



LAPORAN KEGIATAN DIAGNOSIS KOMUNITAS DALAM UPAYA MENURUNKAN JUMLAH KASUS STUNTING DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TELUKNAGA

Adinda Zhafira Dyanti Putri¹, Anggi Cahaya Millenia S Sirait², Mahardhika Maghfirani
Sadewa³, Shania Latiza⁴, Silviana Tirtasari⁵✉

^{1,2,3,4}Pendidikan Profesi Dokter, Fakultas Kedokteran, Universitas Tarumanagara, Jakarta

⁵Departemen Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran, Universitas Tarumanagara, Jakarta
silvianat@fk.untar.ac.id

Abstrak

Stunting didefinisikan sebagai tinggi badan menurut usia yang rendah akibat kekurangan nutrisi kronik. Di Indonesia, prevalensi stunting pada tahun 2022 mencapai 21,6%, jauh dari target 14% pada tahun 2024, menjadikan penanganan stunting prioritas utama. Pada Agustus 2023, Puskesmas Teluknaga mencatat 119 kasus stunting, dengan kasus tertinggi di Desa Kampung Melayu Barat. Mini survei menunjukkan pengetahuan mengenai stunting masih kurang. Meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai stunting di wilayah kerja Puskesmas Teluknaga. Pendekatan diagnosis komunitas menggunakan Paradigma Blum dilakukan. Prioritas masalah ditentukan dengan teknik non-skoring Delphi dan akar penyebab masalah diidentifikasi melalui fishbone diagram. Data intervensi diperoleh dari pre- dan post-test, serta pengukuran antropometri. Pemantauan dilakukan dengan siklus plan-do-check-action (PDCA). Analisis menggunakan fishbone diagram menunjukkan masalah utama berupa gaya hidup. Hasil penyuluhan menunjukkan 10 kader (100%) mendapatkan nilai post-test > 85 dan 24 masyarakat (89%) mendapatkan nilai post-test > 80, dengan peningkatan nilai > 10 poin dari nilai pre-test pada kedua kelompok. Intervensi menunjukkan 9 anak (90%) mengalami peningkatan berat dan tinggi badan. Berdasarkan intervensi yang dilakukan, terdapat peningkatan pengetahuan pada kader dan masyarakat mengenai stunting di wilayah kerja Puskesmas Teluknaga.

Kata Kunci: *Stunting, Diagnosis Komunitas, Paradigma Blum*

Abstract

Stunting is defined as low height-for-age, caused by chronic nutritional deficiencies. In Indonesia, the prevalence of stunting in 2022 reached 21.6%, this number is still below the target prevalence of stunting by 2024, which is 14%. Therefore, stunting management in Indonesia is a priority. The number of stunting cases found in Community Health Centers is still high with the total number in August 2023, which are 119 cases and the highest case found in Kampung Melayu Barat Village. From the mini survey, it is concluded that respondents have less knowledge about stunting. Increase the overall public knowledge regarding stunting in the Teluknaga Health Center working area. The community diagnosis approach is carried out by identifying problems using the Blum's Paradigm. Problem priority is determined using the Delphi non-scoring technique and the root cause of the problem is determined by fishbone. Data collected from intervention results were obtained through pre- and post-tests, and anthropometric measurements. Monitoring is carried out with a PDCA cycle. Fishbone diagram showing the main problem was lifestyle. Results after counseling showed that 10 community helper (100%) got a post-test score > 85 and 24 people (89%) got a post-test score > 80, with an additional score of > 10 points from the pre-test score from both groups. Results of the intervention showed that 9 children (90%) weight and height increased. Results obtained from the intervention concluded that there has been an increase in knowledge regarding stunting among community helpers and the community.

Keywords: *Stunting, Community Diagnosis, Blum Paradigm*

PENDAHULUAN

Diagnosis Komunitas merupakan suatu keahlian yang diperlukan dokter di layanan primer dalam menyesuaikan program kesehatan yang dilakukan dengan masalah yang dihadapi komunitas, sehingga tercipta pelayanan kedokteran secara holistik dan komprehensif dengan pendekatan keluarga dan okupasi terhadap pasien. Tujuan dilakukannya diagnosis komunitas adalah untuk mengidentifikasi masalah kesehatan di masyarakat, mengembangkan instrumen untuk mengidentifikasi masalah kesehatan, menganalisis permasalahan kesehatan dan mengajukan solusi pemecahannya, menjelaskan struktur organisasi fasilitas kesehatan tingkat primer, berkomunikasi secara baik dengan masyarakat, membuat usulan pemecahan terhadap masalah kesehatan./ Stunting didefinisikan sebagai tinggi badan-menurut-usia yang rendah, yang disebabkan oleh kekurangan nutrisi kronik. Hal ini biasanya berhubungan dengan kemiskinan, kesehatan dan nutrisi ibu yang buruk, sering sakit, dan/atau cara pemberian makan dan asuhan yang kurang sesuai pada masa-masa awal kehidupan.(Destra et al., 2023; Laksono et al., 2022)

United Nations Children's Fund, World Health Organization & The World Bank memperkirakan bahwa pada tahun 2022 prevalensi stunting di dunia mencapai 22.3% dan pada Asia Tenggara mencapai 26.4%. Berdasarkan data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, prevalensi stunting di Indonesia pada tahun 2022 mencapai 21,6%. Angka tersebut masih jauh dari target penurunan prevalensi stunting pada tahun 2024 yakni 14%, dengan begitu penanganan stunting di Indonesia menjadi salah satu prioritas. Pada Provinsi Banten, didapatkan prevalensi stunting sebesar 20% di tahun 2022.(de Onis & Branca, 2016; Shama et al., 2023) Berdasarkan data di Puskesmas Teluknaga, didapatkan jumlah kasus stunting yang masih tinggi di wilayah kerja Puskesmas Teluknaga masih dengan angka total pada Agustus 2023 adalah 119 kasus.

Dilihat dari masih tingginya angka kasus stunting di wilayah kerja Puskesmas Teluknaga, maka perlu dilakukan pendekatan dengan diagnosis komunitas untuk dilakukan analisis dan intervensi lebih lanjut untuk dapat mempercepat penurunan jumlah kasus stunting di wilayah Puskesmas Teluknaga. Tujuan dari penyusunan artikel ini adalah untuk membantu menurunkan jumlah kasus stunting di wilayah kerja Puskesmas Teluknaga dengan Diketuinya lokasi dengan

masalah utama stunting yang harus segera diselesaikan di wilayah kerja Puskesmas Teluknaga, mengetahui masalah-masalah yang menyebabkan masih tingginya jumlah kasus kasus stunting di lokasi utama yang harus segera diselesaikan di wilayah kerja Puskesmas Teluknaga., diketahuinya intervensi yang dapat dilakukan sebagai alternatif pemecahan masalah yang dapat dilakukan dalam jangka pendek dan mampu menunjang tercapainya tujuan jangka menengah dan jangka panjang yang diharapkan di wilayah kerja Puskesmas Teluknaga dan hasil dari intervensi yang telah dilakukan.

METODE

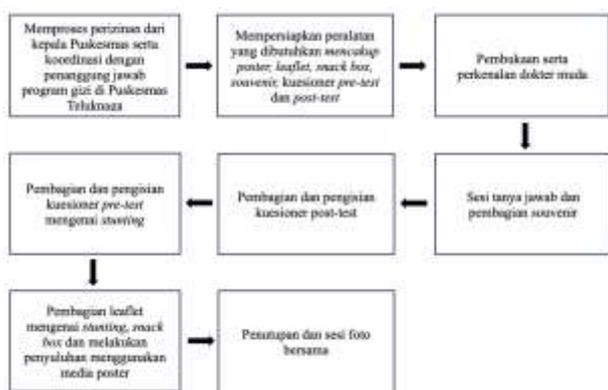
Metode yang digunakan untuk identifikasi masalah adalah paradigma blum, kemudian dilakukan penentuan prioritas masalah menggunakan non scoring delphi dimana dilakukan diskusi antar anggota kelompok dengan beberapa pihak terkait yakni dengan kepala puskesmas, dokter, dan ahli gizi Puskesmas Teluknaga penanggung jawab program penanggulangan stunting. Berdasarkan hasil diskusi, diantara ketiga aspek dalam Paradigma Blum dipilihlah faktor lifestyle sebagai prioritas masalah. Faktor lifestyle dipilih menjadi permasalahan karena karena masih kurangnya pengetahuan, sikap dan perilaku masyarakat terhadap stunting. Intervensi pada aspek lifestyle diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai stunting. Jangka panjang yang diharapkan adalah penurunan angka kasus demam stunting di wilayah kerja Puskesmas Teluknaga. Data yang diperoleh dari hasil intervensi diolah menggunakan program Microsoft Excel.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pelaksanaan dan Hasil Intervensi

Berdasarkan pengkajian masalah menggunakan diagram fishbone, telah direncanakan tiga buah alternatif pemecahan masalah stunting di wilayah kerja Puskesmas Teluknaga, yaitu (1) melakukan penyuluhan kepada kader Desa Kampung Melayu Barat mengenai stunting Desa Kampung Melayu Barat, (2) melakukan penyuluhan mengenai stunting kepada masyarakat Desa Kampung Melayu Barat, dan (3) satu program tambahan berupa program Pemberian Makanan Tambahan kepada anak dengan stunting dan gizi buruk.

Pada Intervensi 1, kegiatan penyuluhan mengenai stunting kepada kader dilaksanakan di Pos Pelayanan Terpadu (POSYANDU) desa Kampung Melayu Barat (KMB) pada hari Selasa, 9 Januari pukul 09.30 – 10.30 WIB. Kegiatan diawali dengan persiapan sarana penyuluhan lalu dilanjutkan dengan pembukaan serta perkenalan diri. Penyuluhan diawali dengan pembagian dan pengisian pre-test mengenai stunting, bertujuan untuk mengetahui seberapa jauh pengetahuan peserta yang hadir mengenai stunting sebelum diberikan penyuluhan. Setelah pengisian dan pengumpulan pre-test, dilakukan pembagian leaflet yang berisikan informasi mengenai stunting dan acara dilanjutkan dengan pemberian materi yang meliputi definisi, etiologi, faktor risiko, bahaya/komplikasi serta cara pencegahan stunting melalui media poster. Selanjutnya, dokter muda mengadakan sesi diskusi dan tanya jawab untuk mengetahui apakah ada materi yang masih ingin ditanyakan dan menilai seberapa jauh peserta di Posyandu Desa KMB mengerti dan memahami materi. Pembagian serta pengisian post-test dilakukan untuk mengetahui sejauh mana peningkatan pengetahuan peserta setelah dilakukan penyuluhan. Dokter muda menganjurkan kepada peserta untuk membawa pulang leaflet yang telah diberikan untuk dibaca kembali di rumah. Alur kegiatan secara detail dapat dilihat dalam gambar 1.



Gambar 1. Flowcart Intervensi 1

Kegiatan penyuluhan dilaksanakan oleh empat orang dokter muda, dengan peserta yang hadir berjumlah 10 orang. Seluruh peserta adalah perempuan, dengan rata-rata usia 38,3 tahun. Berdasarkan Tabel 1, terdapat 4 peserta yang mendapat nilai pre-test > 85 (40%), 10 peserta mendapat nilai post-test >85 (100%), dan seluruh peserta mengalami peningkatan nilai post-test > 10 poin dari nilai pre-test (100%). Nilai rata-rata pre-

test yaitu 86,5 sementara pada post-test adalah 96,2.

Tabel 1. Intervensi 1: Penyuluhan Stunting pada Kader Pre-test dan Post-test

Variabel	Proporsi (%)	Mean (SD)
N: 10		
Usia (tahun)		38,3 (11,27)
Pre-test		
> 85	4 (40)	86,5 (0,57)
< 85	6 (60)	77 (3,28)
Post-test		
> 85	10 (100)	96,2 (5,43)
< 85	0 (0)	0 (0)
Peningkatan pengetahuan		
Tidak meningkat	0 (0)	
Meningkat < 10 poin	0 (0)	
Meningkat > 10 poin	10 (100)	

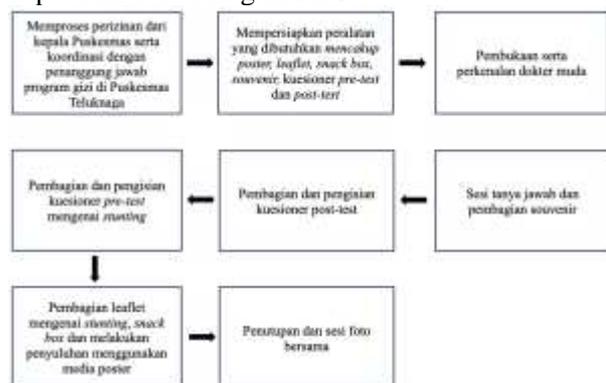
Kendala yang dihadapi pada pelaksanaan intervensi 1 adalah pengumuman jadwal Posyandu yang mendadak hingga persiapan kurang maksimal dan lokasi pelaksanaan penyuluhan kurang luas. Detail pelaksanaan dan kendala dirangkum dalam Plan-Do-Check-Action (PDCA) Cycle dalam gambar 2.



Gambar 2. Plan-Do-Act-Action (PDCA Cycle) Intervensi 1

Pada pelaksanaan Intervensi 2, kegiatan penyuluhan mengenai stunting kepada kader dilaksanakan di Pos Pelayanan Terpadu (POSYANDU) desa Kampung Melayu Barat (KMB) pada hari Selasa, 9 Januari pukul 10.30 – 11.30 WIB. Kegiatan diawali dengan persiapan

sarana penyuluhan lalu dilanjutkan dengan pembukaan serta perkenalan diri. Penyuluhan diawali dengan pembagian dan pengisian pre-test mengenai stunting, bertujuan untuk mengetahui seberapa jauh pengetahuan peserta yang hadir mengenai stunting sebelum diberikan penyuluhan. Setelah pengisian dan pengumpulan pre-test, dilakukan pembagian leaflet yang berisikan informasi mengenai stunting dan acara dilanjutkan dengan pemberian materi yang meliputi definisi, etiologi, faktor risiko, bahaya/komplikasi serta cara pencegahan stunting melalui media poster. Selanjutnya, dokter muda mengadakan sesi diskusi dan tanya jawab untuk mengetahui apakah ada materi yang masih ingin ditanyakan dan menilai seberapa jauh peserta di Posyandu Desa KMB mengerti dan memahami materi. Pembagian serta pengisian post-test dilakukan untuk mengetahui sejauh mana peningkatan pengetahuan peserta setelah dilakukan penyuluhan. Dokter muda menganjurkan kepada peserta untuk membawa pulang leaflet yang telah diberikan untuk dibaca kembali di rumah. Alur kegiatan secara detail dapat dilihat dalam gambar 3.



Gambar 3. Flowchart Intervensi 2

Kegiatan penyuluhan dilaksanakan oleh empat orang dokter muda, dengan peserta yang hadir berjumlah 27 orang. Seluruh peserta adalah perempuan, dengan rata-rata usia 30,4 tahun. Berdasarkan Tabel 2, terdapat 7 peserta yang mendapat nilai pre-test > 80 (25,9%), 24 peserta mendapat nilai post-test >80 (89%), dan seluruh peserta mengalami peningkatan nilai post-test > 10 poin dari nilai pre-test (100%). Nilai rata-rata pre-test yaitu 82 sementara pada post-test adalah 87,4.

Tabel 2. Intervensi 2: Penyuluhan Stunting pada masyarakat Pre-test dan Post-test

Variabel	Proporsi (%) N: 27	Mean (SD)
Usia (tahun)		30,4 (7,62)

Pre-test		
> 80	7 (25,9)	82 (3,41)
< 80	20 (74,1)	61,5 (14,8)
Post-test		
> 80	24 (89)	87,4 (7,18)
< 80	3 (11)	67 (7)
Peningkatan pengetahuan		
Tidak meningkat		
< 10 poin	0 (0)	
> 10 poin	0 (0)	
		27 (100)

Kendala yang dihadapi pada pelaksanaan intervensi 2 adalah pengumuman jadwal Posyandu yang mendadak hingga persiapan kurang maksimal, lokasi pelaksanaan penyuluhan kurang luas hingga banyak peserta yang harus berdiri selama pelaksanaan intervensi, dan terdapat beberapa peserta dengan keterbatasan tidak dapat membaca hingga perlu bantuan pengisian dengan dokter muda hingga durasi pengisian pre-test dan post-test menjadi lebih lama. Detail pelaksanaan dan kendala dirangkum dalam Plan-Do-Check-Action (PDCA) dalam gambar 4.



Gambar 4. Plan-Do-Act-Action (PDCA Cycle) Intervensi 2

Pada pelaksanaan Intervensi 3, kegiatan Pemberian Makanan Tambahan (PMT) dilaksanakan di Balai Desa Kampung Melayu Barat pukul 12.00 – 13.00 WIB dimulai dari hari Rabu, 3 Januari 2024 sampai dengan hari Jumat, 12 Januari 2024. Kegiatan ini ditujukan kepada 10 anak dengan stunting dan gizi buruk berusia kurang dari 3 tahun yang berada di Desa Kampung Melayu Barat. Bertujuan untuk memperbaiki keadaan gizi pada 10 anak dengan stunting dan gizi buruk di Desa Kampung Melayu Barat. Kegiatan diawali dengan persiapan sarana PMT lalu dilanjutkan dengan pembukaan serta

perkenalan diri. Dilakukan pengukuran status gizi berupa berat badan dan tinggi badan anak-anak pada hari pertama. Dibagikan PMT berupa dua butir telur dan satu kotak susu untuk masing-masing anak selama sepuluh hari berturut-turut. Pada hari ke-10, selain diberikan makanan tambahan juga dilakukan pengukuran ulang status gizi berupa berat badan dan tinggi badan. Dokter muda menganjurkan kepada orangtua untuk terus menerapkan pola makan seperti pada kegiatan tersebut kepada anaknya di rumah. Alur kegiatan secara detail dapat dilihat dalam gambar 5.



Gambar 5. Flowchart Intervensi 3

Kegiatan PMT dilaksanakan oleh empat orang dokter muda, diikuti oleh 10 peserta. Berdasarkan Tabel 3, rata-rata usia 2 tahun 8 bulan, terdapat 9 peserta yang mengalami peningkatan setelah 10 hari (90%) dan 9 peserta mengalami peningkatan tinggi badan setelah 10 hari (100%). Nilai rata-rata peningkatan berat badan adalah 0,18 kg dan tinggi badan 0,24 cm.

Tabel 3. Intervensi 3: Pemberian Makanan Tambahan pada anak dengan stunting dan anak dengan gizi buruk

Variabel	Proporsi (%)	Mean (SD)
N: 10		
Usia (tahun)		2 tahun 8 bulan (3,19)
Setelah Intervensi		
Berat Badan		
Terdapat peningkatan	9 (90)	
Tidak ada peningkatan	1 (10)	
Tinggi Badan		
Terdapat	9 (90)	

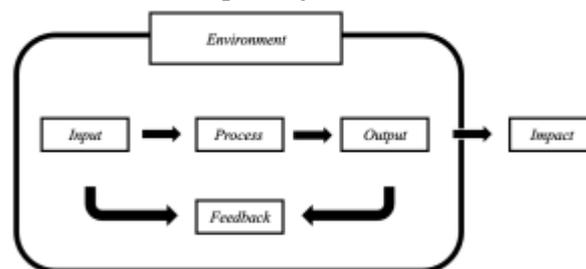
peningkatan	
Tidak ada peningkatan	1 (10)
Rata-rata Peningkatan Berat badan	0,18 (0,21)
Tinggi badan	0,24 (0,08)

Kendala yang dihadapi pada pelaksanaan intervensi 3 adalah tidak tersedianya ruangan khusus untuk mengukur berat badan dan tinggi badan sehingga waktu pengukuran menjadi tidak efisien dan terdapat beberapa anak yang hanya mengkonsumsi satu butir telur yang diberikan. Detail pelaksanaan dan kendala dirangkum dalam Plan-Do-Check-Action (PDCA) dalam gambar 6.



Gambar 6. Plan-Do-Act-Action (PDCA Cycle) Intervensi 3

Selanjutnya dilakukan evaluasi menggunakan pendekatan sistem seperti dalam Gambar 7. Didapatkan tidak terdapat kesenjangan dalam input, proses, output, lingkungan, feedback atau umpan balik, dan dampak pada Intervensi 1 dan Intervensi 3. Pada Intervensi 2 terdapat kesenjangan dalam input, dimana peserta yang hadir tidak mencapai target.



Gambar 7. Metode Evaluasi

Saat ini, komunitas kesehatan di seluruh dunia semakin sadar akan pentingnya pendidikan masyarakat dalam memerangi stunting, sebuah masalah kesehatan masyarakat yang ditandai dengan terhambatnya pertumbuhan dan

perkembangan anak-anak sebagai akibat dari kekurangan gizi kronis. Stunting juga berdampak pada perkembangan kognitif, yang mempunyai konsekuensi luas terhadap kesehatan, potensi ekonomi, dan produktivitas seseorang. Laporan Kegiatan Diagnosis Komunitas menekankan pentingnya program pendidikan berbasis komunitas dalam mengatasi masalah kompleks ini, yang memberikan rincian mengenai intervensi yang dilakukan di wilayah Teluknaga. (Handayani et al., 2023; Mediani et al., 2022)

Intervensi pendidikan, seperti yang dicontohkan di Teluknaga, memanfaatkan komunikasi perubahan perilaku dan pembelajaran orang dewasa untuk meningkatkan pemahaman masyarakat dan kepatuhan terhadap praktik perawatan bayi dan gizi secara signifikan. Peningkatan substansial dalam skor pengetahuan yang ditunjukkan oleh relawan komunitas dan masyarakat umum, selain indikator pertumbuhan fisik yang diamati pada anak-anak, menjadi bukti efektivitas intervensi ini. Hasil ini konsisten dengan banyaknya literatur yang menekankan pentingnya pendekatan pendidikan sebagai elemen fundamental dalam upaya mengurangi stunting. (Amusa et al., 2022; Arifuddin et al., 2023)

Melengkapi teknik Delphi dan analisis tulang ikan untuk analisis akar permasalahan, penerapan Paradigma Blum untuk identifikasi dan penentuan prioritas masalah dalam proyek Teluknaga merupakan contoh pendekatan terstruktur dan partisipatif terhadap diagnostik kesehatan masyarakat. Pendekatan ini menjamin intervensi yang disesuaikan dengan konteks dan tujuan tertentu serta meningkatkan rasa kepemilikan masyarakat dan kelangsungan inisiatif kesehatan dalam jangka panjang. (Amusa et al., 2022; Vaivada et al., 2020)

Selain itu, hasil intervensi yang diterapkan di Teluknaga konsisten dengan penelitian serupa yang dilakukan di konteks lain. Investigasi yang dilakukan di Ethiopia, misalnya, mengungkapkan bahwa hasil pertumbuhan anak meningkat secara signifikan melalui pendidikan gizi berbasis masyarakat; temuan ini menggarisbawahi potensi dan penerapan intervensi berbasis pendidikan secara universal dalam memerangi stunting. Pola serupa juga terjadi di Bangladesh, dimana peningkatan pengetahuan ibu yang ditargetkan menghasilkan peningkatan hasil pertumbuhan dan praktik pola makan untuk anak-anak, sehingga menegaskan kembali pentingnya pendidikan ibu

dalam mencegah stunting. (Beal et al., 2018; Muhamad et al., 2023)

Kemanjuran intervensi Teluknaga konsisten dengan strategi menyeluruh Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) dalam menerapkan langkah-langkah terkait nutrisi bagi ibu, bayi, dan anak kecil. Strategi ini menggarisbawahi pentingnya konseling dan pendidikan gizi sebagai pendekatan penting untuk meningkatkan kebiasaan makan dan mencegah stunting. (Laksono et al., 2022; Yani et al., 2023)

Berdasarkan hasil penelitian ini, jelas bahwa pendidikan masyarakat, yang menargetkan ibu dan pengasuh mengenai praktik gizi dan perawatan bayi yang paling efektif, sangat penting untuk memerangi stunting. Peka secara budaya, spesifik konteks, dan disebarluaskan melalui saluran yang menjamin keterlibatan khalayak luas, pendidikan ini harus relevan secara budaya. Dengan menggabungkan kemajuan teknologi dan pendekatan komunikasi baru, seperti inisiatif kesehatan keliling, efektivitas dan cakupan intervensi pendidikan ini dapat diperluas secara signifikan.

SIMPULAN

Dari penelitian yang telah dilakukan, didapatkan lokasi dengan masalah utama stunting yang harus segera diselesaikan di wilayah kerja Puskesmas Teluknaga adalah Desa Kampung Melayu Barat. Dimana faktor yang paling mempengaruhi masih banyaknya kasus stunting di wilayah kerja Puskesmas Teluknaga adalah lifestyle, dimana masih kurangnya pengetahuan, sikap, dan perilaku masyarakat mengenai stunting.

Intervensi yang dilakukan sebagai alternatif pemecahan masalah jangka pendek dan memiliki daya ungkit yang besar dalam menunjang tujuan menengah dan jangka panjang yang diharapkan adalah (1) penyuluhan Mengenai Definisi, Etiologi, Tanda Gejala, dan Pencegahan Stunting pada Kader Desa Kampung Melayu Barat, (2) penyuluhan Mengenai Definisi, Etiologi, Tanda Gejala, dan Pencegahan Stunting Masyarakat Desa Kampung Melayu Barat, dan (3) Pemberian Makanan Tambahan (PMT) berupa kudapan pada keluarga dengan anak stunting dan gizi buruk selama 10 hari berturut-turut di Desa Kampung Melayu Barat.

Hasil dari ketiga intervensi secara berurut yang dilakukan untuk menurunkan jumlah kasus stunting di Desa Kampung Melayu Barat adalah (1) sebanyak 10 (100%) kader peserta penyuluhan

mendapatkan nilai post-test > 85 dengan penambahan nilai > 10 poin dari nilai pre-test, (2) sebanyak 24 (89%) masyarakat peserta penyuluhan mendapatkan nilai post-test > 80, dengan penambahan nilai > 10 poin dari nilai pre-test pada 27 (100%) peserta, dan (3) sebanyak 9 (90%) peserta mengalami peningkatan berat badan dengan rata-rata penambahan 0,18 kg, dan 9 (90%) peserta mengalami peningkatan tinggi badan dengan rata-rata peningkatan 0,24 cm.

DAFTAR PUSTAKA

- Amusa, L. B., Bengesai, A. V., & Khan, H. T. (2022). Childhood stunting and subsequent educational outcomes: a marginal structural model analysis from a South African longitudinal study. *Public Health Nutrition*, 25(11), 3016–3024. <https://doi.org/10.1017/S1368980022001823>
- Arifuddin, A., Zuchdi, D., Rosana, D., Arovah, N., Setiawan, C., Prihatni, Y., Setiawan, A., Nur, Af., Dyastuti, N., & Arifuddin, H. (2023). Strengthening of early children's character education stunting children in Indonesia. *Journal of Education and Health Promotion*, 12(1), 307. https://doi.org/10.4103/jehp.jehp_1857_22
- Beal, T., Tumilowicz, A., Sutrisna, A., Izwardy, D., & Neufeld, L. M. (2018). A review of child stunting determinants in <scp>Indonesia</scp>. *Maternal & Child Nutrition*, 14(4). <https://doi.org/10.1111/mcn.12617>
- de Onis, M., & Branca, F. (2016). Childhood stunting: a global perspective. *Maternal & Child Nutrition*, 12(S1), 12–26. <https://doi.org/10.1111/mcn.12231>
- Destra, E., Anggraeni, N., Prakoso, A. B., Ashil, R. H., Jamaludin, J., & Juliastina, M. J. (2023). SKRINING DAN EDUKASI PENCEGAHAN FRAMBUSIA PUSKESMAS KUPU DI SDN 01 LAWATAN KABUPATEN TEGAL. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 2(2), 01–08. <https://doi.org/10.54066/abdimas.v2i2.287>
- Handayani, N. S., Huriyati, E., & Hasanbasri, M. (2023). Association of Maternal Education With Nutritional Outcomes of Poor Children With Stunting in Indonesia. *Asia Pacific Journal of Public Health*, 35(5), 373–380. <https://doi.org/10.1177/10105395231185980>
- Laksono, A. D., Wulandari, R. D., Amaliah, N., & Wisnuwardani, R. W. (2022). Stunting among children under two years in Indonesia: Does maternal education matter? *PLOS ONE*, 17(7), e0271509. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0271509>
- Mediani, H. S., Hendrawati, S., Pahria, T., Mediawati, A. S., & Suryani, M. (2022). Factors Affecting the Knowledge and Motivation of Health Cadres in Stunting Prevention Among Children in Indonesia. *Journal of Multidisciplinary Healthcare*, Volume 15, 1069–1082. <https://doi.org/10.2147/JMDH.S356736>
- Muhamad, Z., Mahmudiono, T., Abihail, C. T., Sahila, N., Wangi, M. P., Suyanto, B., & Binti Abdullah, N. A. (2023). Preliminary Study: The Effectiveness of Nutrition Education Intervention Targeting Short-Statured Pregnant Women to Prevent Gestational Stunting. *Nutrients*, 15(19), 4305. <https://doi.org/10.3390/nu15194305>
- Shama, A. T., Wakuma, O., Debelo, S., Terefa, D. R., Cheme, M. C., Lema, M., Biru, B., & Geta, E. T. (2023). Prevalence and associated factors of stunting and thinness among primary school-aged children in Gudeya Bila district, West Ethiopia: a cross-sectional study. *BMJ Open*, 13(5), e072313. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2023-072313>
- Vaivada, T., Akseer, N., Akseer, S., Somaskandan, A., Stefopoulos, M., & Bhutta, Z. A. (2020). Stunting in childhood: an overview of global burden, trends, determinants, and drivers of decline. *The American Journal of Clinical Nutrition*, 112, 777S–791S. <https://doi.org/10.1093/ajcn/nqaa159>
- Yani, D. I., Rahayuwati, L., Sari, C. W. M., Komariah, M., & Fauziah, S. R. (2023). Family Household Characteristics and Stunting: An Update Scoping Review. *Nutrients*, 15(1), 233. <https://doi.org/10.3390/nu15010233>