

**PENDIDIKAN KESEHATAN *SPIRITUAL CARE* PEMBERIAN MAKANAN BERGIZI  
DALAM PENDEKATAN ISLAM DAN DEMONSTRASI DAPUR SEHAT****Abdullah Azam Mustajab<sup>1\*</sup>, Marwiati<sup>2</sup>, Siti Khoiriyah<sup>3</sup>**<sup>1-3</sup>Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Sains Al-Qur'an (UNSIQ)Email Korespondensi: [abdullahazammustajab@gmail.com](mailto:abdullahazammustajab@gmail.com)

Disubmit: 15 Desember 2022

Diterima: 30 Desember 2022

Diterbitkan: 01 Maret 2023

Doi: <https://doi.org/10.33024/jkpm.v6i3.8661>**ABSTRAK**

Stunting menjadi permasalahan kesehatan yang menjadi perhatian nasional. Masalah stunting menyebabkan anak mempunyai tinggi badan yang pendek atau kerdil. Selain permasalahan tinggi badan, stunting juga berdampak pada perkembangan otak, kecerdasan dan metabolisme tubuh terganggu sehingga perkembangan kognitif anak menurun, kesulitan belajar dan menurunnya kekebalan tubuh. Kegiatan ini untuk memotivasi masyarakat dari sudut pandang agama yang bertujuan untuk meningkatkan kesadaran dan kemauan masyarakat dalam mengatasi masalah stunting. Kegiatan menggunakan pendidikan kesehatan *spiritual care* dan demonstrasi dapur sehat untuk mengolah makanan yang bergizi untuk keluarga. Warga mengikuti kegiatan pengabdian kepada masyarakat dengan antusias dibuktikan dengan semua undangan hadir dan saat kegiatan berlangsung warga antusias dalam sesi tanya jawab. Orangtua memahami pemberian gizi pada bayi balita dimulai dengan pemberian ASI Eksklusif selama 6 bulan, MP-ASI, dan makanan yang bergizi seimbang. Orangtua memahami pemilihan bahan makanan yang bergizi, persiapan sebelum memasak dan pengolahan makanan yang benar supaya kandungan gizinya tidak rusak atau hilang.

**Kata Kunci:** *Stunting*, Pendidikan Kesehatan, *Spiritual Care*, Dapur Sehat**ABSTRACT**

*Stunting is a health issue that is a national concern. Stunting problems cause children to be short in height or dwarf. In addition to height problems, stunting also affects brain development, intelligence and body metabolism, resulting in decreased child cognitive development, learning difficulties and decreased immunity. This activity is to motivate the community from a religious point of view that aims to increase community awareness and willingness to deal with stunting problems. Activities using spiritual care health education and demonstrations of healthy kitchens to process nutritious food for the family. Residents participated in community service activities enthusiastically with all invitations present and during the activity, residents were enthusiastic in question and answer sessions. Parents understand that providing nutrition to infants under five begins with exclusive breastfeeding for 6 months, MP-ASI, and nutritionally balanced food. Parents understand the selection of nutritious food ingredients, preparation before cooking and proper food processing so that the nutritional content is not damaged or lost.*

**Keywords:** *Stunting*, Health Education, *Spiritual Care*, Healthy Kitchen

## 1. PENDAHULUAN

Pada tahun 2045 mendatang, salah satu impian Indonesia ialah mewujudkan generasi emas. Indonesia mendapat peluang bonus demografi dengan sumberdaya yang berkualitas berupa sumberdaya manusia yang sehat, kreatif, pintar dan mempunyai daya saing diusia Indonesia yang ke-100 tahun pasca kemerdekaan. Oleh karenanya, perlu dipersiapkan generasi penerus bangsa yang berkualitas, namun terdapat satu tantangan yang dialami yaitu masalah stunting. Dampak jangka pendek dari stunting meliputi gangguan perkembangan otak, tingkat kecerdasan, pertumbuhan fisik yang terganggu dan gangguan metabolisme tubuh, sedangkan dampak jangka panjang stunting meliputi perkembangan kognitif anak menurun, kesulitan dalam belajar, menurunnya kekebalan tubuh dan risiko tinggi terkena penyakit metabolik. Disaat beranjak dewasa nanti akan mempunyai tubuh yang pendek, produktivitas rendah dan tidak mempunyai daya saing di dunia kerja (BKKBN, 2021).

*Joint Child Mainutrition Eitmates* menyebutkan bahwa pada tahun 2017 sebesar 55% (terdapat lebih setengah balita stunting yang ada di dunia) berada di Asia dan sebesar 39% (terdapat lebih dari sepertiganya) berada di Afrika. Sebanyak 83,6 juta balita stunting yang berada di Asia, sebanyak 58,7% proporsi terbanyak berada di Asia Selatan dan sebanyak 0,9% atau proporsi tersedikit berada di Asia Tengah. Selanjutnya *World Health Organization* (WHO) 2018 menyebutkan bahwa Indonesia termasuk tiga besar negara di Regional Asia Tenggara atau *South-East Asia Regional* (SEAR) berdasarkan data yang dikumpulkan oleh WHO (Kemkes RI, 2018). Rerata angka kejadian stunting pada tahun 2005-2017 sebesar 36,4% (Fachrisa et al., 2020). WHO menyebutkan pada tahun 2020 secara global terdapat sebesar 149,2 juta balita mengalami stunting (WHO, 2021).

Permasalahan stunting menjadi tantangan dalam pembangunan manusia Indonesia, angka kasus stunting tahun 2019 di Indonesia masih cukup tinggi yaitu 27,67%. Presiden Indonesia menargetkan pada tahun 2024 turun hingga 14% (KKBPMPK RI, 2020). Balita stunting mempunyai risiko penurunan kemampuan intelektual, penurunan produktivitas dan dimasa mendatang berisiko terjadi penyakit degeneratif (Kemkes RI, 2018). Hasil prosentase balita dan baduta sangat pendek dan pendek, hasil penimbangan serentak bulan Februari 2022 di Wonosobo sebanyak 4,7% balita sangat pendek, sebanyak 14,5% balita pendek, sebanyak 4,5% baduta sangat pendek dan sebanyak 13,2% baduta pendek. Sedangkan di wilayah Mojotengah sendiri yaitu sebanyak 2,5% balita sangat pendek, sebanyak 10,9% balita pendek, sebanyak 1,8% baduta sangat pendek dan sebanyak 7,3% baduta pendek. Desa slukatan menjadi salah satu lokus prioritas penanganan stunting di Kabupaten Wonosobo pada tahun 2021.

Desa Slukatan merupakan salah satu wilayah di kecamatan Mojotengah yang mayoritas penduduknya beragama islam. Promosi kesehatan dengan cara pendidikan kesehatan dan demonstrasi sebagai sarana untuk memahami masyarakat akan informasi seputar kesehatan, sehingga masyarakat bisa sadar dan mempunyai kemauan dalam melakukan perilaku sehat. Pendidikan kesehatan dengan pendekatan *spiritual care* pemberian makanan bergizi dalam pandangan islam adalah upaya untuk memotivasi masyarakat dari sudut pandang agama yang bertujuan untuk meningkatkan kesadaran dan kemauan masyarakat dalam mengatasi masalah stunting, selain itu juga dilakukan demonstrasi dapur sehat dengan memberikan pengetahuan pemilihan bahan makanan yang bergizi dan baik dikonsumsi,

cara persiapan sebelum diolah dan cara memasak makanan supaya kandungan gizi tidak hilang saat dikonsumsi.

## 2. MASALAH DAN RUMUSAN PERTANYAAN

### a. Masalah aktual yang ada dilapangan

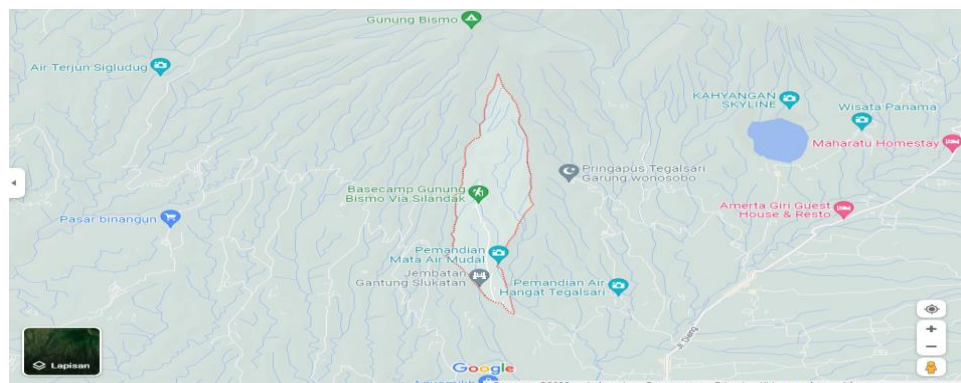
Kasus stunting di Kabupaten Wonosobo tahun 2020 sebanyak 27,11% dan pada tahun 2021 menjadi 11,50%. Desa Slukatan merupakan salah satu dari 15 desa yang menjadi lokus stunting di kabupaten Wonosobo pada tahun 2021.

### b. Rumusan pertanyaan

- 1) Bagaimana pemahaman warga desa Slukatan tentang pemberian gizi pada bayi-balita?
- 2) Bagaimana pemahaman warga desa Slukatan tentang dapur sehat meliputi pemilihan bahan makanan, persiapan sebelum memasak dan pengolahan makanan yang bergizi?

### c. Peta atau map lokasi kegiatan

Desa Slukatan merupakan sebuah desa yang berada di kecamatan Mojotengah, kabupaten Wonosobo, Jawa Tengah, Indonesia. Desa Slukatan mempunyai luas 3,62 km<sup>2</sup> dengan kode pos 56351 dan kode wilayah 33.07.11.2018.



Gambar 1. Peta Lokasi Kegiatan

## 3. KAJIAN PUSTAKA

Stunting merupakan keadaan seorang balita yang mempunyai tinggi badan yang kurang dibandingkan dengan umur. Tinggi badan tersebut diukur dibawah nilai minus dua standar deviasi median yang distandarkan oleh WHO. Masalah gizi kronik adalah keadaan yang dialami oleh balita stunting, hal ini disebabkan multifaktor seperti status sosial-ekonomi, status gizi pada saat hamil, kondisi sakit pada bayi dan asupan gizi yang tidak adekuat pada bayi. Keadaan balita stunting akan berdampak pada masa yang akan datang karena mengalami gangguan pertumbuhan fisik dan perkembangan otak yang tidak optimal (Kemenkes RI, 2018). Perbedaan antara balita stunting dengan normal terlihat dari sisi tinggi badan. Balita stunting lebih pendek daripada balita seusianya, namun ada perbedaan yang tidak terlihat diantara keduanya yaitu otak anak yang stunting tidak terbentuk dengan baik dan dapat berdampak panjang (Kemenkes RI, 2022).

Salah satu kegiatan yang bisa dilakukan adalah pendidikan kesehatan yang mempunyai tujuan dalam meningkatkan sumber informasi dan pelayanan terhadap keluarga dan atau keluarga yang mempunyai risiko stunting seperti catin (calon penganting) atau PUS (pasangan usia subur) dengan pendampingan selama 3 bulan pra-nikah yang menjadi bagian pelayanan nikah sebagai deteksi dini faktor risiko stunting dan sebagai upaya pencegahan atau meminimalisir faktor risiko stunting, ibu hamil, ibu pasca-persalinan dan anak umur 0-59 bulan (BKKBN, 2021). Selain memberikan informasi dengan melakukan pendidikan kesehatan upaya lainnya juga bisa dilakukan pemberian asupan zat gizi pada balita dalam mendukung pertumbuhan sesuai dengan grafik pertumbuhannya supaya tidak mengalami gagal tumbuh (*growth faltering*) yang bisa menyebabkan stunting. Pada tahun 2017, di Indonesia sebesar 43,2% balita mengalami defisit energi dan sebesar 28,5% balita mengalami defisit ringan. Kebutuhan keadekuatan asupan protein sebesar 31,9% pada balita yang mengalami defisit protein dan bagi balita yang mengalami defisit protein ringan sebesar 14,5%. Dilakukan upaya pemenuhan kecukupan gizi pada balita dengan menetapkan program PMT (pemberian makanan tambahan) pada balita kurus berupa PMT pabrikan maupun local berupa biscuit MT balita. Jika berat badan sudah proporsional dengan perhitungan berat badan menurut tinggi badan, maka MT balita kurus bisa dihentikan dan dilanjutkan dengan makanan keluarga gizi seimbang (Kemenkes RI, 2018).

Pengetahuan merupakan hasil penginderaan individu atau hasil tahu individu mengenai sebuah objek dengan indera yang dimiliki individu sehingga menghasilkan pengetahuan. Penginderaan yang dilakukan individu dengan pancaindera yang dimiliki individu meliputi indera penglihatan, pendengaran, perabaan, penciuman dan perasaan. Sebagian pengetahuan manusia didapatkan melalui penglihatan dan pendengaran (Listiani 2015). Pendidikan kesehatan dan demonstrasi dapur sehat merupakan sarana untuk menyampaikan informasi atau memberikan kepehaman terhadap masyarakat sehingga bisa diaplikasikan untuk kebiasaan sehari-hari. Dampak yang didapatkan bagi orang yang berpengetahuan ialah perubahan perilaku, hal tersebut memiliki arti bahwa semakin baik pengetahuan individu maka prilakunya pun semakin baik (Listiani 2015). Sebagaimana yang disampaikan oleh Peng et. al (2020) pengetahuan yang baik akan mendorong sikap positif. Sejalan dengan hal itu, penelitian yang dilakukan di Uganda bahwa orang yang memiliki pengetahuan baik, maka memiliki sikap yang baik pula (Ssebuufu et. al., 2020).

#### 4. METODE

##### a. Metode Pengabdian Kepada Masyarakat

Pengabdian kepada masyarakat ini dilakukan dengan melakukan pendidikan kesehatan *spiritual care* pemberian makanan bergizi dalam pandangan islam dan melakukan demonstrasi dapur sehat.

##### b. Peserta

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat dilaksanakan pada hari Kamis, 14 April 2022 kegiatan dilaksanakan di area parkir bawah Masjid Slukatan dengan dihadiri 68 orangtua yang mempunyai bayi-balita, dan ibu hamil.

##### c. Langkah Pengabdian Kepada Masyarakat dan Pelaksanaan

Sebelum kegiatan pengabdian masyarakat ini dilaksanakan, pengabdian melakukan koordinasi dan meminta izin dari kepala Desa Slukatan. Pengabdian



melakukan persiapan materi pendidikan kesehatan dan mempersiapkan bahan serta peralatan yang dibutuhkan dalam pelaksanaan dapur sehat. Selain melakukan koordinasi dan perijinan juga dilakukan penyebaran undangan untuk para orangtua yang mempunyai bayi-balita, dan ibu hamil untuk prihal kegiatan ini.

Kegiatan dimulai dengan pengisian daftar hadir oleh peserta setelah peserta hadir dilakukan kegiatan pendidikan kesehatan *spiritual care* pemberian makanan bergizi dalam pandangan islam diselingi dengan *ice breaking* dan dilanjutkan sesi tanya jawab. Dilanjutkan acara demonstrasi dapur sehat dengan melakukan penjelasan cara pemilihan bahan makanan, cara pemotongan dan membersihkan sebelum dimasak dan cara memasak bahan makanan supaya kandungan gizi yang ada dimakan tidak hilang ketika disajikan dan dikonsumsi oleh keluarga. Selanjutnya, dilakukan demonstrasi memasak bahan makanan untuk meningkatkan daya tarik anak ketika makan tanpa menghilangkan kandungan gizi dengan menu yang variatif. Kegiatan ini ditutup dengan tanya jawab dan pembagian *doorprize* sebelumnya dilakukan evaluasi terhadap peserta yang hadir.



Gambar 2. Pelaksanaan Kegiatan

## 5. HASIL DAN PEMBAHASAN

### a. Hasil

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat tentang pendidikan kesehatan spiritual care pemberian makanan bergizi dalam pandangan islam dan dapur sehat, mendapat antusias dari warga Desa Slukatan, selain sluruh undangan hadir warga juga mengikuti kegiatan secara penuh dan kondusif serta aktif dalam interaksi tanya jawab. Terdapat empat pertanyaan yang diajukan oleh warga mengenai pemberian makanan bergizi dan tiga pertanyaan mengenai pemilihan bahan makanan, tahap persiapan dan cara pengolahan bahan makanan. Kegiatan ditutup dengan pemberian *doorprice* bagi para penanya dan peserta yang aktif menjawab pertanyaan dari pemateri. Hasil evaluasi menunjukkan bahwa peserta yang hadir mampu menjelaskan tentang gizi seimbang pada bayi dan balita sesuai dengan usia anak. Peserta juga mampu menjelaskan pemilihan bahan makanan yang baik dan benar, tahap persiapan dan pengolahan makanan menu keluarga.

### b. Pembahasan

Permasalahan gizi sekarang menjadi salah satu permasalahan yang menjadi perhatian di negeri kita tercinta ini, salah satu masalah gizi yang menjadi perhatian pemerintah pusat maupun pemerintah di beberapa daerah ialah masalah stunting atau gangguan pertumbuhan tinggi badan pada anak yang rendah atau pendek. Permasalahan stunting ini bisa dicegah melalui berbagai upaya preventif salah satunya dengan memberikan asupan nutrisi yang adekuat yang cukup bagi bayi atau balita. Upaya preventif tersebut bisa dilakukan dengan pemberian ASI eksklusif yaitu pemberian ASI murni sejak lahir sampai dengan bayi usia 6 bulan. ASI merupakan satu-satunya jenis makanan yang 100% halal serta jauh lebih berkualitas untuk dikonsumsi oleh bayi baru lahir. Setelah pemberian ASI eksklusif selesai, dilanjutkan proses menyusui selama 2 tahun, maksudnya ialah setelah dilakukan pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan, dilanjutkan pemberian ASI secara sempurna selama 2 tahun ditambah M-PASI/ Makanan Pendamping ASI sesuai dengan tahapan kemampuan bayi dalam menelan makanan dengan dimulai makanan yang halus dan selanjutnya ditingkatkan teksturnya.

Kandungan ASI sangat penuh dengan zat gizi diantaranya protein, karbohidrat, lemak, karnitin, vitamin, mineral. Menurut para ahli gizi, bahwa ASI mengandung banyak manfaat bagi pertumbuhan bayi yang lebih baik dibandingkan dengan pemberian susu formula. Bayi yang sehat mengalami kecepatan pertumbuhan maksimal antara kelahiran dan usia 6 bulan. Selanjutnya, beberapa bulan pertama kehidupan tampak sangat penting untuk perkembangan saraf jangka panjang (Pongcharoen et al., 2012). Ketika pertumbuhan linier diantara bayi di negara berkembang dievaluasi menggunakan standar pertumbuhan WHO 2006, prevalensi stunting pada paruh pertama masa bayi dua kali lipat dibandingkan dengan perkiraan sebelumnya (Martorell & Young, 2012). Kondisi tersebut terjadi seperti di negara India terdapat 20% bayi mengalami stunting sebelum usia 6 bulan (Patwari et al., 2013; Young & Martorell, 2013). Pemberian ASI selama 2 tahun ini diperintahkan dalam QS al-Baqoroh: 233 yang artinya *“dan ibu-ibu hendaklah menyusui anak-anaknya selama dua tahun penuh, bagi yang ingin menyusui secara sempurna”*(Lajnah Pentashih Mushaf Al-Qur’an, 2022a). Setelah usia 2 tahun maka dilakukan penyapihan sebagaimana QS Luqman ayat 14: *وَ فِيْ فِصْلَةٍ وَّ* yang artinya *“dan*

*menyapuhnya dalam dua tahun*” (Lajnah Pentashih Mushaf Al-Qur’an, 2022c). Setelah dilakukan penyapihan pada anak, maka nutrisi selanjutnya diberikan melalui makanan yang halal dan baik dalam hal ini penuh dengan zat gizi yaitu nutrisi 4 sehat 5 sempurna yang berisikan makanan pokok, lauk pauk, sayur, buah dan susu. Allah berfirman dalam QS al-Baqarah 168 yang artinya *“wahai manusia makanlah yang halal dan baik yang terdapat di bumi”* (Lajnah Pentashih Mushaf Al-Qur’an, 2022a). Stunting dimulai dalam kandungandan berlanjut setidaknya selama 2 tahun pertama kehidupan pascakelahiran, periode dari pembuahan hingga ulang tahun kedua anak (seribu hari pertama) oleh karena itu telah diidentifikasi sebagai jendela kesempatan paling kritis untuk intervensi (Prendergast & Humphrey, 2014).

Stunting disebabkan multifaktor terutama pada masa 1.000 hari pertama kelahiran yaitu sejak masa kehamilan sampai anak berusia dua tahun. Upaya pencegahan juga bisa dimulai dari pemenuhan gizi pada usia remaja terutama wanita dan dikala kehamilan. Dimasa kehamilan nutrisi yang dibutuhkan oleh ibu meningkat karena didalam kandungan terdapat janin yang juga membutuhkan nutrisi. Manusia tercipta dari saripati tanah, dari saripati tanah tersebut berubah menjadi air mani yang nantinya disimpan didalam rahim yang dalam prosesnya menjadi segumpal darah kemudian menjadi segumpal daging, yang pada akhirnya akan tumbuh menjadi janin, sebagaimana Allah berfirman dalam QS al-Mu’minun ayat 12-14 yang artinya *“dan sesungguhnya kami telah menciptakan manusia dari saripati tanah. Kemudian kami jadikan dari saripati itu air mani yang disimpan di tempat yang kokoh (rahim). Kemudian air mani itu kami jadikan segumpal darah, lalu segumpal darah kami jadikan segumpal daging, dan segumpal daging itu kami jadikan tulang belulang, lalu tulang belulang itu kami bungkus dengan daging. Kemudian kami jadikan dia makhluk (berbentuk) lain. Maha sci Allah, pencipta yang terbaik”*(Lajnah Pentashih Mushaf Al-Qur’an, 2022b).

Salah satu faktor yang mempengaruhi pertumbuhan pada bayi adalah nutrisi sebagaimana yang disampaikan oleh Martorell & Zongrone (2012) bayi yang lahir dari ibu yang kebutuhan nutrisi dan kesehatannya terpenuhi dan jika dibesarkan dalam kondisi tanpa kendala seperti status gizi ibu, praktik pemberian makan, higiene dan sanitasi, frekuensi infeksi dan akses ke layanan kesehatan merupakan penentu utama pertumbuhan dalam 2 tahun pertama kehidupan. Periode dari usia 6 bulan hingga 24 bulan adalah salah satu periode paling kritis untuk pertumbuhan linier (Shrimpton et al., 2001). kondisi ini juga merupakan saat puncak prevalensi stunting di negara berkembang, karena tingginya permintaan nutrisi ditambah dengan terbatasnya kualitas dan kuantitas makanan pendamping (Dewey & Adu-Afarwuah, 2008).

Pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) mengacu pada pengenalan tepat waktu dari makanan yang aman dan bergizi selain melanjutkan menyusui (WHO, 2003). Mayoritas intervensi stunting telah ditargetkan untuk meningkatkan praktik pemberian makan bayi dan balita (pemberian makanan tambahan/PMT) yang diketahui buruk di banyak rangkaian (Lutter et al., 2011). Pentingnya pemilihan bahan makanan yang akan dimasak misal memperhatikan kematangan buah atau bahan makanan, bahan makanan atau buah yang dikonsumsi tidak busuk atau rusak dan tidak mengandung bahan yang berbahaya seperti formalin. Persiapan yang perlu diperhatikan membersihkan terlebih dahulu bahan-bahan yang akan

dimasak menggunakan air mengalir dan direndam di wadah yang berisi air ditambah garam, selanjutnya dilakukan pemotongan, setiap memotong bahan masakan yang berbeda sebaiknya alat seperti talenan dan pisau dibersihkan terlebih dahulu sebelum digunakan untuk bahan yang lainnya. Ketika memasak sayur masukkan bahan makanan disaat air sudah mendidih, selanjutnya sayuran baru dimasukkan dilanjutkan bumbu-bumbu dan ditunggu sekitar 3-5 menit atau untuk mengecek tingkat kematangan bisa menggunakan pisau atau garpu untuk mengetahui konsistensi sayuran apakah sudah matang, yang perlu diperhatikan jangan terlalu lama memasak sayur karena bisa menghilangkan kandungan gizinya. Pastikan menggunakan garam yang beryodium dan garam dikasih disaat masakan sudah matang atau ketika mau makan. Masakan sebisa mungkin tertutup untuk menjaga kandungan gizi yang terdapat didalam makanan.

## 6. KESIMPULAN

Orangtua memahami pemberian gizi pada bayi-balita mulai dari pemberian ASI Eksklusif yaitu pemberian ASI tanpa tambahan lainnya, setelah 6 bulan diberikan ASI dan MP-ASI (makanan pendamping ASI) tekstur makanan diberikan sesuai pertambahan umur anak, setelah anak umur 2 tahun anak diberikan nutrisi seimbang 4 sehat 5 sempurna. Orangtua memahami cara pengolahan makanan bergizi mulai dari pemilihan bahan makanan yang bergizi, melakukan persiapan pengolahan dengan melakukan mencuci bahan makanan terlebih dahulu sebelum dipotong dan direndam di air garam, pada saat memasak tidak terlalu lama supaya gizi makanan tidak rusak atau hilang dan pemberian garam beryodium pada saat makanan sudah matang serta tempat penyimpanan masakan ditutup. Saran untuk pengabdian kepada masyarakat selanjutnya yaitu melakukan upaya meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) masyarakat untuk menjaga kondisi kesehatan masyarakat dan terhindar dari sakit.

## 7. DAFTAR PUSTAKA

- Bkkbn. (2021). *Panduan Pelaksanaan Pendampingan Keluarga Dalam Upaya Percepatan Penurunan Stunting Di Tingkat Desa Atau Kelurahan*. Direktorat Bina Pergerakan Lini Lapangan Bkkbn.
- Dewey, K. G., & Adu-Afarwuh, S. (2008). *Systematic Review Of The Efficacy And Effectiveness Of Complementary Feeding Interventions In Developing Countries*. In: *Maternal And Child Nutrition*. Blackwell Publishing.
- Fachrisa, M. P. N., Kurniawati, N. K., & Nesia, A. (2020). Strategi Komunikasi Bkkbn Provinsi Banten Dalam Menanggulangi Stunting Di Desa Bayumundu, Pandeglang. *Journal Of Scientific Communication (Jsc)*, 1(1), 49-55. <https://doi.org/10.31506/Jsc.V1i1.7767>
- Kemkes Ri. (2022). *Cegah Stunting Itu Penting*. Promkes.Kemkes.Go.Id. <https://promkes.kemkes.go.id/cegah-stunting-itu-penting>
- Kkbpmk Ri. (2020). *Perencanaan Keluarga Untuk Mencegah Stunting*.
- Lajnah Pentashih Mushaf Al-Qur'an. (2022a). *Al-Baqarah*. Qur'an.Kemenag.Go.Id. <https://quran.kemenag.go.id/surah/2>
- Lajnah Pentashih Mushaf Al-Qur'an. (2022b). *Al-Mu'minuun*. Qur'an.Kemenag.Go.Id. <https://quran.kemenag.go.id/surah/23>



- Lajnah Pentashih Mushaf Al-Qur'an. (2022c). *Luqman*. Quran.Kemenag.Go.Id. <https://Quran.Kemenag.Go.Id/Surah/31>
- Lutter, C. K., Daelmans, B. M., Onis, M. De, Kothari, M. T., Ruel, M. T., Arimond, M., & Et. Al. (2011). Undernutrition, Poor Feeding Practices, And Low Coverage Of Key Nutrition Interventions. *Pediatrics*, 128, E1418-1428.
- Martorell, R., & Young, M. F. (2012). Patterns Of Stunting And Wasting: Potential Explanatory Factors. *Adv Nutr*, 3, 227-233.
- Martorell, R., & Zongrone, A. (2012). Intergenerational Influences On Child Growth And Undernutrition. *Paediatr Perinat Epidemiol*, 26(1), 302-314.
- Patwari, A. K., Kumar, S., & Beard, J. (2013). Undernutrition Among Infants Less Than 6 Months Of Age: An Underestimated Public Health Problem In India. *Matern Child Nutr*. <https://doi.org/10.1111/mcn.12030>
- Peng, Y., & Et. Al. (2020). Knowledge, Attitude And Practice Associated With Covid-19 Among. *Research Square*.
- Pongcharoen, T., Ramakrishnan, U., Digirolamo, A. M., Winichagoon, P., Flores, R., Singkhornard, J., & Al, E. (2012). Influence Of Prenatal And Postnatal Growth On Intellectual Functioning In School-Aged Children. *Arch Pediatr Adolesc Med*, 166, 411-416.
- Prendergast, A. J., & Humphrey, J. H. (2014). Paediatrics And International Child Health The Stunting Syndrome In Developing Countries The Stunting Syndrome In Developing Countries. *Paediatrics And International Child Health*, 34(4), 250-265. <https://doi.org/10.1179/2046905514y.0000000158>
- Pusdatin Kemkes Ri. (2018). Buletin Jendela (Situasi Balita Pendek (Stunting) Di Indonesia). In *Kementerian Kesehatan Ri*.
- Shrimpton, R., Victora, C. G., Onis, M., Lima, R. C., M, D., & Clugston, G. B. (2001). Worldwide Timing Of Growth Faltering: Implications For Nutritional Interventions. *Pediatrics*, 107, E75.
- Ssebuufu, R. Et Al. (2020). Awareness, Knowledge, Attitude And Practice Towards Measures For Prevention Of The Spread Of Covid-19 In The Ugandans: A Nationwide Online Cross-Sectional Survey. *Medrxiv*.
- Who. (2003). *Implementing The Global Strategy For Infant And Young Child Feeding, Meeting Report*. <http://www.who.int/nutrition/publications/infantfeeding/924159120x/en/>
- Who. (2021). *The Unicef/Who/Wb Joint Child Malnutrition Estimates (Jme) Group Released New Data For 2021*. Who.Int. <https://www.who.int/news/item/06-05-2021-the-unicef-who-wb-joint-child-malnutrition-estimates-group-released-new-data-for-2021>
- Young, M. F., & Martorell, R. (2013). The Public Health Challenge Of Early Growth Failure In India. *Eur J Clin Nutr*, 67, 496-500.