

Narative Literature Review: Edukasi Dini Mahasiswa dalam Penanganan Pencegahan Stunting

Bulan Nathaniela Adinda Putri⁽¹⁾, Nurul Pujiastuti⁽²⁾, Andi Hayyun Abiddin^{(3)*}

^{1,2,3}Poltekkes Kemenkes Malang, Indonesia

Email: ¹bulannathaniela67@gmail.com, ²nurul_pujiastuti@poltekkes-malang.ac.id, ³andi_hayyun@poltekkes-malang.ac.id.

Abstrak: Adolescence (remaja) dikatakan masa terpenting dalam perubahan di semua aspek, termasuk permasalahan kesehatannya. Makanan dapat meningkatkan risiko *Stunting*, artinya kekurangan gizi, salah satunya kekurangan nutrisi ibu sejak masa remaja menjadi sebab asal mula peristiwa. Dampak *stunting* sangat berbahaya dan bervariasi, termasuk mempengaruhi pertumbuhan fisik, kecerdasan, motorik, dan massa otot, antara lain. Metode penelitian kualitatif menerapkan sistem literatur review berbasis *narative literatur review (NLR)*, artinya penelitian ini menerapkan riset berbasis kepustakaan yang bersifat deskriptif kualitatif.

Objek penelitian ini sebanyak 10 artikel terindeks jurnal nasional berbahasa Indonesia dan bahasa Inggris. Sangat penting untuk memahami gizi remaja karena dapat memengaruhi kesehatan mereka secara keseluruhan.

Tersedia Online di

http://journal.unublitar.ac.id/pendidikan/index.php/Riset_Konseptual

Sejarah Artikel

Diterima pada : 01-01-2025

Disetujui pada : 15-01-2025

Dipublikasikan pada : 19-01-2025

Kata Kunci:

Edukasi, Pencegahan Stunting, Status Gizi

DOI:

http://doi.org/10.28926/riset_konseptual.v9i1.1152

PENDAHULUAN

Periode umur produktif yakni 15 sd 64^{tahun} termaknai suatu nuansa di mana diumur-umur tersebut seseorang mampu melakukan segala aktifitas di segala bidang dapat terlaksanakan dengan efektifitas kinerja yang dapat diperhitungkan. Artinya di masa tersebut kemampuan seseorang dalam penyelesaian kependidikannya, pencarian, membangun keluarga sekaligus kariernya. Kemampuan-kemampuan beraktifitas baik fisik maupun psikis dalam upaya produktifitas dan meningkatkan multi kualitas kehidupannya. Antara tahun 2030 dan 2040, diproyeksikan bahwa selama masa bonus demografi, Indonesia akan memiliki populasi di mana usia produktif yakni keberadaan mereka yang berumur antara 15 dan 65^{tahun} akan terbit perhitungan lebih banyak dari pada keberadaan angka penduduk di usia non produktif. Maknanya adalah mereka yang berumur ≤ 15 ^{tahun} dan ≥ 64 tahun akan lebih besar, dengan ditunjang generasi GZ (8 sd 23^{tahun}) dan generasi millennial (24 sd 39^{tahun}) yang akan menguasai produktifitas-produktifitas SDM di segala aktifitas kehidupan. Oleh karena itu, Indonesia harus mempersiapkan sumber daya manusia usia produktif yang berkualitas tinggi untuk memaksimalkan bonus demografi (Bappenas, 2021).

Pendidikan, pengajaran, pembelajaran dengan segala kompetensinya menjadi dasar pemahaman sekaligus performansi-performansi pengetahuan. Masa adolescence atau dimaknai dengan dunia keremajaan menjadi fundamental aplikatif dan implementasi mutli pengetahuan yang ahrus benar-benar disikapi dan diindaki. Pada faktor ini, pemahaman terfokus desain *stunting*, pengetahuan-pengetahuan di mana adolescence harus mampu memahami terhadap gangguan-gangguan terhadap masa tumbuh dan berkembang terhadap dirinya terutama kesehatan gizi yang berpengaruh terhadap kecerdasan-kecerdasan dengan segala resiko-resiko degeratif multi penyakit yang diturunkan berkelanjutan. Merujuk konsep tersebut, maka diperlukan edukasi mendalam pendidikan, pengajaran, serta pembelajaran penanganan pencegahan stunting sejak dini. Hal ini mendasar mengingat bahwa jutaan anak dan remaja di Indonesia berada dalam bahaya akibat masalah kesehatan

seperti tubuh pendek (*Stunting*), kurus (*wasting*), dan beban ganda malnutrisi, yaitu kekurangan dan kelebihan gizi. Penurunan kualitas sumber daya manusia (*sdm*) merupakan konsekuensi jangka panjang dari gizi buruk (Pujiastuti et al., 2022).

Achjar mendeskripsikan konsep stunting sebagai suatu keadaan yang mana anak mengalami hambatan di fase tumbuh berkembang sehingga pertumbuhan badannya (*tinggi*) tidaklah selaras dengan usianya. Menurutnya esensial tersebut disebabkan masalah nutrisi jangka panjang, lebih tepatnya kekurangan makanan yang cukup dalam jangka waktu yang lama. Untuk mencegah peningkatan kasus gizi buruk, diperlukan menetapkan program penanganan gizi buruk yang menjadi prioritas nasional. Ini penting karena *stunting* merupakan persoalan signifikan yang memerlukan penanganan mendalam dari semua pihak yang terlibat (Achjar, K. A. H., 2024). Kemudian Fitriahadi menegaskan jika permasalahan stunting ini tidaklah sekedar menjadi perintang/penghambat di aspek tumbuh dan berkembangnya aspek-aspek fisiknya menuju pertumbuhan yang sehat, namun efeksamping penderita kasus ini berpotensi menimbulkan ibu sekaligus anak menjadi tidak sehat, selanjutnya berkelanjutan pada sifat menghambat pertumbuhan otak dan intelektualitasnya. Esensial tantangan kasus ini merupakan masalah umum kesehatan masyarakat yang signifikan harus dijadikan tinjauan pemerhati pemabngunan SDM di Indonesia (Fitriahadi et al., 2023).

Stunting merupakan kegagalan perkembangan yang mengakibatkan masalah pertumbuhan tinggi badan pada balita akibat kekurangan pemenuhan gizi berkelanjutan, mulai dari tahap kehamilan hingga usia 2 tahun. Beberapa sinonim untuk kalimat tersebut adalah bahwa anak mengalami masalah pertumbuhan yang menyebabkan tinggi badannya tidak sesuai dengan usianya akibat kekurangan gizi jangka panjang (Masan, I., 2021). Merujuk pada konsep tersebut Aurima menegaskan bahwa *stunting* ini dikatakan prioritas permasalahan gizi jangka panjang yang dapat dipengaruhi oleh berbagai aspek, termasuk situasi sosial dan ekonomi, nutrisi ibu hamil, ketersediaan gizi yang tidak memadai untuk bayi, dan penyakit infeksi (Masan, I., 2021). Aurima menyatakan jika malnutrisi dapat dimulai saat bayi di dalam rahim serta pada tahap awal setelah kelahiran, tetapi *stunting* dapat muncul setelah bayi mencapai usia dua tahun. Artinya bahwa identifikasi tersebut dapat terpantau dalam pengukuran keberadaan tinggi.panjang badan, di mana jika anak kekurangan esensial multi-gizi dan atau multi-nutrisi akan menunjukkan kenampak di bawah standart misalnya terjadi suatu kondiai BB/TB, TB/U, dan atau BB/U tidak selaras fase pertumbuhan dan perkembangannya (Aurima et al., 2021).

Permasalahan nutrisi, multi-gizi menjadi hal yang sangat penting diperhatikan dengan serius, mengingat kesehatan pertumbuhan dan perkembangan menjadi daya dorong SDM berkualitas. Artinya bahwa masalah-masalah kesehatan gizi-nutrisi yang tidak standart akan mengganggu tumbuh kembang anak pra, pasca-kelahiran dan berkelanjutan dalam kehidupan. Terhambatnya pertumbuhan dan perkembangan tersebut pada gilirannya dapat mengakibatkan konsekuensi merugikan di masa depan. Artinya bahwa terpenuhinya multi-gizi menjadi faktor terpenting untuk menerbitkan SDM multi-kualitas. Fase balita, multi-gizi membawa peran urgen terutama mendorong terjadinya perkembangan dan pertumbuhan fisik, psikologis yang akan mendorong percepatan perkembangan kognitif, emosional sekaligus kemampuan interaksi anak dalam kehidupan berkelanjutan yang baik (Hidayat, m. 2022).

Keberadaan tinjauan indikator menurunnya kognisi atau kecerdasan intelektual, material ini mengakibatkan terjadinya penurunan produktifitas-produktifitas seperti terbitnya tantangan multi-faktor seperti kesehatan lingkungan hidup, layanan kesehatan, perilaku masyarakat, kesehatan reproduksi, kondisi ekonomi, serta keterampilan keilmuan berkontribusi signifikan atas problematik sekaligus tantangan masalah *stunting*-balita dan AUD sekolah (Yusmaniarti et al., 2023). Merujuk dasar tersebut Badan Eksekutif Indonesia menetapkan desain program-program berkelanjutan untuk menangani masalah stunting yang merebak di wilayah sebagai

otoritas prioritas program nasional sebagai upaya untuk menekan angka *Stunting* yang meningkat (Fitriahadi et al., 2023).

Stunting dikatakan sebagai gangguan-gangguan pada pertumbuhan dan perkembangan pada balita yang menyebabkan terjadinya terlambatnya fase tumbuh-kembang anak tidak selaras standart, sehingga menjadi salah satu penyebab keterlambatan pertumbuhan, dan kecerdasan berkelanjutan. Bentuk lain efek akan berhimbis pada menyebabkan peningkatan kemungkinan sakit, penundaan perkembangan-perkembangan motoris, kemudian pada penurunan pertumbuhan psikis, bahkan yang terfatal adalah kematian (Dewi, et al., 2020).

Prevalensi gangguan-gangguan pertumbuhan-perkembangan anak (*stunting*) yang terjadi di fase masa keemasan (1.000 HPK) seorang anak, semenjak dalam kandungan sampai fase 2^{tahun} kehidupan berjalan, di Indonesia tergolong masih tinggi. Data menunjukkan mencapai 30,8% menurut data riskesdas, *stunting* tetap menjadi masalah kesehatan terutama tentang gizi dan faktor klasik yang mendasarinya yakni minimnya informasi dan kemiskinan. Permasalahan *stunting* ini menjadi kasus/perkara berkelanjutan di bidang kesehatan yang disebabkan kekuarangan nutrisi-gizi yang cukup kronis terindikator pada fisik pendek, terdiagnosis ketinggian fisik/badan anak-anak turun lebih dari 2 standart deviasi (SD) di bawah tinggi fisik badan rerata untuk fase seumurannya, di mana faktor gen orang tua tidak terlibat di dalamnya (Rohmah et al., 2022).

Jumlah balita *stunting* global pada tahun 2017 menunjukkan bahwa 55% di wilayah Asia, dengan data 29% angka *stunting* Afrika, kemudian 58,7% Asia Selatan, dengan Asia Tenggara sendiri mencapai 14,9% (Daracantika, et al., 2021). Tinjauan di 2020, WHO menjelaskan prevalensi dunia masuk 22% di sekitar 149,2^{juta} jiwa, di mana statistik dewan keamanan PBB menunjukkan sejumlah data balita tersebut teridentifikasi *stunting*, dengan catatan 6,3^{juta} AUD atau balita menunjukkan data dari Indonesia, meninjau hal tersebut, kita tinjau kasus *stunting* meninjau dari tahun 2013, ditemukan prevalensi *stunting* balita 37,2%, AUD 31,7%, kemudian pada bayi tinggi fisik pendek 20,2%, terdeskripsikan menyebabkan 8,9 juta balita pendek dan 20,8 juta balita pendek sapa remaja yakni 5 sd 18^{tahun}. Artinya bahwa berdasarkan data-data riset kesehatan dasar di 2013 masih dalam kajian serius (Asatuti, et al., 2021). Selanjutnya dalam tinjauan di tahun 2023, sepuluh tahun kemudian, dalam bukan rapat koordinasi nasional *stunting* di Jakarta, ditunjukkan terjadinya penurunan yang cukup signifikan. Prevalensi *stunting* mengalami penurunan ditinjau dari tahun 2018 yakni 30,8% mengalami penurunan di angka 21,5% di tahun 2023. Maka, merujuk rekam jejak tersebut maka di tahun 2024 bangsa Indonesia melalui Presiden terpilih 14% menjadi target utama program nasional (Haris, F., et al., 2024).

Pemantauan status gizi balita tahun 2015 sd 2020 ditemukan bahwa permasalahan nutrisi-gizi pada balita pendek kajian di Gunung Kidul menunjukkan hasil yang baik, artinya telah berkurang. Tinjauan tersebut tepatnya di Playen, Kapanewon, Logandeng, Dukuh Glidag di mana rancangan standart bahwa pemerintah setempat melakukan upaya penanganan dengan memaksimalkan posyandu balita secara rutin setiap bulan. Untuk melihat perkembangan dan memantau perkembangan, petugas posyandu melakukan pengukuran secara rutin berat-tinggi-lingkar lengan dan lingkar kepala. Tindakan rutin edukasi POPM terkait *stunting* diberikan sekaligus upaya langkah pencegahan. Peninjauan KMS yang baik, serta pemberian makanan tambahan sebagai taktik peningkatan status gizi menjadi langkah cegah *stunting* awal (Fitriahadi et al., 2023).

Merujuk beberapa kasus yang terbit, maka pemerintah bersama program-program yang diusung melakukan intervensi sensitif spesifik untuk mencegah kasus *stunting* yang berkelanjutan. Diperlukan penegasan aplikatif pola makan, pola asuh, dan sikap sanitasi dengan akses air bersih di setiap lini. Artinya bahwa kasus *stunting* ini mendasar dapat menyebabkan peningkatan morbiditas dan mortalitas bayi, serta keterlambatan kecerdasan dan mentalitas anak berkelanjutan. Jelas bahwa keadaan *stunting* dapat berdampak pada penurunan pada tingkatan-tingkatan produktifitas

sumber daya manusia kepada peningkatan risiko penyakit, sekaligus lemahnya persaingan di pangsa pasar global. Merujuk pada desain tersebut jelas bahwa SDM yang terbit berdampak pada perekonomian bangsa sebagai akibat terhambatnya pertumbuhan perekonomian, adanya peningkatan kemiskinan, peningkatan ketimpangan-ketimpangan sehingga dampak stunting ini berpotensi merugikan ekonomi sekitar 2 sd 3% dari GDP/tahun (Asatuti, et al., 2021).

Laili menegaskan kembali bahwa balita yang mengalami kondisi stunting tidaklah sekedar mengalami gangguan-gangguan di aspek pertumbuhan maupun perkembangan fisiknya saja, akan tetapi nalar anak, terutama perkembangan otak pada dirin anak. Artinya bahwa dalam perkembangannya stunting menyebabkan berkurangnya jumlah sel-sel otak, kemudian ketidakmatangan, ketidaksempurnaan pada biokimia di area otak, sehingga kinerja otak anak menjadi terhambat. Kinerja otak yang lambat, akibat kekurangan nutrisi-gizi, kecenderungan hambatan pada pusat pemerhati, perhatian pada memori saat belajar mengalami gangguan. Mendasar keberadaan ini menjadi indikator memperlemah kecerdasan berpikir anak, lemah kognitifnya. Merujuk konsep tersebut *stunting* harus diatasi sekaligus dicegah dengan memberikan balita asupan makanan yang sehat dan pendamping asi (Laili, u et al., 2022). Yusmaniarti menekankan bahwa *stunting* memiliki beberapa efek negatif, baik berskala pendek, maupun berskala panjang, Efek jangka pendek termasuk penurunan berkembangnya otak anak, terjadinya gangguan metabolisme pada badan. Efek jangka panjang mencakup menurunnya kecerdasan kognitive anak, rendahnya hasil belajar, menipisnya kekebalan-kekebalan pada fisik anak, dan yang lebih fatal adalah meningkatnya resiko penyakit kronis dan dampak-dampak berkelanjutan lintas generasi (Yusmaniarti, y et al., 2023).

Berlatar belakang pada masalah-masalah tersebut, maka masalah *stunting* dapat dimulai edukasi dan sosialisasi mendasar kepada para remaja-putri, ibu-hamil, wanita usia subur/WUS, para petugas puskesmas, kota/kelurahan, kecamatan, para ayah dan anak-anak balita seluruh keluarga pokok sasaran. Keluarga yang berisiko *Stunting* mendapatkan pendampingan tim pendamping keluarga, memberikan, menawarkan penyuluhan, rujukan, dan bantuan sosial, sekaligus pemantauan kelompok sasaran. Mengingat kompleksitas dampak-dampak yang ditimbulkannya terhadap keberlangsungan SDM berkualitas bagi pertumbuhan ekonomi Indonesia, maka Saepudin menegaskan bahwa penanganan masalah ini memerlukan pendekatan yang komprehensif dan terpadu. Pelibatan sektor pemerintah, segala lini pemangku kebijakan/kepentingan, baik aspek masyarakat, swasta sangat diperlukan perannya dalam mengatasi akar penyebab *Stunting*. Pendidikan dan penyuluhan mengenai gizi yang baik, serta akses terhadap makanan bergizi, menjadi kunci dalam upaya pencegahan *Stunting*. Selain itu, dukungan terhadap ibu hamil dan menyusui, serta penguatan layanan kesehatan dan sanitasi, juga menjadi bagian integral dari strategi nasional (Saepudin, M., 2024).

Penting untuk memantau sekaligus mengevaluasi program-program yang telah dilaksanakan agar dapat dilakukan perbaikan berkelanjutan dalam intervensi gizi. Dengan demikian, diharapkan prevalensi *Stunting* dapat diturunkan secara signifikan, dan bonus demografi yang diharapkan pada tahun 2030-2040 dapat dimanfaatkan dengan optimal. Kesadaran dan partisipasi aktif masyarakat dalam program penanganan *Stunting* akan sangat menentukan keberhasilan upaya ini, sehingga menciptakan generasi masa depan indonesia yang sehat, cerdas, dan produktif (Andriyani, A., et al., 2024).

METODE

Pendekatan penelitian adalah strategi umum yang diterapkan sebagai upaya pengumpulan sekaligus analisis data temuan. Ancangan berupaya menentukan bagaimana peneliti akan menyelidiki masalah penelitian dan sering kali dipilih berdasarkan tujuan, pertanyaan penelitian, dan sifat data yang tersedia. Perancangan penelitian ini dikatakan langkah kajian ilmiah sebagai jalan untuk memperoleh data-

data tertentu, serta menjawab tujuan-tujuan yang telah ditetapkan. Rancangan penelitian adalah struktur atau kerangka yang mendetail tentang bagaimana suatu penelitian akan dilaksanakan. Ini mencakup semua elemen penting yang diperlukan untuk melaksanakan penelitian dengan cara yang sistematis dan terencana. Rancangan penelitian berfungsi sebagai panduan yang memastikan bahwa penelitian dilakukan secara konsisten dan menghasilkan data yang valid dan dapat diandalkan. Yang termasuk dalam rancangan penelitian meliputi judul, latar belakang dan pernyataan masalah, tujuan penelitian, desain penelitian, instrumen penelitian, prosedur penelitian, serta analisis data (Abiddin, A. H., & Anam, A. K., 2024). Sumber data dimaknai sebagai bahan-bahan keterangan terkait realistik berupa fakta-fakta objektif yang ditentukan dalam uraian tertentu sekaligus runtut yang menunjukkan deskripsi-deskripsi, jumlah atau hal yang lainnya yang dibutuhkan dalam riset (Martiniingsih, W., et al., 2024). Data-data riset NLR ditinjau berdasarkan teks dan konteks artikel-artikel terindeks nasional dan internasional melalui literatur review melalui laman google scholar sesuai topik kajian penanganan dan pencegahan *Stunting* (Pujiastuti, N., et al., 2022). Kriteria artikel 2020 sd 2024 dengan mempertimbangkan kesesuaian kata kunci, relevansi hasil penulisan, dan pembahasan. Kata kunci menjadi standart riset, pencarian lanjutan menggunakan fitur advanced search, termasuk penggunaan notasi AND/OR atau simbol + di *Google Scholar*. Pencarian teks lengkap untuk menentukan kesesuaiannya dengan tujuan penelitian, dan melakukan penilaian kritis menggunakan alat yang tersedia. Kriteria inklusi maupun eksklusi yang ditetapkan menjadi bagian standart populasi dan menentukan sampel artikel kajian. Peneliti mengumpulkan data yang kemudian dianalisis untuk mencapai tujuan penelitian. Hasil analisis ini akan disajikan sebagai pertanggungjawaban, baik melalui pelaporan, mempresentasikan secara visualis, dan melakukan publikasi. Dalam penelitian ini, data-data tersajikan dalam bentuk teks dan konteks format tabel berdasarkan hasil dari jurnal penelitian yang sesuai, menggunakan pendekatan *Literature Review* (Hadi, S., et al., 2023).

HASIL dan PEMBAHASAN

Realitas Review Program Penanganan Dan Pencegahan Kasus Stunting.

Merujuk dari hasil riset keputusan yang telah dilakukan kajian oleh peneliti, maka hasil riset dapat di deskripsikan sebagai berikut:

Asatuti, N. B., et al., (2021) menyatakan bahwa sumber daya manusia (SDM) dipengaruhi oleh banyak indikator baik dalam maupun luar organisasi. Artinya bahwa SDM ini selalu dipengaruhi oleh indikator intern, ekstern, pendidikannya, pengalamannya, kemudian terdapat sikap, kematangan personal, sekaligus indikator kesehatan dan faktor gizinya. Merujuk pada esensial faktor pergizian dan kesehatan tersebut, maka Asatuti menyatakan bahwa masalah *stunting*, merupakan dinamika konvensional yang banyak menimpa sebuah negara yang dalam masa berkembang. Merujuk pada temuan tersebut, Asatuti menegaskan wajib pemerintah melakukan berbagai tindakan, terukur, terstruktur, dan tersistem langsung/tidak sebagai upaya penanganan kasus klasik tersebut dengan tepat. Menurutnya bahwa penanganan yang tepat, melalui sosialisasi pendidikan gizi kepada masyarakat yang memberikan kemudahan informasi sampai tentang kesehatan seksual, reproduksi, dan nutrisi remaja diperlukan strategi tepat guna yang berkelanjutan. Menurutnya bahwa pengetahuan-pengetahuan tentang kesehatan dan gizi terutama masyarakat produktif, disertai panganan yang baik, maka kasus klasik *stunting* akan lebih cepat teratasi. Diperlukan sosialisasi sejak dini, di sekolah sehingga siswa lebih memahami *Stunting* dan anemia. Sosialisasi tepat guna secara efektif mengurangi prevalensi *stunting*, dan menjrutnya sangat penting untuk terus menyebarkan informasi tentang peran remaja dalam pencegahan *stunting*.

Aurima dalam risetnya menjelaskan bagaimana *stunting* ini dikondisikan suatu keadaan yang menimpa anak balita ($\leq 5^{\text{tahun}}$) mengalami gangguan pertumbuhan disebabkan anak tersebut mengalami defisit/kekurangan nutrisi-gizi dalam jangka

panjang yang menyebabkan tinggi badan mereka kurang dari standar usia (Aurima, J., et al., 2021). Pada riset Aurima ditegaskan bahwa gangguan gizi tersebut terjadi selama kehamilan dan berlanjut setelah kelahiran. Namun, menurutnya kenampakan stunting anak akan terlihat ketika anak-anak stunting telah mendekati usia 2^{tahun}. Studi Aurima menganalisis artikel-artikel jurnal ilmiah yang mengidentifikasi berbagai komponen yang berkontribusi terhadap *stunting* balita di Indonesia. Temuan mendasar artikel SLR ini menyatakan terdapatnya hubungan yang signifikan pada proses implementasi diberikannya air susu ibu secara eksklusif berkelanjutan sesuai fase pertumbuhan dan perkembangan anak, berimplikasi terhadap keberadaan BB, umur, keberadaan PB anak saat terlahir terhadap keberadaan terbitnya *Sstunting*.

Selanjutnya Dewi (2020) dalam riset SLR-nya menegaskan stunting tersebut sebagai keadaan terjadinya gangguan-gangguan semasa fase pertumbuhan serta perkembangan pada diri anak akibat terjadinya kekurangan nutrisi dalam tubuh anak dalam jangka lama sejak masa ibu hamil mencapai fase kehamilan 24^{bulan}. Merujuk keberadaan tersebut Dewi menjelaskan bahwa permasalahan klasik stunting yang merebak di wilayah daerah ini meningkatkan risiko penyakit, kematian, memperlambat perkembangan motorik, dan menghambat pertumbuhan mental anak. Kasus-kasus riset disimpulkan dikarenakan kurangnya perhatian ibu hamil terhadap asupan nutrisi, penerapan pola hidup sehat, dan pemahaman tentang *stunting*, sehingga angka *Stunting* di daerah-daerah masih cukup tinggi. Dewi, I. C., & Auliyah, N. R. N. mengusulkan berbagai bentuk penyuluhan tentang *stunting* yang lebih instan, ditetapkannya program-program pemerintah, seperti kunjungan langsung ke rumah-rumah, kelompok ibu-ibu, dan balai desa, terutama terkait program menurunkan stunting, bantuan-bantuan pangan, maupun terkait program-program PMT berbahan baku pangan kearifan lokal. Hal lain percepatan pergerakan yang berkelanjutan posyandu bayi lima tahun dan bumil, posyandu remaja/posrem, sekaligus kelas-kelas parenting untuk memerangi *Stunting* dan mengurangi prevalensi anak-anak.

Penelusuran riset Fitriahadi, E., et al., (2023) menyatakan *stunting* adalah keadaan di mana pertumbuhan anak terganggu dan mereka memiliki TB yang tidak selaras umur dikarenakan minimnya gizi yang dikonsumsi tubuh secara berkelanjutan. Untuk mengurangi jumlah kasus, maka pemerintah mendesain penanganan *stunting* terprogram terpadu sebagai prioritas utama. Fitria menyebutkan bahwa di setiap seribu hari awal kehidupan anak (HPK), dijelaskan anak teridentifikasi cenderung menderita adanya gejala stunting. Artinya bahwa jika keadaan ini terus berlanjut tanpa penanganan yang tepat, maka hal ini memengaruhi pertumbuhan fisik anak, kesehatannya, dan perkembangan otaknya. Menindaklanjuti kasus tersebut diperlukan edukasi secepatnya sebagai proses pemahaman kesehatan dan gizi buruk sebagai bagian penyebab stunting. Penyuluhan, pemeriksaan balita, dan pendekatan dengan tokoh masyarakat digunakan. Hasil kegiatan menunjukkan bahwa ibu-ibu lebih memahami *Stunting*, yang mendukung upaya pemerintah untuk mengurangi jumlah *Stunting* di Kabupaten Gunung Kidul.

Tak jauh dari review riset SLR Hara, M. K., et al., (2024) yang menyatakan kasus *stunting* pada anak balita, khususnya pada seribu hidup benar-benar harus diperhatikan asupan kesehatan nutrisi gizi balita dan bumil. Tinjauan penanganan kasus khusus ini merujuk merebaknya tingkat *stunting* 36,4%, atau sekitar 9 juta kasus masalah malnutrisi. Hara dalam risetnya menyebutkan beberapa daerah rawan delik stunting seperti provinsi Nusa Tenggara Timur memiliki tingkat nutri-gizi buruk serta kekurangan gizi tertinggi pada anak <2^{tahun} tampak pada persentase 6,9% mengalami GB serta 17,6% kekurangan nutrigizi. Kemudian tinjauan di Sumba Timur diangka capaian 17,45%. Di mana tinjauan data ditemukan 156 kasus *stunting* dengan 95^{kasus}, dan yang lebih parah adalah ditemukannya 3 kasus bayi lima tahun yang terkategori masuk BGM dan lima balita yang mengalami masalah berat badan tidak naik (2T).

Jika Hara pada riset stunting di berbagai daerah, maka riset Hidayat, M. (2022) lebih mengevaluasi pengaruh dan efek dari program Dashat yang diterapkan di

Ds. Tambi sebagai upaya dalam mengurangi malnutrisi dan gizi. Riset ini lebih berdasar pada masalah *stunting* dengan 18 dari 400 balita yang hidup di sana. Mengingat kekurangan gizi balita adalah penyebab utama *Stunting*, program Dashat dilaksanakan sebagai langkah utama untuk mengatasi masalah ini. Untuk menilai dampak program, digunakan pendataan peserta, pelaksanaan program, dan monitoring bulanan. Lima dari delapan belas anak yang dipantau menunjukkan perubahan positif, dan hasil akhir pengukuran menunjukkan peningkatan yang signifikan. Studi ini menemukan bahwa program Dashat efektif dan positif dalam menurunkan angka *Stunting* di Desa Tambi.

Indriyati, L., et al., (2020) dalam risetnya menegaskan bahwa efek mendasar anak dalam kondisi wabah *stunting* dipastikan akan mengalami fase kegagalan tumbuh. Efek lain disebutkan balita, anak menjadi lebih pendek, TB pendek, pertumbuhan otak lemah, sehingga menghambat kecerdasan, serta kesehatan, dan produktivitas berkelanjutan. Riset yang ditetapkan di daerah Kabupaten Tanah Bumbu ditemukan 19.823 anak/balita teridentifikasi 4% mengalami kasus *stunting*. Hasil temuan tersebut merujuk dari hasil kajian data dinkes, melakukan wawancara, observasi hasil pengukuran ulang menunjukkan bahwa 36 bayi di bawah 5^{tahun} tersebut sebenarnya memang tampak normal, namun diperlukan tindakan khusus perbaikan nutrisi. Menurutnya *stunting* ini terjadi sebagai indikator kompleksitas seperti rendahnya ekonomi, pekerjaan ortu, nikah muda, konsumsi obat yang keliru selama kehamilan, air susu ibu yang tidak sehat, sehingga material-material tersebut merupakan faktor yang berpotensi menyebabkan *Stunting*.

Jamiyanti, A., et al., (2024) lebih menekankan pada sample para remaja, di mana masa-masa keremajaan ini dimaknai sebagai tahapan transisi dari masa anak yang selalu menginginkan disanding orang tua harus menginjak menuju perkembangan pendewasaan baik fisik psikisnya. Ritme menuju dewasa ini Jamiati mendeskripsikan suatu masa yang sangat rentan terbit berbagai masalah baik dari internal diri sekaligus eksternal, tidak terkecuali di aspek kesehatan anak. Merujuk indikator tersebut penanganan kesehatan nutrisi, aplikatif sekaligus sosialisasi mendasar kepada orang tua, juga anak menjadi hal yang harus diperhatikan. Kesehatan nutrisi yang baik akan mendorong kemampuan otak sekaligus kecerdasan anak baik kognitif, psikomotorik, dan afektif. Kesimnambungan bagi remaja putri khususnya, memberikan pemahaman yang mendalam delik keilmuan kesehatan khususnya *stunting* dijadikan basis penanganan keterpurukan *stunting* sejak dini. Konsumsi makanan yang tidak sehat oleh remaja perempuan dapat meningkatkan risiko *stunting* pada anak-anak mereka di masa depan. Pemahaman mendalam sangat penting bagi remaja untuk mengetahui tentang gizi yang berpengaruh berkelanjutan. Sehingga Jamiati menegaskan bahwa pengetahuan yang baik tentang gizi berkorelasi positif dengan status gizi yang baik.

Laili, U., et al., (2022), *stunting* menegaskan masalah gizi yang menyebabkan anak lebih pendek dan rentan terhadap penyakit, masih menjadi masalah besar di Indonesia. Tidak jauh berbeda dengan Jamiati makan sistematis penanganan *stunting* sebaiknya dimulai saat dini, intensif kepada para-remaja khususnya kaum perempuan, kemudian pada level para calon-pengantin, bumil, busui dan para pendamping kesehatan ibu dan anak. Menurutnya, pelaksanaan lebih dintensifkan di wilayah desa/kelurahan sebagai langkah preventif aplikatif bertanggung jawab memberikan penyuluhan, menyediakan fasilitas rujukan dan bantuan sosial, dan melakukan *surveilans*. Merujuk konsep tersebut Laili menekankan penyelesaian *stunting* tersebut melalui program Pendampingan Keluarga. Artinya melalui kelompok pendamping keluarga penangan bertahap berkelanjutan masalah *stunting* dapat dilakukan sekaligus pemahaman mendalam mampu menurunkan tingkat *stunting* di wilayah desa yang pada dasarnya jarang tersentuh.

Masan, L. (2021) dalam penelusuran risetnya mendeskripsikan bahwa masalah pertumbuhan yang dialami balita yang disebabkan oleh kekurangan nutrisi selama periode yang berlangsung dari kehamilan hingga 24 bulan ini menjadi salah

satu penyebab terjadinya stunting. Menurutnya kondisi ini dapat meningkatkan morbiditas, mortalitas, fungsi psikologis dan kognitif anak di kemudian hari mengalami banyak gangguan baik fisik maupun psikis anak. Terbitnya penetapan kurangnya asupan-asupan nutrisi gizi yang belum memadai menyebabkan terbitnya berbagai infeksi yang akan menghambat pertumbuhan dan perkembangan anak. Temuan kadar insulin *growth factor 1* (IGF-1) dan kesehatan tulang dipengaruhi oleh jumlah dan kualitas protein yang dikonsumsi. Melalui pendampingan yang intens menunjukkan bahwa ibu-ibu peserta penyuluhan lebih memahami pentingnya menjaga anak mereka dari *stunting*.

Riset selanjutnya dari Nasution, I. S., & Susilawati, S. (2022) menekankan bahwa pola asuh dan pola makan menjadi tinjauan salah satu penyebab terjadinya stunting. Minimnya pengetahuan-pengetahuan serta pemahaman terkait kesehatan dan gizi para remaja putri dan bumil, busui, serta calon ibu menyusui menjadi faktor-faktor klasik anak tumbuh tidak selaras usia, kredil, pendek, kerempeng, bahkan lemah bernalar yang pada akhirnya menghambat keterampilan berbahasa anak. Nasution mengambil tinjauan bahwa balita (0 sd 59^{bulan}) diperlukan penanganan lebih intensif, sebab pada fase tersebut pertumbuhan dan perkembangan fisik psikologis memerlukan asupan nutrisi gizi yang layak dan tepat guna. Riset SLR dengan artikel mulai tahun 2017 sd 2022 tersebut menjelaskan bahwa keberadaan nutrigizi, kemudian kependidikan, perekonomian dengan pendapatan di bawah standart, sekaligus yang penting dapat makan, artinya keragaman makan yang rendah menjadi faktor-faktor terjadinya stunting merebak di Indonesia.

Rusliani, N., et al., (2022) meninjau bahwa data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia di tahun 2018 menyebutkan bahwa prevalensi di tahun 2015 menunjuk angka 29%, kemudian terjadi penurunan yang cukup signifikan menjadi 27,5% di tahun 2016, namun pada tahun 2017 terjadi peningkatan pada angka 29,6%. Dan bagaimana dengan angka di tahun 2023? Merujuk Menko PMK menyebutkan bahwa prevalensi stunting sebesar 21,5%, dan target penurunan pada tahun 2024 di angka 14%.

Pada tahun 2021, artikel Sutopo yang melakukan riset di desa Ketro (Pacitan) menekankan riset penanganan stunting melalui program pendampingan-parenting. Riset tersebut sebagai langkah mendasar untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang parenting dan *stunting* serta memberi mereka kesempatan untuk berbagi pengalaman. Dalam kegiatan ini, ceramah dan drama digunakan. Kegiatan berlangsung dengan baik dan peserta aktif. Faktor-faktor yang mendorong, seperti kerja sama yang baik antara berbagai pihak, dukungan dari aparat desa dan tenaga kesehatan, dan ketertarikan peserta, ditunjukkan dalam evaluasi. Namun, ada juga penghalang. Ini termasuk peserta yang tidak memiliki pengetahuan awal tentang *stunting* dan parenting, kekurangan sumber daya, dan perbedaan dalam kemampuan mereka untuk berkonsentrasi dan memahami.

Wahyuni, F., et al., (2023) kembali menegaskan bahwa masalah kesehatan, minimnya pengetahuan tentang gizi, kemudian konsumsi pangan yang seadanya bagi bumil, busui, maupun bagi balita keluarga ekonomi rendah menjadi faktor klasik penyebab tetap merebaknya kasus stunting. Melalui program pemerintah Kementerian Koordinasi PMK menuju 24% di tahun 2024 berbagai cara komplementer perawatan, khususnya fortifikasi makanan, dapat membantu mengatasi *stunting* pada balita. Riset SLR wahyudi melalui pendampingan keluarga desain makanan sehat murah menjadi alternatif mengubah pola bernalar, pola asuh dan pola makan untuk busui, bumil, dan balita. Desain tersebut adalah makanan yang difortifikasi dengan tepung yang terbuat bahan alam dari rosela, tepung daun kelor, kemudian labu kuning, dan tepung dadih telah ditunjukkan dapat membantu mencegah penurunan jumlah anak yang tidak cukup gizi (*stunting*).

Yusmaniarti, Y., et al., (2023) lebih menekankan bagaimana peran dan upaya pemerintah dalam penanganan pencegahan stunting. Riset menunjukkan bahwa program-program peningkatan gizi, kemudian intensif berkelanjutan program

pengendalian KIA yang dilanjutkan gerakan sosialisasi edukasi kesehatan dan gizi di posyandu bumil, remaja, pendampingan, kemudian kelas-kelas balita stunting, sekaligus kelas parenting menjadi ujung tombak pemerintah. Tindak lanjut adalah memberikan bantuan-bantuan sembilan bahan pokok pangan, disertai susu, bubur balita serta snack bsikuit menjadi langkah upaya terpenuhinya kebutuhan nutrigizi. Program-program ini termasuk menyebarkan informasi tentang *stunting*, membangun pos gizi di beberapa nagari, dan memberikan makanan tambahan (PMT) kepada ibu hamil dan balita.

Sehingga Fauziah (2024) menegaskan bahwa apapun bentuknya pertumbuhan serta perkembangan anak, bahkan sebelum terlahir tidak dapat dipungkiri benar-benar terkontaminasi sekaligus dipengaruhi adanya kesejahteraan, kesehatan badan/fisik, psikologis, serta vitalitas ibu. Merujuk pada esensial tersebut diperlukan perlindungan yang baik setahun sebagai upaya perlindungan berbagai hambatan-hambatan tumbuh kembang janin bayi sampai janin memasuki usia 2^{tahun}. Artinya bahwa para bumil benar-benar harus memperhatikan asupan nutrisi sekaligus gizi yang dibutuhkan bagi pertumbuhan anak. Pengetahuan yang mendalam masalah kesehatan dan gizi selama masa kehamilan benar-benar harus dimiliki. Perilaku ini sebagai upaya menekan masalah stunting, mengingat bahwa terdapatnya relevansi interaksi aktif jika faktor kesehatan kesejahteraan gizi dan timbulnya penyakit saling terkait. Fauziah menegaskan bahwa malnutrisigizi ini mampu menyebabkan terjadinya peningkatan pada kerentanan akan infeksi-infeksi, di mana terjadinya infeksi mampu melemahkan bahkan memperburuk fisik psikis anak, sebagai bagian malnutrigizi. Keberadaan ini jelas menjadi faktor yang rumit, sehingga terbentuk siklus-siklus yang sangat berbahaya bagi pertumbuhan dan perkembangan anak ke depan berkelanjutan.

Sehingga Khansa (2024) yang meninjau dalam SLR-nya dari tiga negara dengan responden 91.668^{ribu} mendeskripsikan dan menegaskan bahwa penyebab stunting ini adalah diakibatkan tidak diberikannya air susu ibu yang eksklusif, terdapatnya indikasi infeksi, terbitnya status keberadaan imunisasi yang tidak-lengkap, tingkatan asupan-asupan nutrisi energi (kurang mengonsumsi protein, mineral kalsium, fosfor, dan keberadaan anak pada sikon BBLR. Hal lain keberadaan kependidikan ibu, ekonomi yang merujuk pada hasil penghasilan, terbitnya strategi pola-makan yang kurang baik, kemudian pada titik TB ibu, lingkungan keluarga, serta keberadaan aktivitas kunjungan-kunjungan pemeriksaan bumil yakni ANC (*Antenatal Care*).

Merujuk pada temuan-temuan narative literature tersebut ditemukan bahwa terdapat persamaan dan perbedaan dalam pemahaman dan penanganan masalah *stunting* di Indonesia. Persamaan yang paling mencolok adalah bahwa semua penelitian mengakui *stunting* sebagai masalah gizi signifikan yang berpengaruh pada pertumbuhan anak balita, terutama selama seribu hari pertama kehidupan. Para peneliti sepakat bahwa *stunting* mampu menyebabkan terjadinya kurang nutrigizi berkepanjangan yang berdampak negatif pada kesehatan fisik serta perkembangan mental anak. Selain itu, terdapat kesepakatan mengenai pentingnya intervensi gizi dan pendidikan masyarakat untuk meningkatkan pengetahuan tentang pencegahan Stunting, yang melibatkan peran aktif dari pemerintah dan komunitas.

Di sisi lain, perbedaan dalam penelitian ini terletak pada fokus dan metodologi yang digunakan. Beberapa penelitian lebih menekankan pada faktor-faktor penyebab Stunting, seperti pola makan ibu, pendidikan orang tua, dan pemberian ASI eksklusif, sementara yang lain secara efektif mengevaluasi efektivitas program intervensi tertentu seperti Dapur Sehat Stunting (DASHAT) atau penggunaan media digital untuk pendidikan gizi. Metodologi penelitian juga bervariasi; beberapa menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain cross-sectional untuk mengumpulkan data dari populasi besar, sedangkan yang lainnya menerapkan pendekatan kualitatif melalui wawancara mendalam untuk mendapatkan pemahaman lebih rinci tentang pengalaman individu. Selain itu, konteks lokal di berbagai daerah di Indonesia juga mempengaruhi strategi intervensi yang diterapkan, di beberapa daerah mempunyai prevalensi stunting yang berbeda-beda antardaerah. Sehingga dapat dikatakan

meskipun terdapat kesamaan dalam pemahaman tentang Stunting, pendekatan dan solusi yang diusulkan bervariasi tergantung pada faktor-faktor lokal dan metodologi penelitian yang digunakan.

Inti penulisan dari berbagai penelitian mengenai *stunting* di Indonesia menunjukkan delik kasus kalsik stunting ini lebih berdasar pada keadaan problem nutrisi-gizi serius sehingga mampu mempengaruhi pertumbuhan anak, terutama pada balita di bawah usia lima tahun. Berbagai peneliti menjelaskan bahwa stunting bermula sejak prakehamilan, bahkan sejak ibu remaja, sehingga fase tersebut berlanjut setelah kelahiran.

Penelitian ini menekankan pentingnya pendidikan gizi bagi masyarakat untuk meningkatkan pengetahuan tentang pencegahan Stunting, terutama di kalangan remaja dan ibu hamil. Beberapa penelitian juga menunjukkan bahwa intervensi seperti program Dapur Sehat Stunting (DASHAT) dan penyuluhan langsung kepada ibu-ibu dapat membantu mengurangi angka Stunting. Program DASHAT efektif dalam menurunkan angka Stunting. Selain itu, penggunaan media digital seperti e-modul dalam pendidikan gizi juga terbukti meningkatkan pemahaman siswa tentang masalah ini. Faktor berkontribusi lain adalah tata pola-asuh, status gizi ibu, dan pemberian ASI eksklusif. Peneliti mencatat bahwa pendidikan orang tua dan asupan nutrisi sangat penting dalam mencegah Stunting. Secara keseluruhan, penelitian-penelitian ini menunjukkan perlunya pendekatan komprehensif yang melibatkan kolaborasi antara pemerintah, dan lembaga masyarakat pendidikan untuk menangani masalah Stunting secara efektif dan berkelanjutan di Indonesia.

KESIMPULAN

Stunting merupakan kasus yang masih banyak di sekitar wilayah Indonesia dan bersifat perlu dilakukan penanganan secara serius. Keberadaan stunting yang berkelanjutan berakibat pada gangguan-gangguan pertumbuhan dan perkembangan anak sejak dalam kandungan dan akan berkelanjutan setelah kelahiran. *Stunting* sebagai kasus malnutrisi gizi merupakan delik kasus kalsik yang diperlukan penanganan yang serius dari berbagai lembaga dan kelembagaan pemerintah dan swasta yang berkompeten sehingga kasus yang mampu mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan SDM sejak prakehamilan akibat kekurangan asupan gizi tersebut dapat terkendali. Apapun bentuknya bahwa kondisi kesehatan dan gizi yang baik berakibat pada pertumbuhan fisik dan perkembangan kognitif anak, serta terhindarkannya meningkatkan risiko penyakit di masa depan. Penanganan *Stunting* menjadi prioritas nasional di Indonesia, dengan upaya menurunkan angka prevalensinya melalui berbagai program. Penyebab *stunting* meliputi faktor pendidikan orang tua, status ekonomi, dan pola asuh, sementara gejala yang terlihat mencakup keterlambatan pertumbuhan fisik dan kognitif. Pencegahan *stunting* dapat dilakukan melalui pemberian asi eksklusif, makanan pendamping asi yang bergizi, pemantauan kesehatan rutin, serta edukasi tentang gizi dan kesehatan ibu. Penatalaksanaan yang efektif melibatkan pendidikan kesehatan dan nutrisi bagi orang tua, serta intervensi mikronutrien untuk mendukung pertumbuhan anak. Dengan pendekatan kompresif ini, diharapkan angka *Stunting* dapat diturunkan dan kualitas hidup anak-anak dapat ditingkatkan.

Stunting melalui intervensi yang terintegrasi, termasuk peningkatan gizi ibu hamil, pemberian makanan bergizi, dan edukasi kesehatan. Implementasi program yang mencakup pemberian suplementasi gizi, akses layanan kesehatan, kampanye kesehatan, serta keterlibatan berbagai pihak, menjadi pointer penting. Penting untuk menetapkan sistem monitoring yang efektif untuk mengukur kemajuan dan dampak dari intervensi yang dilakukan, dengan implementasi yang tepat, diharapkan angka *stunting* dapat menurun secara signifikan, sehingga menghasilkan generasi yang lebih sehat dan produktif.

DAFTAR RUJUKAN

- Abiddin, A. H., & Anam, A. K. (2024). *Faktor-Faktor Resiko Stunting Anak Usia Pra Sekolah di Wilayah Bencana Erupsi Gunung Berapi*. Mahesa: Malahayati Health Student Journal, 4(6), 2335-2343.
- Achjar, K. A. H., Anwar, T., et al., (2024). *Stunting*. PT. Green Pustaka Indonesia.
- Andriyani, A., et al., (2024). *Kebijakan Dan Manajemen Program Gizi Masyarakat*. Cendikia mulia mandiri.
- Asatuti, N. B., et al. (2021). "Pemantauan Status Gizi Dan Edukasi Gizi Pada Remaja Sebagai Upaya Pencegahan Stunting." *Asmat: Jurnal Pengabmas*, 1(1), 46-56. <https://doi.org/10.47539/ajp.v1i1.8>
- Aurima, J., et al. (2021). "Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Indonesia." *Open Access Jakarta Journal of Health Sciences*, 1(2), 43-48. <https://doi.org/10.53801/oajjhs.v1i3.23>
- Dewi, I. C., & Auliyah, N. R. N. (2020). "Penyuluhan Stunting Sebagai Sarana Untuk Meminimalisir Tingginya Angka Stunting Di Desa Gambiran Kecamatan Kalisat." *Jiwakerta: Jurnal Ilmiah Wawasan Kuliah Kerja Nyata*, 1(2), 25-29. <https://doi.org/10.32528/jiwakerta.v1i2.5010>
- Fauziah, J., Trisnawati, K. D., Rini, K. P. S., & Putri, S. U. (2024). *Stunting: Penyebab, Gejala, dan Pencegahan*. *Jurnal Parenting dan Anak*, 1(2), 11-11.
- Fitriahadi, E., et al. (2023). "Meningkatkan Pengetahuan Dan Kesadaran Tentang Stunting Sebagai Upaya Pencegahan Terjadinya Stunting." *Jurnal Masyarakat Madani Indonesia*, 2(4), 411-416. <https://doi.org/10.59025/js.v2i4.154>
- Fujiarti, A., et al. (2024). "Literatur Review: Pengaruh Penggunaan E-Modul Terhadap Hasil Belajar Siswa Sekolah Dasar." *Jurnal Jendela Pendidikan*, 4(01), 83-89. <https://doi.org/10.57008/jjp.v4i01.694>
- Hadi, S., Chairyadi, E., et al., (2023). *Bimtek: Otomasi Format Kepenulisan Karya Tulis Ilmiah Untuk Meningkatkan "Learn to Do" (Studi Abdi: Menulis Ilmiah Mahasiswa-mahasiswa unu Blitar)*. *Jurnal Pengabdian dan Pemberdayaan Nusantara (jppnu)*, 5(2), 228-236.
- Hafidhah, H., & Yandari, A. D. (2021). "Training Penulisan Systematic Literature Review dengan Nvivo 12 Plus." *Madaniya*, 2(1), 60-69. <https://doi.org/10.53696/27214834.39>
- Hara, M. K., et al. (2024). "Cegah Stunting Dengan Pendampingan Keluarga Berisiko Stunting." *SWARNA: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 3(1), 11-18. <https://doi.org/10.55681/swarna.v3i1.1107>
- Haris, F., Fauziah, V., Rahman, D., Ockta, Y., Zarya, F., Pranoto, N. W., ... & Karacam, A. (2024). *Observation Of Stunting Status With The Motor Skills Of Toddler Children*. *Retos: nuevas tendencias en educación física, deporte y recreación*, (59), 103-111.
- Hidayat, M. (2022). "Pencegahan Kasus Stunting Melalui Program Dapur Sehat Stunting (Dashat) Di Desa Tambi." *Servis: Jurnal Pengabdian dan Layanan kepada Masyarakat*, 1(01), 31-37. <https://doi.org/10.58641/servis.v1i01.7>
- Indriyati, L., et al. (2020). "Gambaran Kasus Stunting Pada 10 Desa Di Kabupaten Tanah Bumbu Tahun 2018." *Jurnal Kebijakan Pembangunan*, 15(1), 77-90. <https://doi.org/10.47441/jkp.v15i1.57>
- Jamiyanti, A., et al. (2024). "Pemantauan Dan Evaluasi Program Kesehatan Masyarakat Di Desa." *Sasambo: Jurnal Abdimas (Journal of Community Service)*, 6(1), 29-36. <https://doi.org/10.36312/sasambo.v6i1.1680>
- Khansa, K. R. S. (2024). Faktor-faktor yang Menyebabkan Stunting pada Balita: Sebuah Studi Literatur. *Jurnal Medika Utama*, 5(02 Januari), 3854-3867.
- Laili, U., et al. (2022). "Peran Pendamping Keluarga dalam Menurunkan Stunting." *Media Gizi Indonesia*, 17(1SP), 120-126. <https://doi.org/10.20473/mgi.v17i1sp.120-126>

- Martiningsih, W., et al., (2024). *Development Of Self Stigma Assessment Tool For People Living With Hiv/Aids (Plwha)*. National Journal of Community Medicine, 15(04), 251-258.
- Masan, L. (2021). "Penyuluhan Pencegahan Stunting Pada Balita." Jurnal Altifani Penelitian Dan Pengabdian Kepada Masyarakat, 1(1), 58-62. <https://doi.org/10.25008/altifani.v1i1.121>
- Nasution, I. S., & Susilawati, S. (2022). "Analisis Faktor Penyebab Kejadian Stunting pada Balita Usia 0-59 Bulan." Florona: Jurnal Ilmiah Kesehatan, 1(2), 82-87. <https://doi.org/10.55904/florona.v1i2.313>
- Pujiastuti, N., et al., (2022). *Kader Posyandu Sebagai Tenaga Pojok Gizi Desa Dalam Upaya Meningkatkan ASI Eksklusif Dan Menurunkan Stunting*. Jmm (Jurnal Masyarakat Mandiri), 6(3), 2104-2112.
- Rusliani, N., et al. (2022). "Literature Review: Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Balita." Buletin Ilmu Kebidanan dan Keperawatan, 1(01), 32-40. <https://doi.org/10.56741/bikk.v1i01.39>
- Saepudin, M. S., Pd, M., & Ilyas, M. A. (2024). *Institusi Islam Dan Pengendalian Stunting*. Kbm Kreator Yogyakarta.
- Sutopo, B. (2021). "Penyuluhan Pencegahan Stunting Dan Pendampingan Parenting Bagi Masyarakat Desa Ketro." Jurnal Abdidas, 2(6), 1301-1310. <http://repository.stkippacitan.ac.id/id/eprint/1243>
- Wahyuni, F., et al. (2023). "Strategi Perawat Terhadap Penuntasan Stunting dengan Terapi Komplementer." Al-Asalmiya Nursing: Jurnal Ilmu Keperawatan (Journal of Nursing Sciences), 12(1), 64-73. <https://doi.org/10.35328/keperawatan.v12i1.2296>
- Yusmaniarti, Y., et al. (2023). "Upaya Pemerintah Dan Masyarakat Dalam Penanganan Dan Pencegahan Stunting." Jurnal Pengabdian Kolaborasi Dan Inovasi IPTEKS, 1(3), 191-198. <https://doi.org/10.59407/jpki2.v1i3.33>