

## Pemberdayaan Masyarakat dalam Pencegahan Stunting

Dewi Nurlaela Sari<sup>1\*</sup>, Rahma Zisca<sup>2</sup>, Widyawati<sup>3</sup>, Yuli Astuti<sup>4</sup>, Melysa<sup>5</sup>

Universitas Bhakti Kencana, Bandung, Indonesia <sup>1,2,3</sup>

PSDKU Jakarta Universitas Bhakti Kencana, Jakarta, Indonesia<sup>4</sup>

PSDKU Subang Universitas Bhakti Kencana, Subang, Indonesia<sup>5</sup>

Email: dewi.nurlaela@bku.ac.id<sup>1\*</sup>

(Diajukan: 20 Agustus 2022, Direvisi: 25 September 2022, Diterima: 29 November 2022)

### ABSTRAK

Kondisi kekurangan gizi yang disebabkan oleh kekurangan asupan gizi dalam jangka panjang dari pemberian makan yang tidak didasarkan pada kebutuhan gizi disebut dengan stunting. Kondisi tersebut dimulai sejak bayi didalam kandungan hingga anak berusia dua tahun, stunting dapat terjadi (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2016). Stunting pada balita banyak terjadi di Indonesia sebesar 30,8%, menurut data riset kesehatan dasar tahun 2018. Sementara angka stunting di Jawa Barat tetap tinggi pada tahun 2019 (26,21%), terjadi penurunan sebesar 4,89% dari tahun sebelumnya (Layanan digital Jabar, 2022). Salah satu wilayah Provinsi Jawa Barat yang mendokumentasikan prevalensi stunting adalah Kabupaten Bandung. Sebanyak 62 Desa di Kabupaten Bandung menjadi lokasi fokus (lokus) Stunting, yang meliputi desa XXXX. Di komunitas XXXX, 20% anak kecil mengalami stunting. Pengetahuan masyarakat tentang pemberdayaan kesehatan adalah elemen utama yang berkontribusi terhadap masalah ini. Tujuan kegiatan ini meningkatkan kesadaran masyarakat tentang stunting melalui Pemberdayaan Masyarakat Sehat Anti Stunting. Kelompok usia dengan faktor risiko stunting menjadi fokus kegiatan ini, yaitu remaja putri, anak balita, ibu hamil, dan ibu nifas. Tujuan dari program ini adalah untuk menggali potensi desa dengan mengelola sumber daya gizi yang dibutuhkan oleh potensi alam desa dan potensi sumber daya manusianya, serta meningkatkan kesadaran dan sikap lokal terhadap inisiatif untuk menghindari stunting. Dengan bantuan penyuluhan, lomba membuat makanan sehari-hari anti stunting, dan strategi direct target approach, pelaksanaannya akan berlangsung mulai 11 Juli hingga 15 Agustus 2022 dengan cara yang menarik. Temuan menunjukkan bahwa dengan memanfaatkan sumber daya yang tersedia, masyarakat dapat menciptakan menu makanan sehari-hari yang memenuhi kebutuhan gizi mereka dan beragam. Hipotesis terkait stunting sedang dipahami dengan lebih baik di masyarakat, yang merupakan hasil lain. Oleh karena itu, diharapkan dengan memanfaatkan potensi sumber daya alam secara bijaksana kejadian stunting dapat dikurangi.

**Kata kunci:** Pemberdayaan masyarakat, Pengetahuan, Stunting

### ABSTRACT

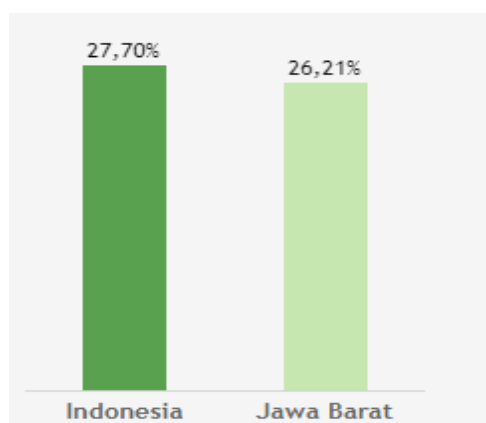
*Stunting is a chronic malnutrition issue brought on by long-term insufficient nutrient intake from feeding that is not based on nutrient requirements. From the time the fetus is still in the womb until the kid is two years old, stunting can happen (Ministry of Health of the Republic of Indonesia, 2016). Under-five stunting is prevalent in Indonesia at 30.8%, according to basic health research data from 2018. While the stunting rate in West Java remained high in 2019 (26.21%), it did so with a drop of 4.89% from the previous year (Jabar digital service, 2022). One of the regions of West Java Province to document the prevalence of stunting is Bandung Regency. A total of 62 settlements in the Bandung Regency make up the Stunting focal location (Locus), which includes the hamlet of XXXX. In the community of XXXX, 20% of young children are stunted. The public's knowledge of health empowerment is the primary contributing element to the issue. We want to raise people's awareness of stunting through the Anti-Stunting Healthy Community Empowerment. The age group with risk factors for stunting is the focus of this activity, namely teenage girls, children under the age of five, pregnant women, and postpartum. The goal of this program is to discover the village's potential by managing the nutritional resources required by the village's natural potential and the potential of its human resources, as well as by enhancing local awareness of and attitudes toward initiatives to avoid stunting. With the help of*

*counseling, a competition to create anti-stunting daily meals, and a direct target approach strategy, the implementation will take place from July 11 through August 15, 2022, in an appealing manner. The findings demonstrate that by employing available resources, the community can create daily meal menus that both satisfy their nutritional needs and are diverse. Stunting-related hypotheses are being better understood in the community, which is another outcome. Therefore, it is thought that by using natural resource potential wisely, stunting in the hamlet may be reduced.*

**Keywords:** *Community Empowerment, Knowledge, Stunting*

## PENDAHULUAN

Sejak tahun 2017, pemerintah telah melaksanakan Program Aksi Nasional Penanggulangan Stunting, khususnya di daerah. Prioritas diberikan untuk mengelola nutrisi halus dan khusus selama 1000 hari pertama kehidupan dan hingga usia 6 tahun dalam program ini (Kementerian Desa Pembangunan Daerah Tertinggal dan Transmigrasi, 2017). Stunting merupakan masalah kekurangan gizi jangka panjang yang mengakibatkan masalah tumbuh kembang pada anak, dimana tinggi badan anak lebih besar atau kurang dari standar usianya (Kemenkes RI, 2018). Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) di Indonesia, stunting pada anak balita cukup tinggi (30,8%) pada tahun 2018. Indonesia masuk dalam kategori masalah stunting tinggi menurut WHO. Hal ini menunjukkan bahwa 1 dari 3 anak Indonesia atau sekitar 8,9 juta anak mengalami stunting. Selain itu, lebih dari sepertiga anak Indonesia di bawah usia lima tahun memiliki tinggi badan yang lebih pendek dari rata-rata (Kementerian Desa Pembangunan Daerah Tertinggal dan Transmigrasi, 2017). Menurut temuan Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) 2019, tingkat stunting di negara itu adalah 27,7%. Sementara angka stunting di Jawa Barat tetap tinggi pada tahun 2019 (26,21%), terjadi penurunan sebesar 4,89% dari tahun sebelumnya (Diskominfo Jabar. 2022)



Gambar 1. Perbandingan % Angka Prevalensi Balita Stunting Jawa Barat dan Indonesia pada Tahun 2019

Tingginya angka stunting menjadi masalah tersendiri bagi pemerintah daerah di tingkat federal. Kurangnya asupan yang diserap tubuh sejak anak dalam kandungan hingga

setelah lahir, kurangnya akses terhadap pelayanan kesehatan, dan kurangnya akses terhadap air bersih dan fasilitas sanitasi merupakan beberapa penyebab stunting (Buletin Situasi Stunting di Indonesia, 2020). Jika hal ini tidak ditangani dengan benar, maka akan mempengaruhi kesehatan seseorang sepanjang hidupnya. Oleh karena itu, penting untuk menghentikan stunting dengan melakukan perbaikan pada makanan, pola asuh, dan kebersihan (Rosha et al., 2020). Pemerintah telah mencanangkan sejumlah inisiatif untuk memerangi stunting, termasuk memberikan ibu hamil setidaknya 90 suplemen darah selama kehamilan mereka, makanan tambahan untuk ibu hamil, dukungan nutrisi, melahirkan dengan dokter atau bidan terampil, IMD (Inisiasi Menyusui Dini), ASI eksklusif untuk bayi sampai 6 bulan, makanan pendamping ASI dari usia 6 tahun sampai 2 tahun, bantuan dasar lengkap, dan suplemen vitamin (Kementrian Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal dan Transmigrasi. 2017). Namun, semua aspek masyarakat harus bekerja sama untuk mencegah stunting, tidak hanya inisiatif pemerintah (Sari & Oesmani, 2020). Aspek penting yang harus diperhatikan dalam terapi akselerasi stunting adalah kerjasama dari berbagai lapisan masyarakat, terutama keluarga yang mencegah stunting itu sendiri (Kementerian Koordinator Pembangunan Manusia dan Kebudayaan Republik Indonesia, 2019). Hal ini selaras dengan hasil penelitian sebelumnya terkait faktor yang mempengaruhi kejadian stunting dijelaskan bahwa upaya penanganannya yaitu Perlunya program yang terintegrasi dan multisektoral untuk meningkatkan pendidikan ibu, pengetahuan gizi ibu dan pemberian ASI eksklusif untuk mengurangi kejadian stunting (Zurhayati & Hidayah, 2022) Upaya pemberian makanan tambahan telah dilakukan melalui kegiatan penelitian atau pengabdian kepada masyarakat (Wulandari Leksono et al., 2021). Namun adanya bukti ketergantungan masyarakat terhadap pemberian makanan tambahan menjadikan pengetahuan yang sudah diberikan tidak teraplikasikan dengan baik sehingga setelah program tersebut selesai perilaku masyarakat kembali seperti sebelum diberikannya penyuluhan atau pengetahuan terkait pengelolaan gizi pada makanan anak (Husen et al., 2022). Hal ini mendorong institusi pendidikan untuk berperan aktif dan menawarkan saran dan solusi untuk mengendalikan stunting melalui pengabdian kepada masyarakat. Dalam rangka meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang nilai kesehatan, khususnya stunting, proyek pengabdian masyarakat ini difokuskan pada pemberdayaan masyarakat anti stunting. Oleh karena itu, setiap orang di masyarakat dapat berperan dalam menghindari stunting, dimulai dari diri sendiri atau masyarakat sekitar.

## METODE

Menggunakan intervensi yang tepat sasaran, penyuluhan, dan kontes untuk membuat makanan sehari-hari anti stunting berdasarkan potensi yang sudah ada adalah metode untuk melakukan pengabdian masyarakat. Dari 11 Juli hingga 15 Agustus 2022, berlangsung selama satu bulan. Intervensi berikut disediakan sebagai cara untuk mengimplementasikan tindakan yang telah diselesaikan:

1. Tahap Persiapan, yaitu tahap identifikasi permasalahan mitra dan solusi yang dibutuhkan terkait dengan penyelesaian masalah tersebut, yang mana dapat dijabarkan seperti di bawah ini :
  - a. Identifikasi masalah mitra, pada tahap ini tim pengabdian kepada masyarakat mengidentifikasi terkait permasalahan kesehatan yang di hadapi masyarakat. Melakukan koordinasi dengan dinas kesehatan terkait permasalahan kesehatan yang di hadapi serta daerah yang dibutuhkan pengelolaannya. Hal tersebut dilakukan guna terdapat sinergitas antara program dinas kesehatan dengan swasta salah satunya program perguruan tinggi.
  - b. Koordinasi dengan mitra dan media partner, setelah mendapat gambaran terkait permasalahan dan mitra yang membutuhkan bantuan, maka tim berkoordinasi dengan mitra terkait dengan proses pelaksanaan pengmas tujuan dan manfaatnya. Selain itu keterlibatan media partner juga dibutuhkan karena permasalahan yang ada merupakan permasalahan yang harus dikolaborasikan sehingga hasil atau manfaat yang di rasakan sesuai dengan tujuan.
  - c. Menyusun Timeline / TOR kegiatan acara ; supaya kegiatan dan acara terarah sehingga harus tersusunnya term of reference kegiatan sebagai petunjuk pelaksanaan kegiatan.
  - d. Penentuan tanggung jawab dan *Job desk* ; dalam hal ini yaitu terkait peran masing-masing anggota pengabdian masyarakat dimulai dari tahap persiapan, pelaksanaan ataupun akhir.
  - e. Pembuatan kuisisioner; kuisisioner yang dimaksud adalah untuk mengukur sejauh mana pengetahuan masyarakat tentang permasalahan dan upaya pemecahannya sehingga kuisisioner ini juga dapat dijadikan sebagai alat ukur efektifitas pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat
  - f. Pembuatan poster,dll., digunakan sebagai media penyampaian kesehatan untuk lebih mudah di terima masyarakat

- g. Penentuan sasaran, dilakukan supaya tujuan sesuai dengan sasaran.
  - h. Penyusunan dan pemaparan proposal kegiatan, pembuatan proposal digunakan agar sasaran dan mitra
  - i. Negosiasi dengan narasumber untuk mengisi acara, karena dalam pengmas ini diperlukan keahlian lain selain dari tim pengmas
  - j. Pembuatan sertifikat acara penyuluhan secara blended/hybrid untuk pembicara
2. Tahap Pelaksanaan, yaitu tahapan inti dari pengmas.
- a. Melakukan *pretest* terkait penguatan pengetahuan
  - b. Melakukan penyuluhan stunting, yang dilakukan oleh bidan koordinator KIA, dan bidang promosi kesehatan dari Puskesmas.
  - c. Melakukan *post test* kegiatan.
  - d. Melakukan perlombaan pembuatan menu harian anti stunting, masyarakat akan lebih paham dan lebih dapat memanfaatkan sumber gizi sesuai dengan potensi alam yang ada yaitu melalui praktik langsung menyiapkan sumber makanannya. Selain itu untuk membuat semangat masyarakat maka diadakan lomba sebagai apresiasi dari usaha masyarakat tersebut.
3. Tahap Akhir dan Evaluasi
- a. Melakukan Post test, setelah diberikan penyuluhan maka dilakukan post test untuk mengetahui sejauh mana materi penyuluhan dapat diserap oleh masyarakat.
  - b. Pembuatan Laporan akhir
  - c. Penyusunan Luaran pengabdian kepada masyarakat, luaran yang dimaksud yaitu buku saku yang di berikan kepada masyarakat sebagai media edukasi untuk dapat secara mandiri menyiapkan bahan makanan yang kaya sumber gizi dengan memanfaatkan potensi alam sekitar.

Jumlah mitra yang terlibat dalam pengabdian kepada masyarakat ini yaitu Puskesmas XXXX, Desa XXXX, dan PT Farlatek Indonesia. Adapun pelaksana dari kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini yaitu mahasiswa sebanyak 19 orang, dan dosen sebanyak 5 orang.

## **HASIL, PEMBAHASAN, DAN DAMPAK**

Terkait dengan pemberdayaan masyarakat strategi yang diterapkan yaitu mengenali dan menggali Potensi Desa XXXX terkait perlombaan menu makanan harian untuk

pengendalian stunting. Dengan perwakilan peserta yang mengikuti perlombaan dari warga RW 02, 03, dan 08. Penilaian yang telah dilakukan dapat pada tabel 1.

Tabel. 1 Hasil Penilaian Perlombaan Pembuatan Menu Harian Anti Stunting

Peserta RW	Penilaian				Jumlah
	4 Bintang	Warna makanan	Kreatif	Hygenis	
02	15	70	75	80	240
03	90	90	92	72	350
08	90	80	75	80	325

Berdasarkan tabel diatas didapatkan bahwa sebagian besar masyarakat sudah mengetahui dan paham terakait mengembangkan potensi desa mengenai pembuatan menu harian anti stunting, yang terlihat dari 2 peserta mendapatkan perolehan nilai yang baik terkait pemenuhan menu 4 bintang yang terdiri dari karbohidrat, protein hewani, protein nabati dan sayuran sebagai sumber gizi yang dibutuhkan. Pemenuhan 4 bintang tersebut dengan berdasarkan pada potensi sumber daya alam yang ada di Desa XXXX. Berdasarkan hasil penilaian didapatkan juara 1,2 dan 3 yang diperoleh oleh RW 3, 8 dan 2. Penilaian tersebut dengan menggunakan insrumen penilaian meliputi pemenuhan 4 bintang dalam menu harian, warna yang variative, kreatifitas dalam mengembangkan menu harian (olahan makanan) yang bersumber dari potensi desa (ubi, jagung, ikan dll), serta kebersihan (higienis pengolahan).



Gambar 2. Perlombaan Membuat Menu Harian Anti Stunting

Selain itu, pada kegiatan penyuluhan yang dilakukan guna menguatkan pengetahuan masyarakat mengenai pemahaman dan pola pikir akan pencegahan stunting maka dilakukan dengan cara menyajikan pre test dan post test yaitu sebelum dan setelah dilakukan penyuluhan. Hasil data dapat dilihat dari tabel berikut :

Tabel. 2 Gambaran Pengetahuan Masyarakat tentang Stunting sebelum (pre test) dan sesudah (Post Test) diberikan intervensi pendampingan

No	Rentang Nilai	Pre Test			Post Test		
		Jumlah	Persentase	Kategori	Jumlah	Persentase	Kategori
1	< 56	8	15,4 %	Kurang	-	-	-
2	56 – 75	1	1,9 %	Cukup	-	-	-
3	76 – 100	43	82,7 %	Baik	52	100 %	Baik
<b>Jumlah Akhir</b>		<b>52</b>	<b>100 %</b>		<b>52</b>	<b>100 %</b>	

Berdasarkan tabel 2. didapatkan bahwa terdapat perbedaan hasil pengetahuan masyarakat sebelum dan sesudah dilakukannya penyuluhan dan pendampingan. Terlihat seluruh masyarakat memiliki pengetahuan yang baik terkait stunting meliputi pengertian, faktor resiko, dampak, upaya pemenuhan gizi untuk menghindari stunting serta pengelolaannya.

Stunting adalah masalah kekurangan gizi kronis yang disebabkan oleh kekurangan gizi yang berkepanjangan dari pemberian makan yang tidak tepat yang tidak memenuhi kebutuhan gizi. Stunting bisa dimulai saat janin masih dalam kandungan dan tidak terlihat sampai anak berusia dua tahun.(Kemenkes RI, 2018)

Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) Kementerian Kesehatan mengungkapkan pada tahun 2021, stunting mempengaruhi 24,5% bayi baru lahir dan balita di Jawa Barat. Karena tingkat pendidikan yang rendah dan sulitnya memperoleh informasi, khususnya ibu balita masih memiliki tingkat pemahaman masyarakat yang sangat rendah tentang stunting (Kholia et al., 2020). Ada kebutuhan untuk meningkatkan kesadaran masyarakat tentang stunting pada anak, khususnya di kalangan ibu yang memiliki balita, dan peran penting gizi dalam mencegah stunting. Ibu perlu berolahraga secara konsisten, baik sedang hamil atau baru saja melahirkan. Ibu harus melakukan setidaknya empat pemeriksaan prenatal selama kehamilan mereka, makan makanan yang sehat, dan minum asam folat dan pil penambah darah sesuai petunjuk (Alfarisi et al., 2019). Setelah bayi atau balita lahir, ibu harus memberikan ASI eksklusif selama enam bulan, kemudian menambahkan makanan tambahan dan suplemen vitamin (Wicaksana, 2016). Kemudian harus melanjutkan menyusui hingga dua tahun sambil secara teratur berpartisipasi dalam kunjungan posyandu. Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa masyarakat memiliki kecenderungan kuat untuk bergantung pada bantuan luar dari sektor publik dan komersial untuk menghindari stunting.

Hal ini memotivasi institusi pendidikan, khususnya yang berhubungan dengan kesehatan, untuk melaksanakan proyek pengabdian masyarakat dalam meningkatkan

kesadaran masyarakat akan pentingnya kesehatan, khususnya terkait dengan stunting. Untuk memastikan Indonesia secara keseluruhan memiliki kesehatan yang baik, kelompok masyarakat yang sadar akan pentingnya kesehatan dapat dibentuk dengan kesadaran yang baik yang diharapkan dari setiap individu. Diyakini bahwa dengan adanya informasi, masyarakat akan mengadopsi sikap dan tindakan yang mendorong terjadinya stunting (Rehena et al., 2021). Pada pengabdian masyarakat sebelumnya, masyarakat biasanya diberikan bekal atau makanan siap saji yang dapat dimanfaatkan untuk kebutuhan pangan sehari-hari, khususnya bagi bayi atau balita yang stunting. Di mana ini dianggap sebagai layanan masyarakat, itu tidak meningkatkan kesadaran karena memungkinkan individu untuk mengandalkan dukungan untuk menghasilkan kesehatan. Pengabdian kepada masyarakat yang dilakukan kali ini dengan topik “Pemberdayaan Masyarakat Anti Stunting” meningkatkan kesadaran masyarakat akan kesehatan ini. Masyarakat secara langsung didorong untuk memahami bahwa memperoleh pola makan yang sehat atau gizi yang cukup untuk mencegah stunting tidak harus mahal. Hal ini dapat dilakukan dengan memanfaatkan sumber daya alam yang sudah ada di daerah tersebut dan menggunakan pengetahuan yang ada untuk memproduksi dan menyiapkan makanan darurat yang bergizi. Tantangan Tabel 1 untuk membuat makanan sehari-hari dengan peringkat setidaknya empat bintang menunjukkan hal ini (karbohidrat, lemak, protein, dan sayuran). Untuk memenuhi kebutuhan gizi tersebut, perwakilan masyarakat yang berkompetisi dapat memanfaatkan sumber daya alam setempat. Diantaranya adalah nasi yang menyediakan karbohidrat, tempe yang menyediakan protein dan dapat dibuat menjadi nugget, serta tanaman di pekarangan yang menghasilkan bayam dan jagung, serta telur ayam milik warga yang menyediakan lemak dan protein hewani. Hal ini juga sangat perlu diperhatikan karena menunjukkan bahwa pengetahuan masyarakat meningkat secara signifikan, sesuai dengan perubahan hasil program pendampingan untuk peningkatan pengetahuan (tabel 2). Melalui pemberdayaan masyarakat, hasil ini merupakan langkah awal menuju budaya sehat anti stunting. Diyakini bahwa masyarakat akan mampu menghasilkan kesehatannya sendiri dengan tindak lanjut berupa bantuan berkelanjutan.

## **SIMPULAN**

Pengabdian kepada Masyarakat dengan tema Pemberdayaan Masyarakat Anti Stunting (Berdaya Santun) merupakan salah satu upaya yang dilakukan untuk menekan



angka kejadian stunting dengan meningkatkan kesadaran masyarakat baik pengetahuan maupun pola pikir akan penanganan stunting harus dilakukan oleh semua pihak termasuk individu masyarakat itu sendiri.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Terimakasih terhadap Lembaga Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat (LPPM) Universitas Bhakti Kencana serta PT Farlatex yang telah memberikan dukungan moral dan materil sehingga terlaksananya kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini.

## DAFTAR PUSTAKA

- Alfarisi, R., Nurmalasari, Y., & Nabilla, S. (2019). Status Gizi Ibu Hamil Dapat Menyebabkan Kejadian Stunting Pada Balita. *Jurnal Kebidanan Malahayati*, 5(3), 271–278. <https://doi.org/10.33024/jkm.v5i3.1404>
- Buletin Situasi Stunting di Indonesia. (2021) *Surat-Bangda-Desa-Fokus-2021.pdf*. (n.d.).
- Husen, A. H., Angelia, S. F., Putri, J. A., & ... (2022). Efektivitas Sosialisasi dan Pemberian PMT Sebagai Upaya Perbaikan Gizi Guna Menurunkan Angka Risiko Stunting Pada Anak di Desa Kembangri. *Karya Unggul: Jurnal Pengabdian kepada Masyarakat*, 1(2), 30–35. <https://ojs.atds.ac.id/index.php/karyaunggul/article/view/54%0Ahttps://ojs.atds.ac.id/index.php/karyaunggul/article/download/54/43>
- International, K. N., & Barat, J. (n.d.). *Berita Kunjungan Nutrition International di Jawa Barat*. 4–7.
- Kemendes RI. (2018). Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018. *Kementrian Kesehatan RI*, 53(9), 1689–1699.
- Kementerian Desa Pembangunan Daerah Tertinggal dan Transmigrasi. (2017). Pocket book in handling stunting. *Buku Saku Desa Dalam Penanganan Stunting*, 42. [https://siha.kemkes.go.id/portal/files\\_upload/Buku\\_Saku\\_Stunting\\_Desapdf](https://siha.kemkes.go.id/portal/files_upload/Buku_Saku_Stunting_Desapdf)
- Kementrian Koordinator Bidang Pembangunan Manusia dan Kebudayaan. (2019). Strategi Nasional Percepatan Pencegahan Anak Kerdil (Stunting). Jakarta : Sekretariat Wakil Presiden Republik Indonesia
- Kholia, T., Fara, Y. D., Mayasari, A. T., & Abdullah. (2020). Hubungan Faktor Ibu Dengan Kejadian Stunting. *Jurnal Maternitas Aisyah*, 1(3), 189–197. <https://proceedings.uhamka.ac.id/index.php/semnas/article/view/171>
- Rehena, Z., Hukubun, M., & Nendissa, A. R. (2021). Pengaruh Edukasi Gizi terhadap Pengetahuan Ibu tentang Stunting di Desa Kamal Kabupaten Seram Bagian Barat. *Moluccas Health Journal*, 2(2), 62–69. <https://doi.org/10.54639/mhj.v2i2.523>
- Rosha, B. C., Susilowati, A., Amaliah, N., & Permanasari, Y. (2020). Penyebab Langsung dan Tidak Langsung Stunting di Lima Kelurahan di Kecamatan Bogor Tengah, Kota

- Bogor (Study Kualitatif Kohor Tumbuh Kembang Anak Tahun 2019). *Buletin Penelitian Kesehatan*, 48(3), 169–182. <https://doi.org/10.22435/bpk.v48i3.3131>
- Sari, M. T., & Oesmani, M. (2020). *Maternal Characteristics and Knowledge on the Risk of Childhood Stunting at Simpang Kawat Community Health Center, Jambi*. 279–284. <https://doi.org/10.26911/the7thicph.03.84>
- Tim Nasional Percepatan dan Penanggulangan Kemiskinan. (2017). 100 Kabupaten/Kota Prioritas Untuk Intervensi Anak Kerdil (Stunting). Jakarta: Sekretariat Wakil Presiden RI
- Wicaksana, A. (2016). Gambaran Pemberian Mp-Asi Dengan Kejadian Stunting. *Https://Medium.Com/*. <https://medium.com/@arifwicaksanaa/pengertian-use-case-a7e576e1b6bf>
- Wulandari Leksono, A., Kartika Prameswary, D., Sekar Pembajeng, G., Felix, J., Shafa Ainan Dini, M., Rahmadina, N., Hadayna, S., Roroputri Aprilia, T., Hermawati, E., Studi Kesehatan Masyarakat, P., Kesehatan Masyarakat, F., Kesehatan Lingkungan, D., Kelurahan Muarasari, P., & Bogor Selatan, K. (2021). Risiko Penyebab Kejadian Stunting pada Anak. *Jurnal Pengabdian Kesehatan Masyarakat: Pengmaskemas*, 1(2), 34–38.
- Zurhayati, Z., & Hidayah, N. (2022). Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita. *JOMIS (Journal of Midwifery Science)*, 6(1), 1–10. <https://doi.org/10.36341/jomis.v6i1.1730>