

## PENDAMPINGAN KELUARGA DENGAN ANAK STUNTING : *QUASY EXPERIMENT STUDY* EDUKASI KOMPREHENSIF PADA KASUS STUNTING

**I Isyti'aroh, Siti Rofiqoh\*, Nurul Aktifah, Dzikra Nurseptiani, Wirasti,  
Ma'ruf Islamudin, Nia Imatul Fadhilah**

Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan, Jl. Raya Pekajangan No 1A  
Pekalongan, 51173, Indonesia

\*corresponding author: rofiqoh.siti@yahoo.com 

Informasi Artikel	Abstrak
<p>Submit: 20/05/2024 Revisi: 20/06/2024 Accepted: 30/06/2024</p> <p>Kata kunci: Keluarga; Stunting; Tumbuh - Kembang</p>	<p>Anak yang mengalami stunting beresiko tinggi mengalami gangguan pertumbuhan dan perkembangannya juga status kesehatannya. Keluarga mempunyai peran penting dalam penanganan anak stunting sehingga dapat melakukan pengasuhan dan perawatan untuk meminimalkan dampak negatif. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui efektifitas pendampingan keluarga dalam menurunkan angka stunting. Penelitian ini menggunakan desain one group pretest and posttest design tanpa kelompok kontrol. Sebanyak 27 keluarga dari 3 desa di wilayah kerja puskesmas Buaran dipilih secara random sampling menjadi responden. Kriteria inklusi meliputi keluarga yang mempunyai anak stunting usia maksimal 5 tahun, pengasuh utamanya adalah orang tua. Penentuan status anak stunting dilakukan dengan mengukur tinggi badan dibandingkan dengan umur. Intervensi yang dilakukan adalah pendampingan keluarga dengan tahapan pengkajian, analisis masalah, mengedukasi keluarga dan mendampingi penyelesaian masalah berdasarkan masalah yang ditemui dan evaluasi. Intervensi diberikan dalam kurun waktu 3 bulan dengan rata-rata kunjungan 10 kali. Edukasi yang diberikan meliputi mengenal stunting, cara deteksi stunting, tumbuh kembang anak usia 0-5 tahun, pola asuh anak, massase untuk meningkatkan nafsu makan, makanan tambahan untuk balita stunting dan cara memilih dan mengolah makanan yang bergizi dan menarik. Penelitian menunjukkan bahwa pendampingan keluarga mampu menurunkan angka stunting dengan p value 0,003 (CI 95%). Kesimpulan penelitian menunjukkan bahwa pendampingan keluarga mampu menurunkan angka stunting. Disarankan agar tenaga kesehatan dapat melakukan pendampingan keluarga untuk menurunkan angka stunting.</p>
<p>Keywords: family, growth development, stunting</p>	<p><b>Abstract</b></p> <p>Children who get stunting are at high risk of facing problems with their growth, development, and health status. Therefore, families play an important role in handling stunted children so that care and treatment can be carried out to minimize negative impacts. The study aims to determine the effectiveness of family assistance in reducing stunting rates. It applied one group design; pre-test and post-test excluding the controlling. A total of 27 families from 3 villages in the Buaran Community Health Centre work area were selected by random sampling to become respondents. Meanwhile, inclusion criteria include families who have stunted children aged up to 5 years, whose main caregivers are parents. Determining the status of a child with stunting is conducted by measuring height compared to age. In other side, the intervention carried out is providing family assistance through the stages of assessment, problem analysis, educating the family, and assisting in problem solving based on problems encountered and evaluation. This process was conducted for about three months with an average of 10 visits. Furthermore, the education provided includes introducing stunting, how to detect stunting, growth and development of children aged 0-5 years, parenting patterns, massaging to increase appetite, providing additional food for stunted toddlers, and how to choose and prepare nutritious and attractive food. The result of the study stated family assistance can reduce stunting rates with a p value of 0.003 (CI 95%). At the last, it could be concluded that family assistance can reduce stunting rates. Thus, it is recommended that health workers provide family assistance to reduce stunting rates.</p>

## PENDAHULUAN

Prevalensi stunting di Indonesia masih relative tinggi. Berdasarkan Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2021 yang dilakukan oleh Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (Balitbangkes) Kementerian Kesehatan yang bekerja sama dengan Badan Pusat Statistik (BPS), didapatkan prevalensi balita stunting sebesar 24,4%, sedangkan tahun 2022 menurun menjadi 21,6%. Provinsi Jawa Tengah prevalensi stunting tahun 2022 sebesar 20,9%, dan tahun 2022 menurun menjadi 20,8% (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2022).

Kabupaten Pekalongan prevalensi balita stunting berdasarkan survey SSGI tahun 2021 sebesar 19,5% dan tahun 2022 sebesar 23,5% naik sebesar 4% (Radar Pekalongan, 2023). Wilayah kerja Puskesmas Buaran termasuk dalam katagori yang tinggi di Kabupaten Pekalongan. Data dari puskesmas Buaran, angka stunting tertinggi di desa Watusalam sebanyak 12 kasus disusul Sapugarut sebanyak 8 dan Coprayan sebanyak 7 kasus.

Stunting dapat mengakibatkan keterlambatan perkembangan anak. Penelitian Mustakim et al (2022) menunjukkan anak usia 1-3 tahun yang stunting beresiko lebih besar mengalami keterlambatan perkembangan dibandingkan dengan yang tidak stunting. Stunting juga menyebabkan keterlambatan perkembangan bahasa dan motorik halus (Setianingsih, Permatasari, & Sawitri 2020), gangguan fungsi kognitif (Soliman, et al 2021), meningkatkan resiko morbiditas dan mortalitas bahkan meningkatkan resiko terkena infeksi kronis saat dewasa (De Onis & Branca 2016).

Melihat dampak stunting yang tidak menguntungkan, maka diperlukan upaya untuk mencegah stunting dan penanganan khusus bagi anak yang sudah terkena stunting. Salah satu upaya penanggulangan stunting pada balita adalah dengan pemberdayaan keluarga agar dapat menangani kondisi stunting anggota keluarganya dan melakukan pencegahan stunting. Pemberdayaan keluarga pada

penelitian ini dilakukan melalui tahapan menggali masalah penyebab stunting dan potensi keluarga serta masyarakat sekitar untuk penanganannya.

Pemberdayaan keluarga dilakukan berdasarkan pertimbangan rekomendasi penelitian tentang penanganan stunting antara lain perlunya pemberian nutrisi tinggi protein (Soliman et al, 2021), pemberian nutrisi bergizi pada ibu dan perbaikan sanitasi lingkungan (Aguayo & Menon 2016). Fenomena masih tingginya stunting menjadi tantangan tersendiri untuk ikut berperan dalam menangani kondisi anak stunting melalui penelitian *quasy experiment*. Tujuan dari penelitian adalah menganalisa dampak pendampingan keluarga terhadap kondisi anak stunting.

## METODE

Desain penelitian menggunakan desain *quasy experiment*. Sejumlah tiga desa dipilih secara random dari 11 desa yang ada di wilayah kerja puskesmas Buaran Pekalongan. Kriteria inklusi meliputi keluarga yang mempunyai anak balita stunting yang diukur berdasarkan umur dan tinggi badan dan pengasuh utamanya adalah orang tua atau wali. Sedangkan kriteria eksklusinya adalah anak stunting yang dalam kurun waktu penelitian tidak berada di tempat tinggalnya denan berbagai alasan.

Jumlah sampel dari dari ketiga desa yang memenuhi kriteria 27 keluarga. Intervensi yang dilakukan adalah pendampingan keluarga dengan mengedukasi keluarga dan mendampingi penyelesaian masalah berdasarkan masalah yang ditemui. Tahapan pendampingan melalui pengkajian, analisis masalah, intervensi berdasarkan masalah yang dihadapi kemudian dilakukan evaluasi. Pendampingan dilakukan selama 3 bulan, kunjungan dilakukan tiap minggu.

Evaluasi dilakukan dengan mengukur kembali tinggi badan dibandingkan dengan umur setelah tiga bulan pendampingan. Intervensi yang berkaitan dengan edukasi komprehensif meliputi konsep stunting, cara deteksi stunting, tumbuh kembang

anak usia 0-5 tahun, pola asuh anak, massase untuk meningkatkan nafsu makan, makanan tambahan untuk balita stunting dan kelas memasak.

Intervensi lainnya seperti pendampingan saat kegiatan posyandu, mendampingi pengolahan makanan sehat bergizi, seni memberikan makanan agar anak bersedia makan dan penataan lingkungan yang bersih dan sehat bebas asap rokok. Instrumen penelitian menggunakan lembar observasi pengukuran tinggi badan disesuaikan umur dan angket data demografi keluarga. Pendampingan dilakukan selama 3 bulan dari bulan Juli sampai dengan September 2023.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Hasil

Hasil penelitian terkait dengan karakteristik demografi anak yang stunting sejumlah 27 anak menunjukkan rata-rata umur anak adalah 25 bulan, dengan katagori sangat pendek sejumlah 30% dan pendek 70%. Karakteristik ibu menunjukkan sebanyak 52% memiliki pendidikan dasar dan 67% sebagai ibu rumah tangga. Karakteristik ayah menunjukkan sebanyak 56% pendidikan dasar dan 74% bekerja sebagai buruh. Dilihat dari perilaku keaktifan mengikuti kegiatan di posyandu, sebanyak 19% tidak aktif. Hasil analisis karakteristik orang tua dapat dilihat pada tabel 1.

Tabel 1. Karakteristik data demografi orang tua dan anak stunting (n=27)

Variabel	Jumlah (n=27)	Persentase
<b>Rata-rata umur anak (dalam bulan)</b>		
Mean = 25		
<b>Status Stunting</b>		
Sangat pendek	8	30
Pendek	19	70
<b>Tingkat Pendidikan Ibu</b>		
Dasar	14	52
Menengah	12	44
Tinggi	1	4
<b>Tingkat Pendidikan Ayah</b>		
Dasar	15	56
Menengah	12	44
Tinggi	0	0
<b>Pekerjaan Ibu</b>		
Ibu Rumah Tangga	18	67
Bekerja	9	33
<b>Pekerjaan Ayah</b>		
Buruh	20	74
Wiraswasta	7	26
<b>Rutin ke posyandu</b>		
Ya	22	81
Tidak	5	19

Hasil uji Wilcoxon pada CI 95% digunakan untuk mengetahui efektifitas intervensi pendampingan keluarga

terhadap penurunan angka stunting disajikan pada tabel 2.

Tabel 2. Perbedaan Status Stunting Sebelum dan Sesudah Intervensi

Variabel	Sebelum Intervensi		Setelah Intervensi		p value
	jumlah	persentase	jumlah	persentase	
Normal	0	0	8	30	0.003
Pendek	19	70	15	56	
Sangat pendek	8	30	4	14	

Tabel 2 menunjukkan adanya perbedaan status stunting sebelum dan sesudah pendampingan keluarga. Persentase balita stunting dengan katagori normal berubah dari 0% menjadi 30%, katagori pendek dari 70% menjadi 56% dan katagori sangat pendek dari 30% menjadi 14%. Uji Wilcoxon menunjukkan adanya pengaruh pendampingan keluarga dalam menurunkan status stunting ( $p=0003$ ; CI 95%).

### **Pembahasan**

Penelitian ini menemukan bahwa rata-rata umur anak yang mengalami stunting adalah 25 bulan. Menurut bahwa De Onis dan Branca (2016) stunting sering dimulai dari dalam kandungan dan berlangsung kira-kira 2 tahun. Demikian pula dengan penelitian di Ethiopia bahwa umur rata-rata yang mengalami stunting adalah 2 tahun (Goddard et al, 2024). Stunting terdeteksi pada usia rata-rata 2 tahun karena kekurangan nutrisi kronis yang dimulai dari dalam kandungan sampai dengan 1000 hari pertama kehidupan.

Faktor kurangnya pengetahuan dapat menjadikan orang tua kurang memahami pola pemberian nutrisi yang tepat untuk anak balita dan pola asuh yang tepat. Pada penelitian ini ditandai dengan sebagian ibu berpendidikan dasar. Demikian pula dengan faktor ekonomi, menunjukkan sebagian besar ibu tidak bekerja dan ayah sebagian besar bekerja sebagai buruh. Kondisi tersebut berdampak pada kemampuan memenuhi nutrisi yang bergizi pada seluruh anggota keluarganya. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Beal (2018) bahwa faktor pendidikan dan sosial ekonomi menjadi faktor determinan kasus stunting di Indonesia.

Faktor kerutinan ke posyandu pada hasil penelitian ini sebagian besar rutin ke posyandu. Faktor ini menjadi perhatian karena seharusnya anak yang mengalami stunting terpantau dan tertangani dengan baik. Penyebab kurang efektifnya posyandu dalam memantau dan menangani stunting diantaranya kader kurang memahami cara

penanganan stunting dan program-program penanganan stunting (Hera et al, 2023).

Intervensi pendampingan keluarga menjadi intervensi yang dipilih berdasarkan pada tugas keluarga yaitu 1) Mengenal masalah kesehatan, 2) Membuat keputusan tindakan kesehatan yang tepat, 3) Memberi perawatan pada anggota keluarga yang sakit, 4) Memodifikasi lingkungan atau menciptakan suasana rumah yang sehat, dan 5) Merujuk pada fasilitas kesehatan masyarakat (Bailon dan Maglaya 1998 dalam Wahyuni 2019).

Intervensi pendampingan keluarga mampu menurunkan kasus stunting dan meningkatkan status stunting balita dari sangat pendek menjadi pendek dan persentasi sangat pendek menjadi 0%. Pendampingan keluarga mempunyai dampak yang positif karena karakteristik keluarga yang butuh peningkatan pengetahuan dan motivasi. Pendampingan keluarga yang sudah dilakukan disesuaikan dengan karakteristik keluarga dan masyarakat sekitar berdasarkan hasil pengkajian awal.

Pengkajian awal mendapatkan data tentang karakteristik balita dan keluarga serta lingkungan, identifikasi faktor yang melatarbelakangi dan faktor penyebab stunting. Berdasarkan faktor yang melatarbelakangi dilakukan pendekatan spesifik sehingga mampu merubah perilaku keluarga untuk menangani stunting pada anaknya. Intervensi yang dilakukan selama pendampingan keluarga meliputi mengedukasi tentang konsep stunting.

Edukasi konsep stunting merupakan bagian dari promosi kesehatan dan ini penting karena menjadi dasar pemahaman edukasi yang lain, sebagaimana penelitian Baguune, Aminu, Bekyieriya, dan Adokiya (2023), bahwa promosi kesehatan disertai dengan monitoring pertumbuhan anak ternyata berhubungan dengan status nutrisi anak. Monitoring status anak stunting pada penelitian ini dilakukan dengan cara mengukur tinggi badan dan berat badan disesuaikan dengan umur pada saat pelaksanaan posyandu balita. Sedangkan promosi kesehatan dilakukan setiap

kunjungan rumah dengan media lembar balik, booklet dan leaflet serta demonstrasi langsung pengolahan makanan pada kelas memasak.

Media tersebut membantu peningkatan pengetahuan ibu yang mempunyai balita stunting, sebagaimana hasil kajian Ernawati (2022) bahwa media promosi kesehatan seperti leaflet, poster, flipchart, flyer, video, dan media sosial Whatsapp dapat digunakan untuk meningkatkan pengetahuan ibu balita dengan stunting. Media tersebut dapat digunakan secara tunggal atau kombinasi. Media lembar balik dalam penyuluhan kesehatan juga dapat meningkatkan pengetahuan ibu tentang stunting (Yunita, et al 2022).

Intervensi kedua adalah edukasi tentang tumbuh kembang anak dan cara menstimulasinya. Stimulasi untuk pertumbuhan bertujuan untuk meningkatkan tinggi badan dan berat badan agar sesuai usia dan berat badan tidak menyimpang. Sedangkan stimulasi perkembangan bertujuan untuk meningkatkan kemampuan pada aspek kognitif, motorik kasar dan halus, bahasa dan sosial emosional. Intervensi ini didasarkan pada penelitian Krisnana, Rachmawati, Karimah, Has, & Benjamin (2023) bahwa tindakan stimulasi tumbuh kembang yang dilakukan orang tua berhubungan dengan kualitas perkembangan anak stunting. Intervensi stimulasi tumbuh kembang dilengkapi dengan edukasi massase badan bayi.

Massase mempunyai efek positif untuk anak diantaranya menstimulasi pertumbuhan bayi preterm, menangani masalah psikologi anak, masalah gastrointestinal, nyeri, ketegangan otot dan mempercepat proses penyembuhan penyakit kronik (Field, 2019). Massase bayi juga dapat memperpanjang panjang badan bayi. Berkaitan dengan penyelesaian masalah kemampuan ibu dan keluarga dalam mengolah makanan bergizi berbasis bahan lokal, maka diselenggarakan kelas memasak. Kelas memasak dengan metoda demonstrasi dan redemonstrasi dimulai dari pemilihan bahan makanan yang sehat dan

bergizi dilanjutkan dengan memasak berbagai varian menu dengan bentuk yang menarik dan disukai anak-anak. Praktik memasak untuk menghasilkan makanan yang sehat bergizi dan disukai anak-anak bermanfaat juga untuk meminimalkan anak-anak jajan makanan yang tidak sehat.

Penelitian Sanin et al (2022) membuktikan bahwa anak yang mengkonsumsi jajanan siap saji lebih dari tiga kali sehari mempunyai hubungan dengan kejadian stunting. Secara spesifik intervensi tentang pola asuh dan bagaimana memberikan makanan pada anak terutama anak yang kesulitan makan juga diberikan. Keluarga diberikan edukasi tentang kebutuhan gizi anak, bagaimana cara pemenuhannya dan bagaimana memastikan makanan dikonsumsi anak. Untuk mengatasi kesenjangan keluarga dalam memenuhi kebutuhan nutrisi anak stunting karena faktor ekonomi, diberikan juga intervensi cara mengolah makanan bergizi dari bahan lokal dan dari hasil bercocok tanam dan bertenak di rumah. Intervensi ini perlu disebabkan kekurangan zat gizi terutama protein menjadi faktor determinan stunting (Mahfouz et al, 2021).

Pendampingan keluarga yang mempunyai anak stunting menjadi penting karena berbagai alasan. Penelitian Rahmadiyah, Sahar, & Widyatuti, (2022) membuktikan bahwa pemberdayaan masyarakat (termasuk keluarga) mampu mengurangi angka stunting. Pemberdayaan yang dilakukan adalah edukasi, konseling, kolaborasi dengan lintas sektoral dan pengorganisasi di komunitas berupa pemberian dukungan komunitas kepada keluarga stunting seperti pada kegiatan posyandu. Pada kegiatan posyandu kader dan tenaga kesehatan dapat memantau pertumbuhan dan perkembangan anak sehingga dapat dilakukan pencegahan stunting dan penanganan stunting sedini mungkin.

Dukungan keluarga juga dibutuhkan karena dukungan keluarga dapat mempengaruhi perilaku pemenuhan kebutuhan gizi pada balita stunting sehingga perlu peningkatan kesadaran

orang tua, peningkatan pengetahuan dan juga dukungan multisektoral untuk mencegah stunting pada anak (Wiliyanarti, Wulandari, & Nasrullah, 2022). Sejalan dengan temuan penelitian, pemberdayaan keluarga dibutuhkan karena dilihat dari karakteristik keluarga yang rata-rata mempunyai pendidikan rendah dengan pekerjaan sebagai buruh. Keluarga perlu didampingi mengenai bagaimana penanganan stunting yang meliputi pola makan, penyajian makanan bergizi berbasis bahan makanan lokal, stimulasi tumbuh kembang dan juga pola asuhnya. Pendampingan ini dilakukan terus menerus sampai keluarga tersebut berdaya sehingga mampu merawat anak stunting menjadi tumbuh normal.

Intervensi penguatan keluarga untuk menurunkan angka stunting juga telah dilakukan oleh Tentama et al (2018) dengan hasil penguatan keluarga melalui penuluhan, pelatihan dan penguatan kelompok mampu menurunkan kasus stunting. Lebih spesifik lagi pemberdayaan perempuan berhubungan positif dengan perkembangan kognitif anak usia dini pertumbuhan anak dan peningkatan asupan gizi anak (Bliznashka, Udo, Sudfeld, Fawzi, & Yousafzai, 2021).

Wassie, Tenagashaw, & Tiruye, (2024) melakukan penelitian tentang pemberdayaan perempuan dan resiko stunting. Pemberdayaan perempuan yang diteliti meliputi pengambilan keputusan rumah tangga, status pendidikan, pendapatan tunai, kepemilikan rumah atau tanah, dan keanggotaan dalam kelompok masyarakat. Penelitian Wassie, Tenagashaw, & Tiruye, (2024) menyimpulkan bahwa pemberdayaan perempuan berhubungan dengan rendahnya resiko stunting pada anak.

Pemberdayaan perempuan sangat penting dalam keluarga karena dapat meningkatkan akses dan kontrol berbagai sumber terutama sumber informasi, meningkatkan kemampuan membuat keputusan, meningkatkan nilai gender,

meningkatkan hubungan sosial dan kontak terhadap berbagai sumber yang mampu membantu mengatasi masalah. Namun demikian karena perempuan adalah bagian dari keluarga, maka keluarga terutama pasangan menjadi bagian integral dalam intervensi stunting.

Pemberdayaan perempuan juga harus melibatkan pemberdayaan keluarga, khususnya suami karena di Indonesia sistem patriarki masih dominan. Sistem keluarga patriarki dapat menyulitkan pemberdayaan perempuan. Sistem keluarga patriarki menempatkan laki-laki sebagai pengambil keputusan, laki-laki menduduki posisi yang penting, lebih unggul dan dominan dari perempuan di masyarakat. Sementara perempuan masih dianggap sebagai kaum yang inferior (Nurmila, 2015).

## **SIMPULAN DAN SARAN**

Penelitian menunjukkan bahwa terjadi penurunan kasus stunting yaitu sebelum intervensi kasus stunting dengan katagori pendek 70% dan sangat pendek 30% menjadi 30% normal 56% pendek dan 14% sangat pendek. Penelitian ini memberi simpulan bahwa pendampingan keluarga dapat menurunkan kasus stunting. Disarankan agar penanganan stunting melalui pendampingan keluarga dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan.

## **DAFTAR PUSTAKA**

Aguayo, V. M., & Menon, P. 2016. Stop stunting: improving child feeding, women's nutrition and household sanitation in South Asia. *Maternal & child nutrition*, 12, 3-11.

Beal T, Tumilowicz A, Sutrisna A, Izwardy D, Neufeld LM. 2018. A review of child stunting determinants in Indonesia. *Matern Child Nutr.* 14(4):e12617. doi: 10.1111/mcn.12617. Epub 2018 May

17. PMID: 29770565; PMCID: PMC6175423.
- Baguune, B., Aminu, D. M., Bekyieriya, E., & Adokiya, M. N. 2023. Utilization of growth monitoring and promotion services and undernutrition of children less than two years of age in Northern Ghana. *BMC nutrition*, 9(1), 70. <https://doi.org/10.1186/s40795-023-00729-6>
- Bliznashka, L., Udo, I. E., Sudfeld, C. R., Fawzi, W. W., & Yousafzai, A. K. 2021. Associations between women's empowerment and child development, growth, and nurturing care practices in sub-Saharan Africa: A cross-sectional analysis of demographic and health survey data. *PLoS medicine*, 18(9), e1003781. <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1003781>
- Dasman, H. 2019. Empat dampak stunting bagi anak dan negara Indonesia. diakses dari <http://repo.unand.ac.id/21312/1/Empat%20dampak%20stunting%20bagi%20anak%20dan%20negara%20Indonesia.pdf>
- De Onis, M., & Branca, F. 2016. Childhood stunting: a global perspective. *Maternal & child nutrition*, 12 Suppl 1(Suppl 1), 12–26. <https://doi.org/10.1111/mcn.12231>
- Ernawati, A. 2022. Media promosi kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan ibu tentang stunting. *Jurnal Litbang: Media Informasi Penelitian, Pengembangan Dan IPTEK*, 18(2), 139-152.
- Field T. 2019. Pediatric Massage Therapy Research: A Narrative Review. *Children (Basel, Switzerland)*, 6(6), 78. <https://doi.org/10.3390/children606078>
- Goddard, F. G., Hunegnaw, B. M., Luu, J., Haneuse, S. J., Zeleke, M., Mohammed, Y., ... & Chan, G. J. 2024. Prevalence, Incidence, and Reversal Pattern of Childhood Stunting From Birth to Age 2 Years in Ethiopia. *JAMA Network Open*, 7(1), e2352856-e2352856.
- Hera, A. G. M., Simanjorang, C., Angelina, G., Fitriani, M. A., Apriningsih, A., & Wasir, R. 2023. Efektivitas Posyandu Dalam Penanganan Dan Pencegahan Stunting: A Literature Review. Prepotif: Jurnal Kesehatan Masyarakat, 7(1), 258-269.
- Krisnana, I., Rachmawati, P. D., Karimah, A. S., M Has, E. M., & Benjamin, L. S. 2023. Knowledge and action related to stimulation development of stunted children. *JPMA. The Journal of the Pakistan Medical Association*, 73(Suppl 2)(2), S59–S62. <https://doi.org/10.47391/JPMA.Ind-S2-1>
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2022. Buku saku hasil studi satutus gizi Indonesia (SSGI) tingkat nasional, provinsi, kabupaten/kota tahun 2021. Diakses dari [https://repository.badankebijakan.kemkes.go.id/id/eprint/4899/1/Hasil%20SSGI%20Tahun%202021%20Tingkat%20Kabupaten\\_Kota.pdf](https://repository.badankebijakan.kemkes.go.id/id/eprint/4899/1/Hasil%20SSGI%20Tahun%202021%20Tingkat%20Kabupaten_Kota.pdf)
- Mustakim, M. R. D., Irawanto, Irawan, R., Irmawati, M., & Setyo-boedi, B. 2022. Impact of Stunting on Development of Children between 1-3 Years of Age. *Ethiopian journal of health sciences*, 32(3), 569–578. <https://doi.org/10.4314/ejhs.v32i3.13>
- Mahfouz EM, Sameh Mohammed E, Alkilany SF, Abdel Rahman TA. 2021. The relationship between dietary intake and stunting among pre-school children in Upper Egypt. *Public Health Nutr.* Vol 9;25(8):1-9. doi: 10.1017/S136898002100389X. Epub ahead of print. PMID: 34496999; PMCID: PMC9991819
- Nurmila, N. 2015. Pengaruh budaya patriarki terhadap pemahaman agama dan pembentukan budaya. *KARSA: Jurnal Sosial dan Budaya Keislaman*, 23(1), 1-16.
- Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2021 Tentang

- Percepatan Penurunan Stunting. <https://peraturan.bpk.go.id/>
- Radar Pekalongan. 2023. Stunting di Kabupaten Pekalongan versi data SSGI naik persen, diambil dari <https://radarpekalongan.disway.id/read/47170/stunting-di-kabupaten-pekalongan-versi-data-ssgi-naik-4-persen-wartawan-diajak-ikut-turunkan-angka-stunting>
- Rahmadiyah, D., Sahar, J., & Widyatuti, W. 2022. Public Health Interventions to Reduce Stunting in Toddlers: A Systematic Review. *Open Access Macedonian Journal of Medical Sciences*, 10(F), 158-167.
- Sartika, A. N., Khoirunnisa, M., Meiyetriani, E., Ermayani, E., Pramesthi, I. L., & Nur Ananda, A. J. 2021. Prenatal and postnatal determinants of stunting at age 0-11 months: A cross-sectional study in Indonesia. *PloS one*, 16(7), e0254662. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0254662>
- Susanti, D.F. 2022. Mengenal apa itu stunting, diambil dari [https://yankes.kemkes.go.id/view\\_artikel/1388/mengenal-apa-itu-stunting](https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/1388/mengenal-apa-itu-stunting)
- Sanin, K. I., Haque, A., Nahar, B., Mahfuz, M., Khanam, M., & Ahmed, T. 2022. Food Safety Practices and Stunting among School-Age Children-An Observational Study Finding from an Urban Slum of Bangladesh. *International journal of environmental research and public health*, 19(13), 8044. <https://doi.org/10.3390/ijerph19138044>
- Setianingsih, S., Permatasari, D., & Sawitri E. 2020. Impact of Stunting on Development of Children Aged 12-60 Months. In *Proceedings of the 1st International Conference on Science, Health, Economics, Education and Technology (ICoSHEET 2019)* (Vol. 27, pp. 186-189). Atlantis Press.
- Soliman, A., De Sanctis, V., Alaaraj, N., Ahmed, S., Alyafei, F., Hamed, N., & Soliman, N. 2021. Early and long-term consequences of nutritional stunting: from childhood to adulthood. *Acta Bio Medica: Atenei Parmensis*, 92(1).
- Tentama, F., Delfores, H. D. L., Wicaksono, A. E., & Fatonah, S. F. 2018. Penguatan Keluarga Sebagai Upaya Menekan Angka Stunting Dalam Program Kependudukan, Keluarga Berencana Dan Pembangunan Keluarga (Kkbpk). *Jurnal Pemberdayaan: Publikasi Hasil Pengabdian Kepada Masyarakat*, 2(1), 113.
- Wahyuni, S. D. 2019. Tugas Kesehatan Keluarga dalam Penanganan Kasus Kesehatan. *Jurnal Keperawatan Komunitas*, 4(1), 23-28.
- Widyaningsih, V., Mulyaningsih, T., Rahmawati, F. N., & Adhitya, D. 2022. Determinants of socioeconomic and rural-urban disparities in stunting: evidence from Indonesia. *Rural and remote health*, 22(1), 7082. <https://doi.org/10.22605/RRH7082>
- Wassie, E. G., Tenagashaw, M. W., & Tiruye, T. Y. 2024. Women empowerment and childhood stunting: evidence from rural northwest Ethiopia. *BMC Pediatrics*, 24(1), NA. <https://link.gale.com/apps/doc/A779012885/PPNU?u=fjathlt&sid=bookmark-PPNU&xid=4f98f562>
- Wiliyanarti, P. F., Wulandari, Y., & Nasrullah, D. 2022. Behavior in fulfilling nutritional needs for Indonesian children with stunting: Related culture, family support, and mother's knowledge. *Journal of public health research*, 11(4), 22799036221139938. <https://doi.org/10.1177/22799036221139938>
- Yunita, A., Keswara, U. R., & Novikasari, L. 2022. Program promosi kesehatan terhadap pengetahuan dan sikap dalam pencegahan stunting. *Holistik Jurnal Kesehatan*, 16(1), 74-80.