



Program HOPES (*Holistic Program to Eradicate Stunting*) di Kelurahan Tengah Tahun 2023

¹⁾Annisa Yuri Ekaningrum*, ²⁾Desy Sulistyorini

^{1,2)}Universitas Indonesia Maju, Indonesia

*Email: yuriekaningrum@gmail.com

Abstrak

Stunting berdampak pada generasi selanjutnya karena berkontribusi dalam peningkatan beban gizi ganda terhadap penyakit kronis di masa depan dan produktivitas suatu negara. Program HOPES (*Holistic Program to Eradicate Stunting*) diinisiasi sebagai program pemberantasan stunting yang bergerak secara komprehensif serta memfokuskan upaya dari aspek gizi yaitu konsumsi ASI dan MP-ASI yang tepat waktu, adekuat, aman dan aspek lingkungan yang meliputi hygiene dan sanitasi. Tujuan pengabdian masyarakat ini adalah untuk memberikan pengetahuan kepada ibu baduta di RW 04 Kelurahan Tengah tentang pencegahan stunting dari aspek gizi dan lingkungan. Hasil studi menunjukkan p value sebesar 0,185 dan nilai Z dalam uji *Wilcoxon Signed Rank* sebesar -1.325 yang menunjukkan tidak ada perbedaan bermakna antara kelompok pretest dan posttest. Diharapkan adanya penyuluhan secara rutin untuk meningkatkan pengetahuan warga terkait stunting. Di samping itu, program pencegahan stunting yang terintegrasi perlu dilakukan dengan memberdayakan masyarakat dalam pemanfaatan pangan lokal untuk MP-ASI serta upaya hygiene dan sanitasi untuk penurunan prevalensi stunting.

Kata Kunci: *hygiene*, praktik pemberian makan, sanitasi, stunting

Pendahuluan

Global Nutrition Report Tahun 2014 menunjukkan bahwa Indonesia berada pada urutan 17 di antara 117 negara yang mempunyai tiga masalah gizi yaitu *stunting*, *wasting* dan *overweight* pada balita. Sementara itu, data yang diperoleh dari *Global Nutrition Report* tahun 2020 menjelaskan bahwa seperempat balita mengalami stunting dimana pola secara

Abstract

Stunting is intergenerational impact because contributes double burden of malnutrition towards chronic disease in the future and cost productivity in country. HOPES (Holistic Program to Eradicate Stunting) program was initiated as eradication program of stunting comprehensively and focuses efforts from nutrition aspect such as breastfeeding and complementary feeding that is on time, adequate, safe and from environmental aspect such as hygiene and sanitation. This community service is aimed to enhance knowledge to the mothers in RW 04, Kelurahan Tengah about stunting prevention from nutrition and environmental aspect. This study showed that p-value is 0,185 and Z score from Wilcoxon signed ranked test is 1,325 that revealed there is no difference between pre-test and post-test group. We recommend to cadre to give nutrition education regularly to improve knowledge about stunting. Beside that, integrated stunting intervention program is needed to be implemented by empower community in local food utilization for complementary feeding and hygiene and sanitation intervention for declining of stunting prevalence.

Keywords: *feeding practice, hygiene, sanitation, stunting*

global mengalami disparitas baik di dalam negara maupun antar populasi. Menurut data yang dihimpun oleh WHO, Indonesia menempati posisi ketiga dengan angka stunting tertinggi di wilayah *South-East Asia Regional (SEAR)*.¹ Saat ini, tren stunting anak secara global mengalami peningkatan. Di Indonesia pandemi Covid-19 berpotensi meningkatkan jumlah anak *stunting*. Berdasarkan data yang dirilis

UNICEF, Indonesia merupakan negara kelima tertinggi di dunia dengan jumlah balita yang mengalami stunting dan merupakan salah satu negara dengan stunting tertinggi di Asia Tenggara dan bahkan lebih tinggi dari beberapa negara miskin di Afrika.²

Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2018, prevalensi stunting di mengalami peningkatan dibandingkan tahun 2013 yakni sebanyak 19,2 % pada tahun 2013 dan sebanyak 19,3 % pada tahun 2018. Provinsi dengan prevalensi *stunted* dan *severe stunted* pada tahun 2018 adalah Nusa Tenggara Timur yakni sebesar 42,6 % dimana angka ini melebihi angka rata-rata nasional yakni sebesar 30,8 %. Prevalensi *stunting* di DKI Jakarta adalah sebesar 17,7 % pada tahun 2018.³ Dari hasil penelusuran lanjutan, pada tahun 2017 prevalensi kejadian *stunting* di Provinsi DKI Jakarta sebesar 22,7% dengan kasus tertinggi terdapat di Jakarta Pusat (29,2%) dan tertinggi kedua berada di Kota Administratif Jakarta Timur (25,7%).⁴ Jakarta Timur menempati posisi tertinggi dengan prevalensi sebesar 25,7 % dengan kategori 5.628 anak balita pendek dan 4.857 anak balita sangat pendek. Hal tersebut disebabkan karena kotamadya ini memiliki populasi penduduk terbanyak di DKI Jakarta dan jumlah masyarakat dengan status sosial ekonomi rendah juga tinggi. Jakarta Timur menjadi lokasi fokus intervensi stunting pada 2020 untuk pencegahan stunting, salah satunya Kelurahan Tengah.⁵

Stunting berdampak secara akut maupun kronis. Secara langsung, hal ini berdampak pada perkembangan otak anak dan pertumbuhan fisik. Dampak jangka pendek stunting dapat menyebabkan *growth failure* (kegagalan tumbuh), hambatan perkembangan kognitif dan motorik, dan tidak optimalnya ukuran fisik tubuh serta gangguan metabolisme. Dampak jangka panjang stunting antara lain adalah menurunnya kapasitas intelektual. Jika terjadi hambatan perkembangan kognitif dan motorik dapat berdampak terhadap penurunan kemampuan menyerap pelajaran

di usia sekolah yang akan berpengaruh pada produktivitasnya saat dewasa.⁶ Menurut Daracantika A et al (2021), *stunting* memiliki pengaruh negatif terhadap kemampuan kognitif pada anak yakni rendahnya kemampuan intelegensia. Ditambah lagi, stunting memiliki implikasi biologis terhadap perkembangan otak dan neurologis yang diterjemahkan kedalam penurunan nilai kognitif yang berdampak pada kurangnya prestasi belajar.⁷

Stunting merupakan masalah yang berdampak pada generasi selanjutnya karena berkontribusi dalam peningkatan beban gizi ganda terhadap penyakit kronis di masa depan. Berbagai studi membuktikan bahwa apabila *stunting* terjadi pada masa anak-anak, maka akan lebih mudah mengalami obesitas dan menderita diabetes melitus saat dewasa. Seseorang yang dalam masa pertumbuhan dan perkembangannya mengalami kekurangan gizi dapat mengalami masalah pada perkembangan sistem hormonal insulin dan glukagon pada pankreas yang mengatur keseimbangan dan metabolisme glukosa. Oleh karena itu, keseimbangan gula darah lebih cepat terganggu dan pembentukan jaringan lemak tubuh (*lipogenesis*) juga lebih mudah apabila kelebihan *intake* kalori.

Stunting juga berdampak pada produktivitas suatu negara. Hasil estimasi yang dilakukan dalam penelitian Renyoet BS (2016) menunjukkan bahwa besar potensi kerugian secara nasional pada balita *stunting* sekitar Rp 3.057 miliar- Rp. 13.758 miliar atau 0,04 – 0,16 % dari total Produk Domestik Bruto (PDB) Indonesia. Berdasarkan BPS tahun 2014, potensi kerugian ekonomi karena *stunting* pada balita di Indonesia selama 49 tahun mencapai Rp 1,7 juta/orang/tahun atau Rp 71 juta/orang (usia produktif 15-49 tahun). WHO mengestimasi 1% penurunan tinggi badan pada anak-anak stunting berhubungan dengan 1,4% nilai produktivitas ekonomi yang hilang World Bank, 2006. Literatur menunjukkan bahwa kerugian pendapatan per kapita karena *stunting* berkisar dari 5 hingga 7% di

banyak negara berpenghasilan rendah dan menengah.⁸

Stunting merupakan masalah multifaktorial. Dalam kerangka UNICEF, faktor yang mempengaruhi status gizi secara langsung adalah asupan gizi dan keadaan penyakit infeksi. Apabila asupan gizi makin baik maka semakin baik juga status gizi dan daya tahan tubuh akan semakin tinggi sehingga tidak mudah terkena penyakit. Dalam keadaan asupan gizi yang tidak baik, maka rentan terkena penyakit terutama penyakit infeksi sehingga akan berujung pada masalah gizi.

Pola asuh dan hygiene sanitasi merupakan faktor tidak langsung terhadap kejadian stunting. Pola asuh yang tidak baik dalam keluarga merupakan salah satu faktor penyebab masalah gizi. Pola asuh merupakan kemampuan keluarga untuk menyediakan waktu, perhatian dan dukungan dalam memenuhi kebutuhan fisik, mental dan sosial dari anak yang sedang tumbuh dan berkembang dalam keluarga. Pola asuh merupakan manifestasi dalam beberapa sikap yakni pemberian ASI eksklusif, MPASI, stimulasi psikososial, praktik *personal hygiene* dan sanitasi lingkungan, perawatan anak ketika sakit, praktik pemeliharaan kesehatan dirumah, dan pemilihan pelayanan kesehatan. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Rahmayana (2014), hal-hal tersebut berhubungan signifikan dengan kejadian stunting anak usia 24 – 59 bulan.⁹

Lingkungan yang tidak sehat juga berhubungan dengan stunting. Faktor sanitasi lingkungan yang buruk meliputi keterjangkauan air bersih yang tidak memadai, penggunaan fasilitas jamban yang tidak sehat dan perilaku hygiene mencuci tangan yang buruk berkontribusi terhadap peningkatan penyakit infeksi seperti diare, *Environmental Enteric Dysfunction* (EED) dan cacingan.¹⁰ Hal tersebut berdampak negatif pada gangguan pertumbuhan linear serta dapat meningkatkan mortalitas pada balita. Infeksi subklinis akibat keterpaparan lingkungan yang terkontaminasi dan

kebersihan yang buruk ditandai dengan peradangan dan perubahan struktural pada usus anak-anak yang terkena sehingga mengakibatkan malabsorpsi nutrisi dan gangguan fungsi usus sebagai penghalang terhadap organisme penyebab penyakit.¹¹ Hasil penelitian lainnya mengungkapkan bahwa air yang *unimproved* meningkatkan kejadian stunting pada balita. Temuan di Ethiopia mengungkapkan bahwa sumber air minum berhubungan dengan kejadian stunting pada anak balita.¹²

Dari penelitian kualitatif yang dilakukan oleh Aisyah HF di Kelurahan Tengah (2021) menunjukkan bahwa sebagian besar informan dengan balita stunting tidak memberikan ASI eksklusif. Sementara itu informan dengan balita tidak stunting seluruhnya memberikan ASI eksklusif. Sebagian besar informan dengan balita stunting memberikan MPASI pertama kepada anaknya adalah bubur instan fortifikasi, sumber protein hewani 1-2 kali seminggu dan jarang memberikan sayur dan buah. Sebagian besar informan dengan balita tidak stunting memberikan MPASI pertama kepada anaknya bubur tim buatan sendiri dengan nasi atau hati ayam, sumber protein hewani bisa 3-5 kali dalam seminggu dan sering memberikan sayur dan buah. Kebiasaan cara pemberian makan anak sebagian besar informan dengan balita stunting dibiarkan makan sendiri sambil ibu mengawasi dengan bekerja, sedangkan informan dengan balita tidak stunting berhenti bekerja dan menyuapi anaknya. Sebagian kecil informan dengan balita stunting memiliki akses sanitasi kurang baik dengan menggunakan MCK umum, sedangkan seluruh informan dengan balita stunting memiliki MCK sendiri di rumah.¹³

Dari permasalahan yang telah dijabarkan tersebut, program HOPES yang merupakan singkatan dari *Holistic Program to Eradicate Stunting* diinisiasi sebagai program pemberantasan stunting yang bergerak secara komprehensif dan melibatkan multisektorial. Pada proyek ini, pelaksana memfokuskan upaya pencegahan stunting di bidang gizi yaitu konsumsi pangan yang tepat waktu, adekuat, *properly*

fed, aman dan higienis. Sementara itu, aspek kesehatan lingkungan yang difokuskan adalah terkait hygiene dan sanitasi.

Metode

Pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat dilakukan pada bulan Agustus 2023 di Kelurahan Tengah. Pada tahap pelaksanaan, kegiatan dibagi menjadi dua aktivitas. Tahap pertama adalah melakukan penyuluhan, diskusi dan tanya jawab. Seluruh peserta dapat mengajukan berbagai pertanyaan terkait faktor risiko stunting, keterkaitan pola asuh dengan stunting, praktik pemberian makan anak dengan stunting, dan pengaruh hygiene sanitasi terhadap stunting. Tahap kedua adalah penyuluh memberikan *booklet* terkait faktor risiko stunting, keterkaitan pola asuh dengan stunting, praktik pemberian makan anak dengan stunting, dan pengaruh hygiene sanitasi terhadap stunting. Selain itu, penyuluh akan memberikan *booklet* yang berisi menu MPASI yang variatif. Alat yang digunakan dalam penelitian adalah LCD, kamera, dan laptop. Sarana/alat pendukung/media yang digunakan adalah seperti meja absensi, ATK daftar hadir, alat tulis, dan *e-booklet* yang didesain menggunakan aplikasi *Canva*. Data yang dikumpulkan yaitu identitas dengan mengisi formulir identitas, data pengetahuan diperoleh dengan pengisian kuesioner yang diberikan sebelum dan sesudah intervensi. Tahapan awal dalam pengabdian masyarakat ini adalah persiapan kegiatan yang meliputi kegiatan survei tempat pengabdian masyarakat, permohonan izin kegiatan pengabdian masyarakat kepada advokasi dengan pihak-pihak terkait yaitu Sekretaris Kelurahan Tengah, Puskesmas Kelurahan Tengah, Ketua RW 04, dan Ketua Posyandu RW, pengurusan administrasi (surat-menyurat), dan persiapan alat dan bahan serta akomodasi. Advokasi adalah langkah dalam pelaksanaan program kesehatan masyarakat, dimana advokasi ini bertujuan untuk melakukan pendekatan kepada pemangku kebijakan agar mau menerima

program yang diajukan. Kegiatan penyuluhan dibuka dengan perkenalan dengan peserta, setelah itu sambutan dari dosen selaku koordinator pengabdian masyarakat. Setelah perkenalan, tim pengabdian masyarakat menyebarkan kuesioner *pre-test* untuk mengetahui sejauh mana tingkat pengetahuan tentang faktor risiko stunting, keterkaitan pola asuh dengan stunting, praktik pemberian makan anak dengan stunting, dan pengaruh hygiene sanitasi terhadap stunting dan sikap masyarakat dalam pencegahan stunting. Setelah itu, kegiatan dilanjutkan dengan penyampaian materi penyuluhan. Setelah dilakukan komunikasi informasi edukasi (KIE), tim pengabdian masyarakat kemudian membagikan kembali kuesioner *post-test* kepada peserta sebagai evaluasi kegiatan yang bertujuan untuk mengetahui apakah peserta dapat memahami dan sudah mengetahui faktor risiko stunting, keterkaitan pola asuh dengan stunting, praktik pemberian makan anak dengan stunting, dan pengaruh hygiene sanitasi terhadap stunting. Topik materi yang akan dibahas berfokus pada pola asuh meliputi kebiasaan pemberian ASI eksklusif, makanan pendamping-ASI (MPASI), praktik pemberian makan, dukungan psikososial, *hygiene* dan sanitasi, pemeliharaan kesehatan anak, dan upaya pencegahan stunting dari aspek konsumsi pangan, praktik pemberian makan dan hygiene sanitasi.

Uji statistik yang digunakan dalam analisis bivariat adalah *Wilcoxon Signed Rank Test*. Uji ini merupakan uji nonparametrik yang digunakan untuk mengukur perbedaan dua kelompok data berpasangan berskala ordinal atau interval tetapi data berdistribusi tidak normal. Uji ini juga dikenal dengan nama uji *match pair test*. Dasar pengambilan keputusan dalam uji statistik ini adalah sebagai berikut :

1. Ketika nilai p kurang dari 0,05 maka terdapat perbedaan rata-rata.
2. Ketika nilai p lebih dari 0,05 maka tidak terdapat perbedaan rata-rata.

Hasil Dan Pembahasan

Penyuluhan ini diimplementasikan pada tanggal 11 Oktober 2023 di Pos RW 04 Kelurahan Tengah, Jakarta Timur. Kegiatan ini dihadiri oleh sebanyak 33 orang ibu-ibu yang memiliki balita. 33 orang mengisi *pre-test* namun hanya 16 orang yang berkomitmen mengikuti sampai akhir pelaksanaan penyuluhan dan mengisi *post-test*. Hal ini dikarenakan sebagian besar ibu-ibu di RW 04 bekerja sebagai pengupas bawang dari pagi hingga malam sehingga tidak dapat meninggalkan pekerjaan terlalu lama. Saat pengisian *pre-test* dan *post-test* ditemukan juga beberapa ibu yang tidak bisa membaca sehingga harus didampingi oleh mahasiswa. Hasil *pre-test* dan *post-test* disajikan dalam tabel 1 berikut.

Tabel 1. Hasil *pre-test* dan *post-test* pada Program HOPES

| Variabel | Nilai Z | P-value |
|--------------------|---------|---------|
| Pre test-post Test | -1,325 | 0,185 |

Berdasarkan hasil dari perhitungan *Wilcoxon Signed Rank Test*, maka nilai Z yang didapat sebesar -1.325 dengan p value sebesar 0,185 di mana lebih dari batas kritis penelitian 0,05 sehingga keputusan hipotesis adalah menerima H1 atau yang berarti tidak ada perbedaan bermakna antara kelompok *pre-test* dan *post-test*. Hal ini diduga karena beberapa faktor seperti usia dan tingkat pendidikan yang tidak jauh berbeda.

Materi penyuluhan yang diberikan adalah tentang praktik pemberian makan anak (PMBA) dan *hygiene*. Dua hal tersebut yang disampaikan pada penyuluhan karena merupakan *immediate cause* dari stunting. Materi PMBA yang diberikan antara lain tentang faktor-faktor yang mempengaruhi stunting, dampak dari masalah gizi, masalah gizi antargenerasi, syarat MPASI yang baik, serta jadwal, lingkungan, dan prosedur yang baik yang perlu diterapkan dalam praktik pemberian makan anak. Selain itu, pemateri

juga menjelaskan tentang bagaimana komposisi dan takaran yang adekuat untuk MPASI disesuaikan dengan usia bayi. Grafik pemantauan pertumbuhan sebagai *output* dari PMBA yang berjalan dengan baik juga dijelaskan supaya ibu mengetahui bagaimana cara membaca grafik *growth chart* serta menginterpretasikannya. Sementara itu, materi *hygiene* yang diberikan antara lain adalah tentang bagaimana nutrisi yang diberikan anak sudah mencukupi kebutuhan harian, dampak apabila nutrisi tidak terserap dengan baik, proses penyebaran penyakit, praktik *hygiene* oleh pengasuh maupun balita sebagai upaya preventif penyakit.

Gambar 1. Penyampaian materi tentang Praktik Pemberian Makan Anak sebagai Upaya Pencegahan Stunting



Gambar 2. Penyampaian materi tentang “Cegah Stunting Melalui Kebersihan Diri dan Lingkungan”



Gambar 3. Dokumentasi ibu balita di RW 04 Kelurahan Tengah dan pemateri



Hasil pengabdian masyarakat ini bertentangan dengan hasil penyuluhan yang dilakukan oleh Ansori M (2022) yang menunjukkan dari uji Paired Sample T test, diketahui nilai p sebesar 0,000 artinya ada perbedaan *pre-test* dan *post-test*. Pernyataan tersebut mendukung bahwa ada pengaruh penyuluhan gizi terhadap peningkatan pengetahuan ibu rumah tangga dan aparat desa tentang stunting di Desa Kelampayan Kecamatan Pontang Kabupaten Serang.¹⁴ Menurut Rachmah et al (2020) pendidikan gizi pada ibu berpengaruh signifikan terhadap peningkatan pengetahuan ibu tentang pencegahan stunting pada *golden period*.¹⁵ Stunting pada masa baduta merupakan masalah *intergenerational impact* yang akan berdampak pada kehidupan selanjutnya. Masalah ini berdampak pada terhambatnya pertumbuhan fisik, perkembangan mental dan status kesehatan pada anak. Anak yang mengalami stunting dapat memiliki probabilitas lebih besar dapat tumbuh menjadi salah satu individu dewasa yang tidak sehat dan juga memiliki status social ekonomi menengah ke bawah. Selain itu, kejadian stunting pada anak juga berhubungan dengan meningkatnya kerentanan anak pada penyakit salah satunya penyakit tidak menular (PTM) yang berdampak pada overweight dan obesitas yang berujung pada penyakit degenerative. Selain itu, kasus ini juga dapat menjadi prediktor dengan rendahnya kualitas

sumber daya manusia di negara. Keadaan stunting dalam jangka panjang juga berdampak pada *cost productivity* Indonesia.¹⁶

Simpulan

Hasil pengabdian masyarakat menunjukkan tidak ada perbedaan bermakna antara kelompok pretest dan posttest pada program HOPES tahun 2023. Diharapkan adanya penyuluhan secara rutin untuk meningkatkan pengetahuan warga terkait stunting. Di samping itu, program pencegahan stunting yang terintegrasi perlu dilakukan dengan memberdayakan masyarakat dalam pemanfaatan pangan lokal untuk MP-ASI serta upaya hygiene dan sanitasi untuk penurunan prevalensi stunting.

Daftar Pustaka

1. *International Food Policy Research Institute*. (2014). *International Food Policy Research Institute*. 2014. *Global Nutrition Report: Actions and Accountability to Accelerate the World's Progress on Nutrition*. Washington, DC
2. Kementerian Kesehatan RI. Biro Komunikasi dan Pelayanan Masyarakat. (2018). *Kerjasama Multi Sektor untuk Menurunkan Stunting dan Eliminasi TB*. <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/umum/20181122/0228686/kerjasama-multi-sektor-menurunkan-stunting-dan-eliminasi-tb/>
3. Riskesdas. Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas). (2018). *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI tahun 2018*. http://www.depkes.go.id/resources/download/infoterkini/materi_rakorpop_2018/Hasil%20Riskesdas%202018.pdf –
4. Dinas Kesehatan DKI Jakarta. 2017. *Laporan Profil Kesehatan Provinsi DKI Jakarta*. DKI Jakarta.
5. BAPPEDA Provinsi DKI Jakarta. 2018. *Prevalensi Gizi Buruk di Jakarta Tinggi, Bappeda Adakan Forum Lintas Bidang Tentang Stunting*. (online) Tersedia di: <https://bappeda.jakarta.go.id/front/read/122>

6. Sandra, F., Ahmad, S., & Arinda, V. 2018. Preventing of stunting is crucial. *Warta Kermas*, 1–27.
7. Daracantika, A., Ainin, A., Besral, B. (2021). Pengaruh Negatif Stunting terhadap Perkembangan Kognitif Anak. *Jurnal Biostatistik, Kependudukan, dan Informatika Kesehatan*. 1(2), 124-134.
8. Renyoet BS, Martianto D, Sukandar D. (2016). Potensi Kerugian Ekonomi Karena Stunting Pada Balita Di Indonesia Tahun 2013. *Jurnal Gizi Pangan*. 11 (3):247-254.
9. Rahmayana. (2014). Hubungan Pola Asuh Ibu dengan Kejadian Stunting Anak Usia 24-59 bulan di Posyandu Asoka II Wilayah Pesisir Kelurahan Barombong Kecamatan Tamalate Kota Makasar Tahun 2014. *Al Sihah : Public Health Science Journal*. 2014; 6(2) : 424-436.
10. Headey, D., & Palloni, G. (2019). Water , Sanitation , and Child Health : Evidence From Subnational Panel Data in 59 Countries. 729–752.
11. Cumming, O., & Cairncross, S. (2016). Review Article Can Water , Sanitation And Hygiene Help Eliminate Stunting ? Current Evidence And Policy Implications. 12, 91–105. <https://doi.org/10.1111/mcn.12258>
12. Kwami, C. S., Godfrey, S., Gavilan, H., Lakhanpaul, M., & Parikh, P. (2019). Water, Sanitation , and Hygiene : Linkages with Stunting in Rural Ethiopia. *Int. J. Environ. Res. Public Health*, 16, 3793; doi:10.3390/ijerph16203793
13. Aisyah HF. Gambaran Pola Asuh Ibu dengan Balita Stunting dan Tidak Stunting di Kelurahan Tengah, Kecamatan Kramat Jati, DKI Jakarta. *Indonesian Journal Health Promotion and Behavior*. (2):71–78.
14. Ansori M. (2022). Penyuluhan Gizi Terhadap Peningkatan Pengetahuan Stunting Pada Kelompok Masyarakat Di Desa Kelampaian Kecamatan Pontang Kabupaten Serang. *Jurnal Pengabdian dan Pengembangan Masyarakat Indonesia*, 1 (1):1-4
15. Nugroho, M. R., Sasongko, R. N., & Kristiawan, M. (2021). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kejadian Stunting pada Anak Usia Dini di Indonesia. *Jurnal Obsesi : Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 5 (2). <https://doi.org/10.31004/obsesi.v5i2.1169>
16. Rachmah, Q., Indriani, D., Hidayah, S., Adhela, Y., & Mahmudiono, T. (2020). Pendidikan Gizi Gemar Makan Ikan Sebagai Upaya Peningkatan Pengetahuan Ibu tentang Pencegahan Stunting Di Desa Gempolmanis Kecamatan Sambeng Kabupaten Lamongan Provinsi Jawa Timur. *Amerta Nutrition*, 4(2), 165–170. <https://doi.org/10.20473/amnt.v4i2.2020.165-170>