

PEMBERDAYAAN MASYARAKAT UNTUK MENCEGAHAN DAN MENURUNKAN
STUNTING DI PEKON KANOMAN KECAMATAN SEMAKA
KABUPATEN TANGGAMUS LAMPUNG

Aprina¹, Mei Ahyanti^{2*}, Amrul Hasan³, Titi Astuti⁴, Gustop Amataria⁵, Ari
Nugroho⁶, Annasari Mustafa⁷

¹⁻⁶Jurusan Kesehatan Lingkungan Politeknik Kesehatan Kemenkes Tanjungkarang

⁷Jurusan Gizi Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang

Email Korespondensi: meiahyati@poltekkes-tjk.ac.id

Disubmit: 15 April 2024

Diterima: 23 Juni 2024

Diterbitkan: 24 Juni 2024

Doi: <https://doi.org/10.33024/jkpm.v7i7.14864>

ABSTRAK

Stunting pada anak balita merupakan konsekuensi dari beberapa faktor yang sering dikaitkan dengan kemiskinan termasuk gizi, kesehatan, sanitasi dan lingkungan. Beberapa penelitian di Indonesia menemukan bahwa kombinasi antara sanitasi yang tidak layak dan kualitas air minum yang tidak aman merupakan faktor risiko stunting. Permasalahan stunting dapat dicegah sebelum kehamilan dan pada masa kehamilan, dengan cara memberikan edukasi pada calon ibu dimasa prakonsepsi dalam mempersiapkan calon ibu. Pengabdian dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan masyarakat sehingga memiliki kemandirian dalam bidang Kesehatan dan peningkatan perekonomian keluarga. Kegiatan dilakukan dalam beberapa tahapan mulai bulan Maret hingga November 2023 di Pekon Kanoman Kecamatan Semaka Kabupaten Tanggamus. Sasaran adalah WUS, remaja, keluarga yang memiliki balita stunting dan keluarga berisiko stunting. Telah terjadi peningkatan pengetahuan dan keterampilan masyarakat tentang IMD, manajemen laktasi, Kesehatan reproduksi, pembuatan MP-ASI, terbangun 10 unit pembuatan SPAL percontohan dan 1 unit DAMIU.

Kata Kunci: Infeksi, Gizi, Stunting

ABSTRACT

Stunting in children under five is caused by factors that are generally associated with poverty, including nutrition, health, sanitation and the environment. Several studies in Indonesia show that the combination of inadequate drinking water sanitation and unsafe drinking water sanitation is a common cause of stunting. Conception problems before and during pregnancy can be prevented by providing education to prospective mothers during the preconception period in preparing future mothers. Services can increase people's knowledge and skills so that they have independence in the health sector and improve the family economy. Activities were carried out in several stages from March to November 2023 in Pekon Kanoman, Semaka District, Tanggamus Regency. The targets include WUS, teenagers, families with young children who may experience stunting, and families who are at risk of experiencing stunting. There is an increase in community knowledge and capacity regarding IMD, lactation

management, reproductive health, MP-ASI production, 10 experimental SPAL manufacturing units and 1 DAMIU unit.

Keyword: Infection, Nutrition, Stunting

1. PENDAHULUAN

Stunting pada anak balita merupakan konsekuensi dari beberapa faktor yang sering dikaitkan dengan kemiskinan termasuk gizi, kesehatan, sanitasi dan lingkungan. Ada lima faktor utama penyebab stunting yaitu kemiskinan, sosial dan budaya, peningkatan paparan terhadap penyakit infeksi, kerawanan pangan dan akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan. Faktor yang berhubungan dengan status gizi kronis pada anak balita tidak sama antara wilayah perkotaan dan pedesaan, sehingga upaya penanggulangannya harus disesuaikan dengan faktor yang mempengaruhi. Diketahui bahwa faktor yang mempengaruhi kejadian stunting adalah terdapat pengaruh panjang tubuh lahir, berat tubuh lahir, pemberian asi eksklusif, pemberian asi hingga 2 tahun, status imunisasi, jarak, jumlah anak, lingkungan dan status ekonomi terhadap peristiwa stunting serta aspek dominan pengaruh peristiwa stunting. Menurut hasil analisis multivariat status ekonomi mempunyai faktor sangat beresiko terhadap peristiwa stunting (Aprina et al., 2021). Selain itu, faktor pengetahuan gizi ibu merupakan faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada balita (Ni'mah & Nadhiroh, 2015).

Sebuah studi yang dilakukan oleh Yushananta dan Ahyanti (2022) juga menemukan empat faktor yang terkait dengan stunting pada anak usia 6-59 bulan di areal pertanian hortikultura, panjang lahir, berat bayi lahir rendah (BBLR), protein asupan, dan akses sanitasi (Yushananta & Ahyanti, 2022). Beberapa penelitian di Indonesia menemukan bahwa kombinasi antara sanitasi yang tidak layak dan kualitas air minum yang tidak aman merupakan faktor risiko stunting (Rahma et al., 2022; Rahmuniyati & Sahayati, 2021; Sari & Susilawati, 2022). Oleh karenanya, upaya konvergen dari semua komponen bangsa sangat diperlukan untuk mempercepat penurunan stunting di Indonesia (BKKBN, 2022).

Permasalahan stunting dapat dicegah sebelum kehamilan dan pada masa kehamilan, dengan cara memberikan edukasi pada calon ibu dimasa prakonsepsi dalam mempersiapkan calon ibu. Seperti masalah gizi lainnya, tidak hanya terkait masalah kesehatan, namun juga dipengaruhi berbagai kondisi lain yang secara tidak langsung mempengaruhi kesehatan (Torlesse et al., 2016). Faktor tidak langsung yang berhubungan dengan stunting salah satunya pola pengasuhan, dalam hal ini yang sangat berhubungan adalah pola asuh pemberian makan (Sumardilah et al., 2022). Penelitian yang dilakukan oleh Sandra, dkk (2017) menyatakan bahwa kebiasaan seperti buang air besar sembarangan dan rendahnya kebiasaan mencuci tangan tanpa sabun dapat meningkatkan kasus stunting serta meningkatkan frekuensi diare (Yushananta & Ahyanti, 2022).

Selain rendahnya asupan gizi pada 1.000 HPK (Nugroho et al., 2020), terdapat faktor lain penyebab terjadinya stunting yakni buruknya fasilitas sanitasi, minimnya akses air bersih, dan kurangnya kebersihan lingkungan juga menjadi penyebab stunting. Kondisi kebersihan yang kurang terjaga membuat tubuh harus secara ekstra melawan sumber penyakit sehingga menghambat penyerapan gizi (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia,

2019). Upaya menurunkan kasus stunting sudah dilakukan melalui faktor lingkungan dengan melaksanakan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM). Lima pilar STBM yakni Stop Buang Air Besar Sembarangan (Stop BABS), cuci tangan pakai sabun (CTPS), pengelolaan air minum dan makanan rumah tangga, pengamanan sampah rumah tangga dan pengamanan limbah cair rumah tangga (Yushananta & Ahyanti, 2022).

Hasil wawancara kepada dokter dan bidan Puskesmas Sudimoro, diantara 26 balita di Pekon Kanoman 27% diantaranya mengalami stunting. Pengetahuan Masyarakat tentang inisiasi menyusui dini (IMD) rendah (40%), cakupan pemberian ASI eksklusif rendah (45%) dan pengetahuan remaja tentang reproduksi masih rendah (36%). Wanita usia subur (WUS) belum memiliki pengetahuan yang memadai tentang stunting, penentuan status gizi WUS belum banyak dilakukan. Pekon Kanoman belum memiliki sumber air bersih yang memenuhi syarat Kesehatan secara fisik, tidak adanya saluran pembuangan air limbah (SPAL) rumah tangga yang memenuhi syarat kesehatan, air limbah rumah tangga langsung dibuang ke lingkungan sekitar rumah, sehingga banyak ditemukan air tergenang dan bau tidak sedap.

2. RUMUSAN MASALAH DAN PERTANYAAN

Kondisi ini potensial menimbulkan penyakit infeksi dan berdampak pada kelahiran bayi stunting serta penyakit infeksi (diare dan demam tifoid) dilaporkan sebagai penyakit tertinggi di Pekon tersebut. Pekon Kanoman merupakan penyumbang angka stunting bagi kabupaten Tanggamus.



Gambar 1. Pekon Kanoman Kecamatan Semaka Kabupaten Tanggamus

3. TINJAUAN PUSTAKA

Stunting (kerdil) adalah kondisi dimana balita memiliki panjang atau tinggi badan yang kurang jika dibandingkan dengan umur. Kondisi ini diukur dengan panjang atau tinggi badan yang lebih dari minus dua standar deviasi median standar pertumbuhan anak dari WHO. Stunting disebabkan oleh asupan gizi yang kurang dalam waktu cukup lama akibat pemberian makanan yang tidak sesuai dengan kebutuhan gizi (Waroh, 2019). Faktor gizi ibu sebelum dan selama masa kehamilan merupakan penyebab tidak langsung yang memberikan kontribusi terhadap pertumbuhan dan perkembangan janin. Ibu hamil dengan gizi kurang akan menyebabkan janin mengalami intrauterin growth retardation (IGR), sehingga bayi akan lahir dengan kurang

gizi, dan mengalami gangguan pertumbuhan dan perkembangan. Anak-anak yang mengalami hambatan dalam pertumbuhan disebabkan kurangnya asupan makanan yang memadai dan penyakit infeksi yang berulang, dan meningkatnya kebutuhan metabolik serta mengurangi nafsu makan, sehingga meningkatnya kurang gizi pada anak. Keadaan ini semakin mempersulit untuk mengatasi gangguan pertumbuhan yang akhirnya berpeluang terjadinya stunting (Ekayanthi, 2020).

Stunting didefinisikan sebagai kondisi balita, dimana tinggi badan menurut umur berada di bawah minus 2 Standar Deviasi ($<-2SD$) dari standar median WHO. Penilaian status gizi balita yang paling sering dilakukan adalah dengan cara penilaian antropometri. Secara umum antropometri berhubungan dengan berbagai macam pengukuran dimensi tubuh dan komposisi tubuh dari berbagai tingkat umur dan tingkat gizi. Antropometri digunakan untuk melihat ketidakseimbangan asupan protein dan energi. Beberapa indeks antropometri yang sering digunakan adalah berat badan menurut umur (BB/U), tinggi badan menurut umur (TB/U), berat badan menurut tinggi badan (BB/TB) yang dinyatakan dengan standar deviasi unit Z (*Z-score*) dimana hasil pengukuran antropometri menunjukkan Z-score kurang dari $-2SD$ sampai dengan $-3SD$ (pendek/*stunted*) dan kurang dari $-3SD$ (sangat pendek / *stunted*) (Rachmadita, 2020).

Makanan memegang peran penting dalam tumbuh kembang anak. Kebutuhan anak berbeda dengan orang dewasa, karena makanan bagi anak, selain untuk aktivitasnya juga untuk proses pertumbuhannya. Ketahanan makanan (food security) keluarga juga mempengaruhi status gizi anak. Ketahanan makanan mencakup ketersediaan dan pembagian makanan yang adil dalam keluarga, walaupun bisa terjadi kepentingan budaya bertabrakan dengan kepentingan biologis anggota keluarga (Soetjiningsih, 2013). Masalah kurang gizi sampai saat ini terutama diderita oleh anak-anak. Anak-anak yang kekurangan gizi akan mengalami gangguan pertumbuhan fisik, mental dan intelektual yang pada akhirnya akan menyebabkan tingginya angka kematian dan kesakitan serta berkurangnya potensi belajar (Aisyatun, 2019).

4. METODE PENELITIAN

Persiapan pengabdian ditujukan untuk mengetahui permasalahan-permasalahan yang ada di Pekon Kanoman serta menggali potensi-potensi yang dimiliki untuk mengatasi permasalahan yang ada. Kegiatan diawali dengan pengumpulan data dari Dinas Kesehatan Provinsi Lampung dan Dinas Kesehatan Kabupaten Tanggamus kemudian wawancara dengan Kepala Pekon Kanoman dan Kepala Puskesmas Sudimoro. Data yang terkumpul disampaikan melalui pertemuan penyamaan persepsi. Pertemuan dilaksanakan pada 22 Maret 2023 dan dihadiri oleh 20 orang terdiri dari Sekretaris Camat Semaka, Kepala Pekon beserta Perangkat Pekon Kanoman, Kepala Puskesmas Sudimoro, dan tim pengabdian. Dari pertemuan ini diharapkan adanya keselarasan antara rencana kegiatan dan kebutuhan masyarakat serta dukungan dari pemerintah setempat.

Tahap Pelaksanaan dibagi dalam beberapa kegiatan. Kegiatan pertama adalah penyuluhan tentang IMD, kedua penyuluhan tentang manajemen laktasi, ketiga penyuluhan Kesehatan reproduksi remaja, keempat pelatihan pengukuran tumbuh kembang balita dan IMT, kelima pelatihan pembuatan MP-ASI dan abon lele, keenam pelatihan dan pendampingan pembuatan SPAL, dan keenam adalah renovasi sumur gali dan pembuatan DAMIU. Setiap

kegiatan diawali dengan *pretest* dan diakhiri dengan *posttest*. Tujuannya adalah melihat kemajuan masyarakat dalam menguasai materi dan keterampilan yang telah disampaikan. Pemberi materi adalah dosen Poltekkes Kemenkes Tanjungkarang dari Jurusan Keperawatan, Kesehatan Lingkungan dan Gizi serta Dosen Gizi Poltekkes Kemenkes Malang dibantu oleh 6 mahasiswa dari Jurusan Keperawatan, Kesehatan Lingkungan dan Gizi yang telah memiliki pengalaman dalam kegiatan interprofesional edukasi.

Evaluasi dilakukan terhadap peningkatan sarana serta pengetahuan dan keterampilan masyarakat. Indikator keberhasilan adalah Pelaksanaan IMD menjadi 80%, ASI eksklusif menjadi 80%, pengetahuan remaja tentang Kesehatan reproduksi meningkat menjadi 80%, terlatihnya 30 ibu dalam pembuatan makanan penadamping air susu ibu (MP-ASI), termanfaatkan 20 pekarangan rumah sebagai lahan budidaya tanaman sayur, terbangun 10 unit SPAL, dan terbangunnya 1 unit depot air minum isi ulang. Sasaran adalah keluarga stunting dan berisiko stunting tersebar di 4 dusun yang ada di Pekon Kanoman Kecamatan Semaka Kabupaten Tanggamus Provinsi Lampung. Kegiatan pengabdian dilaksanakan pada bulan Maret hingga November 2023, monitoring dan evaluasi dilakukan pada 21 November 2023.

5. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

a. Hasil

Penyuluhan Tentang IMD

Hasil dari kegiatan penyuluhan tentang IMD telah meningkatkan pengetahuan WUS dari nilai 58,13 menjadi 81,25 dengan rerata kenaikan sebesar 23,12 point. Peningkatan ini cukup signifikan. Kegiatan IMD sangat membantu dalam keberlangsungan pemberian ASI eksklusif dan lama menyusui, sehingga akan mengurangi angka kejadian stunting di Pekon Kanoman Kecamatan Semaka Kabupaten Tanggamus, tentunya Keberhasilan IMD tidak terlepas dari banyak faktor. Beberapa diantaranya yaitu pengetahuan ibu sendiri tentang IMD serta riwayat paritas atau jumlah bayi yang pernah dilahirkan akan mempengaruhi motivasi ibu untuk melakukan konseling terutama tentang ASI sejak kehamilan. IMD merupakan proses awal dimana bayi akan menyusu segera setelah dilahirkan. Bayi dibiarkan mencari sendiri puting susu ibunya.

Penyuluhan Tentang Manajemen Laktasi

Kegiatan penyuluhan dan demonstrasi manajemen laktasi berjalan dengan baik dan memberikan peningkatan pengetahuan serta perilaku ibu. Ibu yang memiliki balita merasa puas mendapatkan pelatihan ini. Kegiatan manajemen laktasi diperlukan bagi ibu dan bayi karena memberikan manfaat dalam mengatasi masalah laktasi dan meningkatkan cakupan ASI eksklusif.

Penyuluhan Kesehatan Reproduksi Remaja

Kesehatan reproduksi remaja menjadi hal penting dalam mencegah stunting. Penyuluhan dapat meningkatkan pengetahuan remaja sebagai calon ibu. Pengetahuan yang baik diharapkan dapat mengurangi kejadian menikah dan kehamilan usia dini. Kejadian hamil di usia dini menjadi salah satu penyebab stunting.

Pelatihan Pengukuran Tumbuh Kembang Balita Dan IMT

Kader kesehatan harus melaksanakan berbagai tugas besar di Posyandu. Beberapa dari mereka berperan sebagai pemberi layanan kesehatan, pembina kesehatan, penggerak dan pemberdayaan masyarakat, serta pengawas warga masyarakat dengan gangguan kesehatan yang memerlukan kunjungan rumah, seperti keluarga dengan gizi buruk atau keluarga dengan penyakit (penyakit) kronis.

Pelatihan Pembuatan MP-ASI Dan Abon Lele

Kegiatan dilanjutkan dengan pelatihan membuat MP-ASI yaitu bubur singkong saus jeruk. MP-ASI diberikan secara bertahap sesuai dengan usia anak, mulai dari MP-ASI jenis lumat, lembik sampai anak menjadi terbiasa dengan makanan keluarga. Di samping MP-ASI, pemberian ASI terus dilanjutkan sebagai sumber zat gizi dan faktor pelindung penyakit hingga anak mencapai usia dua tahun atau lebih.

Pelatihan Dan Pendampingan Pembuatan SPAL

Kegiatan berikutnya adalah pemanfaatan halaman rumah untuk ketahanan pangan keluarga. Ibu-ibu dan bapak-bapak di Pekon Kanoman diajak untuk melakukan penanaman bahan pangan yang mudah ditanam di lingkungan rumah. Kegiatan memberikan dampak positif kepada warga Pekon Kanoman terutama kepada keluarga yang memiliki balita.

Setiap keluarga yang memiliki balita di Desa Kanoman mendapatkan 20 polibag bibit tanaman yang berisi bibit kelor, katuk, kangkung, terong, sawi dan cabai untuk ditanam di pekarangan rumahnya (Gambar 4.2). Meningkatnya perekonomian keluarga dapat meningkatkan daya beli masyarakat terhadap gizi yang diperlukan, sehingga masyarakat yang biasa makan seadanya dapat membeli makanan yang bergizi untuk mencegah stunting.



Gambar 2. Pemanfaatan Pekarangan Untuk Menanam Sayur



Gambar 3. Pendampingan pembuatan SPAL

Renovasi Sumur Gali Dan Pembuatan DAMIU

Kegiatan terakhir berupa renovasi sumur gali dan pembuatan depot air minum isi ulang. Setiap manusia memerlukan air untuk minum minimal 2 liter per hari dan 60 liter untuk kegiatan mandi dan cuci. Kondisi di Desa Kanoman, air tampak keruh, berwarna dan berbau yang menunjukkan bahwa air tidak memenuhi syarat kesehatan secara fisik.



Gambar 4. Pembuatan DAMIU

b. Pembahasan

Penyuluhan Tentang IMD

Hasil dari kegiatan penyuluhan tentang IMD telah meningkatkan pengetahuan WUS dari nilai 58,13 menjadi 81,25 dengan rerata kenaikan sebesar 23,12 point. Peningkatan ini cukup signifikan. Kegiatan IMD sangat membantu dalam keberlangsungan pemberian ASI eksklusif dan lama menyusui, sehingga akan mengurangi angka kejadian stunting di Pekon Kanoman Kecamatan Semaka Kabupaten Tanggamus, tentunya Keberhasilan IMD tidak terlepas dari banyak faktor. Beberapa diantaranya yaitu pengetahuan ibu sendiri tentang IMD serta riwayat paritas atau jumlah bayi yang pernah dilahirkan akan mempengaruhi motivasi ibu untuk melakukan konseling terutama tentang ASI sejak kehamilan. IMD merupakan proses awal dimana bayi akan menyusui segera setelah dilahirkan. Bayi dibiarkan mencari sendiri puting susu ibunya.

Berdasarkan teori terkait penyebab masalah stunting salah satunya adalah penundaan IMD, tidak diterapkannya pemberian ASI eksklusif dan penyapihan ASI terlalu dini. Days State of the World's Mothers tahun 2012 menyatakan bahwa kejadian stunting dipengaruhi oleh kondisi pada masa

1000 hari kehidupan yaitu mulai dari janin berada dalam perut atau ketika wanita dalam kondisi hamil sampai anak tersebut berusia 2 tahun. Masa ini disebut dengan masa critical windows, karena terjadi perkembangan otak atau kecerdasan dan pertumbuhan badan yang cepat. Bila tidak diberikan asupan gizi cukup pada ibu hamil, tidak diberikan ASI eksklusif, dan pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) yang kurang bergizi pada anak, maka berpotensi terjadinya stunting. IMD dan ASI eksklusif membantu bayi mendapatkan kekebalan tubuhnya sehingga dapat mengatasi infeksi. Stunting pada anak-anak di negara berkembang terjadi akibat dari kekurangan energi kronis dan penyakit infeksi. Infeksi menyebabkan terjadinya kekurangan gizi, sehingga pertumbuhan linier terhambat (Febriani, 2018).

Berdasarkan penelitian terkait yaitu berupa fokus utama kegiatan yang dapat digunakan sebagai solusi yang diberikan kepada masyarakat di wilayah kecamatan Mondokan, Kabupaten Sragen. Hasil kegiatan dapat dibagi menjadi dua kategori yaitu yang memberikan manfaat secara langsung dan tidak langsung. Secara langsung hasilnya bermanfaat dalam peningkatan pengetahuan dan pemahaman dari para kader gizi kesehatan tentang pencegahan dan penanggulangan stunting. Secara tidak langsung, dengan bekal pengetahuan yang telah dimilikinya diharapkan para kader dapat meningkatkan sikap dan perilaku yang positif dalam upaya pencegahan dan penanggulangan stunting. Jumlah kader yang hadir sebanyak 115 orang yang berasal dari 9 desa. Rata-rata per desa diwakili oleh 12-13 kader. Para kader sangat antusias dalam mengikuti kegiatan tersebut. Hal ini dapat dilihat dari partisipasi aktif mereka dalam menjawab beberapa pertanyaan “stimulan” yang diberikan oleh narasumber maupun sebaliknya, mereka memberikan pertanyaan bagi narasumber untuk memperoleh penjelasan yang lebih mendalam tentang hal-hal yang belum dipahami. Hampir semua regu dapat menjawab pertanyaan terkait materi yang diberikan oleh narasumber dengan baik dan benar. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa edukasi kepada kader gizi kesehatan se-Kecamatan Mondokan, telah berhasil dapat meningkatkan pengetahuan dan pemahaman peserta dalam upaya pencegahan dan penanggulangan stunting (Lestari, 2020).

Penyuluhan Tentang Manajemen Laktasi

Kegiatan penyuluhan dan demonstrasi manajemen laktasi berjalan dengan baik dan memberikan peningkatan pengetahuan serta perilaku ibu. Ibu yang memiliki balita merasa puas mendapatkan pelatihan ini. Kegiatan manajemen laktasi diperlukan bagi ibu dan bayi karena memberikan manfaat dalam mengatasi masalah laktasi dan meningkatkan cakupan ASI eksklusif.

Berdasarkan teori terkait. pada usia 9-12 bulan, sekitar 50% kebutuhannya berasal dari ASI, sedangkan pada usia 1-2 tahun, hanya sekitar 20% yang berasal dari ASI. Terdapat banyak bukti ilmiah bahwa ASI murni pada 6 bulan pertamanya dapat memenuhi kebutuhan nutrisi tumbuh kembang bayi. Beberapa contohnya antara lain, kolostrum (ASI dari hari ke 1-5) kaya akan protein, dan laktosa dalam ASI lebih baik diserap sebagai sumber karbohidrat dibandingkan dalam susu formula (Dirjen pelayanan Kesehatan Kemenkes RI, 2022). Pertumbuhan bayi 0-6 bulan menjadi optimal tanpa makanan tambahan yang seharusnya tidak diberikan pada usia ini. Perlu dihindari pemberian MP-ASI sebelum bayi

berusia 6 bulan karena dapat menyebabkan menyusui ASI menjadi berkurang dan berdampak pada penyakit infeksi seperti diare. Penyakit infeksi yang terjadi secara berulang dapat mengganggu penyerapan nutrisi oleh tubuh dan berakibat pada stunting (Faisal et al., 2020; Hidayatullah et al., 2021; Lintang & Azkiya, 2022).

Pembelajaran tentang ASI, menyusui, makanan pendamping ASI dan stimulasi, penting dilakukan melalui metode apapun. Kita tahu bahwa masyarakat Indonesia terdiri dari berbagai macam tingkat sosial ekonomi. Hemat kami memberikan pembelajaran besar pengaruhnya pada masyarakat untuk dapat mengikuti pembelajaran yang diberikan. Hal ini penyebabnya adalah masyarakat setiap hari akan selalu bertemu dan dimungkinkan akan berdiskusi tentang apa yang sudah didapatkan dalam pembelajaran, dan selanjutnya mudah untuk dilaksanakan. ASI adalah nutrisi yang tepat untuk menunjang pertumbuhan, kesehatan, dan perkembangan bayi secara maksimal sehingga pemberian ASI eksklusif dianjurkan selama masih mencukupi kebutuhan bayi. ASI eksklusif diberikan selama enam bulan dan untuk memantau kecukupannya, bisa dilakukan penilaian pertumbuhan (Retnawati, 2023).

Menurut penelitian terkait di Indonesia proporsi ibu yang menyusui anaknya sudah sangat tinggi yaitu mencapai 90%, akan tetapi proporsi ibu yang memberikan ASI eksklusif pada anaknya selama 6 bulan masih sangat rendah, yaitu hanya 20%. Menyusui dianjurkan hingga dua tahun atau lebih. Alasan bayi tetap diberikan ASI setelah 6 bulan adalah karena 65% kebutuhan energi bayi masih dipenuhi oleh ASI pada usia 6-8 bulan. Pada 24 empat jam setelah melahirkan adalah waktu yang sangat penting untuk keberhasilan menyusui selanjutnya. Pada jam-jam pertama inilah hormon oksitosin dikeluarkan oleh payudara ibu dan hormon ini yang bertanggung jawab terhadap produksi ASI. Bayi yang menyusui sejak dini akan mendapatkan nutrisi yang cukup untuk pertumbuhannya dan diharapkan dapat terhindar dari stunting. IMD harus didukung dengan kemampuan ibu dalam manajemen laktasi. Pada kegiatan penyuluhan manajemen laktasi, rerata peningkatan pengetahuan sebesar 25,75 (dari nilai 74,25 menjadi 100,00) (Faisal et al., 2020; Lintang & Azkiya, 2022).

Penyuluhan Kesehatan Reproduksi Remaja

Kesehatan reproduksi remaja menjadi hal penting dalam mencegah stunting. Penyuluhan dapat meningkatkan pengetahuan remaja sebagai calon ibu. Pengetahuan yang baik diharapkan dapat mengurangi kejadian menikah dan kehamilan usia dini. Kejadian hamil di usia dini menjadi salah satu penyebab stunting.

Berdasarkan teori terkait kondisi ibu sebelum masa kehamilan baik postur tubuh (berat badan dan tinggi badan) dan gizi merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi terjadinya stunting. Remaja putri sebagai calon ibu di masa depan seharusnya memiliki status gizi yang baik. Salah satu permasalahan yang terjadi di Indonesia adalah rendahnya cakupan ASI. Meski demikian, uniknya jumlah ibu remaja masih tetap tinggi. Kelompok ini adalah kelompok rentan belum siap secara fisik dan mental serta belum memadai informasi tentang persalinan dan menyusui. Usia 20 tahun adalah masa pertumbuhan bagi remaja, termasuk organ reproduksi (payudara). Semakin muda usia ibu semakin kurang ASI yang diproduksi, maka akan semakin kecil pula kemungkinannya untuk menyusui. Pengaruh Ibu remaja tidak menyusui bayinya membuat bayi berisiko terkena

berbagai penyakit infeksi. Penyakit infeksi menular mempengaruhi generasi mendatang. Kecerdasan menurun, morbiditas meningkat, kematian anak juga meningkat. Beberapa peneliti memberikan dukungan sosial dengan menemukan salah satu faktor penting dan merupakan kebutuhan para ibu untuk menyusui secara eksklusif. Jadi jelas diperlukan intervensi yang dapat mendorong ibu di bawah 20 tahun saat berlatih menyusui, agar mempunyai kemampuan memproduksi ASI dan menyusui bayinya (Felicia, 2005; Handarini & Galaupa, 2023).

Berdasarkan penelitian terkait, pengamatan yang dilakukan sebelum dan sesudah sosialisasi menunjukkan bahwa adanya peningkatan yang nyata. Responden memiliki rata-rata pemahaman sebelum sosialisasi mengenai pernikahan dini dan kesehatan reproduksi remaja sebesar 6,5 (32,5%). Setelah mengikuti sosialisasi, hasil survei menunjukkan peningkatan rata-rata pemahaman sebesar 75%. Responden yang memperhatikan dengan seksama penjelasan dalam sosialisasi, pemahamannya meningkat sebanyak 42,5%. Fakta bahwa pemahaman responden terhadap topik meningkat sebesar 42,5% setelah sosialisasi menunjukkan bahwa efek tersebut memang benar-benar terjadi. Selain itu, penting untuk memperkuat akses remaja terhadap informasi dan layanan kesehatan reproduksi yang ramah remaja. Ini melibatkan penyediaan sumber informasi yang mudah diakses, seperti brosur, materi pendidikan, dan bimbingan yang tersedia di sekolah dan fasilitas kesehatan setempat. Pendidikan seksual yang akurat dan menyeluruh juga harus dimasukkan dalam kurikulum pendidikan untuk memberikan pemahaman yang komprehensif kepada remaja tentang kesehatan reproduksi, kontrasepsi, dan pentingnya pengambilan keputusan yang bijak. Peran orang tua dan keluarga juga sangat penting dalam memberikan dukungan dan pengawasan yang kuat kepada remaja (Taufikkurahman, 2023).

Pelatihan Pengukuran Tumbuh Kembang Balita Dan IMT

Kader kesehatan harus melaksanakan berbagai tugas besar di Posyandu. Beberapa dari mereka berperan sebagai pemberi layanan kesehatan, pembina kesehatan, penggerak dan pemberdayaan masyarakat, serta pengawas warga masyarakat dengan gangguan kesehatan yang memerlukan kunjungan rumah, seperti keluarga dengan gizi buruk atau keluarga dengan penyakit (penyakit) kronis. Pada kesempatan ini juga dilatih kader untuk melakukan pengukuran terhadap tumbuh kembang balita dan Indek Massa Tubuh (IMT) WUS. Hal ini didasari karena kualitas generasi penerus ditentukan oleh ibunya sejak sebelum hamil dan selama masa kehamilan. Maka, IMT menjadi hal yang patut dipantau dan diperhatikan. Saat kegiatan berlangsung, diperoleh data IMT seorang wanita Usia subur di Pekon Kanoman tergolong sangat kurus/*severely underweight* ($\leq 18,5 \text{ g/m}^2$). kondisi ini dapat berdampak buruk pada pertumbuhan janin dan berisiko untuk melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR) dua kali lebih besar dibandingkan dengan wanita yang memiliki IMT normal ($19,8 \leq \text{IMT} < 23 \text{ kg/m}^2$).

Berdasarkan penelitian terkait, terjadi peningkatan pengetahuan peserta tentang pengukuran dan pertumbuhan balita yang ditandai dengan peningkatan rata-rata nilai pre dan post tes sebesar 4,17 b. Terjadi peningkatan keterampilan peserta dalam melakukan pengukuran Berat Badan (BB), Tinggi Badan (TB) dan Lingkar Kepala Anak (LK). c.

Terjadi peningkatan keterampilan peserta dalam menentukan status gizi dan perkembangan balita berdasarkan Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP). Tumbuh dan kembang anak harus dipenuhi oleh gizi yang baik sejak masa kehamilan ibu dan sampai bayi lahir (Periode Emas). Terjadinya penyimpangan disebabkan oleh tidak terpenuhinya gizi dari masa kehamilan ibu sampai bayi lahir hingga balita, ibu kurang mengetahui informasi mengenai gizi pada anak dan Pendapatan atau status ekonomi keluarga yang kurang berkecukupan. Tumbuh kembang harus selalu dipantau melalui deteksi dini secara rutin dan teratur agar tidak terlambat dalam penanganan jika ditemukan adanya masalah dalam tumbuh kembangnya. Deteksi tumbuh kembang adalah upaya yang dilakukan untuk menentukan penyimpangan tumbuh kembang anak sedini mungkin (Wigunatianngsih, 2019).

Penilaian status gizi merupakan salah satu cara untuk mengetahui kasus gizi atau skrining gangguan metabolic dengan cara pengukuran antropometri seperti melakukan timbang dan tinggi badan pada balita. Pengukuran yang benar dan tepat akan membantu dalam mengenali faktor risiko terhadap penyakit serta dapat mengevaluasi tumbuh kembang. Terjadi peningkatan keterampilan peserta dalam melakukan pengukuran Berat Badan (BB), Tinggi Badan (TB) dan Lingkar Kepala Anak (LK). Pada penilaian status gizi, guru dibekali pengetahuan untuk menilai status gizi anak berdasarkan indeks berat badan menurut umur (BB/U), tinggi badan menurut umur (TB/U), berat badan menurut tinggi badan (BB/TB) dan IMT menurut umur (IMT/U) dan juga memberikan rujukan/buku Permenkes tentang standar antropometri anak. Selama proses pelatihan guru terlihat antusias mengikuti jalannya pelatihan dibuktikan dengan praktik langsung melakukan pengukuran antropometri dan membuat penilaian status gizi, diskusi serta tanya jawab (Maritalia, 2024).

Pelatihan Pembuatan MP-ASI Dan Abon Lele

Kegiatan dilanjutkan dengan pelatihan membuat MP-ASI yaitu bubur singkong saus jeruk. MP-ASI diberikan secara bertahap sesuai dengan usia anak, mulai dari MP-ASI jenis lumat, lembik sampai anak menjadi terbiasa dengan makanan keluarga.

Berdasarkan teori terkait, di samping MP-ASI, pemberian ASI terus dilanjutkan sebagai sumber zat gizi dan faktor pelindung penyakit hingga anak mencapai usia dua tahun atau lebih. Pemberian MP-ASI ini bertujuan memberikan asupan gizi yang cukup bagi kebutuhan bayi dan balita. Harapan dari tercukupinya gizi bayi dan balita adalah mendukung perkembangan fisik dan psikomotoriknya secara optimal sehingga bayi dapat tumbuh sesuai antara berat badan, tinggi badan dengan umurnya. Masyarakat juga dilatih untuk membuat abon lele sebagai bentuk pemanfaatan potensi Pekon Kanoman. Masyarakat diajak untuk memasarkan abon lele hasil olahannya. Hasil penjualan dapat meningkatkan pendapatan Masyarakat sehingga daya beli terhadap protein nabati maupun hewani juga meningkat, sebagai Upaya pemenuhan gizi keluarga (Mufida et al., 2015),.

aBerdasarkan penelitian terkait, Hasil dari pendampingan terhadap kader posyandu yaitu dengan diberikannya keterampilan dalam membuat produk fortifikasi pangan organik berbasis pangan lokal. Salah satu pangan lokal yang menjadi komoditas pangan di Kabupaten Bekasi adalah ikan lele dan tepung singkong. Kader posyandu dilatih untuk membuat abon

ikan lele dengan bahan baku ikan lele filet, dan cireng yang berbahan baku tepung singkong. Abon lele selain dapat dikonsumsi untuk lauk oleh balita, juga dapat digunakan sebagai isi/toping dalam cireng. Ikan lele (*Clarias batrachus*) merupakan ikan air tawar yang mudah dibudidayakan, tersedia banyak, dan berharga ekonomis. Ikan tersebut mengandung tinggi kalori untuk memenuhi kebutuhan energi dan protein yang berfungsi sebagai zat pembangun dan pengatur dalam tubuh. Dalam 100 gram ikan lele mengandung 230-250 kalori. Selain itu, ikan lele atau ikan lainnya seperti ikan gabus juga mengandung albumin yang tinggi yang dapat meningkatkan imunitas tubuh. Oleh karena itu ikan lele merupakan bahan pangan yang potensial untuk dikembangkan sebagai produk fortifikasi pangan organik. Tepung singkong merupakan bahan pangan yang berasal dari singkong atau ubi kayu (*Manihot esculenta crantz*) (Permatasari, 2021).

Keenam Pelatihan Dan Pendampingan Pembuatan SPAL

Kegiatan berikutnya adalah pemanfaatan halaman rumah untuk ketahanan pangan keluarga. Ibu-ibu dan bapak-bapak di Pekon Kanoman diajak untuk melakukan penanaman bahan pangan yang mudah ditanam di lingkungan rumah. Kegiatan memberikan dampak positif kepada warga Pekon Kanoman terutama kepada keluarga yang memiliki balita. Kegiatan ini sebagai upaya ketahanan pangan dimana salah satu faktor penyebab dari masalah gizi.

Berdasarkan teori terkait, keluarga rawan pangan akan cenderung memiliki balita stunting dibandingkan dengan keluarga tahan pangan, dengan kegiatan ini akan meningkatkan penguatan produksi pertanian lokal dan akses produk pangan lokal yang beragam berkontribusi dalam penguatan ketahanan pangan keluarga agar mencapai keseimbangan nutrisi yang dibutuhkan. Dari pelatihan dan pemberian stimulus ini, telah termanfaatkan 20 pekarangan untuk menyediakan pangan lokal pada rumah tangga yang memiliki balita. Pekarangan dapat dimanfaatkan untuk menanam tanaman sayur. Berbagai jenis sayuran, buah, obat-obatan, bunga dan sebagainya yang dapat memenuhi kebutuhan keluarga dan dapat dijual untuk meningkatkan ekonomi keluarga (Nurlina et al., 2019; Thesiwati, 2020).

Berdasarkan penelitian terkait Kepemilikan sarana sanitasi dipengaruhi oleh pemahaman masyarakat tentang pentingnya akses dan pemanfaatan sarana. Pengabdian ini telah berhasil meningkatkan pengetahuan peserta pelatihan dengan peningkatan pengetahuan sebesar 30 point dan memberikan keterampilan kepada peserta dalam pembuatan SPAL sederhana sehat. STBM menjadi program pemerintah yang hingga kini masih tren, untuk mencegah penularan penyakit infeksi seperti diare. Informasi Ayo STBM disampaikan kepada Masyarakat didasarkan pada beberapa penelitian yang menyatakan bahwa stunting terkait erat dengan sarana sanitasi. Akses terhadap jamban, sarana mencuci tangan dan sumber air minum yang layak, berhubungan dengan kejadian stunting pada balita (Adzura et al., 2021; Herawati et al., 2020; Olo et al., 2021; Suarayasa et al., 2022). Demikian halnya sarana pengelolaan makanan minuman, pengelolaan sampah dan pengelolaan air limbah (Raihani et al., 2023; Sasmita et al., 2022).

Renovasi Sumur Gali Dan Pembuatan DAMIU

Kegiatan terakhir berupa renovasi sumur gali dan pembuatan depot air minum isi ulang. Setiap manusia memerlukan air untuk minum minimal 2 liter per hari dan 60 liter untuk kegiatan mandi dan cuci. Kondisi di Desa Kanoman, air tampak keruh, berwarna dan berbau yang menunjukkan bahwa air tidak memenuhi syarat kesehatan secara fisik. Kegiatan pembuatan DAMIU ini dilakukan karena melihat kondisi air yang kurang baik, sehingga dengan adanya depot air ini memberikan respon baik kepada masyarakat desa, mereka merasakan dengan adanya air bersih kesehatan menjadi lebih terjaga untuk anaknya dan keluarga.

Berdasarkan teori terkait, air merupakan fungsi utama dalam kehidupan sehingga apabila masyarakat memiliki kondisi air yang kurang layak akan berdampak bagi kehidupan terutama kesehatannya. Adanya DAMIU memberikan kemudahan akses terhadap air minum yang layak. Hal ini dapat mencegah kejadian kurang gizi dan kejadian angka stunting didesa. Menurut beberapa penelitian mengungkapkan dampak perlakuan air, sanitasi dan kebersihan terhadap tumbuh kembang balita, dan morbiditas balita di negara dengan penghasilan menengah ke bawah. Meningkatnya akses dan kualitas air bersih dapat meningkatkan z-skor tinggi badan balita sesuai umur. Peningkatan akses kualitas air bersih juga mengurangi risiko kejadian stunting sebesar 13% (Adzura et al., 2021; Gera et al., 2018; Nisa et al., 2021).

Seluruh rangkaian kegiatan pengabdian telah berjalan dengan lancar. Pemerintah daerah setempat melanjutkan pengusulan izin operasi DAMIU, agar dapat terus beroperasi dan memberikan rasa aman kepada masyarakat untuk mengkonsumsinya, serta dapat dijadikan salah satu pemasukan dana desa dari hasil penjualan air minum tersebut. Dana dapat dimanfaatkan untuk pemeliharaan alat DAMIU.

6. KESIMPULAN

Pengabdian kepada masyarakat di Pekon Kanoman telah meningkatkan pengetahuan dan keterampilan masyarakat. Target dicapai sesuai dengan indikator yang ada. Masyarakat kini telah memiliki pengetahuan dan keterampilan yang baik dalam hal IMD, manajemen laktasi, kesehatan reproduksi remaja, pemanfaatan pekarangan rumah sebagai lahan menanam sayur, memiliki kemandirian dalam meningkatkan pendapatan keluarga melalui pembuatan dan penjualan abon lele. SPAL percontohan dapat dilanjutkan oleh pemerintah setempat agar masyarakat memiliki lingkungan yang sehat serta akses air minum sudah lebih mudah dengan adanya DAMIU. Hal terpenting adalah terjadinya penurunan stunting dari 26% menjadi 15,38% dengan adanya kegiatan pengabdian ini. Meski demikian, motivasi dan peran masyarakat masih harus ditingkatkan agar perekonomian keluarga dapat terus meningkat.

7. DAFTAR PUSTAKA

- Adzura, M., Fathmawat, F., & Yulia, Y. (2021). Hubungan Sanitasi, Air Bersih dan Mencuci Tangan Dengan Kejadian Stunting pada Balita di Indonesia. *Jurnal Sulolipu : Media Komunikasi Sivitas Akademika Dan Masyarakat*, 21(1), 79-89.

- Aprina, A., Astuti, T., & Sulistianingsih, E. (2021). Metabolic Profile of Female Student in Senior High School of Metro City, Lampung, Indonesia. *Jurnal Aisyah : Jurnal Ilmu Kesehatan*, 6(4), 795-800. <https://doi.org/10.30604/jika.v6i4.778>
- AISYATUN, S. (2019). *Faktor yang mempengaruhi kejadian stunting di desa dlemer kecamatan kwanyar kabupaten bangkalan* (Doctoral dissertation, Universitas Muhammadiyah Gresik).
- BKKBN. (2022). *Buku Pegangan Seri 1: Mahasiswa Peduli Stunting (Mahasiswa Penting)*.
- Dirjen pelayanan Kesehatan Kemenkes RI. (2022, August 4). *Asi Eksklusif*. Kemenkes RI. https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/1046/asi-eksklusif
- Ekayanthi, N. W. D., & Suryani, P. (2019). Edukasi gizi pada ibu hamil mencegah stunting pada kelas ibu hamil. *Jurnal Kesehatan*, 10(3), 312-319.
- Faisal, A. D., Serudji, J., & Ali, H. (2020). Pelaksanaan Program Inisiasi Menyusu Dini Di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kecamatan Koto Tangah. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 8(4), 1-9. <https://doi.org/10.25077/jka.v8i4.1092>
- Febriani, C. A., Perdana, A. A., & Humairoh, H. (2018). Faktor kejadian stunting balita berusia 6-23 bulan di Provinsi Lampung. *Jurnal Dunia Kesmas*, 7(3).
- Felicia, F. V. (2005). Manajemen Laktasi di MAsa Pandemi Covid-19. In *Pediatrics* (Vol. 115, Issue 2, pp. 496-506). <https://doi.org/10.1542/peds.2004-2491>
- Gera, T., Shah, D., & Sachdev, H. S. (2018). Impact of Water, Sanitation and Hygiene Interventions on Growth, Non-diarrheal Morbidity and Mortality in Children Residing in Low- and Middle-income Countries: A Systematic Review. In *Indian Pediatrics* (Vol. 55, Issue 5). <https://doi.org/10.1007/s13312-018-1279-3>
- Handarini, N., & Galaupa, R. (2023). Perilaku Pemberian ASI Eksklusif Oleh Ibu Dengan Usia Di Bawah 20 Tahun Di Puskesmas Danau Indah Kec. Cikarang Barat Kab. Bekasi. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 8(4), 57-64. <https://journal.um-surabaya.ac.id/JKM/article/view/19700/7164>
- Herawati, H., Anwar, A., & Setyowati, D. L. (2020). Hubungan Sarana Sanitasi, Perilaku Penghuni, dan Kebiasaan Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS) oleh Ibu dengan Kejadian Pendek (Stunting) pada Batita Usia 6-24 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Harapan Baru, Samarinda. *Jurnal Kesehatan Lingkungan Indonesia*, 19(1), 7. <https://doi.org/10.14710/jkli.19.1.7-15>
- Hidayatullah, R. N., Utami, R. F., Putri, R. S., & Khasanah, R. (2021). Perilaku Pemberian Mp-Asi Dini di Kecamatan Babakan Madang , Kabupaten Bogor. *PengmasKesmas: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 1(2), 137-144.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2019). *Laporan Riskesdas 2018 Nasional.pdf* (p. 674).
- Lestari, A., & Hanim, D. (2020). Edukasi kader dalam upaya pencegahan dan penanggulangan stunting di Kecamatan Mondokan Kabupaten Sragen. *AgriHealth: Journal of Agri-Food, Nutrition and Public Health*, 1(1), 7.

- Lintang, S. S., & Azkiya, F. (2022). Hubungan Inisiasi Menyusu Dini (Imd) Dengan Kejadian Stunting Pada Bayi Usia 0-24 Bulan Di Puskesmas Kramatwatu Tahun 2021. *Journal Of Midwifery*, 10(2), 155-160. <https://doi.org/10.37676/jm.v10i2.3274>
- Maritalia, D., & Mauyah, N. (2024). Pendampingan Pengukuran Tumbuh Kembang Untuk Pemantauan Status Gizi dan Perkembangan Balita. *LOSARI: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 6(1), 66-71.
- Mufida, L., Widyaningsih, T. D., & Maligan, J. M. (2015). Prinsip Dasar Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) untuk Bayi 6 - 24 Bulan : Kajian Pustaka. Basic Principles of Complementary Feeding for Infant 6 - 24 Months : A Review. *Jurnal Pangan Dan Agroindustri*, 3(4), 1646-1651.
- Ni'mah, K., & Nadhiroh, S. R. (2015). Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita. *Media Gizi Indonesia*, 10(1), 13-19. <https://doi.org/10.36341/jomis.v6i1.1730>
- Nisa, S. K., Lustiyati, E. D., & Fitriani, A. (2021). Sanitasi Penyediaan Air Bersih dengan Kejadian Stunting pada Balita. *Jurnal Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 2(1), 17-25. <https://doi.org/10.15294/jppkmi.v2i1.47243>
- Nugroho, A., Bertalina, B., Rahmadi, A., Mulyani, R., & Mugiati, M. (2020). Pendampingan, Penyuluhan, Praktek Pembuatan Mp-Asi Dalam Rangka Pencegahan Stunting Melalui Pendekatan Gizi 1000 Hpk Di Wilayah Kerja Dinkes Pesawaran. *Jurnal Pengabdian Kesehatan Beguai Jejama*, 1(1), 7-11. <https://doi.org/10.26630/jpk.v1i1.15>
- Nurlina, N., Adnan, A., & Safrizal, S. (2019). Pemanfaatan Lahan Pekarangan Dalam Meningkatkan Pendapatan Keluarga Pada Desa Blang Batee Kabupaten Aceh Timur. *Global Science Society: Jurnal Ilmiah Pengabdian Kepada Masyarakat*, 1(1), 97-107. <https://ejurnalunsam.id/index.php/gss/article/view/1164>
- Olo, A., Mediani, H. S., & Rakhmawati, W. (2021). Fakta-Fakta Penerapan Penilaian Otentik di Taman Kanak-Kanak Negeri 2 Padang. *Jurnal Obsesi: Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 5(2), 1035-1044. <https://doi.org/10.31004/obsesi.v5i2.521>
- Permatasari, T. A. E., Chadirin, Y., Yuliani, T. S., & Koswara, S. (2021). Pemberdayaan Kader Posyandu Dalam Fortikasi Pangan Organik Berbasis Pangan Lokal Sebagai Upaya Pencegahan Stunting Pada Balita. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Teknik*, 4(1), 1-10.
- Rahma, N. M., Atmaka, D. R., Fitria, A. L., Pratiwi, A. A., Rachmah, Q., Nastiti, A. N., Agustin, A. M., & Sulistyorini, L. (2022). Relevansi Intervensi Perbaikan Sanitasi untuk Mencegah Kejadian Stunting Masa Pandemi COVID-19 di Indonesia: Meta Analisis. *Media Gizi Indonesia*, 17(1SP), 39-46. <https://doi.org/10.20473/mgi.v17i1sp.39-46>
- Rahmuniyati, M. E., & Sahayati, S. (2021). Implementasi Program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (Stbm) Untuk Mengurangi Kasus Stunting. *PREPOTIF Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 5(1), 80-95.
- Rahmadhita, K. (2020). Permasalahan stunting dan pencegahannya. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 9(1), 225-229.
- Raihani, N., Rahayuwati, L., Yani, D. I., Rakhmawati, W., & Witdiawat, W. (2023). Hubungan Ketersediaan Sarana Sanitasi Dasar Dengan Kejadian Stunting Pada Balita. *Journal of Nursing Care*, 6(1), 35-43. <https://doi.org/10.24198/jnc.v6i1.44429>