

**DETEKSI DINI TUMBUH KEMBANG ANAK BALITA DALAM UPAYA  
PENCEGAHAN DAN PERCEPATAN PENURUNAN STUNTING  
DI DESA SUMBERTEBU KECAMATAN BANGSAL  
KABUPATEN MOJOKERTO**

**Ika Yuni Susanti<sup>1</sup> Dyah Siwi Hety<sup>2</sup> Zulfa Rufaida<sup>3</sup> Sari Priyanti<sup>4</sup> Sri Wardini Puji  
Lestari<sup>5</sup>**

<sup>1,2,3,4,5</sup> Program Studi Pendidikan Profesi Kebidanan STIKES Majapahit Mojokerto

**E-mail: ikayunisusanti@gmail.com**

**ABSTRAK**

Masalah *stunting* pada anak balita masih menjadi masalah kesehatan terutama di negara berkembang. Salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk menurunkan angka kejadian antara lain peningkatan pengetahuan orang tua tentang *stunting* yaitu bagaimana cara mencegah dan menangani serta perbaikan gizi anak balita sehingga pertumbuhan dan perkembangannya dapat dimaksimalkan. Adapun kegiatan pengabdian masyarakat yang dilakukan bertujuan untuk mencegah terjadinya *stunting* melalui deteksi dini pertumbuhan dan perkembangan serta peningkatan status gizi anak balita. Kegiatan dilaksanakan oleh tim dosen Program Studi Pendidikan Profesi Kebidanan STIKES Majapahit di Desa Sumbertebu Kecamatan Bangsal Kabupaten Mojokerto. Kegiatan menggunakan metode ceramah, simulasi dan bermain peran serta melakukan pemeriksaan tumbuh kembang pada anak balita pada bulan September sampai November tahun 2024. Hasil kegiatan pengabdian masyarakat telah diikuti oleh 53 peserta ibu dan balita didapatkan peningkatan pengetahuan yang signifikan sebesar 64% dan pada anak balita yang dilakukan pemeriksaan tumbuh kembang dengan pengukuran tinggi badan, penimbangan berat badan serta deteksi dini dengan pemeriksaan Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP) diperoleh kesimpulan tidak terdapat anak balita yang mengarah ke *stunting* maupun mengalami keterlambatan perkembangan. Pendidikan kesehatan mampu meningkatkan pengetahuan peserta dalam memahami materi dan bersedia secara aktif datang rutin mengikuti kegiatan posyandu serta mengetahui jadwal dilaksanakannya pemeriksaan tumbuh kembang dengan baik. Adanya kegiatan ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan para ibu tentang pelaksanaan deteksi dini tumbuh kembang dalam upaya penanganan *stunting*, sehingga dapat mencegah terjadinya keterlambatan pertumbuhan dan perkembangan pada masa balita.

**Kata Kunci** : Deteksi Dini, Tumbuh Kembang, Stunting, Balita

**ABSTRACT**

*The problem of stunting in toddlers is still a health problem, especially in developing countries. One of the efforts that can be made to reduce the incidence rate is increasing parental knowledge about stunting, namely how to prevent and treat and improve the nutrition of toddlers so that their growth and development can be maximized. The community service activities carried out aim to prevent*

*stunting through early detection of growth and development and improving the nutritional status of toddlers. The activities were carried out by a team of lecturers from the Midwifery Professional Education Study Program, Majapahit Health College in Sumbertebu Village, Bangsal District, Mojokerto Regency. The activity uses lecture, simulation and role-playing methods and conducts growth and development checks on toddlers from September to November 2024. The results of community service activities have been attended by 53 mothers and toddlers, a significant increase in knowledge of 64% was obtained and in toddlers who underwent growth and development checks by measuring height, weighing and early detection with the Pre-Screening Questionnaire for Development (KPSP) it was concluded that there were no toddlers who were heading towards stunting or experiencing developmental delays. Health education can increase participants' knowledge in understanding the material and are willing to actively come routinely to participate in posyandu activities and know the schedule for growth and development checks properly. This activity is expected to increase mothers' knowledge about the implementation of early detection of growth and development in efforts to handle stunting, so as to prevent growth and development delays in toddlers.*

**Key Words :** *Early Detection, Growth and Development, Stunting, Toddlers*

## 1. PENDAHULUAN

*Stunting* adalah gangguan pertumbuhan dan perkembangan anak akibat kekurangan gizi kronis dan infeksi berulang, yang ditandai dengan panjang atau tinggi badannya di bawah standar yang ditetapkan oleh menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan. Sedangkan pengertian stunting menurut Kementerian Kesehatan (Kemenkes) adalah anak balita dengan nilai z-score kurang dari -2.00 SD/standar deviasi (*stunted*) dan kurang dari -3.00 SD (*severely stunted*). Jadi dapat disimpulkan bahwa stunting merupakan gangguan pertumbuhan yang dialami oleh balita yang mengakibatkan keterlambatan pertumbuhan anak yang tidak sesuai dengan standarnya sehingga mengakibatkan dampak baik jangka pendek maupun jangka panjang. Percepatan penurunan stunting di Indonesia telah tertuang dalam Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan Stunting. Hal ini menjadi fokus utama nya asupan gizi yang diperoleh oleh balita sejak awal masa emas kehidupan pertama, dimulai dari dalam kandungan (9 bulan 10 hari) sampai dengan usia dua tahun. Stunting akan terlihat pada anak saat menginjak usia dua tahun, yang mana tinggi rata-rata anak kurang dari anak seusianya. (Perpres 2020)

Penyebab utama *stunting* diantaranya, asupan gizi dan nutrisi yang kurang mencukupi kebutuhan anak, pola asuh yang salah akibat kurangnya pengetahuan dan edukasi bagi ibu hamil dan ibu menyusui, buruknya sanitasi lingkungan tempat tinggal seperti kurangnya sarana air bersih dan tidak tersedianya sarana MCK yang memadai serta keterbatasan akses fasilitas kesehatan yang dibutuhkan bagi ibu hami, ibu menyusui dan balita. Dampak

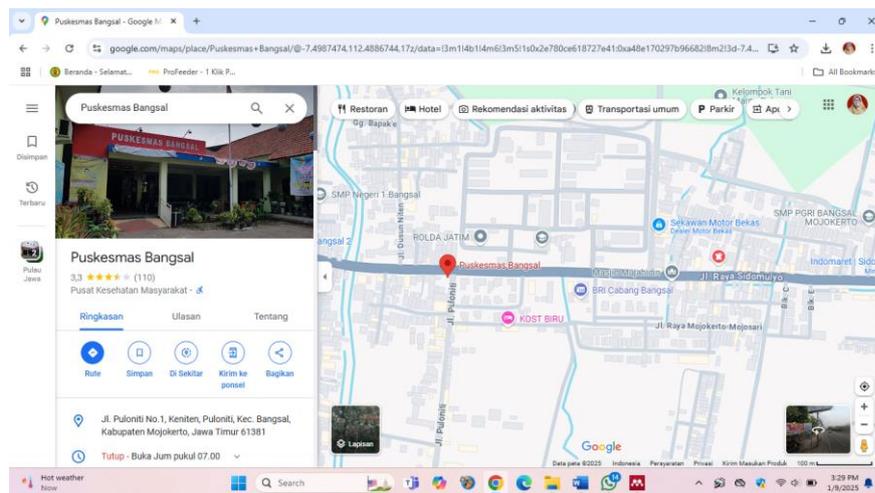
*stunting* pada anak akan terlihat pada jangka pendek dan jangka panjang. Pada jangka pendek berdampak terhadap pertumbuhan fisik yaitu tinggi anak di bawah rata-rata anak seusianya. Selain itu, juga berdampak pada perkembangan kognitif dikarenakan terganggunya perkembangan otak sehingga dapat menurunkan kecerdasan anak. Sedangkan untuk jangka panjang, *stunting* akan menyebabkan anak menjadi rentan terjangkit penyakit seperti penyakit diabetes, obesitas, penyakit jantung, pembuluh darah, kanker, stroke, dan disabilitas di usia tua. Selain itu, dampak jangka panjang bagi anak yang menderita *stunting* adalah berkaitan dengan kualitas SDM suatu negara. Anak-anak merupakan generasi penerus bangsa. Jika *stunting* tidak segera diatasi hal ini tentunya akan menyebabkan penurunan kualitas SDM di masa yang akan datang. (Pejuang et al. 2024)

Faktor penyebab *stunting* juga dipengaruhi oleh pekerjaan ibu, tinggi badan ayah, tinggi badan ibu, pendapatan, jumlah anggota rumah tangga, pola asuh, dan pemberian ASI eksklusif, selain itu *stunting* juga disebabkan oleh beberapa faktor lain seperti pendidikan ibu, pengetahuan ibu mengenai gizi, pemberian ASI eksklusif, umur pemberian MP-ASI, tingkat kecukupan zink dan zat besi, riwayat penyakit infeksi serta faktor genetik. Faktor lain adalah penyakit infeksi berhubungan dengan kejadian *stunting* pada anak balita yang berada di pedesaan maupun perkotaan. Masalah kesehatan pada anak yang paling sering terjadi adalah masalah infeksi seperti diare, infeksi saluran pernafasan atas, kecacangan dan penyakit lain yang berhubungan dengan gangguan kesehatan kronik. (Rambe 2020)

Sesuai dengan arahan Presiden Republik Indonesia, upaya penurunan *stunting* tidak hanya dilakukan oleh Kementerian Kesehatan saja, tetapi diharapkan bisa dilakukan oleh semua pihak, baik itu pemerintah desa, pemerintah daerah maupun pemerintah pusat. Dengan adanya sinergi dan kerja sama di berbagai sektor pemerintahan diharapkan bisa menurunkan angka *stunting* di Indonesia. Sesuai dengan amanat Presiden Republik Indonesia mengenai percepatan penurunan *stunting* demi mewujudkan Indonesia Emas 2045, Kementerian Keuangan telah menyiapkan anggaran untuk menangani *stunting* yang terdiri atas anggaran untuk Kementerian/Lembaga di pemerintah pusat, Dana Alokasi Khusus (DAK) Fisik dan Dana Alokasi Khusus (DAK) Non Fisik. Anggaran yang tersedia untuk menangani *stunting* tersebut diharapkan kasus di Indonesia menurun, sesuai dengan target 14% pada tahun 2024. (Yuana, Larasati, and Berawi 2021)



Gambar 1. UPTD Puskesmas bangsal



Gambar 2. Lokasi Kegiatan

## 2. Metode

### a. Jumlah Responden

Ibu balita yang datang mengikuti kegiatan Pengabdian masyarakat di Balai Desa berjumlah sekitar 53 orang. Kegiatan dilaksanakan di Desa Sumbertebu berada di Jalan Raya Sumbertebu Kecamatan Bangsal Kabupaten Mojokerto yang dibina oleh 1 orang bidan desa dan 1 orang perawat desa. Adapun latar belakang mata pencaharian atau pekerjaan masyarakat di desa ini mayoritas sebagai buruh tani dan wiraswasta. Berdasarkan data penduduk sebagian besar ibu tidak bekerja (ibu rumah tangga) sehingga untuk mendapatkan akses meningkatkan pengetahuan tentang kesehatan masih tergolong cukup baik. Waktu kegiatan dimulai pada bulan September-November 2024. Tujuan kegiatan adalah meningkatkan deteksi dan intervensi dini pertumbuhan dan perkembangan serta peningkatan status gizi dalam rangka pencegahan dan percepatan penurunan angka stunting pada anak balita di Desa Sumbertebu Kecamatan Bangsal Kabupaten Mojokerto.

b. Metode dan Proses Jalannya Pembadian Masyarakat

Pengabdian masyarakat dikemas dalam bentuk pemberian edukasi pada ibu balita yang meliputi deteksi dan intervensi dini tumbuh kembang pada anak balita, dengan tujuan meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan, sekaligus memperbaiki sikap ibu balita terhadap program pencegahan dan penanganan stunting yang sekarang sedang digalakkan oleh pemerintah. Metode pelaksanaan yang dilakukan dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah memberikan informasi dan ketrampilan melalui metode ceramah, simulasi, dan bermain peran kepada ibu balita. Metode simulasi yaitu metode pembelajaran dimana dibuat suatu tiruan terhadap suatu kejadian nyata, dalam hal ini ibu balita diajak melakukan deteksi dini dengan menggunakan situasi tiruan. Metode bermain peran yaitu bidan dan ibu balita melakukan deteksi dan intervensi dini tumbuh kembang balita dengan situasi nyata. Kedua metode ini dipilih karena memiliki beberapa keunggulan, antar lain memberikan gambaran situasi nyata, dapat mengembangkan kreatifitas, memupuk keberanian, memperkaya pengetahuan, serta sikap dan tindakan dalam menghadapi situasi nyata, serta meningkatkan antusiasme belajar. Sebelum dan sesudah kegiatan, ibu balita diminta untuk mengerjakan pre test dan post test. Hasil pengukuran pengetahuan dikelompokkan menjadi 3 kategori yaitu: baik (76%-100%), cukup (56%-75%), dan kurang ( $\leq 55\%$ ) (Arikunto, 2013). Media yang digunakan dalam pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini adalah berupa leaflet, power point presentasi, serta pasien simulasi.

3. Hasil dan Pembahasan

a. Hasil Pengabdian Masyarakat

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan di Desa Sumbertebu Kecamatan Bangsal Kabupaten Mojokerto. Termasuk dalam wilayah kerja Puskesmas Bangsal yang terletak di jalan raya besar dan ramai yang merupakan jalan provinsi dilalui ratusan kendaraan kecil dan besar, terutama truk dan bis. Semua peserta ibu balita yang terlibat adalah ibu yang mempunyai anak balita usia 12-59 bulan.

Tabel 1. Karakteristik umum peserta sebagian besar ibu adalah sebagian besar berusia reproduksi sehat (20-35 tahun), mempunyai pendidikan SMP dan sebagai ibu rumah tangga. Sedangkan karakteristik umum anak balita adalah sebagian besar berjenis kelamin perempuan dan berumur kurang dari tiga tahun.

**Tabel 1. Karakteristik Peserta Pengabdian Masyarakat**

Karakteristik Ibu		n	f (%)	Rerata
Umur	<20 dan >35 tahun	11	21	26 tahun
	20-35 tahun	42	79	

Karakteristik Ibu		n	f (%)	Rerata
Pendidikan	SD - SMP	31	58	SMP
	SMA - PT	22	42	
Pekerjaan	Ibu Rumah Tangga	35	66	IRT
	Bekerja	18	34	
Karakteristik Balita		n	f (%)	Rerata
Jenis Kelamin	Laki-laki	22	43	Perempuan
	Perempuan	30	57	
Umur	< 3 tahun	36	68	2 tahun
	≥ 3 tahun	17	32	

Pengabdian masyarakat yang diberikan berhasil meningkatkan kemampuan ibu untuk melakukan deteksi dini tumbuh kembang pada anak balita. Hal ini dapat dilihat dari pemantauan baik evaluasi secara verbal, evaluasi tertulis, dan juga keterampilan. Ibu dapat menjawab beberapa pertanyaan dari fasilitator terkait dengan materi yang diberikan serta dapat menjelaskan secara runtut dan komprehensif tentang deteksi dini tumbuh kembang pada anak balita. Beberapa ibu juga dapat mendemonstrasikan cara penimbangan berat badan dan pengukuran panjang/tinggi badan anak dengan runtut dan benar.

Tabel 2. Hasil pre test dan post test dapat dilihat bahwa sebelum dilakukan pengabdian masyarakat, pengetahuan ibu dengan proporsi terbanyak berada dalam kategori kurang ( $\leq 55\%$ ) sebanyak 33 ibu (62%) dan hanya 9 ibu (17%) dalam kategori pengetahuan baik (76-100%). Sebaliknya, sesudah diberikan pengetahuan deteksi dini tumbuh kembang dengan metode ceramah, simulasi dan bermain peran, proporsi terbanyak pengetahuan berada dalam kategori baik 35 ibu (66%) dan cukup 10 ibu (19%).

**Tabel 2. Perbedaan Pengetahuan Deteksi Dini Tumbuh Kembang Sebelum dan Sesudah Pemberian Pengetahuan Melalui Metode Ceramah, Simulasi dan Bermain Peran**

Peningkatan Pengetahuan	Sebelum		Sesudah	
	n	f (%)	n	f (%)
Baik	9	17	35	66
Cukup	11	21	10	19
Kurang	33	62	8	15

Tabel 3 Proporsi terbanyak peningkatan pengetahuan yaitu pada rentang 70-80 (peningkatan pengetahuan yang sangat signifikan) yaitu terdapat 25 ibu (47%) dan pada rentang 10 sampai dengan 20 (sedikit

peningkatan) hanya terdapat 2 ibu (4%) yang mengalami peningkatan pengetahuan (selisih pretest dan posttest).

**Tabel 3. Peningkatan Pengetahuan Deteksi Dini Tumbuh Kembang Anak Balita Peserta Pengabdian Masyarakat**

<b>Peningkatan Pengetahuan</b>	<b>n</b>	<b>f (%)</b>
10 - 20	2	4
30 - 40	6	11
50 - 60	8	15
70 - 80	25	47
90 - 100	12	23
Total	53	100

b. Pembahasan Pengabdian Masyarakat

Menurut standar World Health Organization, suatu wilayah dikatakan mengalami masalah gizi akut apabila prevalensi bayi stunting jumlahnya lebih dari 20% atau jumlah balita kurus di atas 5%. Kurangnya asupan gizi pada anak serta pengetahuan orang tua akan pentingnya kesehatan menjadi salah satu penyebab tingginya anak balita yang mengalami tinggi badan di bawah standar. (World Health Organization [WHO] 2019) Kondisi kesehatan dan gizi ibu sebelum hamil dan saat kehamilan serta setelah proses persalinan turut memengaruhi pertumbuhan janin dan risiko terjadinya stunting. Faktor lainnya pada ibu yang memengaruhi adalah postur tubuh ibu (pendek), jarak kehamilan yang terlalu dekat, ibu yang masih remaja, serta asupan nutrisi yang kurang pada saat kehamilan. Usia kehamilan ibu yang terlalu muda (di bawah 20 tahun) berisiko melahirkan bayi dengan berat lahir rendah (BBLR). Bayi BBLR mempengaruhi sekitar 20% dari terjadinya stunting. (World Health Organization 2014)

Menurut Data Kementerian Kesehatan mencatat prevalensi stunting terdiri atas balita yang memiliki badan sangat pendek 11,5% sementara dengan tinggi badan pendek mencapai 19,3%. Prevalensi balita stunting pada 2018 naik dalam dua tahun terakhir dan berada di level tertingginya sejak 2014. Dari hasil survey data Riskesdas pada tahun 2013, diketahui proporsi kehamilan pada remaja usia 10-14 tahun sebesar 0,02% dan remaja usia 15-19 tahun sebesar 1,97%. Proporsi kehamilan pada remaja ini lebih banyak terdapat di daerah perdesaan daripada daerah perkotaan. (Beal et al. 2018)

Sedangkan menurut data Susenas tahun 2017, hasil survei pada perempuan berumur 15- 49 tahun diketahui bahwa 54,01% hamil pertama kali pada usia di atas 20 tahun (usia ideal kehamilan). Sisanya sebesar 23,79% hamil pertama kali pada usia 19-20 tahun, 15,99% pada usia 17-18 tahun, dan 6,21% pada usia 16 tahun ke bawah. Hal ini menunjukkan

bahwa setengah dari perempuan yang pernah hamil di Indonesia mengalami kehamilan pertama pada usia muda atau remaja.(Aditianti et al. 2021)

Kondisi ibu sebelum masa kehamilan baik postur tubuh (berat badan dan tinggi badan) dan gizi merupakan salah satu faktor yang memengaruhi terjadinya stunting. Remaja putri sebagai calon ibu di masa depan seharusnya memiliki status gizi yang baik. Pada tahun 2017, persentase remaja putri dengan kondisi pendek dan sangat pendek meningkat dari tahun sebelumnya, yaitu 7,9% sangat pendek dan 27,6% pendek.(Retnowati, Karimah, and Sutantio R. Alamsyah 2019)

Berdasarkan asupan gizi, 32% remaja putri di Indonesia pada tahun 2017 berisiko kekurangan energi kronik (KEK). Sekitar 15 provinsi memiliki persentase di atas rata-rata nasional. Jika gizi remaja putri tidak diperbaiki, maka di masa yang akan datang akan semakin banyak calon ibu hamil yang memiliki postur tubuh pendek dan/atau kekurangan energi kronik. Hal ini akan berdampak pada meningkatnya prevalensi stunting di Indonesia. Persentase Wanita Usia Subur (WUS) yang berisiko KEK di Indonesia tahun 2017 adalah 10,7%, sedangkan persentase ibu hamil berisiko KEK adalah 14,8%. Asupan gizi WUS yang berisiko KEK harus ditingkatkan sehingga dapat memiliki berat badan yang ideal saat hamil.(Khodijah Parinduri 2021)

Sedangkan untuk ibu hamil KEK sudah ada program perbaikan gizi yang ditetapkan pemerintah yaitu dengan pemberian makanan tambahan berupa biskuit yang mengandung protein, asam linoleat, karbohidrat, dan diperkaya dengan 11 vitamin dan 7 mineral sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 51 Tahun 2016 tentang Standar Produk Suplementasi Gizi.(Sudikno et al. 2021)

Nutrisi yang diperoleh sejak bayi lahir tentunya sangat berpengaruh terhadap pertumbuhannya termasuk risiko terjadinya stunting. Tidak terlaksananya inisiasi menyusui dini (IMD), gagalnya pemberian air susu ibu (ASI) eksklusif, dan proses penyapihan dini dapat menjadi salah satu faktor terjadinya stunting.Sedangkan dari sisi pemberian makanan pendamping ASI (MPASI) hal yang perlu diperhatikan adalah kuantitas, kualitas, dan keamanan pangan yang diberikan.(Anggraini and Romadona 2020)

Pada tahun 2017, secara nasional persentase bayi baru lahir yang mendapat IMD sebesar 73,06%, artinya mayoritas bayi baru lahir di Indonesia sudah mendapat inisiasi menyusui dini. Secara nasional, cakupan bayi mendapat ASI eksklusif pada tahun 2017 sebesar 61,33%. Persentase tertinggi cakupan pemberian ASI eksklusif terdapat pada Nusa Tenggara Barat (87,35%), sedangkan persentase terendah terdapat pada Papua (15,32%). Masih ada 19 provinsi yang di bawah angka nasional. Oleh karena itu, sosialisasi tentang manfaat dan pentingnya ASI eksklusif masih perlu ditingkatkan.(Rusliani, Hidayani, and Sulistyoningih 2022)

Asupan zat gizi pada balita sangat penting dalam mendukung pertumbuhan sesuai dengan grafik pertumbuhannya agar tidak terjadi gagal tumbuh (growth faltering) yang dapat menyebabkan stunting. Pada tahun 2017, 43,2% balita di Indonesia mengalami defisit energi dan 28,5% mengalami defisit ringan. Untuk kecukupan protein, 31,9% balita mengalami defisit protein dan 14,5% mengalami defisit ringan. Guna memenuhi kecukupan gizi pada balita, telah ditetapkan program pemberian makanan tambahan (PMT) khususnya untuk balita kurus berupa PMT lokal maupun PMT pabrikan yaitu biskuit khusus balita. Jika berat badan telah sesuai dengan perhitungan berat badan menurut tinggi badan, maka makanan tambahan balita kurus dapat dihentikan dan dilanjutkan dengan makanan keluarga gizi seimbang. (Wardani et al. 2021)





**Gambar 3. Foto Kegiatan Penabdian Masyarakat**

#### **4. KESIMPULAN**

Berdasarkan hasil pelaksanaan pengabdian masyarakat yang tema Meningkatkan Deteksi Dini Tumbuh Kembang serta Peningkatan Status Gizi dalam rangka Pencegahan Stunting pada Anak Balita di Desa Sumbertebu Kecamatan Bangsal Kabupaten Mojokerto, maka dapat disimpulkan bahwa pendidikan kesehatan mampu meningkatkan pengetahuan peserta dalam memahami materi dan bersedia secara aktif datang rutin mengikuti kegiatan posyandu serta mengetahui jadwal dilaksanakannya pemeriksaan tumbuh kembang dengan baik. Sehingga perlu digalakkan kembali promosi kesehatan secara menyeluruh kepada masyarakat yang disesuaikan dengan sosial budaya yang dianut masyarakat tersebut serta pentingnya Pendidikan kesehatan balita diperhatikan untuk membentuk generasi emas penerus bangsa yang sehat, kuat dan bermartabat.(Sugianto 2021) Aamiin

#### **5. UCAPAN TERIMA KASIH**

Kami sampaikan terima kasih yang sedalam-dalamnya kepada:

1. Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Majapahit Mojokerto
2. Kepala UPTD Puskesmas Bangsal Kabupaten Mojokerto
3. Kepala Desa Sumbertebu Kecamatan Bangsal Kabupaten Mojokerto
4. Ketua Tim Penggerak PKK Desa Sumbertebu
5. Bidan dan Perawat Desa Sumbertebu
6. Seluruh Kader Kesehatan Desa Sumbertebu
7. Serta semua pihak yang telah membantu terlaksananya kegiatan Pengabdian Masyarakat ini.

#### **DAFTAR PUSTAKA**

Aditianti, Aditianti, Irlina Raswanti, Sudikno Sudikno, Doddy Izwardy, and Sugeng Eko Irianto. 2021. "Prevalensi Dan Faktor Risiko Stunting Pada Balita 24-59 Bulan Di

- Indonesia: Analisis Data Riset Kesehatan Dasar 2018 [Prevalence and Stunting Risk Factors in Children 24-59 Months in Indonesia: Analysis of Basic Health Research Data 2018].” *Penelitian Gizi dan Makanan (The Journal of Nutrition and Food Research)* 43(2): 51–64. doi:10.22435/pgm.v43i2.3862.
- Anggraini, Yuli, and Nur Faizah Romadona. 2020. “Review of Stunting in Indonesia.” 454(Ecep 2019): 281–84. doi:10.2991/assehr.k.200808.055.
- Beal, Ty, Alison Tumilowicz, Aang Sutrisna, Doddy Izwardy, and Lynnette M. Neufeld. 2018. “A Review of Child Stunting Determinants in Indonesia.” *Maternal and Child Nutrition* 14(4): 1–10. doi:10.1111/mcn.12617.
- Khodijah Parinduri, Siti. 2021. “Optimalisasi Potensi Remaja Putri Dalam Pencegahan Stunting Di Desa Wangunjaya Kecamatan Leuwisadeng Kabupaten Bogor.” *Promotor* 4(1): 23–29. doi:10.32832/pro.v4i1.5518.
- Pejuang, Universitas, Republik Indonesia, Program Studi, S Magister, and Ilmu Kesehatan. 2024. “EPISTEMOLOGI STUNTING DAN PENCEGAHANNYA.” 5: 10803–8.
- Perpres. 2020. “Peraturan Presiden No. 28.” (1).
- Rambe, Nova Linda. 2020. “Majalah Kesehatan Indonesia.” *Jurnal Ilmiah Kebidanan Imelda* 1(2): 45–49.
- Retnowati, Naning, Rinda Nurul Karimah, and Sutantio R. Alamsyah. 2019. “Pelatihan Dan Konseling Gizi Bagi Ibu Hamil Pada Rumah Rumpi Sehat Sebagai Upaya Mencegah Terjadinya Stunting Anak Di Wilayah Kecamatan Sumpersari Kabupaten Jember.” *Seminar Nasional Hasil Pengabdian Masyarakat dan Penelitian Pranata Laboratorium*: 150–55.
- Rusliani, Novie, Wuri Ratna Hidayani, and Hariyani Sulistyoningsih. 2022. “Literature Review: Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita.” *Buletin Ilmu Kebidanan dan Keperawatan* 1(01): 32–40. doi:10.56741/bikk.v1i01.39.
- Sudikno, Yekti Widodo, Irlina Raswanti Irawan, Doddy Izwardy, Vivi Setiawaty, Budi Setyawati, Yunita Diana Sari, et al. 2021. “Sociodemography of Stunting Among Children Under-Five Year in Indonesia.” *Penelitian Gizi dan Makanan (The Journal of Nutrition and Food Research)* 44(2): 71–78.
- Sugianto, Made Agus. 2021. “Analisis Kebijakan Pencegahan Dan Penanggulangan Stunting Di Indonesia: Dengan Pendekatan What Is The Problem Represented To Be?” *Jurnal EMBISS* 1(3): 197–209. <https://www.embiss.com/index.php/embiss/article/view/28>.
- Wardani, Zenderi, Dadang Sukandar, Yayuk Farida Baliwati, and Hadi Riyadi. 2021. “Sebuah Alternatif: Indeks Stunting Sebagai Evaluasi Kebijakan Intervensi Balita Stunting Di Indonesia.” *Gizi Indonesia* 44(1): 21–30. doi:10.36457/gizindo.v44i1.535.
- WHO. 2015. “ON SETTING AND IMPLEMENTING A STUNTING REDUCTION AGENDA Action Points for Country Programme Implementers.” [www.who.int/nutrition](http://www.who.int/nutrition).
- World Health Organization. 2014. “Childhood Stunting: Challenges and Opportunities. Report of a Promoting Healthy Growth and Preventing Childhood Stunting Colloquium.” *WHO Geneva*: 34.

World Health Organization [WHO]. 2019. "Childhood Stunting : Context, Causes, and Consequences." *World Health Organization*: 4.  
<https://www.who.int/publications/m/item/childhood-stunting-context-causes-and-consequences-framework>.

Yuana, Nelly, Ta. Larasati, and Khairun Nisa Berawi. 2021. "Analisis Multilevel Faktor Resiko Stunting Di Indonesia: Sebuah Tinjauan Literatur." *Jurnal Aisyah : Jurnal Ilmu Kesehatan* 6(2): 213–17. doi:10.30604/jika.v6i2.510.