Hygiene sanitasi
	Ketahanan Pangan	9	7	5	3	1	3	5	7	9	Hygiene sanitasi

Lampiran 4. Instrumen SWOT Analisis

PEMBERIAN NILAI RATING ATRIBUT

Dilakukan wawancara pada sejumlah pihak eksternal (diluar pelaksana program), yang diyakini mengerti dan paham tentang pelaksanaan intervensi gizi masyarakat, termasuk intervensi stunting. Mereka adalah Petugas Gizi Puskesmas di Kabupaten Enrekang, Bidan Desa, dan Penyuluh Lapangan Pertanian, Badan Ketahanan Pangan).

Wawancara tahap pertama dilakukan untuk menyampaikan dan menjelaskan secara detail, tentang maksud dan tujuan survey Rating Atribut SWOT Analisis Gammarana.

Lampiran 5. Rekomendasi Etik, Rekomendasi BKPM Provinsi, Rekomendasi BKPM Kabupaten Enrekang



KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN
RISET, DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS HASANUDDIN
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
Jln. Perintis Kemerdekaan Km.10 Makassar 90245, Telp.(0411) 585658,
E-mail : fkunhas@gmail.com, website: <https://fkunhas.ac.id/>

REKOMENDASI PERSETUJUAN ETIK
Nomor : 7097/UN4.14.1/TP.02.02/2021

Tanggal : 16 Agustus 2021

Dengan ini Menyatakan bahwa Protokol dan Dokumen yang Berhubungan dengan Protokol berikut ini telah mendapatkan Persetujuan Etik :

No.Protokol	21521023012	No. Sponsor Protokol	
Peneliti Utama	Sirajuddin	Sponsor	Pribadi
Judul Peneliti	Evaluasi Gammarana Untuk Pencegahan Stunting Anak Usia 0-24 Bulan di Kabupaten Enrekang		
No.Versi Protokol	1	Tanggal Versi	21 Mei 2021
No.Versi PSP	1	Tanggal Versi	21 Mei 2021
Tempat Penelitian	Kabupaten Enrekang		
Judul Review	<input type="checkbox"/> Exempted <input type="checkbox"/> Expedited <input checked="" type="checkbox"/> Fullboard	Masa Berlaku 16 Agustus 2021 Sampai 16 Agustus 2022	Frekuensi review lanjutan
Ketua Komisi Etik Penelitian	Nama : Prof.dr.Veni Hadju,M.Sc,Ph.D	Tanda tangan 	Tanggal  16 Agustus 2021
Sekretaris komisi Etik Penelitian	Nama : Dr. Wahiduddin, SKM.,M.Kes	Tanda tangan 	Tanggal 16 Agustus 2021

Kewajiban Peneliti Utama :

1. Menyerahkan Amandemen Protokol untuk persetujuan sebelum di implementasikan
2. Menyerahkan Laporan SAE ke Komisi Etik dalam 24 Jam dan dilengkapi dalam 7 hari dan Laporan SUSAR dalam 72 Jam setelah Peneliti Utama menerima laporan
3. Menyerahkan Laporan Kemajuan (progress report) setiap 6 bulan untuk penelitian resiko tinggi dan setiap setahun untuk penelitian resiko rendah
4. Menyerahkan laporan akhir setelah Penelitian berakhir
5. Melaporkan penyimpangan dari protocol yang disetujui (protocol deviation/violation)
6. Mematuhi semua peraturan yang ditentukan





KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN RISET DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS HASANUDDIN
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT

Jl. PerintisKemerdekaan Km.10 Makassar 90245, Telp. (0411) 585658
E-mail : dekanfkmuh@gmail.com, website: https/fkm.unhas.ac.id/

Nomor : 4857/UN4.14/PT.01.04/2021 28 Juni 2021
Lamp : 1 (satu) berkas
Hal : Permohonan Izin Penelitian

Kepada
Yth : Gubernur Provinsi Sulawesi Selatan
c.q. Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu
di
Makassar

Dengan hormat kami sampaikan bahwa mahasiswa Program Pascasarjana Universitas Hasanuddin yang tersebut dibawah ini :

Nama : Sirajuddin
NomorPokok : K013191008
Program Pendidikan : Doktor (S3)
Program Studi : Ilmu Kesehatan Masyarakat

Bermaksud melakukan penelitian dalam rangka persiapan penulisan Disertasi denganJudul **"Evaluasi Gammarana untuk Pencegahan Stunting pada Anak Usia 0-24 Bulan di Kabupaten Enrekang"**.

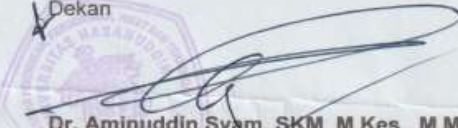
Pembimbing :

Promotor : Prof. Dr. Saifuddin Sirajuddin, MS
Co-Promotor : Prof. Dr. dr. A. Razak Thaha, M.Sc
Co-Promotor : Prof. Dr. H. Amran Razak, SE., M.Sc

Waktu Penelitian : 11 Juli – 30 September 2021
Tempat Penelitian : Kabupaten Enrekang

Sehubungan dengan hal tersebut kami mohon kebijaksanaan Bapak kiranya berkenan member izin kepada yang bersangkutan.

Atas perkenan dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Dekan

Dr. Aminuddin Syam, SKM, M.Kes., M.Med.Ed.
NIP. 19670617 199903 1 001

Tembusan :
1. Dekan FKM Unhas
2. Mahasiswa yang bersangkutan
3. Arsip



PEMERINTAH PROVINSI SULAWESI SELATAN
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU
 BIDANG PENYELENGGARAAN PELAYANAN PERIZINAN

Nomor : 17134/S.01/PTSP/2021
 Lampiran : -
 Perihal : **Izin Penelitian**

Kepada Yth.
 Bupati Enrekang

di-
Tempat

Berdasarkan surat Dekan Fak. Kesehatan Masyarakat UNHAS Makassar Nomor : 4857/UN4.14/PT.01.04/2021 tanggal 28 Juni 2021 perihal tersebut diatas, mahasiswa/peneliti dibawah ini:

Nama : **SIRAJUDDIN**
 Nomor Pokok : K013191008
 Program Studi : Ilmu Kesehatan Masyarakat
 Pekerjaan/Lembaga : Mahasiswa(S3)
 Alamat : Jl. P. Kemerdekaan Km. 10, Makassar

Bermaksud untuk melakukan penelitian di daerah/kantor saudara dalam rangka penyusunan Disertasi, dengan judul :

" EVALUASI GAMBARANA UNTUK PENCEGAHAN STUNTING PADA ANAK USIA 0-24 BULAN DI KABUPATEN ENREKANG "

Yang akan dilaksanakan dari : Tgl. **11 Juli s/d 30 September 2021**

Sehubungan dengan hal tersebut diatas, pada prinsipnya kami *menyetujui* kegiatan dimaksud dengan ketentuan yang tertera di belakang surat izin penelitian.

Dokumen ini ditandatangani secara elektronik dan Surat ini dapat dibuktikan keasliannya dengan menggunakan **barcode**.

Demikian surat izin penelitian ini diberikan agar dipergunakan sebagaimana mestinya.

Diterbitkan di Makassar
 Pada tanggal : 30 Juni 2021

A.n. GUBERNUR SULAWESI SELATAN
KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU
SATU PINTU PROVINSI SULAWESI SELATAN
 Selaku Administrator Pelayanan Perizinan Terpadu

Dr. JAYADI NAS, S.Sos., M.Si
 Pangkat : Pembina Tk.I
 Nip : 19710501 199803 1 004

Tembusan Yth.
 1. Dekan Fak. Kesehatan Masyarakat UNHAS Makassar di Makassar;
 2. Paringgal.

SIMAP #75P 30-06-2021



Jl. Bougainville No.5 Telp. (0411) 441077 Fax. (0411) 448936
 Website : <http://simap.sulselprov.go.id> Email : ptsp@sulselprov.go.id




PEMERINTAH KABUPATEN ENREKANG
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU
Jl. Jenderal Sudirman Km. 3 Pinang Enrekang Telp/Fax (0420)-21079
ENREKANG

Enrekang, 05 Juli 2021

Nomor : 296/DPMPTSP/IP/VII/2021
Lampiran : -
Perihal : Izin Penelitian

Kepada
Yth. 1. Kepala DINKES Kab. Enrekang
2. Kepala Dinas BKKBN Kab. Enrekang
3. Kepala Puskesmas Baraka
4. Kepala Puskesmas Baroko
5. Kepala Puskesmas Bungin
6. Kepala Puskesmas Buntu Batu
7. Kepala Puskesmas Cendana
8. Kepala Puskesmas Curio
9. Kepala Puskesmas Enrekang
10. Kepala Puskesmas Malwa
11. Kepala Puskesmas Malua
12. Kepala Puskesmas Masalle
Di
Tempat

Berdasarkan surat dari Kepala Dinas Penanaman Modal Dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi Sulawesi Selatan, Nomor: 17134/S.01/PTSP/2021 tanggal 30 Juni 2021, menerangkan bahwa mahasiswa tersebut di bawah ini :

Nama : **Sirajuddin**
Tempat Tanggal Lahir : **Rajuni, 03 Februari 1969**
Instansi/Pekerjaan : **Dosen**
Alamat : **Kompleks Gelora Sudiang Raya Kota Makassar**

Bermaksud akan mengadakan penelitian di daerah/kantor saudara dalam rangka penyusunan Disertasi dengan judul : **"Evaluasi Gammarana untuk Pencegahan Stunting pada Anak Usia 0-24 Bulan Di Kabupaten Enrekang."**

Dilaksanakan mulai, Tanggal 05 Juli 2021 s/d 30 September 2021

Pengikut/Anggota : -

Pada Prinsipnya dapat menyetujui kegiatan tersebut diatas dengan ketentuan:

1. Sebelum dan sesudah melaksanakan kegiatan harus melaporkan diri kepada Pemerintah/Instansi setempat.
2. Tidak menyimpang dari masalah yang telah diizinkan
3. Mentaati semua peraturan Perundang-undangan yang berlaku dan mengindahkan adat istiadat setempat
4. Menyerahkan 1 (satu) berkas fotocopy hasil kegiatan kepada Bupati Enrekang Up. Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Enrekang.

Demikian untuk mendapat perhatian

A.n. BUPATI ENREKANG
Kepala DPM PTSP Kab. Enrekang


SYAMSUDDIN S.PI, M.Si
Pangkal Pembina Tk. I
NIP. 1969020319900031007

Tembusan Yth :
01. Bupati Enrekang (Sebagai Laporan).
02. Kepala BAKESBANG POL Kab. Enrekang.
03. Camat Masing-masing di Lokasi Penelitian.

Lampiran 6. Hasil Analisis Perbedaan (Independent) Status Gizi berdasarkan Indeks Tinggi Badan Menurut Umur (TBU) di Awal dengan Akhir Gammarana di Kabupaten Enrekang, Tahun 2021

Mann-Whitney					Mann-Whitney				
Ranks					Ranks				
Status Desa	Bu...	N	Mean Rank	Sum of Ranks	Bu...	N	Mean Rank	Sum of Ranks	
Desa Gammarana_Lokus	Status Stunting	1	1235	1153.74	1424874.50	Status Stunting	1	2233	2135.44
		5	1086	1169.25	1269806.50		5	2063	2162.64
	Total	2321				Total	4296		
Desa non Gammarana_Non Lokus	Status Stunting	1	988	982.94	980970.00				
		5	977	993.17	970330.00				
	Total	1975							

Test Statistics ^a				Test Statistics ^a			
Status Desa		Status Stunting			Status Stunting		
Desa Gammarana_Lokus	Mann-Whitney U	661644.500		Mann-Whitney U	2274174.500		
	Wilcoxon W	1424874.500		Wilcoxon W	4768435.500		
	Z	-.795		Z	-1.050		
	Asymp. Sig. (2-tailed)	.426		Asymp. Sig. (2-tailed)	.294		
Desa non Gammarana_Non Lokus	Mann-Whitney U	482469.000					
	Wilcoxon W	980970.000					
	Z	-.600					
	Asymp. Sig. (2-tailed)	.548					

a. Grouping Variable: Bulan Pengukuran

Lampiran 7. Hasil Analisis Perbedaan (Independent) Status Gizi berdasarkan Indeks Tinggi Badan Menurut Umur (TBU) di Awal dan Akhir Gammarana di Kabupaten Enrekang, Tahun 2021

Mann-Whitney					
Ranks					
Bulan Pengukuran	Status Desa	N	Mean Rank	Sum of Ranks	
1	Status Stunting	Desa Gammarana_Lokus	1235	1103.54	1362876.00
		Desa non Gammarana_Non Lokus	998	1133.65	1131385.00
		Total	2233		
2	Status Stunting	Desa Gammarana_Lokus	1090	545.50	594595.00
		Desa non Gammarana_Non Lokus	0 ^a	.00	.00
		Total	1090		
3	Status Stunting	Desa Gammarana_Lokus	1156	578.50	668746.00
		Desa non Gammarana_Non Lokus	0 ^a	.00	.00
		Total	1156		
4	Status Stunting	Desa Gammarana_Lokus	1125	563.00	633375.00
		Desa non Gammarana_Non Lokus	0 ^a	.00	.00
		Total	1125		
5	Status Stunting	Desa Gammarana_Lokus	1086	1020.29	1108034.50
		Desa non Gammarana_Non Lokus	977	1045.02	1020981.50
		Total	2063		

a. Mann-Whitney Test cannot be performed on empty groups.

Test Statistics^a		
Bulan Pengukuran	Status Stunting	
1	Mann-Whitney U	599646.000
	Wilcoxon W	1362876.000
	Z	-1.586
	Asymp. Sig. (2-tailed)	.113
5	Mann-Whitney U	517793.500
	Wilcoxon W	1108034.500
	Z	-1.395
	Asymp. Sig. (2-tailed)	.163

a. Grouping Variable: Status Desa

Lampiran 8. Hasil Analisis Perubahan (Dependent) Status Gizi berdasarkan Indeks Tinggi Badan Menurut Umur (TBU) Gammarana di Kabupaten Enrekang, Tahun 2021

Wilcoxon Signed Ranks						Wilcoxon Signed Ranks				
Ranks						Ranks				
Kelompok			N	Mean Rank	Sum of Ranks		N	Mean Rank	Sum of Ranks	
Lokus_intervensi	Stunting Endline - Stunting Baseline	Negative Ranks	71*	65.50	4650.50	Stunting Endline - Stunting Baseline	Negative Ranks	132*	116.50	15378.00
		Positive Ranks	59*	65.50	3864.50		Positive Ranks	100*	116.50	11650.00
		Ties	725 ^b				Ties	1259 ^b		
		Total	855				Total	1491		
Non lokus_Kontrol	Stunting Endline - Stunting Baseline	Negative Ranks	61*	51.50	3141.50					
		Positive Ranks	41*	51.50	2111.50					
		Ties	534 ^b							
		Total	636							

a. Stunting Endline < Stunting Baseline
b. Stunting Endline > Stunting Baseline
c. Stunting Endline = Stunting Baseline

a. Stunting Endline < Stunting Baseline
b. Stunting Endline > Stunting Baseline
c. Stunting Endline = Stunting Baseline

Test Statistics ^b			Test Statistics ^b		
Kelompok		Stunting Endline - Stunting Baseline			Stunting Endline - Stunting Baseline
Lokus_intervensi	Z	-1.052*	Z		-2.101*
	Asymp. Sig. (2-tailed)	.293		Asymp. Sig. (2-tailed)	
Non lokus_Kontrol	Z	-1.980*			
	Asymp. Sig. (2-tailed)	.048			

a. Based on positive ranks.
b. Wilcoxon Signed Ranks Test

a. Based on positive ranks.
b. Wilcoxon Signed Ranks Test

Mann-Whitney				
Ranks				
	Kelompok	N	Mean Rank	Sum of Ranks
Stunting Baseline	Lokus_intervensi	855	738.49	631410.00
	Non lokus_Kontrol	636	756.09	480876.00
	Total	1491		
Stunting Endline	Lokus_intervensi	855	744.03	636144.00
	Non lokus_Kontrol	636	748.65	476142.00
	Total	1491		

Test Statistics ^a		
	Stunting Baseline	Stunting Endline
Mann-Whitney U	265470.000	270204.000
Wilcoxon W	631410.000	636144.000
Z	-1.181	-.297
Asymp. Sig. (2-tailed)	.238	.767

a. Grouping Variable: Kelompok

Lampiran 9. Hasil Analisis Arah Perubahan Status Gizi berdasarakan Indeks Tinggi Badan Menuru Umur (TBU) Gammarana di Kabupaten Enrekang, Tahun 2021

McNemar

Stunting Baseline & Stunting Endline

Kelompok	Stunting Baseline	Stunting Endline	
		Stunting	Normal
Lokus_Intervensi	Stunting	101	59
	Normal	71	624
Non lokus_Kontrol	Stunting	63	41
	Normal	61	471

Test Statistics^b

Kelompok		Stunting Baseline & Stunting Endline
		N
Lokus_Intervensi	Chi-...	.931
	Asymp. Sig.	.335
Non lokus_Kontrol	N	636
	Chi-...	3.539
	Asymp. Sig.	.060

a. Continuity Corrected
b. McNemar Test

Stunting Baseline & Stunting Endline

Stunting Baseline	Stunting Endline	
	Stunting	Normal
Stunting	164	100
Normal	132	1095

McNemar

Stunting Baseline & Stunting Endline

Stunting Baseline	Stunting Endline	
	Stunting	Normal
Stunting	164	100
Normal	132	1095

Test Statistics^b

	Stunting Baseline & Stunting Endline
N	1491
Chi-...	4.142
Asymp. Sig.	.042

a. Continuity Corrected
b. McNemar Test

Lampiran 10. Hasil Analisis Validasi Tinggi Badan Anak

[DataSet1] D:\UNHAS_STUDI\SPSS Gammarana\DEPENDEN_INTERVENSI.sav

One-Sample Statistics

Kelompok		N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
Lokus_Intervensi	Z scores by HAZ December 2020	855	-1.3460	1.06250	.03634
Non lokus_Kontrol	Z scores by HAZ December 2020	636	-1.3032	1.01961	.04043

One-Sample Test

Kelompok		Test Value = -1.28					
		t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
Lower	Upper						
Lokus_Intervensi	Z scores by HAZ December 2020	-1.817	854	.070	-.06602	-.1373	.0053
Non lokus_Kontrol	Z scores by HAZ December 2020	-.573	635	.567	-.02318	-.1026	.0562

Lampiran 11. Master Tabel Hasil Validasi Tinggi Badan

Survey date	Household	Sex	Date of birth	Age (d)	Age (m)	Weight (kg)	Oedema	Recumbent	Height (cm)	WHZ	HAZ	WAZ
7/14/2021	44	Male	3/28/2019	839	27.56	8.5	No	Yes	85	-3.82	-1.77	-3.52
7/14/2021	43	Male	6/17/2019	758	24.9	10	No	No	90	-3.28	0.68	-1.83
7/14/2021	42	Female	10/11/2018	1007	33.08	9.6	No	No	89	-3.02	-1.08	-2.69
7/14/2021	41	Female	4/21/2019	815	26.78	9.2	No	No	80.3	-1.29	-2.31	-2.26
7/14/2021	40	Male	5/31/2018	1140	37.45	11.5	No	No	85.5	-0.31	-3.05	-1.97
7/14/2021	39	Female	5/7/2020	433	14.23	9.2	No	Yes	74.5	0.18	-0.79	-0.21
7/14/2021	38	Male	3/20/2021	116	3.81	6.4	No	Yes	60.4	0.57	-1.47	-0.65
7/14/2021	37	Male	5/25/2021	50	1.64	5.5	No	Yes	55	2.14	-1.11	0.42
7/14/2021	36	Male	2/3/2021	161	5.29	6.8	No	Yes	65.7	-1.1	-0.34	-1.05
7/14/2021	35	Female	4/27/2021	78	2.56	7.8	No	Yes	60	2.94	0.64	2.69
7/14/2021	34	Female	5/14/2020	426	14	8.4	No	Yes	74.4	-0.82	-0.74	-0.91
7/14/2021	33	Female	8/25/2020	323	10.61	7	No	Yes	70	-1.75	-0.91	-1.74
7/14/2021	32	Female	4/1/2021	104	3.42	5.7	No	Yes	58.9	0.21	-0.89	-0.54
7/14/2021	31	Male	10/17/2020	270	8.87	6.5	No	Yes	64.5	-1.17	-3.26	-2.81
7/14/2021	30	Female	9/17/2020	300	9.86	6.7	No	Yes	65	-0.61	-2.56	-1.93
7/14/2021	29	Female	4/16/2021	89	2.92	5.1	No	Yes	60	-1.59	0.18	-1.01
7/14/2021	28	Female	12/14/2019	578	18.99	9.1	No	No	75	-0.22	-2.03	-1.13
7/14/2021	27	Male	2/20/2021	144	4.73	7.1	No	Yes	65.3	-0.4	-0.04	-0.35
7/14/2021	26	Male	9/28/2020	289	9.49	7.7	No	Yes	65	0.7	-3.37	-1.46
7/14/2021	24	Male	12/5/2020	221	7.26	7.3	No	Yes	66.1	-0.37	-1.58	-1.26

7/22/2021	23	Male	5/23/2020	425	13.96	7	No	Yes	73.5	-3.42	-1.82	-3.28
7/14/2021	22	Male	10/1/2019	652	21.42	9.2	No	Yes	81	-1.79	-1.56	-2.08
7/14/2021	21	Male	1/20/2020	541	17.77	7.8	No	Yes	78.8	-3.39	-1.2	-2.99
7/14/2021	20	Female	6/24/2021	20	0.66	2.6	No	Yes	50.5	-3.29	-0.95	-2.58
7/14/2021	19	Female	2/21/2021	143	4.7	6.2	No	Yes	62.2	-0.39	-0.58	-0.71
7/14/2021	18	Female	5/26/2021	49	1.61	5.1	No	Yes	59.5	-1.33	1.82	0.47
7/12/2021	17	Female	3/21/2021	113	3.71	4.8	No	Yes	60	-2.3	-0.69	-2.14
7/12/2021	16	Female	3/21/2021	113	3.71	5.6	No	No	62	-1.76	0.57	-0.91
7/12/2021	15	Female	4/30/2021	73	2.4	4.8	No	Yes	57	-0.64	-0.59	-0.96
7/12/2021	14	Female	3/22/2021	112	3.68	5.2	No	Yes	58.2	-0.42	-1.49	-1.48
7/12/2021	13	Female	5/19/2021	54	1.77	6	No	No	57.4	1.18	0.86	1.5
7/12/2021	12	Female	2/4/2019	889	29.21	8.6	No	No	73.4	-0.48	-4.77	-3.18
7/12/2021	11	Female	9/7/2020	308	10.12	7.2	No	No	69.7	-1.53	-0.5	-1.39
7/12/2021	10	Male	2/14/2021	148	4.86	7.7	No	Yes	61.5	2.17	-1.97	0.3
7/12/2021	9	Male	5/2/2020	436	14.32	8.5	No	Yes	71.1	-0.24	-2.93	-1.62
7/12/2021	8	Female	12/1/2020	223	7.33	7.1	No	Yes	65.5	-0.15	-0.98	-0.72
7/12/2021	7	Male	6/23/2020	384	12.62	8.1	No	Yes	63	2.09	-5.6	-1.72
7/12/2021	6	Male	8/14/2020	332	10.91	8.4	No	Yes	69.5	0.13	-2.12	-1.02
7/12/2021	5	Female	5/20/2021	53	1.74	4.9	No	Yes	54.3	1.24	-0.97	-0.02
7/12/2021	4	Male	2/11/2021	151	4.96	6.6	No	Yes	64.8	-1.11	-0.49	-1.13
7/12/2021	3	Male	11/11/2020	243	7.98	8	No	Yes	66.7	0.51	-1.76	-0.67
7/12/2021	2	Male	1/22/2021	171	5.62	7.6	No	Yes	64.9	0.58	-0.98	-0.21
7/12/2021	1	Male	4/24/2021	79	2.6	6.2	No	Yes	63.1	-1.14	1.39	0.17
7/14/2021	25	Female	3/4/2021	132	4.34	7.1	No	Yes	56	4.1	-3.1	0.6
Average											-1.28	

Lampiran 12. Master Tabel Rubrik Evaluasi Gamamrana Enrekang, 2021

REKAPITULASI RUBRIK KUALITAS GAMAMRANA KABUPATEN ENREKANG TAHUN 2020																										
No	Nama Desa	STG	Cost	Juknis	LA	S_Biaya	Teknis	TGP	Mikronutrien	SI	Baseline	CPMBA	CPro	CTa	CKK	CPMBA	CPro	CTa	CKK	CPMBA	CPro	CTa	CKK	CPMBA	CPro	CTa
		0	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
1	Benteng Alla Utara	0	3	3	3	3	3	3	3	3	19	3	3	3	3	0	0	0	3	3	3	21	0	30	Kinerja Belum Optimal	18
2	Pepandangan	0	3	3	3	3	3	3	3	3	19	3	3	3	3	0	0	0	3	3	3	22	0	30	Kinerja Belum Optimal	18
3	Maluwa	9,3	3	3	3	3	3	3	3	3	19	4	3	3	4	0	0	0	3	3	3	24	0	31,25	Kinerja Belum Optimal	18
4	Tanguru	0	3	3	3	3	3	3	3	3	19	4	3	3	3	1	0	0	3	3	3	24	0	31,5	Kinerja optimal	18,75
5	Buntu Mendong	9,9	3	3	3	3	3	3	3	3	19	4	3	3	4	0	0	0	3	3	3	24	0	31,5	Kinerja optimal	18,75
6	Baraka	3,9	3	3	3	3	3	3	3	3	19	4	3	3	3	0	0	0	3	3	3	24	0	32,25	Kinerja optimal	18,75
7	Lantimojong	0	3	3	3	3	3	3	3	3	20	4	3	3	4	0	0	0	3	3	3	25	0	33,75	Kinerja optimal	18,75
8	langda	0	3	3	3	3	3	3	3	3	19	4	3	3	4	1	0	0	3	3	3	24	0	32,25	Kinerja optimal	19,5
9	Lebani	0	3	3	3	3	3	3	3	3	19	3	3	3	4	1	0	0	3	3	3	25	0	33	Kinerja optimal	19,5
10	Limbuang	0	3	3	3	3	3	3	3	3	19	4	3	3	4	0	0	0	3	3	3	25	0	33	Kinerja optimal	19,5
11	Parinding	9,1	3	3	3	3	3	3	3	3	19	3	3	3	3	1	0	0	3	3	3	25	0	33	Kinerja optimal	20,25
12	Banua	0	3	3	3	3	3	3	3	4	21	4	3	3	3	1	0	0	3	3	3	25	0	34,5	Kinerja optimal	20,25
13	Bonebone	9,5	3	3	3	3	4	3	3	4	22	4	3	3	3	1	0	0	3	3	3	25	0	35,25	Kinerja optimal	21
14	Ledan	13	3	3	3	3	3	3	3	4	19	4	4	3	3	1	0	0	3	3	3	25	4	34	Kinerja optimal	21,25
15	Bontongan	1,8	3	3	3	4	3	3	4	4	23	4	3	3	3	0	0	0	3	4	4	26	0	36,75	Kinerja optimal	22,5
16	Labuku	0	3	4	3	4	3	3	3	4	23	4	4	3	4	1	0	0	4	2	4	29	0	39	Kinerja optimal	24
17	Pariwang	17	3	4	3	4	3	3	4	4	24	3	3	3	3	1	1	1	4	2	4	27	0	38,25	Kinerja optimal	24,75
18	Ongko	11	4	4	3	4	3	4	4	4	26	3	3	4	4	1	0	0	4	2	4	28	0	40,5	Kinerja optimal	24,75
19	Tungka	4,3	4	4	3	4	3	4	4	4	26	4	3	4	3	1	1	1	4	2	4	29	0	41,25	Kinerja optimal	26,25
20	Rossoan	0	4	4	3	4	3	4	3	3	25	4	4	3	3	1	1	1	4	2	4	29	0	40,5	Kinerja optimal	27
21	Balla	10	4	4	3	4	3	4	3	3	25	4	4	4	3	1	1	1	4	2	4	30	0	41,25	Kinerja optimal	27
22	Baroko	3,5	4	4	3	4	3	4	3	3	25	4	4	4	3	1	1	1	4	2	4	30	0	41,25	Kinerja optimal	27
23	Sawitto	14	4	4	3	4	2	4	3	4	24	4	4	3	3	3	3	4	2	4	4	37	0	45,75	Kinerja optimal	31,5
24	Potokulling	-3	4	4	3	4	2	4	3	4	24	3	3	4	4	4	4	4	4	2	4	37	4	46,75	Kinerja sangat optimal	34
25	Kadingeh	-6	4	4	3	4	2	4	3	4	24	3	4	3	3	4	4	4	4	4	4	39	4	46,25	Kinerja sangat optimal	36,25
26	Eran Batu	-8	4	4	3	4	2	4	4	4	25	3	4	3	3	4	4	4	4	4	4	39	4	49	Kinerja sangat optimal	36,25
27	Kendenan	-25	4	4	3	4	2	4	3	4	24	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	41	4	49,75	Kinerja sangat optimal	36,25
28	Lunjeng	-14	4	4	3	4	3	4	3	4	25	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	41	4	50,5	Kinerja sangat optimal	36,25
29	Tirowali	-4	4	4	3	4	3	4	4	4	26	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	41	4	51,25	Kinerja sangat optimal	36,25
30	Tongkonan Basse	-1	4	4	3	4	3	4	4	4	26	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	42	4	52	Kinerja sangat optimal	39,25
Keterangan		STG	Cost	Juknis	LA	S_Biaya	Teknis	TGP	Mikronutrien	SI	Baseline	CPMBA	CPro	CTa	CKK	CPMBA	CPro	CTa	CKK	CPMBA	CPro	CTa	CKK	CPMBA	CPro	CTa
		Selisih stunting baseline dan endline										Cakupan Kapsul Kelor														
		Anggaran										Kepatuhan Pemberian Makan Anak														
		Petunjuk Teknis										Kepatuhan Proten														
		Legal Aspek										Kepatuhan Taburia														
		Sumber Pembiayaan										Kepatuhan Kapsul Kelor														
		Pertemuan Teknis										Kinerja Tenaga Gizi Pendamping														
		Tenaga Gizi Pendamping										Endline														
		Paket Mikronutrien										Skor Proses														
		Skor Input										Skor Luaran														
		Baseline										Skor Kualitas														
		Cakupan Pemberian Makan Anak										Kategori Kinerja														
		Cakupan Proten										Skor quality Reliable														
		Cakupan Taburia																								

Lampiran 13. Deskriptive Data Kualitas Gammarana Enrekang, 2021

Descriptive Statistics			
	N	Mean	Std. Deviation
Stunting	30	1.7893	8.43838
Anggaran	30	3.4333	.50401
Juknis	30	3.5000	.50855
Legal Aspek	30	2.5333	.50742
Sumber pembiayaan	30	3.5667	.50401
Pertemuan tim teknis	30	2.6000	.49827
Tenaga Gizi Pendamping	30	3.2000	.80516
Mikronutrien	30	3.3000	.46609
Skor Input	30	22.1333	2.96803
Baseline	30	3.5333	.68145
Cakupan PMBA	30	3.5000	.57235
Cakupan Proten	30	2.2333	.43018
Cakupan Taburia	30	3.4333	.56832
Cakupan Kapsul kelor	30	3.2000	.40684
Kepatuhan PMBA	30	1.5000	1.52564
Kepatuhan Proten	30	1.2000	1.68973
Kepatuhan Taburia	30	1.2000	1.68973
Kepatuhan Kapsul Kelor	30	3.5000	.50855
Kinerja Tenaga Gizi Pendamping	30	2.6000	.85501
Endline	30	3.5333	.50742
Skor Proses	30	29.4333	6.66790
Skor Luaran	30	1.0667	1.79911
Skor Kualitas	30	38.9083	7.20078
Kinerja	30	2.1333	.57135
Valid N (listwise)	30		

Lampiran 14. Cakupan Gammarana pada anak 0-23 Bulan di Kabupaten Enrekang, 2020

No	Desa	Agustus				September				Oktober				Nopember				Desember			
		Kunjungan Edukasi	Pemantauan Pertumbuhan	Taburia	PMT Baduta	Kunjungan Edukasi	Pemantauan Pertumbuhan	Taburia	PMT Baduta	Kunjungan Edukasi	Pemantauan Pertumbuhan	Taburia	PMT Baduta	Kunjungan Edukasi	Pemantauan Pertumbuhan	Taburia	PMT Baduta	Kunjungan Edukasi	Pemantauan Pertumbuhan	Taburia	PMT Baduta
1	Balla	20	58	0	0	11	58	0	0	12	59	0	12	11	60	0	11	12	59	11	15
2	Banua	15	19	0	0	5	18	0	0	4	19	0	5	4	17	0	4	4	17	25	4
3	Baraka	20	68	0	0	11	60	0	0	11	62	0	15	11	59	0	11	13	62	25	13
4	Baroko	17	60	0	0	16	34	0	0	5	33	0	9	5	22	0	5	8	35	14	8
5	Benteng Alla Utara	18	52	0	0	14	49	0	0	22	45	0	9	6	42	0	8	6	0	91	90
6	Bone bone	18	25	0	0	18	26	0	0	19	25	0	11	19	27	0	11	19	28	20	9
7	Bontongan	4	71	0	0	15	47	0	0	5	70	0	25	5		0	22	5	64	64	13
8	Eran Batu	21	31	0	0	21	30	0	0	21	29	0	5	20	30	0	3	20	29	58	3
9	Kadingeh	20	49	0	0	18	39	0	0	20	48	0	8	20	48	0	6	15	45	30	6
10	Kendenan	20	28	0	0	10	22	0	0	10	22	0	4	10	23	0	5	10	25	25	4
11	Labuku	10	13	0	0	12	12	0	0	11	11	0	0	10	10	0	0	10	10	20	0
12	Langda	10	30	0	0	12	35	0	0	12	27	0	8	11	22	0	11	11	24	24	11
13	Lantimojong	20	69	0	0	19	63	0	0	9	58	0	19	17	54	0	17	20	52	53	20
14	Lebani	20	21	0	0	19	19	0	0	18	20	0	1	18	19	0	0	18	19	20	0
15	Ledan	20	44	0	0	15	42	0	0	6	44	0	7	8	46	0	8	8	46	46	8
16	Limbuang	13	15	0	0	13	14	0	0	14	14	0	0	14	14	0	0	13	13	60	0
17	Lunjen	20	64	0	0	12	64	0	0	15	71	0	13	16	67	0	9	15	68	90	5
18	Malua	20	46	0	0	7	7	0	0	6	24	0	6	4	32	0	4	5	37	37	6
19	Buntu Mondong	17	54	0	0	17	46	0	0	23	46	0	18	15	46	0	18	23	43	80	19
20	Ongko	20	22	0	0	8	46	0	0	10	50	0	5	12	52	0	6	13	50	78	6
21	Parinding	24	44	0	0	23	35	0	0	24	51	0	6	24	45	0	8	23	48	47	8
22	Pariwang	10	10	0	0	9	9	0	0	4	12	0	6	4	12	0	6	6	13	13	6
23	Pepandangan	20	38	0	0	20	36	0	0	20	37	0	15	15	35	0	8	15	31	31	8
24	Potok Ullin	20	41	0	0	12	36	0	0	12	34	0	12	12	33	0	9	12	32	32	9
25	Sawitto	20	30	0	0	5	32	0	0	7	31	0	7	8	34	0	8	8	34	34	8
26	Tangru	15	49	0	0	4	52	0	0	8	49	0	4	6	52	0	6	8	50	20	8
27	Tirovali	23	35	0	0	7	32	0	0	5	34	0	5	6	32	0	6	4	34	44	4
28	Tongkonan Basse	20	50	0	0	10	39	0	0	10	47	0	8	9	43	0	9	8	44	40	8
29	Tungka	20	62	0	0	10	54	0	0	10	50	0	0	10	50	0	1	10	48	48	0
30	Rossoan	15	37	0	0	15	34	0	0	13	34	0	9	13	29	0	4	13	26	26	6
	Gammama (n)	530	1235	0	0	388	1090	0	0	366	1156	0	252	343	1055	0	224	355	1086	1206	305
	Gammama (%)	43	100	-	-	36	100	-	-	32	100	-	22	33	100	-	21	33	100	111	28

Lampiran 15. Cakupan Gammarana pada Ibu Hamil di Kabupaten Enrekang, 2020

No	Desa	Agustus					September					Oktober					Nopember					Desember									
		Jumlah Bumil	Kunjungan Edukasi	Proten	Kapsul Kelebr	TTD	PMT BumilKEK	Jumlah Bumil	Kunjungan Edukasi	Proten	Kapsul Kelebr	TTD	PMT BumilKEK	Jumlah Bumil	Kunjungan Edukasi	Proten	Kapsul Kelebr	TTD	PMT BumilKEK	Jumlah Bumil	Kunjungan Edukasi	Proten	Kapsul Kelebr	TTD	PMT BumilKEK	Jumlah Bumil	Kunjungan Edukasi	Proten	Kapsul Kelebr	TTD	PMT BumilKEK
1	Balla	17	17	0	0	17	4	17	17	0	0	17	4	17	17	1	17	17	1	17	17	1	17	17	1	17	17	1	17	17	1
2	Banua	3	3	0	0	3	0	3	3	0	0	3	0	3	3	0	0	3	0	5	5	0	5	5	0	5	5	0	5	5	0
3	Baraka	10	10	0	0	10	1	10	10	0	0	10	1	17	17	1	17	17	1	17	17	1	17	17	1	17	17	1	17	17	1
4	Baroko	4	4	0	0	4	0	4	4	0	0	4	0	4	4	0	0	4	0	22	22	0	22	22	0	22	22	0	22	22	0
5	Benteng Alla Utar	10	10	0	0	10	0	10	3	0	0	10	0	6	4	0	0	10	4	8	7	10	7	8	10	9	9	6	9	9	6
6	Bone bone	6	6	0	0	6	1	6	6	0	0	6	1	6	6	0	0	6	1	3	3	2	3	3	2	3	3	2	3	3	2
7	Bontongan	9	9	0	0	9	0	12	6	0	0	12	0	15	15	0	15	15	0	15	15	0	15	15	0	17	17	0	17	17	0
8	Eran Batu	12	12	0	0	12	1	12	12	0	0	12	1	15	15	0	15	15	0	15	15	0	15	15	5	14	14	5	14	14	5
9	Kadingeh	13	13	0	0	13	2	13	13	0	0	13	2	2	13	13	0	13	20	20	1	20	20	1	20	20	1	20	20	1	
10	Kendenan	10	10	0	0	10	0	10	10	0	0	10	0	9	9	1	9	9	1	9	9	1	9	9	1	9	9	1	9	9	1
11	Labuku	4	4	0	0	4	0	4	4	0	0	4	0	6	6	0	6	6	0	8	8	0	8	8	0	10	10	0	10	10	0
12	Langda	16	16	0	0	16	2	16	16	0	0	16	2	16	16	2	16	16	2	16	16	2	16	16	2	16	16	2	16	16	2
13	Lantimojong	7	7	0	0	7	3	7	7	0	0	7	3	7	7	0	0	7	3	16	16	2	16	16	2	16	16	2	16	16	2
14	Lebani	5	5	0	0	5	0	5	5	0	0	5	0	6	6	1	6	6	1	5	5	1	5	5	1	5	5	1	5	5	1
15	Ledan	15	15	0	0	15	1	15	15	0	0	15	1	15	15	0	0	15	1	15	15	0	15	1	15	15	1	0	15	1	1
16	Limbuang	1	1	0	0	1	1	2	2	0	0	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	1
17	Lunjen	10	10	0	0	10	2	12	12	0	0	12	2	16	16	2	16	16	2	19	19	1	19	19	1	15	15	1	15	15	1
18	Malua	8	8	0	0	8	1	8	8	0	0	8	1	6	6	0	6	6	0	6	6	0	6	6	0	6	6	0	6	6	0
19	Buntu Mondong	10	10	0	0	10	1	10	10	0	0	10	1	10	10	0	10	10	1	10	10	1	10	10	1	10	10	1	10	10	1
20	Ongko	7	7	0	0	7	1	8	8	0	0	8	1	11	11	5	11	11	1	10	10	0	5	10	1	10	10	2	10	2	2
21	Parinding	10	10	0	0	10	3	10	10	0	0	10	3	1	10	3	10	10	3	20	20	5	20	20	5	20	20	5	20	20	5
22	Pariwang	4	4	0	0	4	0	4	4	0	0	4	0	4	4	0	0	4	0	4	4	0	4	4	0	4	4	0	4	4	0
23	Pepandungan	10	10	0	0	10	1	10	10	0	0	10	1	13	13	0	13	13	0	13	13	0	13	13	0	13	13	0	13	13	0
24	Potok Ullin	7	7	0	0	7	1	13	13	0	0	13	13	2	13	2	13	13	2	17	17	2	17	17	2	14	14	2	14	14	2
25	Savitto	9	9	0	0	9	1	9	9	0	0	9	2	9	9	0	9	9	0	9	9	1	9	9	1	9	9	1	9	9	1
26	Tangru	11	11	0	0	11	3	11	11	0	0	11	3	8	8	0	0	8	1	5	5	1	5	5	1	5	5	1	5	5	1
27	Tirowali	7	7	0	0	7	2	6	6	0	0	6	2	5	5	0	0	5	0	5	5	0	5	0	7	7	0	7	7	0	
28	Tongkonan Bass	10	10	0	0	10	1	10	10	0	0	10	1	10	10	0	0	10	1	10	10	6	10	10	6	20	3	3	10	10	6
29	Tungka	9	9	0	0	9	0	9	9	0	0	9	0	15	15	6	6	15	0	15	15	0	15	15	0	15	15	0	15	15	0
30	Rossoan	13	13	0	0	13	1	13	13	0	0	13	1	8	8	8	8	8	1	8	8	1	8	8	1	8	8	1	8	8	1
	Gammarana (n)	267	267	0	0	267	34	279	266	0	0	279	47	264	293	46	199	286	46	344	343	40	303	344	47	353	336	41	328	335	44
	Gammarana (%)		100	0	0	100	100		100	0	0	100	100		100	100	75	100	100		100	85	88	100	100		100	93	93	95	100

Lampiran 16. Kontrol Sistem Input Dan Analisis Data AHP Berbasis Superdecisien 3,2

The screenshot displays the SuperDecisions 3.2 software interface, divided into two main sections: the top section for model building and the bottom section for analysis results.

Top Section: Model Building

- Goal:** Penurunan Stunting
- Kriteria:**
 - Faktor Program
 - Level Komunitas
 - Level Pemerintah
- Sub Kriteria:**
 - Dasar Masyarakat
 - Cakupan Program
 - Kepatuhan
 - Kinerja TGP
- Intervensi:**
 - Hygiene Sanitasi
 - Kapsul Kelor
 - Ketahanan Pangan
 - Pemantauan Pertumbuh

Bottom Section: Analysis Results

1. Choose


2. Node comparisons with respect to Penurunan Stunting

Comparison with "Penurunan Stunting" node in "Kriteria" cluster:
 Faktor Program is moderately more important than Level Komunitas

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	>=9.5	No cc									
1. Faktor Progr-	>=9.5	9	8	7	6	5	4	3	2	1	2	3	4	5	6	7	8	9	>=9.5	No cc
2. Faktor Progr-	>=9.5	9	8	7	6	5	4	3	2	1	2	3	4	5	6	7	8	9	>=9.5	No cc
3. Level Komuni-	>=9.5	9	8	7	6	5	4	3	2	1	2	3	4	5	6	7	8	9	>=9.5	No cc

3. Results

Node	Priority
Faktor Pr-	0.53252
Level Kom-	0.13905
Level Perm-	0.52764

 Main Network: AHP Gammarana.sdmod: ratings: Weighted Super Matrix

Clusters	Nodes	Penurunan Stunting	Hygiene Sanitasi	Kapsul Kelor	Ketahanan Pangan	Pemantauan Pertumbuhan
Goal	Penurunan Stunting	0.000000	0.000000	0.000000	0.000000	0.000000
Intervensi	Hygiene Sanitasi	0.000000	0.000000	0.000000	0.000000	0.000000
	Kapsul Kelor	0.000000	0.000000	0.000000	0.000000	0.000000
	Ketahanan Pangan	0.000000	0.000000	0.000000	0.000000	0.000000
	Pemantauan Pertumbuhan	0.000000	0.000000	0.000000	0.000000	0.000000
	PMBA	0.000000	0.000000	0.000000	0.000000	0.000000
	Proten	0.000000	0.000000	0.000000	0.000000	0.000000
Kriteria	Taburia	0.000000	0.000000	0.000000	0.000000	0.000000
	Faktor Program	0.332516	0.000000	0.000000	0.000000	0.000000
	Level Komunitas	0.139648	0.000000	0.000000	0.000000	0.000000
Sub Kriteria	Level Pemerintah	0.527836	0.000000	0.000000	0.000000	0.000000
	Basis Masyarakat	0.000000	0.000000	0.000000	0.000000	0.000000
	Cakupan Program	0.000000	0.000000	0.000000	0.000000	0.000000
	Kepatuhan	0.000000	0.000000	0.000000	0.000000	0.000000
	Kinerja TGP	0.000000	0.000000	0.000000	0.000000	0.000000
	Kolaborasi Pemangku Kepentingan	0.000000	0.000000	0.000000	0.000000	0.000000
	Komitmen Politik	0.000000	0.000000	0.000000	0.000000	0.000000
Pelibatan Masyarakat	0.000000	0.000000	0.000000	0.000000	0.000000	

Lampiran 17. Dokumentasi Pelatihan Enumerator dan Validasi Tinggi Badan



Lampiran 18. Persiapan dan Koordinasi Kegiatan dengan PKM Baraka, Dinas Kesehatan, dan Interview Kades



Lampiran 19 Pengumpulan Data dan Antropometri oleh Enumerator di Enrekang



Lampiran 20 Pengumpulan Data dan Antropometri oleh Enumerator di Enrekang




Lampiran 21 Dokumen Petunjuk Teknis dan Buku Pelatihan Enumerator Gammarana



**KURIKULUM PELATIHAN
TENAGA GIZI DESA PADA PROGRAM GAMMARA'NA LOKUS
STUNTING KABUPATEN ENREKANG DAN KABUPATEN
BONE, 2020**

No	Problem	Learning Out come	Bahan Kajian	Metode Penyajian Materi
1	Stunting Nasional	Pada akhir sesi, peserta mampu memahami strategi nasional pencegahan stunting di Indonesia	Strategi Nasional Pencegahan Stunting di Indonesia	Ceramah, Tanya Jawab
2	Pentingnya Myeysa Bayi	Pada akhir sesi, peserta mampu memahami alasan pentingnya myeysa	Pentingnya myeysa	Ceramah, Tanya Jawab
3	Peningkatan Keterampilan Konseling ASI	Pada akhir sesi, peserta mampu melakukan konseling kepada ibu famili dan myeysa	Melakukan Konseling kepada ibu	Demonstrasi dan Praktik Konseling
4	Peningkatan Kualitas praktik Pemberian MP-ASI	Pada akhir sesi, peserta mampu melakukan partisipasi ibu anak praktik pemberian makan anak usia 6-23 bulan	Praktik Pemberian Makan Anak Usia 6-23 Bulan	Demonstrasi dan Praktik Konseling
5	Peningkatan Keterampilan Konseling Praktik Pemberian Makan Anak usia 6-23 Bulan	Pada akhir sesi, peserta mampu melakukan Konseling praktik pemberian makan anak usia 6-23 bulan	Melakukan Konseling Pemberian Makan pada Ibu dengan Bayi 6-23 bulan	Demonstrasi dan Praktik Konseling
6	Peningkatan Kualitas Pemberian Pemberian	Pada akhir sesi, peserta mampu melakukan pengaliran jembahabab Balita	Pemberian Pemberian Balita	Ceramah, Tanya Jawab dan Demonstrasi

Lampiran 22 Dokumen Legal Aspek Gammarana



GUBERNUR SULAWESI SELATAN

KEPUTUSAN GUBERNUR SULAWESI SELATAN
NOMOR 49/11 / 2751/TAHUN 2020

TENTANG
PEMBENTUKAN TIM PERCEPATAN PENCEGAHAN DAN PENANGGULANGAN
STUNTING GAMMARA'NA (GERAKAN MASYARAKAT MENEGAH STUNTING)
PROVINSI SULAWESI SELATAN TAHUN 2020

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

GUBERNUR SULAWESI SELATAN

Menimbang

3) Tenaga Gizi Pendamping Desa

- a. Melakukan sosialisasi kegiatan Gammara'NA kepada pemerintah setempat, tokoh masyarakat, kelompok sasaran, dan masyarakat
- b. Mengumpulkan dan mengolah data dasar (base line data) yang berhubungan dengan kegiatan program Gammara'NA
- c. Melakukan analisis masalah gizi di desa dan penyebabnya
- d. Menyusun rencana kegiatan Gammara'NA yang dituangkan dalam Plan Of Action (POA)
- e. Melaksanakan kegiatan Gammara'NA sesuai dengan pedoman dan POA melalui pendampingan dan pendekatan keluarga
- f. Memastikan semua paket intervensi gizi melalui program Gammara'NA dapat terdistribusi dan dikonsumsi sesuai arahan oleh semua sasaran (ibu hamil, Balita, remaja putri)
- g. Melakukan konseling, edukasi gizi dan pola hidup sehat, pada keluarga sasaran 1000 HPK dan kelompok sasaran lainnya.
- h. Bekerja sama dengan petugas Puskesmas, Kader Pembangunan Manusia (KPM) dan kelompok masyarakat lainnya
- i. Menyusun laporan kegiatan Gammara'NA (Bulanan, Triwulanan, Tahunan)
- j. Melakukan Desiminasi hasil kegiatan Gammara'NA (Triwulanan) melalui pertemuan tingkat Kecamatan/Desa

4) Tenaga Konselor Stunting

- a. Melakukan sosialisasi kegiatan program gizi kepada masyarakat dan pemerintah setempat
- b. Mengumpulkan dan mengolah data dasar (base line data) terkait data program gizi terutama pada keluarga 1000 HPK (Hari Pertama Kehidupan)
- c. Melakukan analisis masalah dan penyebab masalah gizi di wilayah kerjanya
- d. Menyusun rencana kegiatan yang dituangkan dalam Plan Of Action (POA)

KETIGA Biaya yang digunakan akibat dibekukannya Keputusan ini dibebankan pada APBD Provinsi Sulawesi Selatan, melalui Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan

KEEMPAT Keputusan ini mulai berlaku pada tanggal ditetapkan.

Ditetapkan di Makassar
Pada Tanggal: Januari 2020

a.n. GUBERNUR SULAWESI SELATAN
KEPALA DINAS KESEHATAN,


IF KOORDINATOR

KELOMPOK KERJA

NO

DI UPD

1: SUB BAHAR



AGUS MUSTAMMAD FACHRAN MUSTARI, M.H.M
Pangreh
NIP. : 19660217 198803 1 004

Tembusan:

1. Sekretaris Daerah Provinsi Sulawesi Selatan di Makassar
2. Bupati/Walikota se Sulawesi Selatan di Tempat
3. Dinas Kesehatan Kabupaten/kota se Sulawesi Selatan
4. Yang bersangkutan masing-masing di tempat
5. Peringat

Lampiran 23 Sumber Pembiayaan Gammarana

Kencana Strategis Kemendes 2019-2024.

20. Surat Keputusan Gubernur Sulawesi Selatan Nomor: 16//Tahun 2020, Tentang Pengesahan Dokumen Pelaksanaan Anggaran (DPA) Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan Tahun Anggaran 2020, tanggal 2 Januari 2020 Nomor 1.01.02.01.00 yang meliputi Program Program Pelayanan 1000 HPK Nomor 1.01.02.1.01.02.01.00.04 dengan kegiatan (1) Pendampingan dalam Pemanfaatan Paket Intervensi pada Anak/GAMMARA'NA Nomor : 1.01.02.1.01.02.01.00.04.009; (2) Penyediaan Intervensi Gizi pada Ibu Hamil dalam rangka Penanggulangan Stunting/GAMMARA'NA Nomor : 1.01.02.1.01.02.01.00.04.010; (3) Penyediaan Intervensi Mikronutrient pada Anak Umur 6-24 bulan dalam rangka Penanggulangan Stunting/GAMMARA'NA Nomor: 1.01.02.1.01.02.01.00.04.011

KETIGA : Biaya yang digunakan akibat ditetapkannya Keputusan ini dibebankan pada APBD Provinsi Sulawesi Selatan, melalui Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan

KEEMPAT : Keputusan ini mulai berlaku pada tanggal ditetapkan.

Ditetapkan di Makassar
Pada Tanggal, Januari 2020

a.n. GUBERNUR SULAWESI SELATAN
KEPALA DINAS KESEHATAN,

dr. H. MUHAMMAD ICHSAN MUSTARI, M.H.M
Pangkat : Pembina Utama Muda
NIP : 19660217 199803 1 004

AF KOORDINASI
SULAWESI SELATAN
ARS
ID UPTD
SUB BAGIAN

Tembusan :

1. Sekretaris Daerah Provinsi Sulawesi Selatan di Makassar
2. Bupati/Walikota se Sulawesi Selatan di Tempat.
3. Dinas Kesehatan Kabupaten/kota se Sulawesi Selatan
4. Yang bersangkutan masing-masing di tempat
5. Peninggal

Lampiran 24. Pertemuan Tim Teknis dan Koordinasi Wakil Gubernur Sulsel 2020.



Lampiran 25. Analisis Statistik Sub Sampel HAZ dengan Acceptable Diet

Categories HAZ ^ Categories Acceptable Diet Crosstabulation						
				Categories Acceptable Diet		Total
		Belum Baik	Baik			
Categories HAZ	Stunting	Count	54	48	102	
		% within Categories HAZ	52.9%	47.1%	100.0%	
		% within Categories Acceptable Diet	36.7%	24.4%	29.7%	
		% of Total	15.7%	14.0%	29.7%	
	Normal	Count	93	149	242	
		% within Categories HAZ	38.4%	61.6%	100.0%	
% within Categories Acceptable Diet		63.3%	75.6%	70.3%		
		% of Total	27.0%	43.3%	70.3%	
Total	Count	147	197	344		
	% within Categories HAZ	42.7%	57.3%	100.0%		
	% within Categories Acceptable Diet	100.0%	100.0%	100.0%		
		% of Total	42.7%	57.3%	100.0%	

Chi-Square Tests					
	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	6.175 ^a	1	.013		
Continuity Correction ^b	5.596	1	.018		
Likelihood Ratio	6.137	1	.013		
Fisher's Exact Test				.017	.009
Linear-by-Linear Association	6.157	1	.013		
N of Valid Cases ^a	344				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 43.59.
b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate			
	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Categories HAZ (Stunting / Normal)	1.802	1.130	2.876
For cohort Categories Acceptable Diet = Belum Baik	1.378	1.081	1.756
For cohort Categories Acceptable Diet = Baik	.764	.608	.961
N of Valid Cases	344		

Categories Acceptable Diet

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Belum Baik	147	42.7	42.7	42.7
	Baik	197	57.3	57.3	100.0
	Total	344	100.0	100.0	

Categories Dietary Diversity

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Belum Baik	142	41.3	41.3	41.3
	Baik	202	58.7	58.7	100.0
	Total	344	100.0	100.0	

Categories Minimum Meal Frequency

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Belum Baik	40	11.6	11.6	11.6
	Baik	304	88.4	88.4	100.0
	Total	344	100.0	100.0	

Categories HAZ

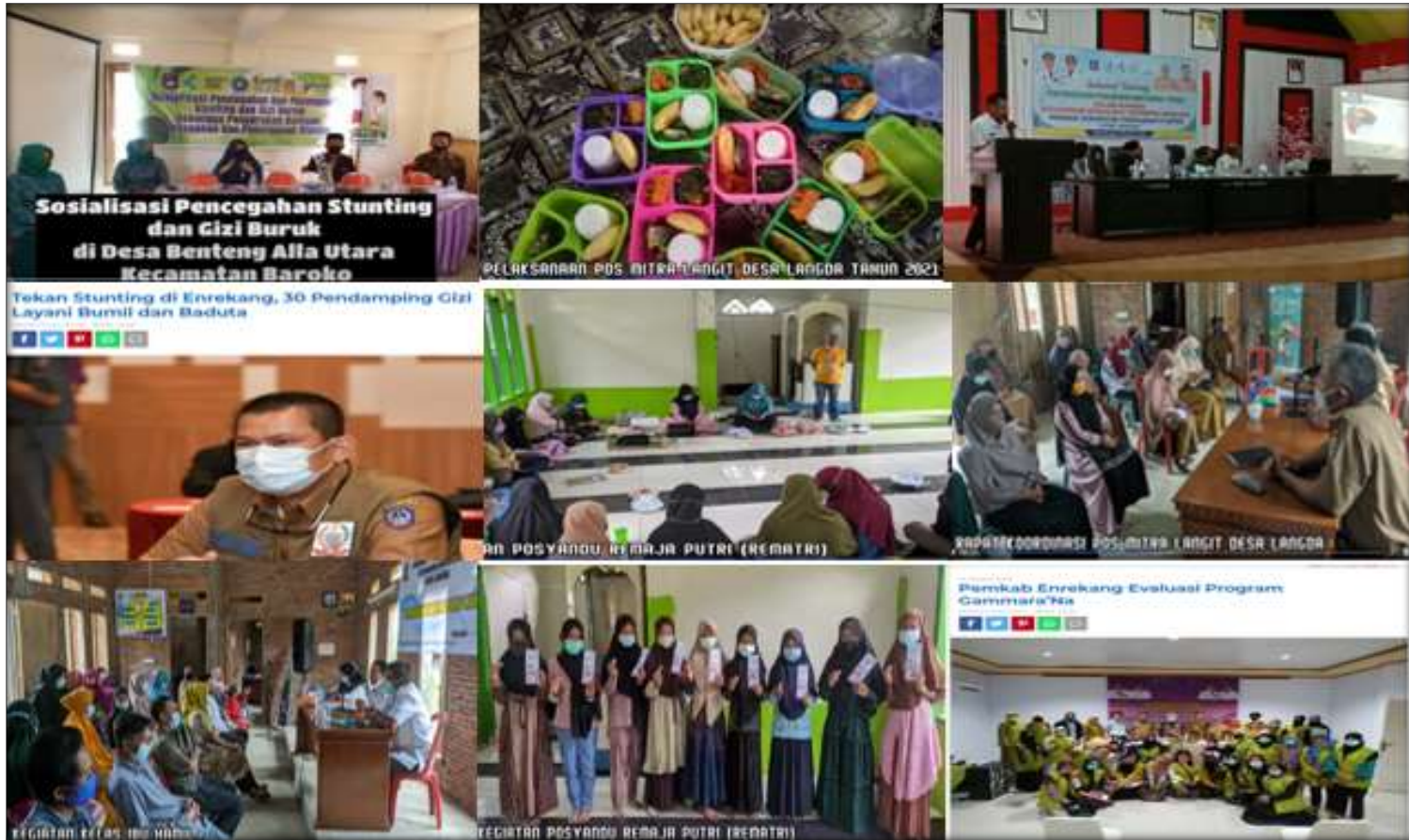
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Stunting	102	29.7	29.7	29.7
	Normal	242	70.3	70.3	100.0
	Total	344	100.0	100.0	

Lampiran 26 Dokumen APD Enrekang 2018-2023

RENCANA PEMBANGUNAN JANGKA MENENGAH DAERAH (RPJMD)
PROVINSI SULAWESI SELATAN TAHUN 2018-2023

Kode	Misi/Tujuan/Sasaran/Program/Pengembangan Daerah	Indikator Kinerja (Tupain/Impact/ Outcome)	Kategori Kinerja Awal RPJMD	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendukung												Peringkat Daerah Penanggung Jawab
				Tahun 2019		Tahun 2020		Tahun 2021		Tahun 2022		Tahun 2023		Kategori Kinerja pada Mula periode RPJMD		
				Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	
1.4.4.3.3	PROGRAM PELAYANAN 1000 HARI PERTAMA KEHIDUPAN (HPK) (Prioritas)	% Ibu Hamil yang mendapat Asupan Gd pada 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) (Prioritas) (%) % Anak yang mendapat Asupan Gd pada 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) (Prioritas) (%)	9.9 %	11	250,000,000	11.5	5,492,101,000	11	5,692,101,000	11.5	5,892,101,000	11	6,092,101,000	11	21,418,404,000	Diras Kesehatan
1.4.4.3	PROGRAM PROMOSI KESEHATAN, BINA GD DAN KESEHATAN IBU DAN ANAK (Prioritas)	Presidensi Balita Stunting (Prioritas) (%)	34.8 %	33	2,620,098,000	30	2,560,616,000	33	2,657,684,500	33	2,648,770,300	25	2,766,491,549	25	11,261,462,421	Diras Kesehatan
1.5		Meningkatkan Produktivitas dan Daya Saing Produk Sumberdaya Alam yang Berkelanjutan														
1.5.5		Pengalokasian sumber daya alam yang berdaya saing sesuai daya dukung dan daya tampung lingkungan hidup	Pertumbuhan PDRB (%)	7.23	7.2-7.6		7.4-7.8		7.6-8.0		7.8-8.2		7.9-8.3		7.9-8.3	
1.5.5.1		Meningkatnya produktivitas dan daya saing produk sektor perikanan berbasis sumberdaya alam	Produktivitas Total Daerah (Rp / Angkutan Kerja)	75,782,119	78,777,369		81,842,489		87,862,496		91,984,371		95,525,387		99,525,387	
1.5.5.1.1	PROGRAM HURDIS PERTANIAN (Prioritas)	Nilai Hilirisasi Produk Pertanian (Prioritas) (Rp)	Rp 0	369482530	75,817,194,500	454237926	92,950,000,000	46282521753	94,300,000,000	4632843404	94,750,000,000	46289180425	95,555,000,000	46389180426	453,152,194,500	Diras Ketahanan Pangan, Tanaman Pangan dan Hortikultura

Lampiran 27 Contoh Dokumen Enrekang dalam Gerakan Cegah Stunting



Lampiran 28 Luaran Penelitian

The collage displays various research outputs:

- Manual:** "MANUAL PENCEGAHAN STUNTING" (Prevention of Stunting Manual) by Sariquddin, Amran Razak, Anwarul Karim, and Rizka Thaha. It includes a table of contents and a list of authors.
- Journal Article:** "The intervention of maternal nutrition literacy has the potential to prevent childhood stunting: Randomized control trials" by Sariquddin, Amran Razak, Anwarul Karim, and Rizka Thaha. Published in *Journal of Public Health Research*, 2021.
- Journal Article:** "The evaluation of effect Gammarana intervention to reducing stunting during the Covid-19 pandemic: Protocol evaluation of stunting intervention in Enrekang District" by Sariquddin, Salfuddin Sariquddin, Rizka Thaha, Amran Razak, Anwarul Karim, and Rizka Thaha. Published in *Journal of Public Health Research*, 2021.
- Systematic Review:** "Evaluation context and mechanisms of stunting intervention in Locus Area: A systematic review" by Sariquddin, Salfuddin Sariquddin, A. Rizka Thaha, Amran Razak, Anwarul Karim, and Rizka Thaha. Published in *Enfermeria Clinica*, 2021.
- Conference Websites:**
 - ICSDH 2021:** 3rd International Conference on Social Determinants of Health (ICSDH 2021) in Jakarta, Indonesia.
 - INHSS:** International Nursing and Health Sciences Symposium, 2nd International Nursing and Health Sciences Symposium, Zoom Meetings, October 28, 2021 – October 30, 2021.

Publikasi Gammarana sudah, terakam dalam' Journal International dan Proceeding on line, Bahan belajar bagi generasi berikutnya.