



## Program Pendampingan Keluarga Bermasalah Kesehatan Sebagai Upaya Percepatan Penurunan Stunting

Fahmi Hafid<sup>1,10</sup>, Nasrul<sup>2,10</sup>, Nurjaya<sup>1,10</sup>, Amsal<sup>3,10</sup>, Nurfatimah<sup>4,10</sup>✉, Tjitrowati Djaafar<sup>3,10</sup>, Herlina Susanto Sunuh<sup>3,10</sup>, Artika Dewie<sup>5,10</sup>, Andi Fatmawati Syamsu<sup>2</sup>, Hadriani<sup>6</sup>, Dwi Yogyo Suswinarto<sup>7</sup>, Lisnawati<sup>5</sup>, Mardiani Mangun<sup>6</sup>, Fitria Masulili<sup>8</sup>, Baiq Emy Nurmalisa<sup>8</sup>, Sri Restu Tempali<sup>5</sup>, Helena Pangaribuan<sup>8</sup>, Lindanur Sipatu<sup>2</sup>, Fransisca Noya<sup>4</sup>, Dafrosia Darmi Manggasa<sup>9</sup>, Dewi Nurviana Suharto<sup>9</sup>

<sup>1</sup>. Prodi D-III Gizi, Poltekkes Kemenkes Palu, Palu, Indonesia

<sup>2</sup>. Prodi D-III Keperawatan Palu, Poltekkes Kemenkes Palu, Palu, Indonesia

<sup>3</sup>. Prodi D-III Sanitasi, Poltekkes Kemenkes Palu, Palu, Indonesia

<sup>4</sup>. Prodi D-III Kebidanan Poso, Poltekkes Kemenkes Palu, Poso, Indonesia

<sup>5</sup>. Prodi D-III Kebidanan Palu, Poltekkes Kemenkes Palu, Palu, Indonesia

<sup>6</sup>. Prodi Sarjana Terapan Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Palu, Palu, Indonesia

<sup>7</sup>. Prodi D-III Keperawatan Toli-Toli, Poltekkes Kemenkes Palu, Toli-Toli, Indonesia

<sup>8</sup>. Prodi Ners, Poltekkes Kemenkes Palu, Palu, Indonesia

<sup>9</sup>. Prodi D-III Keperawatan Poso, Poltekkes Kemenkes Palu, Poso, Indonesia

<sup>10</sup>. Pusat Studi Stunting, STB, dan Kebencanaan, Poltekkes Kemenkes Palu, Palu, Indonesia

✉ Email korespondensi: [nfatimahhh@gmail.com](mailto:nfatimahhh@gmail.com)



### Article history:

Received: 27-10-2022

Accepted: 04-11-2022

Published: 15-11-2022

### Kata kunci

stunting;  
pendampingan;  
keluarga.

### ABSTRAK

Prevalensi stunting di Kabupaten Sigi menunjukkan kenaikan dari tahun ke tahun sebesar 27,67% menjadi 40,7%. Masalah stunting merupakan masalah multidimensional sehingga butuh upaya dari semua pihak untuk mengatasinya. Salah satu kegiatan yang bisa dilakukan adalah melakukan pendampingan kepada keluarga dengan masalah kesehatan atau keluarga dengan risiko stunting sehingga keluarga bisa mengenali, menilai, dan melakukan tindakan secara mandiri yang didampingi oleh tenaga kesehatan. Pelaksanaan kegiatan ini dimulai dari tanggal 22-28 Oktober 2022 di Desa Beka Kecamatan Marawola. Sosialisasi kegiatan dihadiri 50 orang yang terdiri dari pemerintah desa, tokoh masyarakat, ibu PKK, kader posyandu, dan keluarga sasaran. Sasaran dari kegiatan ini adalah keluarga yang memiliki anak stunting, ibu hamil, remaja/usia produktif, atau ibu menyusui. Kegiatan pengabdian berupa pengukuran panjang badan/tinggi badan, penyuluhan tentang stunting, pemberian makanan tambahan, pemberian stimulasi perkembangan, pendampingan kader dalam pengisian KMS, dan edukasi KB MKJP kepada ibu. Hasil dari program kegiatan ini sangat diapresiasi dengan baik oleh pemerintah setempat, adanya perubahan pengetahuan tentang stunting, keluarga yang mendapatkan pendampingan pun sangat menerima dengan baik kegiatan ini dan menyadari pentingnya pencegahan stunting dari 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK). Diharapkan kegiatan ini dapat berlangsung secara kontinyu, keluarga dan masyarakat bisa mandiri dalam pencegahan stunting.

### Keywords:

stunting;  
assistance;  
family.

### ABSTRACT

The prevalence of stunting in Sigi Regency showed an increase from year to year by 27.67% to 40.7%. The problem of stunting is a multidimensional problem that requires efforts from all parties to overcome it. One of the activities that can be done is to provide assistance to families with health problems or families at risk of stunting so that families can identify, assess, and take action independently accompanied by health workers. The

*implementation of this activity starts from 22-28 October 2022 in Beka Village, Marawola District. The socialization of the activity was attended by 50 people consisting of the village government, community leaders, PKK women, posyandu cadres, and target families. The targets of this activity are families with stunted children, pregnant women, teenagers/productive age, or breastfeeding mothers. His service activities include measuring body length/height, counseling on stunting, providing additional food, providing developmental stimulation, assisting cadres in filling out KMS, and KB MKJP education for mothers. The results of this activity program were very well appreciated by the local government, there was a change in knowledge about stunting, families who received assistance were very accepting of this activity and realized the importance of preventing stunting from the First 1000 Days of Life (HPK). It is hoped that this activity can take place continuously, families and communities can be independent in preventing stunting.*



©2022 by the authors. Submitted for possible open access publication under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (CC BY SA) license (<https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/>)

## PENDAHULUAN

Stunting seringkali tidak disadari oleh keluarga dan masyarakat. Masyarakat menganggap anak dengan perawakan pendek itu normal. Namun, secara umum masih banyak masyarakat yang tidak begitu mengerti bagaimana mengenali anak stunting karena anak stunting tidak mudah dideteksi hanya sebatas gambaran fisik saja. Masih kurangnya pemahaman tentang pengawasan tumbuh kembang anak secara rutin sehingga stunting sulit untuk dikenali (Ismiyati, 2019).

Prevalensi bayi usia di bawah lima tahun (balita) yang menderita stunting mencapai 30,8% (Kementerian Kesehatan R.I., 2018) menurun pada tahun 2019 menjadi 27,67% dan menurun lagi pada tahun 2021 sebesar 24,4% (Kementerian Kesehatan R.I., 2021a). Prevalensi stunting di Propinsi Sulawesi Tengah pada tahun 2007, 2011 dan 2016 juga menurun yaitu berturut-turut 32,3%, 31,5% dan 26,0% (Nasrul, Maudu, & Hafid, 2017), namun pada 2 tahun terakhir mengalami peningkatan pada tahun 2019 menjadi 31,26% (Kementerian Kesehatan R.I., 2021b) dan mengalami penurunan pada tahun 2021 sebesar 29,7% (Kementerian Kesehatan R.I., 2022) angka ini masih tinggi dari angka nasional yaitu 24,4%. Kabupaten Sigi berdasarkan data SSGBI 2021 menunjukkan prevalensi stunting sebesar 27,67 persen kemudian meningkat pada SSGI 2021 sebesar 40,7% (Kementerian Kesehatan R.I., 2021a).

Kabupaten Sigi termasuk daerah lokus stunting yang ada di Provinsi Sulawesi Tengah (Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional, 2020). Masalah stunting merupakan masalah multidimensional yang harus diselesaikan oleh multisector (Aimanah, Budisuari, & Machfutra, 2018; Husna, Subekti, & Finanda, 2019). Pemerintah kabupaten Sigi telah menetapkan berbagai kebijakan dalam rangka percepatan penurunan stunting secara multisektor. Kemitraan dengan Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana (P2KB) Propinsi Sulawesi Tengah telah ditempuh dengan membentuk tim pendampingan keluarga berisiko stunting (Mercusuar, 2022).

Upaya penurunan stunting dimana salah satu program yang dikurcurkan adalah pendampingan keluarga berisiko stunting oleh tenaga PKLB/PKB dan kader (BKKBN, 2021). Pada kenyataannya program ini belum berjalan secara maksimal karena minimnya tenaga yang bekerja di lapangan dan kurangnya koordinasi dengan aparat pemerintah setempat. Institusi pendidikan dengan sumber daya manusia, sumber daya finansial serta sarana prasarana yang dimilikinya dapat memberikan kontribusi dalam kegiatan pendampingan keluarga untuk percepatan penurunan stunting. Dengan kegiatan pengabdian masyarakat yang dilakukan oleh Poltekkes Kemenkes

Palu dapat meningkatkan mutu layanan pendampingan terhadap keluarga berisiko stunting karena melibatkan kolaborasi antara empat disiplin ilmu yakni keperawatan, kebidanan, kesehatan lingkungan dan gizi. Tujuan kegiatan ini adalah melakukan pendampingan kepada keluarga dengan masalah kesehatan atau keluarga dengan risiko stunting sehingga keluarga bisa mengenali, menilai, dan melakukan tindakan secara mandiri yang didampingi oleh tenaga kesehatan.

## METODE

Kegiatan pengabdian dilaksanakan pada tanggal 22-28 Oktober 2022 di Desa Beka, Kecamatan Marawola, Kabupaten Sigi. Kegiatan program adalah pendampingan kepada keluarga dengan melibatkan pemangku kepentingan di desa yang dilakukan oleh tim dosen. Tim dosen yang terlibat berjumlah 21 orang. Sosialisasi kegiatan dihadiri 50 orang yang terdiri dari pemerintah desa, tokoh masyarakat, ibu PKK, kader posyandu, dan keluarga sasaran. Sasaran dari kegiatan ini adalah keluarga yang memiliki anak stunting, ibu hamil, remaja/usia produktif, atau ibu menyusui.



Gambar 1. Diagram Alir Kegiatan

Kegiatan pendampingan yang dilaksanakan terdiri dari empat tahapan dengan pembagian sebagai berikut : pertama adalah mensosialisasikan kegiatan, yang kedua melakukan pemeriksaan, ketiga pelaksanaan Tindakan (Intervensi) dan yang terakhir adalah evaluasi Tindakan yang telah dilakukan.

1. Tahap persiapan/sosialisasi kegiatan  
Pada tahap ini, dilakukan pretest dan sosialisasi kegiatan. Pretest berisi pertanyaan pengertian stunting, penyebab stunting, dampak terjadinya stunting, dan upaya pencegahan stunting.
2. Tahap pemeriksaan  
Tahap ini dilakukan pengukuran tinggi/Panjang badan anak dan penimbangan berat badan anak
3. Tahap intervensi  
Tahap ini diberikan penyuluhan/edukasi terkait stunting melalui media leaflet dan video, penyuluhan PHBS, pemberian stimulasi perkembangan pada anak, serta dilakukan pendampingan kader dan bidan dalam pengisian KMS.
4. Tahap evaluasi  
Pada tahap ini diberikan posttest dan pemberian tali asih/cenderamata kepada keluarga yang bermasalah.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian ini mendapatkan tanggapan yang baik dari pemerintah setempat sampai ke keluarga yang akan diberikan pendampingan. Ini terlihat dari antusias para keluarga, kader posyandu, kader KPM, bidan desa, Kepala Desa hingga pihak Puskesmas yang hadir dalam kegiatan ini. Kegiatan ini terdiri dari 4 tahap yaitu:

1. Tahap persiapan/sosialisasi kegiatan  
Pada tahap ini, dilakukan pretest dan sosialisasi kegiatan. Pretest berisi pertanyaan

pengertian stunting, penyebab stunting, dampak terjadinya stunting, dan upaya pencegahan stunting. Pada tahap ini didapatkan tentang pengetahuan tentang stunting masih kurang. Para keluarga menganggap bahwa stunting disebabkan karena keturunan, jika ayah ibu mereka pendek jadi otomatis anak mereka akan pendek (Nirmalasari, 2020; Setiyowati, Purnamasari, & Setiawati, 2021). Sosialisasi kegiatan ini berisi materi edukasi bahwa stunting adalah masalah bersama, tidak bisa dipisahkan dari sector lain dan diharapkan semua bisa berperan dalam pencegahan stunting (Yunitasari et al., 2022), interaksi antara faktor-faktor yang kompleks bukan hanya pada level individu, namun juga pada level rumah tangga dan masyarakat (Wicaksono & Harsanti, 2020) dan penurunan angka stunting di Kabupaten Sigi. Salah satu yang ditekankan terkait materi ini adalah intervensi khusus dalam penanganan stunting adalah tindakan atau kegiatan yang secara khusus ditujukan pada 1000 hari pertama kehidupan (Hafid et al., 2021) dan pendekatan keluarga sangat berperan penting dalam penurunan angka stunting (Ramadhan, Nurfatimah, et al., 2022).



Gambar 2. Sosialisasi kegiatan pengabdian kepada masyarakat dan pemerintah setempat



Gambar 3. Pretes kegiatan

## 2. Tahap pemeriksaan

Kegiatan pemeriksaan dilakukan penilaian tinggi badan dan berat badan pada anak. Pada tahap ini didapatkan gizi balita dengan status kurang. Hal ini terlihat juga pada buku KIA anak, grafiknya ada yang berada di garis kuning bahkan ada yang sudah di bawah garis merah. Pengukuran panjang/tinggi badan anak harus tepat dilakukan sehingga bisa mengurangi angka stunting. Untuk anak-anak berusia <2 tahun pengukuran panjang badan anak dengan telentang (Bukari et al., 2022; Titaley, Ariawan, Hapsari, Muasyaroh, & Dibley, 2019) sementara untuk anak berusia >2 tahun diukur dengan cara berdiri menggunakan microtoise (Novina et al., 2020)



Gambar 4. Pengukuran tinggi badan anak



Gambar 5. Pengukuran tinggi badan anak

### 3. Tahap intervensi

Berbagai bentuk intervensi, baik intervensi spesifik maupun intervensi sensitif, diimplementasikan untuk pencegahan dan penanggulangan stunting terutama pada seribu hari pertama kehidupan (1000 HPK) (Dewi, Parulian, & Indriarini, 2022; Kusumawardani, Rasdiyana, Rachmawati, Jauhar, & Desy Rohana, 2020; WHO, 2018). Berbagai bentuk intervensi spesifik dalam penurunan stunting di antaranya: pada remaja putri dan ibu hamil diberikan Tablet Tambah Darah, kampanye ASI eksklusif pada bayi dan anak dilakukan pemberian makanan, suplementasi vitamin A, tata laksana gizi buruk, Suplemen gizi makro dan mikro, garam beryodium, sanitasi dan cuci tangan pakai sabun, penyediaan air bersih, pemberian obat cacing dan bantuan pangan non tunai (Kementerian Koordinator Bidang Pembangunan Manusia dan Kebudayaan, 2018).

Dalam kegiatan pengabdian ini, kegiatan intervensi yang dilakukan adalah pemberian stimulasi perkembangan pada anak terkait pola asuh dan peran ibu dikarenakan ada beberapa keluarga yang memiliki anak makrosefali dan ada yang mengalami masalah perkembangan yang tidak sesuai dengan usianya, sebagaimana kita ketahui keluarga memiliki peran yang penting dalam tumbuh kembang anak dan salah satu dampak anak stunting adalah terjadinya keterlambatan perkembangan anak baik secara kognitif, psikomotor, dan social emosional (Agustin & Rahmawati, 2022; B., Nurfatimah, Saadong, Subriah, & Ramadhan, 2022; Nurfatimah, Longgupa, & Ramadhan, 2022).

Dari hasil pretest menunjukkan bahwa masih rendahnya pengetahuan keluarga tentang stunting, untuk itu perlu diberikan edukasi tentang stunting melalui media leaflet dan video (Tadale, Ramadhan, & Nurfatimah, 2020), sehingga keluarga lebih memahami apa itu stunting, penyebab, dampak, dan upaya pencegahan stunting. Pada saat dilakukan kegiatan pemeriksaan, terlihat di buku KIA anak yang bermasalah ada kesalahan dalam pengisian grafik KMS di buku KIA, maka perlu dilakukan pendampingan bidan dan kader posyandu dalam pengisian KMS sehingga di kemudian hari tidak terjadi lagi kesalahan *plotting* (Nurfatimah, Ramadhan, Entoh, Longgupa, & Hafid, 2021; Ramadhan, Entoh, & Nurfatimah, 2022), serta edukasi PHBS (Hafid, Djabu, Udin, & Nasrul, 2017; Torlesse, Cronin,

Sebayang, & Nandy, 2016).



Gambar 6. Pemberian stimulasi perkembangan pada anak



Gambar 7. Pendampingan kader posyandu dalam pengisian KMS



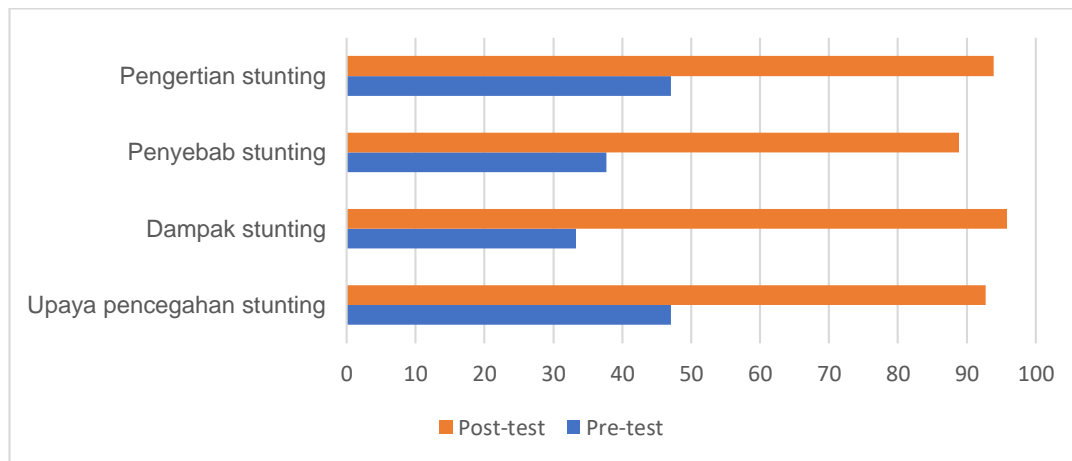
Gambar 8 Edukasi pencegahan stunting menggunakan media leaflet



Gambar 9. Edukasi PHBS dan sanitasi

#### 4. Tahap evaluasi

Tahap akhir dari kegiatan ini yaitu dengan melakukan evaluasi setelah diberikan pendampingan pada hari yang berbeda selanjutnya mengidentifikasi perubahan yang dialami oleh keluarga. Setelah dilakukan proses pendampingan berupa penyuluhan pengetahuan keluarga mengenai stunting mengalami peningkatan. Keluarga mampu mengetahui factor-faktor yang dapat menyebabkan stunting serta pencegahan yang dapat dilakukan oleh keluarga.



Gambar 10. Hasil Pretest-Posttest



Gambar 11. Foto bersama setelah post test



Gambar 12. Pemberian tali asih kepada keluarga

## SIMPULAN DAN SARAN

Kegiatan pendampingan keluarga bermasalah berjalan dengan baik dan lancar, peserta sangat merasakan manfaat terlihat dari hasil post test dan diskusi tanya jawab yang diberikan oleh tim dosen Poltekkes Kemenkes Palu. Diharapkan dengan kegiatan ini bisa berlangsung secara kontinyu, keluarga dan masyarakat bisa secara mandiri melakukan pencegahan stunting. Diharapkan agar kerjasama kemitraan dengan pemerintah Kabupaten Sigi dapat terus berlanjut sebagai bagian dari masyarakat yang juga berpartisipasi dalam pencegahan stunting di Wilayah Kecamatan Marawola.

## DAFTAR PUSTAKA

- Agustin, L., & Rahmawati, D. (2022). Analisis Perbedaan Parameter Stimulasi Psikososial Pada Balita Stunting dan Normal. *JURNAL KEBIDANAN*, 11(1), 62–65. <https://doi.org/10.35890/jkdh.v11i1.253>
- Aimanah, I. U., Budisuari, M. A., & Machfutra, E. D. (2018). Model Pendekatan Multisektor untuk Peningkatan Status Gizi Ibu dan Anak Etnis Molo di Kabupaten Timor Tengah Selatan. *Buletin Penelitian Kesehatan*, 46(4). <https://doi.org/10.22435/bpk.v46i4.85>
- B., S., Nurfatimah, N., Saadong, D., Subriah, S., & Ramadhan, K. (2022). The Relationship of Mother's Role in Stimulation with Motor Development in Toddler. *Jurnal Info Kesehatan*, 20(1), 20–28. <https://doi.org/10.31965/infokes.Vol20Iss1.618>

- BKKBN. (2021). *Panduan Pelaksanaan Pendampingan Keluarga dalam Upaya Percepatan Penurunan Stunting di Tingkat Desa/Kelurahan*. Jakarta.
- Bukari, N., Danaa, A., Mubarak, A., Forfoe, W. W., Gariba, A., & Ali, Z. (2022). Comparative study of stunting measurement in children using WHO procedure and stunting mat in Ghana. *Research Square*. <https://doi.org/10.21203/rs.3.rs-1582047/v1>
- Dewi, Y. M., Parulian, T. S., & Indriarini, M. Y. (2022). Implementation-Specific Nutritional Interventions in Stunting Prevention: Literature Review. *NurseLine Journal*, 7(1), 8. <https://doi.org/10.19184/nlj.v7i1.27702>
- Hafid, F., Djabu, U., Udin, U., & Nasrul, N. (2017). Efek Program SBABS Terhadap Pencegahan Stunting Anak Baduta di Kabupaten Banggai dan Sigi. *Indonesian Journal of Human Nutrition*, 4(2), 79–87. <https://doi.org/10.21776/ub.ijhn.2017.004.02.2>
- Hafid, F., Taqwin, T., Linda, L., Nasrul, N., Ramadhan, K., & Bohari, B. (2021). Specific Interventions to Prevent Stunting in Children Under 2 Years after the Natural Disaster. *Open Access Macedonian Journal of Medical Sciences*, 9(E), 64–69. <https://doi.org/10.3889/oamjms.2021.5677>
- Husna, A., Subekti, E., & Finanda, S. S. (2019). Implementasi Penanganan Stunting di Indonesia dengan Perbaikan Dimensi Multisektor. *Menjadi Mahasiswa Yang Unggul Di Era Industri 4.0 Dan Society 5.0*, 135–139. <https://bimawa.uad.ac.id/wp-content/uploads/Paper-Seminar-Nasional-1.pdf>
- Ismiyati. (2019). Pendampingan Keluarga dalam Upaya Mencegah Stunting. *Seminar Kesehatan Nasional "Internalisasi Respectful Maternity Care Dalam Pelayanan Kesehatan Ibu Dan Anak"*, 1(April), 31–38. [https://www.researchgate.net/publication/333131290\\_pendampingan\\_keluarga\\_dalam\\_upaya\\_mencegah\\_stunting](https://www.researchgate.net/publication/333131290_pendampingan_keluarga_dalam_upaya_mencegah_stunting)
- Kementerian Kesehatan R.I. (2018). *Laporan Nasional Riset Kesehatan Dasar 2018*. Jakarta: Kementerian Kesehatan R.I. Retrieved from <http://labdata.litbang.kemkes.go.id/ccount/click.php?id=19>
- Kementerian Kesehatan R.I. (2021a). *Buku Saku Hasil Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) Tingkat Nasional, Provinsi, dan Kabupaten/Kota Tahun 2021*. Jakarta. Retrieved from <https://www.litbang.kemkes.go.id/buku-saku-hasil-studi-status-gizi-indonesia-ssgi-tahun-2021/>
- Kementerian Kesehatan R.I. (2021b). *Profil Kesehatan Indonesia 2020*. Jakarta. <https://www.kemkes.go.id/downloads/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Profil-Kesehatan-Indonesia-Tahun-2020.pdf>
- Kementerian Kesehatan R.I. (2022). *Profil Kesehatan Indonesia 2021*. Jakarta: Kementerian Kesehatan R.I. <https://www.kemkes.go.id/downloads/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Profil-Kesehatan-2021.pdf>
- Kementerian Koordinator Bidang Pembangunan Manusia dan Kebudayaan. (2018). *Strategi Nasional Percepatan Pencegahan Anak Kerdil (Stunting)*. Jakarta. Retrieved from [https://tnp2k.go.id/filemanager/files/Rakornis\\_2018/Stranas\\_Percepatan\\_Pencegahan\\_Anak\\_Kerdil.pdf](https://tnp2k.go.id/filemanager/files/Rakornis_2018/Stranas_Percepatan_Pencegahan_Anak_Kerdil.pdf)
- Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional. *Penetapan Perluasan Kabupaten/Kota Lokasi Fokus Intervensi Penurunan Stunting Terintegrasi Tahun 2021*. , (2020). <https://jdih.bappenas.go.id/peraturan/detailperaturan/1864>
- Kusumawardani, L. H., Rasdiyanah, R., Rachmawati, U., Jauhar, M., & Desy Rohana, I. G. A. P. (2020). Community-Based Stunting Intervention Strategies: Literature Review. *Dunia Keperawatan: Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan*, 8(2), 259. <https://doi.org/10.20527/dk.v8i2.8555>
- Mercusuar, H. (2022). Sigi Rakon dan Rekonsiliasi Tim Percepatan Penurunan Stunting. Retrieved from <https://mercusuar.web.id/sigi/sigi-rakon-dan-rekonsiliasi-tim-percepatan-penurunan-stunting/>
- Nasrul, N., Maudu, R., & Hafid, F. (2017). Trend and Prevalence of Stunting in Children Under Two Years from 2007-2016 in Central Sulawesi. *Preventif: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 8(2). Retrieved from <http://jurnal.untad.ac.id/jurnal/index.php/Preventif/article/view/9402>



- Nirmalasari, N. O. (2020). Stunting Pada Anak: Penyebab dan Faktor Risiko Stunting di Indonesia. *Qawwam: Journal for Gender Mainstreaming*, 14(1), 19–28. <https://doi.org/10.20414/Qawwam.v14i1.2372>
- Novina, N., Hermanussen, M., Scheffler, C., Pulungan, A. B., Ismiarto, Y. D., Andriyana, Y., ... Setiabudiawan, B. (2020). Indonesian National Growth Reference Charts Better Reflect Height and Weight of Children in West Java, Indonesia, than WHO Child Growth Standards. *Journal of Clinical Research in Pediatric Endocrinology*, 12(4), 410–419. <https://doi.org/10.4274/jcrpe.galenos.2020.2020.0044>
- Nurfatimah, N., Longgupa, L. W., & Ramadhan, K. (2022). Pendampingan Ibu dalam Stimulasi Perkembangan Motorik Anak pada Usia Toddler. *Poltekita: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 3(3), 438–446. <https://doi.org/10.33860/pjpm.v3i3.1206>
- Nurfatimah, N., Ramadhan, K., Entoh, C., Longgupa, L. W., & Hafid, F. (2021). Continuity of Midwifery Care Implementation to Reduce Stunting. *Open Access Macedonian Journal of Medical Sciences*, 9(E), 1512–1516. <https://doi.org/10.3889/oamjms.2021.7062>
- Ramadhan, K., Entoh, C., & Nurfatimah, N. (2022). Peran Kader dalam Penurunan Stunting di Desa. *Jurnal Bidan Cerdas*, 4(1), 53–61. <https://doi.org/10.33860/jbc.v4i1.409>
- Ramadhan, K., Nurfatimah, N., Hafid, F., Hartono, R., Zakaria, Z., & Bohari, B. (2022). Improving the Healthy Family Index to Prevent Stunting among Children aged 0–59 Months in Indonesia. *Open Access Macedonian Journal of Medical Sciences*, 10(E), 752–757. <https://doi.org/10.3889/oamjms.2022.7343>
- Setiyowati, E., Purnamasari, M. De., & Setiawati, N. (2021). Penyebab Anak Stunting: Perspektif Ibu. *Jurnal Kesehatan*, 12(2), 196. <https://doi.org/10.26630/jk.v12i2.2389>
- Tadale, D. L., Ramadhan, K., & Nurfatimah, N. (2020). Peningkatan Pengetahuan Ibu Balita Terkait Gizi Seimbang Balita untuk Mencegah Stunting Melalui Penyuluhan. *Community Empowerment*, 6(1), 48–53. <https://doi.org/10.31603/ce.4379>
- Titaley, C. R., Ariawan, I., Hapsari, D., Muasyaroh, A., & Dibley, M. J. (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), 1106. <https://doi.org/10.3390/nu11051106>
- Torlesse, H., Cronin, A. A., Sebayang, S. K., & Nandy, R. (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*, 16(1), 669. <https://doi.org/10.1186/s12889-016-3339-8>
- WHO. (2018). *Reducing Stunting in Children*. Retrieved from <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/260202/9789241513647-eng.pdf>
- Wicaksono, F., & Harsanti, T. (2020). Determinants of Stunted Children in Indonesia: A Multilevel Analysis at the Individual, Household, and Community Levels. *Kesmas: National Public Health Journal*, 15(1), 48. <https://doi.org/10.21109/kesmas.v15i1.2771>
- Yunitasari, E., Lee, B. O., Krisnana, I., Lugina, R., Solikhah, F. K., & Aditya, R. S. (2022). Determining the Factors That Influence Stunting during Pandemic in Rural Indonesia: A Mixed Method. *Children*, 9(8), 1189. <https://doi.org/10.3390/children9081189>