

PENYULUHAN STUNTING DAN PENCEGAHANNYA DI POSYANDU ASOKA I, DUSUN TEGALASEM, SINDANGSARI KARAWANG

Abela Mayunita^{1,*}, Bunga Romadhona Haque², Lili Anggraini³, Melisa Putri Rahmadhena⁴

¹²³⁴Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Abdi Nusantara Jakarta, Indonesia

Article history

Received : 20/04/2024

Revised : 19/05/2024

Accepted : 22/07/2024

Published : 31/07/2024

*Corresponding email :

mayunitaabela@yahoo.co.id

ABSTRAK

Stunting adalah kondisi gagal tumbuh pada anak balita akibat kekurangan gizi kronis terutama pada 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK). Stunting adalah gangguan pertumbuhan dan perkembangan anak akibat kekurangan gizi kronis dan infeksi berulang, yang ditandai dengan panjang atau tinggi badannya berada di bawah standar yang ditetapkan oleh menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan (Perpres 72, 2021). Ibu hamil dengan konsumsi asupan gizi yang rendah dan mengalami penyakit infeksi akan melahirkan bayi dengan Berat Lahir Rendah (BBLR), dan/atau panjang badan bayi di bawah standar. Tujuan: melalui penyuluhan ini diharapkan dapat mencegah terjadinya peningkatan stunting. Metode: penyuluhan kepada ibu balita Penimbangan Balita, Pemberian PMT Balita dan Kunjungan Rumah pada Balita yang Stunting, Pemantauan dan evaluasi setelah Dilakukan Intervensi. Hasil: Keluarga Balita Stunting mendapatkan edukasi tentang intervensi spesifik dengan pembeberian makanan tambahan, pemantauan tumbuh kembang, dukungan pemberian MPASI dan keluarga sudah mengerti juga mau melaksanakan anjuran yang diberikan

Kata kunci: Balita, Ibu hamil, Stunting, Pencegahan

ABSTRACT

Stunting is a condition of growth failure in toddlers due to chronic malnutrition, especially in the First 1,000 Days of Life (HPK). Stunting is a disorder of growth and development in children due to chronic malnutrition and repeated infections, which is characterized by their length or height being below the standard set by the minister who organizes government affairs in the health sector (Presidential Decree 72, 2021). Pregnant women with low nutritional intake and experiencing infectious diseases will give birth to babies with Low Birth Weight (LBW), and/or the baby's length is below the standard. Objective: through this counseling, it is hoped that it can prevent an increase in stunting. Method: counseling to mothers of toddlers Weighing Toddlers, Providing PMT for Toddlers and Home Visits to Toddlers with Stunting, Monitoring and evaluation after Intervention. Results: Families of Stunting Toddlers receive education about specific interventions by providing additional food, monitoring growth and development, support for providing MPASI and families already understand and want to carry out the recommendations given

Keywords: Toddlers, Pregnant women, Stunting, Prevention

PENDAHULUAN

Stunting adalah kondisi gagal tumbuh pada anak balita akibat kekurangan gizi kronis terutama pada 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK). Stunting adalah gangguan pertumbuhan dan perkembangan anak akibat kekurangan gizi kronis dan infeksi berulang, yang ditandai dengan panjang atau tinggi badannya berada di bawah standar yang ditetapkan oleh menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di

bidang kesehatan (Perpres 72, 2021) .Secara garis besar stunting disebabkan karena kurangnya asupan gizi dalam waktu lama serta terjadinya infeksi berulang, dan kedua faktor penyebab ini dipengaruhi oleh pola asuh yang tidak memadai sejak dalam kandungan hingga 1.000 hari pertama kelahiran (Nur Azizah, Nastia, 2022). Menurut WHO Tahun 2018, fenomena masalah balita pendek atau biasa disebut dengan istilah stunting menjadi satu diantara



<https://doi.org/10.33755/jas>

This is an open access article under the [CC BY-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/) license



masalah gizi yang terjadi pada anak. Stunting terjadi pada sekitar 150,8 juta (22,2%) anak usia di bawah lima tahun di dunia. Balita stunting terdapat di Asia menduduki prevalensi tertinggi didunia yaitu sekitar 55%, Posisi kedua di ikuti oleh benua afrika dengan angka 39% anak mengalami stunting. Balita stunting yang ada di Asia sejumlah 83,6 juta jiwa. Stunting terbanyak terjadi di daerah Asia selatan sebanyak 58,7%, dan yang prevalensi terkecil 0,9% berada di Asia tengah (Noorhasanah, 2021).

Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2018), pemantauan status gizi selama tahun 2015-2017, balita pendek memiliki prevalensi tertinggi dibandingkan dengan masalah gizi lainnya (gizi kurang, kurus, dan gemuk) yakni sebesar 29,6%, sedangkan Survei Status Gizi Balita Indonesia (SSGBI) tahun 2019 menunjukkan telah terjadi penurunan prevalensi stunting dari 30,8% di tahun 2018 menjadi 27,67% di tahun 2019. Angka tersebut masih lebih besar dari target WHO yakni sebesar 20% (Saraswati et al., 2022). Berdasarkan hasil SSGI Tahun 2022 Angka stunting SSGI turun dari 24.4% di 2021 menjadi 21.6% di 2022 (SSGI, 2022). Berdasarkan hasil SSGI tahun 2022 prevalensi stunting di Jawa Barat pada tahun 2022 yaitu 20.2 %.Berdasarkan Kabupaten/Kota Di Provinsi Jawa Barat prevalensi stunting yang tertinggi di Kabupaten Sumedang (27.6%) dan terendah di Kota Bekasi (8.0%). Sedangkan prevalensi Stunting di Kabupuaten Karawang tahun 2022 yaitu 14.0% (SSGI, 2022). Puskesmas

Kutawaluya merupakan salah satu puskesmas yang berada di Kabupaten Karawang (Lestari, 2022). Wilayah kerja UPTD Puskesmas Kutawaluya meliputi tujuh Desa yaitu Desa Waluya, Desa Sampalan, Desa Sindangsari, Desa Sindangmulya, Desa SindangMukti, Desa Sindangkarya dan Desa Mulyajaya. Berdasarkan data ePPGBM Puskesmas Kutawaluya ditahun 2020 bulan Mei terdapat 19 balita yang mengalami stunting. 2 balita stunting terdapat di Posyandu Asoka Rt 12/ Rw 03 Dusun Tegalasem Desa Sindangsari.

Etiologi Stunting menurut WHO tahun 2014 disebabkan oleh empat masalah utama yaitu faktor keluarga dan rumah tangga, pemberian makanan tambahan yang tidak adekuat, pemberian ASI, serta penyakit infeksi. Keempat masalah utama tersebut disebabkan oleh faktor sosial dan komunitas, seperti politik dan ekonomi, kesehatan dan pelayanan kesehatan, pendidikan, kultur sosial, sistem pangan dan agrikultur, sanitasi, juga lingkungan (Yuniar; et al., 2020). Adapun penyebab terjadinya stunting antara lain balita dengan riwayat berat badan lahir rendah, riwayat penyakit infeksi yang pernah dialami, pola asuh orangtua terkait nutrisi, pemberian air susu ibu secara eksklusif, ketersediaan sandang pangan, pendidikan orangtua, sosial, budaya, ekonomi. Perilaku terkait pola asuh yang kurang atau buruk juga dapat menyebabkan stunting secara spesifik dijelaskan seperti, pengetahuan ibu yang kurang dalam memenuhi nutrisinya saat masa kehamilan,

bahkan persiapan nutrisi yang harus dipenuhi saat mempersiapkan kehamilan serta paska melahirkan untuk meningkatkan produksi ASI yang baik (Noorhasanah, 2021).

Permasalahan stunting pada usia dini terutama pada periode 1000 HPK, akan berdampak pada kualitas Sumber Daya Manusia (SDM). Stunting menyebabkan organ tubuh tidak tumbuh dan berkembang secara optimal. Balita stunting berkontribusi terhadap 1,5 juta (15%) kematian anak balita di dunia dan menyebabkan 55 juta Disability-Adjusted Life Years (DALYs) yaitu hilangnya masa hidup sehat setiap tahun (SSGI, 2022). Perilaku seseorang ditentukan atau terbentuk dari 3 faktor yaitu faktor predisposisi (predisposing factor), faktor pemungkin (enabling factor), dan faktor penguat (reinforcing factor). Faktor-faktor predisposisi mencakup pengetahuan, sikap seseorang atau masyarakat terhadap apa yang akan dilakukan, tradisi, sistem, nilai, dan kepercayaan di masyarakat setempat. Faktor pemungkin mencakup ketersediaan sarana dan prasarana atau fasilitas kesehatan bagi masyarakat seperti puskesmas, posyandu, rumah sakit, tempat pembuangan air, tempat pembuangan sampah, jarak fasilitas pelayanan kesehatan dan sebagainya. Faktor-faktor penguat mencakup faktor sikap dan perilaku tokoh masyarakat, tokoh agama, dukungan petugas kesehatan, dan dukungan keluarga.

Ibu hamil dengan konsumsi asupan gizi yang rendah dan mengalami penyakit infeksi akan melahirkan bayi dengan Berat Lahir Rendah

(BBLR), dan/atau panjang badan bayi di bawah standar. Asupan gizi yang baik tidak hanya ditentukan oleh ketersediaan pangan di tingkat rumah tangga tetapi juga dipengaruhi oleh pola asuh seperti pemberian kolostrum (ASI yang pertama kali keluar), Inisiasi Menyusu Dini (IMD), pemberian ASI eksklusif, dan pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) secara tepat. Selain itu, faktor kesehatan lingkungan seperti akses air bersih dan sanitasi layak serta pengelolaan sampah juga berhubungan erat dengan kejadian infeksi penyakit menular pada anak. Kehidupan anak sejak dalam kandungan ibu hingga berusia dua tahun (1.000 HPK) merupakan masa-masa kritis dalam mendukung pertumbuhan dan perkembangan anak yang optimal. Faktor lingkungan yang baik, terutama di awal-awal kehidupan anak, dapat memaksimalkan potensi genetik (keturunan) yang dimiliki anak sehingga anak dapat mencapai tinggi badan optimalnya. Faktor lingkungan yang mendukung ditentukan oleh berbagai aspek atau sektor. Penyebab tidak langsung masalah stunting dipengaruhi oleh berbagai faktor, meliputi pendapatan dan kesenjangan ekonomi, perdagangan, urbanisasi, globalisasi, sistem pangan, jaminan sosial, sistem kesehatan, pembangunan pertanian, dan pemberdayaan perempuan. Kebidanan Komunitas adalah pelayanan kebidanan profesional yang ditujukan kepada masyarakat dengan penekanan pada kelompok risiko tinggi dengan upaya mencapai derajat kesehatan yang optimal



melalui pencegahan penyakit, peningkatan kesehatan menjamin keterjangkauan pelayanan kesehatan yang dibutuhkan dan melibatkan klien sebagai mitra dalam perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi pelayanan kebidanan. Pelayanan Kebidanan Komunitas adalah upaya yang dilakukan bidan untuk pemecahan terhadap masalah kesehatan ibu dan balita dalam keluarga di masyarakat. (Insani, 2019)

Upaya global dalam penanganan masalah gizi termasuk stunting telah diprakarsai oleh Perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB) melalui program Scaling-up Nutrition Movement (SUN Movement) yang berfokus pada 1000 hari pertama kehidupan. Pemerintah Indonesia telah menjadi bagian SUN Movement dengan membuat kebijakan gerakan 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) melalui perancangan kegiatan intervensi gizi yang bersifat spesifik dan sensitive Intervensi gizi spesifik, adalah tindakan atau kegiatan yang dalam perencanaannya ditujukan khusus untuk kelompok 1000 HPK. Kegiatan ini pada umumnya dilakukan oleh sektor kesehatan, seperti imunisasi, PMT ibu hamil dan balita, monitoring pertumbuhan balita di Posyandu, suplemen tablet besi-folat ibu hamil, promosi ASI Eksklusif, MP-ASI dan sebagainya. Intervensi gizi spesifik bersifat jangka pendek, hasilnya dapat dicatat dalam waktu relatif pendek. Sedang intervensi gizi sensitif adalah berbagai kegiatan pembangunan di luar sektor kesehatan. Sasarannya adalah masyarakat umum, tidak khusus untuk 1000 HPK (SSGI, 2022).

Berdasarkan latar belakang di atas, kami mahasiswa Profesi Kebidanan STIKES Abdi Nusantara tertarik melaksanakan praktik kebidanan komunitas dan pemberdayaan Masyarakat di Posyandu Asoka, Dusun Tegalasem Rt 12/ Rw 03 Desa Sindangsari Kecamatan Kutawaluya Kabupaten Karawang

METODE PELAKSANAAN

Metodologi dalam pelaksanaan dari kegiatan pengabdian masyarakat sebagai berikut:

- a. Melakukan penyuluhan kepada Ibu Balita yang datang Ke Posyandu, melakukan Penimbangan dan Pemberian PMT
- b. Metode penyuluhan yang dilakukan
 1. Metode diskusi
 2. Metode evaluasi
 - Input : alat dan bahan disiapkan seperti leaflet
 - Proses : pasien kooperatif, komunikasi 2 arah
 - Output : Ibu Balita memahami tentang Stunting pada anak
 3. Penimbangan Balita, Pemberian PMT Balita dan Kunjungan Rumah pada Balita yang Stunting
 4. Pemantauan dan evaluasi setelah Dilakukan Intervensi

HASIL DAN PEMBAHASAN

a. Jumlah Balita dengan statu gizi BB/TB di Desa Sindangsari

Gambar 1 Jumlah Balita dengan statu gizi BB/TB di Desa Sindangsari Bulan Juni Tahun 2024



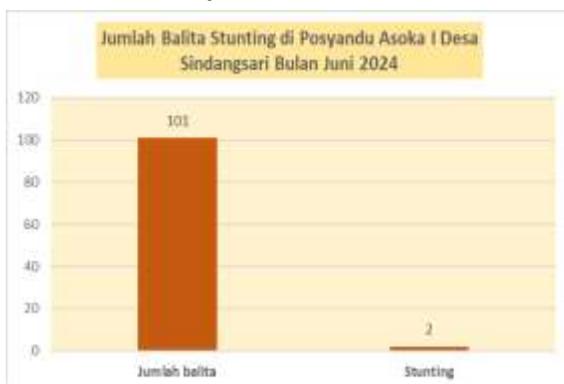


Sumber: data ePPGBM Puskesmas Kutawaluya Tahun 2024

Berdasarkan Gambar 1 Jumlah Balita dengan status gizi BB/TB di Desa Sindangsari yaitu Normal 451, Gizi Kurang 12, Stunting 5, Wasting 12 dan Underweight 18.

b. Pelayanan Gizi Balita Berdasarkan status gizi BB/TB kategori Stunting

Gambar 2 Jumlah Balita Stunting di Posyandu Asoka I



Sumber: data ePPGBM Puskesmas Kutawaluya Tahun 2024

Dari hasil analisa grafik diatas diketahui jumlah Balita yang ada di Posyandu Asoka I Dusun Tegalasem Rt 012/ Rw 03 Desa Sindangsari Karawang sebanyak 101 balita 2 (1,98%) diantaranya mengalami stunting .

1. Melaksanakan Kunjungan Rumah Balita Stunting

Mengunjungi Balita R usia 22 bulan dengan Stunting disertai Down Syndrom dan TB Paru. Balita R memiliki Riwayat persalinan normal dengan atresia ani BB lahir= 3200gr, PB= 50cm. Pada usia 22 bulan ini Balita R mempunyai BB 6700gr dengan PB= 71 cm dan status imunisasi lengkap. Balita R mendapatkan Intervensi dengan pemantauan tumbuh kembang, pemberian makanan tambahan. Dinas Kesehatan melalui Puskesmas Wilayah dan stake holder setempat sangat mendukung dan membantu jalannya intervensi yang diberikan kepada balita R. Balita R mendapatkan Pemberian Makanan Tambahan berupa pangan bergizi seperti telur, ayam dari dana Desa setempat, dan mendapatkan susu dari Dinas Kesehatan melalui Puskesmas Kutawaluya. Tindakan kami dalam mendukung intervensi ini adalah:

- 1) Memberikan edukasi tentang nutrisi gizi seimbang melalui isi piringku
- 2) Melakukan pemantauan BB dan TB dan mengingatkan kepada keluarga untuk rajin datang ke posyandu

3) Melakukan pemberian makanan tambahan

Stunting adalah gangguan pertumbuhan dan perkembangan anak akibat kekurangan gizi kronis dan infeksi berulang, yang ditandai dengan panjang atau tinggi badannya berada di bawah standar yang ditetapkan oleh menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan (Perpres 72, 2021). Penyebab langsung masalah gizi pada anak termasuk stunting adalah rendahnya asupan gizi dan status kesehatan. Penurunan stunting menitikberatkan pada penanganan penyebab masalah gizi, yaitu faktor yang berhubungan dengan ketahanan pangan khususnya akses terhadap pangan bergizi (makanan), lingkungan sosial yang terkait dengan praktik pemberian makanan bayi dan anak (pengasuhan), akses terhadap pelayanan kesehatan untuk pencegahan dan pengobatan (kesehatan), serta kesehatan lingkungan yang meliputi tersedianya sarana air bersih dan sanitasi (lingkungan). Keempat faktor tersebut mempengaruhi asupan gizi dan status kesehatan ibu dan anak. Intervensi terhadap keempat faktor tersebut diharapkan dapat mencegah masalah gizi, baik kekurangan maupun kelebihan gizi. Upaya penurunan stunting dilakukan melalui dua intervensi, yaitu intervensi gizi spesifik untuk mengatasi penyebab langsung dan intervensi gizi sensitif untuk

mengatasi penyebab tidak langsung. Selain mengatasi penyebab langsung dan tidak langsung, diperlukan prasyarat pendukung yang mencakup komitmen politik dan kebijakan untuk pelaksanaan, keterlibatan pemerintah dan lintas sektor, serta kapasitas untuk melaksanakan. Penurunan stunting memerlukan pendekatan yang menyeluruh, yang harus dimulai dari pemenuhan prasyarat pendukung. Kerangka Intervensi Stunting yang dilakukan oleh Pemerintah Indonesia terbagi menjadi dua, yaitu Intervensi Gizi Spesifik dan Intervensi Gizi Sensitif (Kementerian PPN/ Bappenas, 2018a). Intervensi Gizi Spesifik. Ini merupakan intervensi yang ditujukan kepada anak dalam 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) dan berkontribusi pada 30% penurunan stunting. Kerangka kegiatan intervensi gizi spesifik umumnya dilakukan pada sektor kesehatan. Intervensi ini juga bersifat jangka pendek dimana hasilnya dapat dicatat dalam waktu relatif pendek.

2. Melaksanakan Penyuluhan Tentang Pencegahan Stunting

Dari 75 balita yang datang hanya sebagian (50.0%) ibu yang mengetahui tentang stunting dan pencegahannya. Setelah diberikan penyuluhan dan media edukasi berupa leaflet pengetahuan ibu balita tentang stunting dan pencegahannya meningkat. Tingkat pendidikan mempengaruhi kemampuan

dalam mengolah informasi. Tingkat pendidikan yang tinggi memudahkan seseorang dalam memahami informasi. Sebaliknya, seseorang dengan tingkat pendidikan rendah lebih sulit menerima informasi. Informasi mengenai gizi yang didapatkan ibu balita dapat menjadi pedoman dalam mengasuh balitanya sehari-hari (Khoirun Ni'mah, 2015). Orang tua yang memiliki pendidikan tinggi akan lebih memahami dan mengerti apa itu kekurangan gizi dibandingkan dengan orang tua yang berpendidikan rendah, Tingkat pengetahuan ibu merupakan salah satu faktor yang menjadi penyebab terjadinya kekurangan gizi pada anak, karena Ibu adalah pengasuh terdekat dan ibu juga yang menentukan makanan yang akan dikonsumsi oleh anak dan anggota keluarga lainnya. Seorang ibu sebaiknya tahu tentang gizi seimbang sehingga anak tidak mengalami gangguan seperti kekurangan gizi. Salah satu faktor yang mempengaruhi status gizi adalah hubungan status sosial ekonomi dengan status gizi. Peranan orang tua terutama ibu dalam mengasuh balita sangat menentukan bagaimana kondisi asupan gizi yang diterima balita tersebut. Sehingga demikian, seorang ibu harus mengetahui bagaimana memberikan asupan gizi seimbang pada balita nya sehingga balita akan dapat tumbuh menjadi anak yang sehat dan bisa tumbuh dan berkembang sesuai dengan usianya. Pemberian gizi seimbang

merupakan suatu upaya dalam penanggulangan stunting yang terjadi pada balita. Pemberian asupan makanan dengan porsi yang baik dan pas akan membantu proses pertumbuhan dan perkembangan seorang balita menjadi lebih optimal. Sehingga seorang balita akan mencapai derajat kesehatan yang lebih baik. Salah satu upaya yang telah dilakukan oleh pemerintah melalui Kementerian Kesehatan (Kemenkes) dalam penanggulangan stunting pada balita adalah dengan Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) dan Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) melalui Gerakan 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK). Beberapa program penanggulangan stunting yang telah dilakukan diantaranya adalah Pemberian Makanan Tambahan (PMT) yang diberikan pada balita dan ibu hamil, Pemberian Tablet Tambah Darah (TTD) yang diberikan pada remaja putri dan ibu hamil, Peningkatan cakupan imunisasi dasar lengkap dengan sasaran bayi dan balita, Pemberian vitamin A pada balita, dan Pemberian zinc pada kasus diare terutama pada ibu hamil dan balita (Saputri, R 2019).

KESIMPULAN

Kami telah menyelesaikan kegiatan pengabdian kepada masyarakat di posyandu Asoka I Dusun Tegalasem Rt 012/ Rw 03 Desa Sindangsari, Kecamatan Kutawaluya, Kabupaten Karawang pada

tanggal 12 Juni 2024. Kami mendapatkan sejumlah kasus serta telah mengelompokkan permasalahan ke dalam prioritas masalah dan menentukan target intervensi dan target penyuluhan.

1. Telah dilakukan pengumpulan data di posyandu Asoka I Dusun Tegalasem Rt 012/ Rw 03 Desa Sindangsari, Kecamatan Kutawaluya, Kabupaten Karawang
2. Telah diidentifikasi masalah kebidanan dan kebutuhannya
3. Telah diidentifikasi masalah potensial
4. Telah menentukan prioritas masalah
 - Balita Stunting
5. Telah membuat perencanaan untuk mengatasi masalah
 - Melakukan penyuluhan tentang mencegah Stunting
 - Melakukan penyuluhan tentang mencegah KEK pada Ibu Hamil
 - Melakukan penyuluhan tentang 1000 HPK
 - Melakukan Kunjungan Rumah Balita Stunting dan Ibu Hamil KEK
6. Telah melakukan tindakan sesuai dengan perencanaan
7. Telah melakukan evaluasi tindakan
 - Sudah tercapai untuk target penyuluhan, dan ibu sudah mengerti tentang stunting dan pencegahannya
 - Sudah tercapai untuk target penyuluhan, dan ibu hamil sudah

mengerti tentang KEK dan pencegahannya

- Keluarga Balita Stunting mendapatkan edukasi tentang intervensi spesifik dengan pemberian makanan tambahan, pemantauan tumbuh kembang, dukungan pemberian MPASI dan keluarga sudah mengerti juga mau melaksanakan anjuran yang diberikan.

DAFTAR PUSTAKA

- Insani, A. A., Mutiara, E., Amelin, F., Yulizawati, Y., Bustami, L. E. S., & Andriani, F. (2019). Deteksi Dini Komplikasi Kehamilan, Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Serta Deteksi Dini Gangguan Pertumbuhan dan Perkembangan Bayi dan Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Pegambiran Kota Padang. *Buletin Ilmiah Nagari Membangun*, 2(4), 268-280.
- Juniar, D. A., Rahayuning, D., & Rahfilidun, Z. (2019). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Gizi Bayi Usia 0-6 Bulan (Studi Kasus Di Wilayah Kerja Puskesmas Gebang, Kecamatan Gebang, Kabupaten Purworejo). *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*, 7(1), 289-296.
- Kementerian PPN/ Bappenas. (2018a). Pedoman Pelaksanaan Intervensi Penurunan Stunting Terintegrasi di Kabupaten/Kota. Rencana Aksi Nasional Dalam Rangka Penurunan



- Stunting: Rembuk Stunting, November, 1–51. <https://www.bappenas.go.id>
Kementerian PPN/ Bappenas. (2018b). Strategi Nasional Percepatan Pencegahan Anak Kerdil (Stunting) Periode 2018-2024.
- Lestari, P., Pralistami, F., Ratna, D., Hamijah, S., & Harahap, R. A. (2022). Peranan Pemerintah Desa dalam Pencegahan Stunting Di Desa Kencana Kecamatan Balai Jaya Tahun 2022. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 22(3), 2227-2230.
- Noorhasanah, E., & Tauhidah, N. I. (2021). Hubungan pola asuh ibu dengan kejadian stunting anak usia 12-59 bulan. *Jurnal Ilmu Keperawatan Anak*, 4(1), 37-42.
- Nur Azizah, Nastia, A. S. (2022). Strategi Dinas Kesehatan dalam menekan laju penderitaan stunting di Kabupaten Buton Selatan. *JIP: Jurnal Inovasi Penelitian*, 2(12), 4145–4152.
- Perpres 72. (2021). Peraturan Presiden No.72 Tahun 2021 Tentang Percepatan Penurunan Stunting. 1.
- Rahayu, Fuji, dkk (2022) Modul Ajar Kebidanan Komunitas, Poltekkes kemenkes Surabaya
- Saraswati, C. M., Borghi, E., da Silva Breda, J. J., Flores-Urrutia, M. C., Williams, J., Hayashi, C., ... & McLain, A. C. (2022). Estimating childhood stunting and overweight trends in the European region from sparse longitudinal data. *The Journal of Nutrition*, 152(7), 1773-1782.
- SSGI. (2022). Buku Saku Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) Tahun 2022 - Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan | BKKP Kemenkes. 1–154. <https://www.badankebijakan.kemkes.go.id/buku-saku-hasil-survei-status-gizi-indonesia-ssgi-tahun-2022/>
- Venny Marisai Kullu, Yasnani, H. lestari. (2018). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24-59 Bulan Di Desa Wawatu Kecamatan Moramo Utara Kabupaten Konawe Selatan Tahun 2017. 3(2), 1–9.
- Yuniar, W. P., Khomsan, A., Dewi, M., Ekawidnyani, K. R., & Mauludyani, A. V. R. (2020). Hubungan antara perilaku gizi dan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dengan status gizi baduta Di Kabupaten Cirebon. *Amerta Nutrition*, 4(2), 155.

