

EDUKASI DAN PEMERIKSAAN STUNTING DI POSYANDU MAWAR
DESA KOTO PERAMBAHAN KECAMATAN KAMPA
KABUPATEN KAMPAR

Fathra Annis Nauli¹, Viola Hamnesti², Elma Trina^{3*}, Nurul Khofifah Lubis⁴,
Leli Suryana⁵

¹⁻⁵Universitas Riau

Email Korespondensi: elmatrina111@gmail.com

Disubmit: 15 September 2022

Diterima: 08 Desember 2022

Diterbitkan: 01 Februari 2023

DOI: <https://doi.org/10.33024/jkpm.v6i2.7821>

ABSTRAK

Stunting adalah kejadian balita pendek yang disebabkan gangguan pada tumbuh kembang anak akibat gizi buruk. Kabupaten Kampar menempati posisi keempat tertinggi kasus *stunting* di Provinsi Riau. Desa Koto Perambahan tempat pelaksanaan program kerja KUKERTA merupakan salah satu desa di Kabupaten Kampar. Pelaksanaan program kerja KUKERTA untuk meningkatkan pengetahuan dan pemahaman ibu - ibu mengenai pentingnya gizi pada balita sebagai bentuk pencegahan *stunting*. Pelaksanaan program kerja KUKERTA dilakukan pada selasa, 09 Agustus 2022 pukul 09.00 - 12.00 wib di Posyandu Mawar Desa Koto Perambahan Kecamatan Kampa Kabupaten Kampar. Tahapan yang dilakukan untuk pelaksanaan kegiatan yaitu tahap pengamatan, persiapan, pelaksanaan serta tahap penilaian. Pelaksanaan program kerja KUKERTA, edukasi dan skrining (pemeriksaan) *stunting* di Posyandu Mawar Desa Koto Perambahan berjalan dengan baik. Pemeriksaan *stunting* yang dilakukan pada 23 orang bayi dan balita di posyandu Mawar Desa Koto Perambahan. Terdapat 39,13 % atau 9 bayi dan balita yang terdiagnosis *stunting*. Sedangkan ada 52,17 % atau 14 bayi dan balita dinyatakan tidak *stunting*. Dari hasil penelitian didapatkan bahwa 52,17 % memiliki pengetahuan yang baik mengenai *stunting* sedangkan 47,82 % memiliki pengetahuan yang kurang baik mengenai *stunting*. Kesimpulan kegiatan program kerja KUKERTA berjalan dengan baik dan dari hasil pemeriksaan terdapat 39,13 % bayi dan balita yang terdiagnosis *stunting*.

Kata kunci: *Stunting, Edukasi, Pemeriksaan*

ABSTRACT

Stunting is the incidence of short toddlers caused by disturbances in the growth and development of children due to malnutrition. Kampar Regency occupies the fourth position with the highest number of stunting cases in Riau Province. Koto Perambahan Village where the KUKERTA work program is implemented is one of the villages in Kampar Regency. Implementation of the KUKERTA work program to increase knowledge and understanding of mothers regarding the importance of nutrition in toddlers as a form of stunting prevention. The implementation of the KUKERTA work program was carried out on Tuesday, 09 August 2022 at 09.00 - 12.00 WIB at Posyandu Mawar, Koto Village, Kampa District, Kampar Regency. The stages carried out for the implementation of activities are the observation, preparation, implementation

and evaluation stages. The implementation of the KUKERTA work program, education and screening (examination) for stunting at Posyandu Mawar in Koto Perambuhan Village is going well. A stunting examination was carried out on 23 infants and toddlers at the Mawar Posyandu in Koto Perambuhan Village. There were 39.13% or 9 babies and toddlers diagnosed with stunting. Meanwhile, 52.17% or 14 infants and toddlers were declared not stunted. From the research results it was found that 52.17% had good knowledge about stunting while 47.82% had poor knowledge about stunting. The conclusion of the KUKERTA work program activities is going well and from the results of the examination there are 39.13% of infants and toddlers diagnosed with stunting.

Keywords : Stunting, Education, Screening

1. PENDAHULUAN

Stunting merupakan ancaman bagi keberlanjutan suatu bangsa dimana *stunting* adalah kondisi anak mengalami gizi buruk sehingga mengganggu pertumbuhan anak yang mempengaruhi kecerdasan anak tersebut. Masyarakat perlu mendapat perhatian yang serius tentang *stunting*. Karena sebagian masyarakat belum sadar jika anak pendek adalah masalah kesehatan, sebab lazimnya di masyarakat anak pendek dianggap sebagai anak-anak dengan aktivitas yang normal. Berbeda dengan anak gizi buruk, kesudahannya produktivitas anak pendek akan terganggu di masa dewasa. Walaupun masalah pertumbuhan fisik anak bisa diperbaiki nantinya melalui peningkatan asupan gizi yang baik, namun perkembangan kecerdasannya tidak bisa diperbaiki (Destarina, 2018). *Stunting* akan mengakibatkan gangguan di pematangan neuron otak dan akan merubah struktur dan fungsi otak yang berakibat kerusakan secara konstan pada perkembangan kognitif. Kerusakan secara konstan perkembangan kognitif bukan suatu kondisi yang bisa diperbaiki tetapi dapat dicegah.

Stunting adalah masalah pokok terhadap kualitas sumber daya manusia kedepannya, dan kapasitas daya saing bangsa akan terancam. Hal ini disebabkan anak *stunting*, tidak hanya bermasalah pada pertumbuhan jasmaninya (bertubuh pendek) saja, namun perkembangan otaknya juga akan terganggu, sehingga akan mempengaruhi kapasitas dan kinerja dalam pendidikan, daya produksi dan kreativitas. Fokus pada pendekatan keluarga adalah salah satu pencegahan *stunting* yang dilakukan oleh pemerintah, karena lingkungan pertama yang dikenalkan kepada bayi adalah keluarga (Susanti & Dewi, 2022).

Rendahnya tingkat pengetahuan ibu (pengasuh) mengenai gizi yaitu pola pemberian MP-ASI merupakan salah satu faktor sebab terjadinya *stunting* (Neni Naelasari, 2021). Edukasi *stunting* pada ibu merupakan salah satu upaya pencegahan *stunting*. Meningkatkan status gizi dan mencegah *stunting* serta menekan angka kematian pada bayi dan balita dapat dilakukan dengan memberikan edukasi mengenai krusialnya gizi pada bayi dan balita pada Ibu-ibu. Peningkatkan pengetahuan orang tua tentang *stunting* dapat dilakukan melalui edukasi tentang pencegahan *stunting*. Sehingga edukasi tersebut bisa sebagai pegangan untuk menentukan sikap bagi orang tua agar anaknya dapat terhindar dari *stunting* sehingga mampu tumbuh dan kembang secara ideal (Susilowati et al., 2021). Program edukasi dan pemeriksaan *stunting* diharapkan bisa menekan angka prevalensi *stunting* yang masih dikategorikan tinggi di Indonesia.

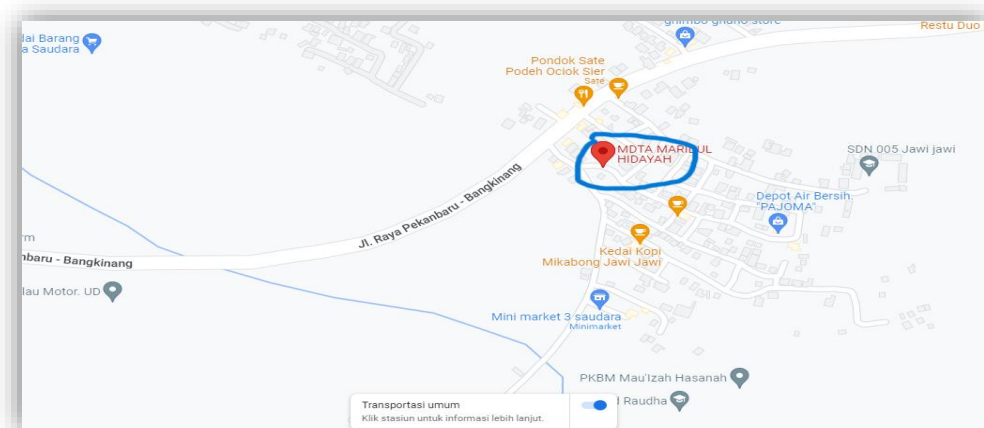
2. MASALAH DAN RUMUSAN PERTANYAAN

Masalah tingginya angka kejadian *stunting* di Indonesia dimana masih berada dibawah barometer yang telah diputuskan oleh WHO. Meskipun terjadi Penurunan angka prevalensi *stunting* di Indonesia dari tahun 2020 ke tahun 2021 yaitu 26,92% menjadi 24,4 % (Bayu, 2022). Penurunan angka prevalensi *stunting* di Indonesia menjadi 24,4 % masih dikategorikan tinggi dan masih diatas angka standar yang ditetapkan WHO yaitu $\leq 20\%$. Hasil Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) pada tahun 2021 menyatakan di Provinsi Riau sebesar 23,3 % anak dibawah umur lima tahun mengalami *stunting*. Hasil studi juga menyatakan terdapat enam kabupaten/kota di Riau memiliki prevalensi *stunting* di atas rata-rata antara lain Kabupaten Rokan Hilir, yaitu 29,7%, diikuti Kabupaten Indragiri Hilir 28,4%, Kabupaten Rokan Hulu 25,8%, Kabupaten Kampar 25,7%, Kabupaten Indragiri Hulu 23,6%, dan Kabupaten Kepulauan Meranti sebesar 23,3% (Kemenkes RI, 2021).

Kabupaten Kampar menempati posisi keempat tertinggi kasus *stunting* di Provinsi Riau. Desa Koto Perambahan sebagai tempat pelaksanaan program kerja KUKERTA UNRI merupakan salah satu desa yang berada di kabupaten Kampar. *Stunting* menjadi masalah krisis yang tidak dapat diobati tetapi dapat dilakukan pencegahan. Pencegahan bisa dilakukan dengan memberikan edukasi pentingnya gizi pada bayi dan balita yang bisa memperbaiki kualitas gizi dan mencegah *stunting* serta menekan angka kematian pada bayi dan balita.

Maka rumusan pertanyaan adalah:

- Bagaimana tingkat kejadian *stunting* di Desa Koto Perambahan?
- Bagaimana tingkat pengetahuan ibu tentang *stunting*?



Gambar 1. Lokasi Pelaksanaan KUKERTA Desa Koto Perambahan

3. KAJIAN PUSTAKA

Stunting adalah keadaan dimana tinggi badan seseorang yang kurang dari normal yang didasarkan pada usia dan jenis kelamin. Situasi ketika balita mempunyai panjang badan ataupun tinggi pada badan kurang ketika usia menjadi pembandingan merupakan *Stunting* atau kerdil. Balita menderita *stunting* disebabkan beberapa hal yaitu kesakitan yang dialami oleh bayi, asupan gizi yang buruk pada balita, gizi ibu saat hamil, dan kondisi sosial ekonomi. Di masa depan, kesulitan mencapai perkembangan kognitif dan fisik secara ideal akan dialami balita yang menderita *stunting* (Kemenkes RI,

2018). Persoalan gizi pokok yang akan berakibat pada keadaan sosial dan ekonomi dalam masyarakat adalah *stunting*. *Stunting* juga dapat memberikan pengaruh pada anak balita secara terus menerus yaitu masalah kesehatan, pembelajaran serta daya produksi di masa depan. Daya pertumbuhan dan perkembangan yang ideal baik secara psikomotorik maupun fisik cenderung akan sulit dicapai anak *stunting* (Waliulu, 2018).

Masalah kesehatan yang diakibatkan oleh *stunting* yaitu pertumbuhan yang tidak baik (berat lahir, rendah, kurus, kecil, dan kerdil), gangguan psikis dan motorik, dan beresiko penyakit tidak menular seperti, berat badan berlebih, penyakit gula, stroke, dan penyakit jantung pada saat dewasa. *Stunting* juga akan beresiko pada persentase pertumbuhan penduduk yang mengakibatkan turunnya daya produksi sumber daya manusia (Ali, 2018). *Stunting* penting untuk dicegah dan ditangani sedini mungkin karena akan mengakibatkan gagal tumbuh, perkembangan mental & motorik terhambat sehingga mempengaruhi daya kembang otak dan prestasi pembelajaran, dan tidak optimalnya ukuran fisik tubuh serta hambatan pada metabolisme. Kapabilitas intelektual, hambatan struktur dan fungsi saraf dan sel-sel otak yang bersifat konstan dan mengakibatkan kecakapan memahami pelajaran menurun sehingga menyebabkan penurunan kualitas SDM di masa mendatang (Ramdhani et al., 2020).

Stunting dapat didiagnosis dengan membandingkan nilai z skor tinggi badan per umur yang didapatkan dari grafik pertumbuhan yang sudah digunakan secara umum. Pemeriksaan pendukung pada *stunting* yaitu: 1. Pemeriksaan fisik. 2. Pengukuran antropometri BB, TB/PB, LILA, lingkaran kepala. 3. penghitungan IMT. 4. Pemeriksaan laboratorium darah: albumin, globulin, protein total, elektrolit serum (Kusuma, 2016). Pengukuran tinggi merupakan salah satu jenis pengukuran antropometri yang menunjukkan kapasitas gizi seseorang. Antropometri umumnya diartikan sebagai ukuran tubuh manusia. Antropometri berkaitan dengan berbagai ragam pengukuran dimensi tubuh dari berbagai tingkat umur dan tingkat gizi di dalam bidang gizi seperti seperti lingkaran tubuh, berat badan. (Supariasa, I Dewa Nyoman, Bacyar, 2016)

Edukasi adalah cara untuk mempengaruhi individu, sekelompok orang, atau masyarakat, untuk melaksanakan apa yang pemberi edukasi berikan. Perilaku untuk meningkatkan pengetahuan merupakan hasil yang diharapkan dari sebuah promosi (Notoatmodjo, 2012). Edukasi kesehatan adalah upaya yang dilakukan untuk mempengaruhi dan mengubah pengetahuan individu atau kelompok mengenai kesehatan dan pengaplikasiannya dalam kehidupan (Wulandari et al., 2020). Media Edukasi kesehatan merupakan segala sarana dan cara baik itu media cetak, media elektronik yang bisa menyampaikan pesan atau informasi dari komunikator kepada sasaran. Salah satu media edukasi yang efektif berdasarkan beberapa penelitian menyebutkan *leaflet* dapat meningkatkan pengetahuan sasaran. *Leaflet* adalah selebaran kertas dengan dua lipatan atau lebih, yang berisikan pesan atau informasi berupa tulisan atau gambar, atau memuat keduanya. (Wulandari et al., 2020)

4. METODE

Pelaksanaan program kerja KUKERTA dilakukan di Desa Koto Perambahan Kecamatan Kampa Kabupaten Kampar. Pelaksanaan program kerja KUKERTA dilaksanakan Selasa, 09 Agustus 2022 pukul 09.00 - 12.00 Wib. Sesuai dengan jadwal yang telah direncanakan dengan jumlah peserta 23 ibu - ibu yang memiliki bayi dan balita. Tahapan yang dilakukan pada saat acara berlangsung yaitu tahap pengamatan, persiapan, pelaksanaan dan tahap evaluasi. Secara rinci teknis pelaksanaan kegiatan edukasi dan pemeriksaan pada setiap tahapan sebagai berikut :

- a. Tahap pertama yaitu melaksanakan pengamatan lewat wawancara singkat bersama koordinator bidan puskesmas pembantu.
- b. Tahap kedua adalah persiapan, penyusunan runtutan acara dan teknis pelaksanaan kegiatan pengabdian serta berkoordinasi dengan mitra yang akan diundang supaya hadir di acara edukasi dan pemeriksaan *stunting*.
- c. Tahap ketiga yaitu pelaksanaan, memberikan edukasi gizi dan pemeriksaan *stunting* pada bayi dan balita untuk mencegah *stunting* pada masyarakat Desa Koto Perambahan khususnya ibu - ibu warga Posyandu Mawar. Pada tahap ini melakukan pengisian formulir kemudian dilanjutkan dengan pemeriksaan pada bayi dan balita yaitu berat badan, tinggi badan, lingkar kepala, lingkar lengan. Setelah dilakukan pemeriksaan, ibu - ibu diarahkan untuk ke tahap pemberian edukasi dengan memberikan materi tentang gizi pada bayi dan balita sebagai pencegahan terhadap *stunting* serta pemberian *leaflet*. Setelah diberikan materi, maka dilanjutkan dengan memberikan kuesioner kepada ibu - ibu.
- d. Tahap kelima yaitu penutupan. Pemberian MPASI dan melakukan foto bersama.

5. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

a. Hasil

Pelaksanaan program kerja KUKERTA UNRI melalui kegiatan edukasi dan skrining (pemeriksaan) *stunting* di Posyandu Mawar Desa Koto Perambahan berjalan dengan baik. Pelaksanaan program kerja melalui kegiatan edukasi dan pemeriksaan *stunting* ditujukan agar *stunting* bisa dicegah lebih awal di desa Koto Perambahan. Kemudian tabel 1 merupakan olahan data hasil pemeriksaan *stunting*, dan tabel 2 olahan data mengenai angka pengetahuan ibu mengenai *stunting*.



Gambar 2. Pengukuran Tinggi/Panjang Badan yang Akan Digunakan Untuk Pemeriksaan *Stunting*



Gambar 3. Pengisian Kuesioner dan Pembagian *Leaflet* Edukasi *Stunting*



Gambar 4. Foto Bersama Kader Posyandu Mawar

Tabel 1. Hasil Pemeriksaan *Stunting*

Status Gizi	n	%
Stunting	9	39,13
Tidak Stunting	14	60,86
Total	23	100

Tabel 2. Pengetahuan Ibu tentang *stunting*

Kategori Pengetahuan	N	%
Baik (total skor ≥ 13)	12	52,17
Kurang (total skor < 13)	11	47,82
Total	23	100

b. Pembahasan

Kegiatan program kerja KUKERTA UNRI yaitu edukasi dan pemeriksaan *stunting* yang dilakukan di Posyandu Mawar Desa Koto Perambahan dimulai dengan pengisian formulir dilanjutkan dengan pengukuran yaitu tinggi atau panjang badan, berat badan, lingkar kepala, lingkar lengan. Tinggi badan dan berat badan pada balita harus dipantau mulai dari bayi. Adanya penyimpangan harus didiagnosis sejak dini karena bisa memberikan resiko kerugian pada anak seperti gangguan psikis, kemampuan motorik kurang dan fisik yang lemah, sehingga bisa memberikan pengobatan sedini mungkin sehingga akan memberikan hasil yang lebih baik dan kemungkinan resiko bisa diobati lebih cepat. Pengukuran secara teratur pada panjang dan tinggi badan, diawali ketika bayi baru lahir, usia 1, 2, 3, 4, 5, 6 bulan dan seterusnya (Izah et al., 2021). Hasil pengukuran tinggi badan akan digunakan untuk proses pemeriksaan *stunting* pada anak. Pengukuran panjang atau tinggi badan yang lebih dari minus dua standar deviasi median standar pertumbuhan anak dari World Health Organization (WHO) merupakan cara mengetahui adanya peristiwa *stunting* pada anak.

Dari hasil olah data pemeriksaan *stunting* yang dilakukan pada 23 orang anak di Posyandu Mawar Desa Koto Perambahan. Terdapat 39,13 % atau 9 orang anak yang terdiagnosis *stunting* sedangkan 60,86% atau 14 orang anak dinyatakan tidak *stunting*. Walaupun jumlah anak tidak terdiagnosa *stunting* lebih banyak daripada jumlah anak *stunting* belum bisa dinyatakan suatu wilayah itu dikategorikan baik. Menurut Who suatu wilayah dikategorikan baik jika angka prevalansi *stunting*nya $\leq 20\%$, sedangkan *stunting* Di Desa koto Perambahan Masih $\geq 20\%$, maka belum bisa dikategorikan baik. Secara umum *stunting* digunakan sebagai parameter untuk mengukur status gizi masyarakat.

Setelah melakukan pengukuran untuk pemeriksaan *stunting* para ibu diberikan edukasi mengenai *stunting*. *Stunting* pada balita diakibatkan dari berbagai hal seperti asupan gizi selama masa hamil, pemahaman ibu akan

gizi, terbatasnya akses pelayanan, kurang memadai pada akses sanitasi dan kebersihan air (Yuwanti et al., 2021). Edukasi *stunting* awalnya dibuat dengan konsep ceramah dan diskusi, tetapi karena kondisi tidak memungkinkan akhirnya edukasi dilakukan dengan media banner dan pembagian *leaflet* kepada para ibu sebagai bahan edukasi. Penggunaan *leaflet* diharapkan akan membantu para ibu untuk lebih mudah memahami informasi tentang *stunting*. Pengetahuan ibu meningkat lebih tinggi terhadap tumbuh kembang anak balita dengan penggunaan *leaflet* sebagai media penyuluhan dibandingkan penyuluhan tanpa *leaflet* (Ramadhanti et al., 2019).

Leaflet yang diberikan kepada ibu-ibu berisi tentang *stunting*, faktor penyebab, pencegahan dan pemberian MPASI yang baik dan benar. Jika pemberian MPASI tidak tepat maka akan menyebabkan asupan gizi yang tidak adekuat, terutama pada protein yang mempengaruhi pertumbuhan fisik balita termasuk *stunting* (Wangiyana et al., 2020). Seseorang yang memiliki pengetahuan gizi yang baik bisa menyusun menu yang baik untuk dikonsumsi.

Selain itu para ibu juga diarahkan untuk mengisi kuesioner untuk mengetahui tingkat pengetahuan ibu mengenai *stunting*. Dari hasil penelitian didapatkan bahwa 52,17 % mempunyai pengetahuan yang baik mengenai *stunting* sedangkan 47,82 % memiliki pengetahuan yang kurang baik mengenai *stunting*.

Pengetahuan ibu tentang gizi mempengaruhi konsumsi pangan seseorang yang juga berpengaruh dengan gizi anak. Tingkat pengetahuan ibu mengenai gizi merupakan penunjang pertumbuhan dan perkembangan pada anak. Faktor penyebab *stunting* juga harus dipahami oleh ibu, sehingga dalam pengaplikasiannya keperluan gizi yang presisi dapat disesuaikan oleh seorang ibu dengan kebutuhan penanganan kasus *stunting* (Wati et al., 2021). Kegiatan pengabdian masyarakat yaitu Edukasi dan Pemeriksaan *stunting* ditutup dengan acara foto bersama dengan para ibu dan kader posyandu.

6. KESIMPULAN

Pelaksanaan program kerja KUKERTA UNRI, edukasi dan pemeriksaan terhadap *stunting* berjalan dengan baik. Dari hasil pelaksanaan pemeriksaan *stunting* yang dilakukan pada 23 orang bayi dan balita di posyandu Mawar Desa Koto Perambahan. Ada terdapat 39,13% atau 9 bayi dan balita yang terdiagnosis *stunting*. Sedangkan ada 60,86 % atau 14 bayi dan balita dinyatakan tidak *stunting*. Tingkat pengetahuan ibu tentang *stunting* didapatkan hasil 52,17 % ibu mempunyai pengetahuan yang baik mengenai *stunting* sedangkan 47,82 % mempunyai pengetahuan yang kurang baik mengenai *stunting*.

Hasil dari pelaksanaan program pengabdian masyarakat ini bisa dijadikan sebagai acuan atau referensi untuk program pengabdian masyarakat selanjutnya di Desa Koto Perambahan. Edukasi dan pemeriksaan *stunting* sangat perlu dilakukan untuk menekan angka prevalensi *stunting* dan bisa melakukan pencegahan *stunting* sejak dini.

7. DAFTAR PUSTAKA

- Ali, P. B. (2018). Integrasi Percepatan Penurunan Stunting. *Makalah Dalam Rapat Koordinasi Pencegahan Stunting Di Wilayah Prioritas*.
- Bayu, D. (2022). Prevalensi Stunting di Indonesia Capai 24,4% pada 2021. In *DataIndonesia.id*. <https://dataindonesia.id/Ragam/detail/prevalensi-stunting-di-indonesia-capai-244-pada-2021>
- Destarina, R. (2018). Faktor Risiko Anemia Ibu Hamil Terhadap Panjang Badan Lahir Pendek Di Puskesmas Sentolo 1 Kulon Progo D.I.Yogyakarta. *Gizi Indonesia*, 41(1), 39. <https://doi.org/10.36457/gizindo.v41i1.250>
- Izah, N., Hidayah, S. N., & Maulida, I. (2021). Upaya Skrining Dini Stunting Melalui Pemberdayaan Kader Dan Peningkatan Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Balita. *Jurnal PkM Pengabdian Kepada Masyarakat*, 4(1), 48. <https://doi.org/10.30998/jurnalpkm.v4i1.5859>
- Kemendes RI. (2018). Buletin Stunting. *Kementerian Kesehatan RI*, 301(5), 1163-1178.
- Kemendes RI. (2021). *Launching Hasil Studi Status Gizi Indonesia (SSGI)*. 1-14.
- Kusuma, N. dan. (2016). Terapi Komplementer Akupresure. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9).
- Neni Naelasari, D. (2021). *Abdinesia: Jurnal Pengabdian kepada Masyarakat PADA BADUTA DI LINGSAR KABUPATEN LOMBOK BARAT*. 1.
- Notoatmodjo. (2012). *Metode Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta
- Ramadhanti, C. A., Adespin, D. A., & Julianti, H. P. (2019). Perbandingan Penggunaan Metode Penyuluhan dengan dan tanpa Media Leaflet terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu tentang Tumbuh Kembang Balita. *Jurnal Kedokteran Diponegoro*, 8(1), 99-120.
- Ramdhani, A., Handayani, H., & Setiawan, A. (2020). Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Kejadian Stunting. *Semnas Lppm*, ISBN: 978-, 28-35.
- Supriasa, I Dewa Nyoman, Bacyar, I. (2016). *Penilaian Status Gizi*. Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Susanti, D., & Dewi, R. (2022). View of Education on Prevention of Stunting Through Exclusive Breastfeeding in the Community. *Ahmar Metakarta : Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 1(2), 107-114. <https://journal.ahmareduc.or.id/index.php/AMJPM/article/view/85/4>
- Susilo, R. (2011). *Pendidikan Kesehatan Dalam Keperawatan*. Muha Medika.
- Susilowati, L., Trisetiyaningsih, Y., & Nursanti, I. (2021). Pencegahan Stunting Pada Balita Selama Masa Pandemi Covid-19 Melalui Edukasi Audiovisual. *Community Empowerment*, 6(4), 563-567. <https://doi.org/10.31603/ce.4500>
- Waliulu, S. H. (2018). Pengaruh Edukasi Terhadap Tingkat Pengetahuan Dan Upaya Pencegahan Stunting Anak Usia Balita. *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*, 9(4), 269-272.
- Wangiyana, N. K. A. S., Karuniawaty, T. P., John, R. E., Qurani, R. M., Tengkwawan, J., Sptisari, A. A., & Ihyauddin, Z. (2020). Praktik Pemberian Mp-Asi Terhadap Risiko Stunting Pada Anak Usia 6-12 Bulan Di Lombok Tengah. *The Journal of Nutrition and Food Research*, 43(2), 81-88.
- Wati, S. K., Kusyani, A., & Fitriyah, E. T. (2021). Pengaruh faktor ibu (pengetahuan ibu , pemberian ASI- eksklusif & MP-ASI) terhadap kejadian stunting pada anak. *Journal of Health Science Community*,

2(1), 13.

Wulandari, T. S., Anisah, R. L., Fitriana, N. G., & Purnamasari⁴, I. (2020). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Media Leaflet Untuk Meningkatkan Pengetahuan Dan Perilaku Dalam Upaya Menerapkan Protokol Kesehatan Pada Pedagang Di Car Free Day Temanggung. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 19(1), 9.

Yuwanti, Y., Mulyaningrum, F. M., & Susanti, M. M. (2021). Faktor - Faktor Yang Mempengaruhi Stunting Pada Balita Di Kabupaten Grobogan. *Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan Masyarakat Cendekia Utama*, 10(1), 74. <https://doi.org/10.31596/jcu.v10i1.704>