

## Edukasi Pencegahan dan Deteksi Dini Stunting Pada Masyarakat Desa Pakapasan Girang Kabupaten Kuningan

Riska Ayu Rahmadiani\*, Tio Heriyana, Uhin Masluhin, Elma Hodimah, Siti Syara Fauziah, Nia Daniati

STKIP Muhammadiyah Kuningan, Kuningan, Indonesia

\*e-mail korespondensi: [riskaayurahmadiyani@gmail.com](mailto:riskaayurahmadiyani@gmail.com)

### Abstract

*Stunting is a type of health problem in children caused by long-term malnutrition during the first 1000 days of life (HPK). This can result in growth disorders in children, namely low or short height (dwarf) from normal growth. If it is not handled properly, there is a risk of interfering with the physical and cognitive development of the child, so that it can have an impact on the child's life into adulthood. This service activity was carried out in Pakapasan Girang Village, Hantara District, Kuningan Regency. The aim of this service is to provide knowledge about the dangers, prevention and early detection of stunting. The stages of implementing activities in Pakapasan Girang Village are systematically arranged consisting of planning, implementation and follow-up reporting. Some of the activities carried out included a seminar on stunting prevention, Healthy Kitchen Overcome Stunting (DASHAT), mentoring with TPK and making stunting education media with targets including pregnant women.*

**Keywords:** Stunting, DASHAT, Pakapasan Girang

### Abstrak

Stunting merupakan salah satu jenis masalah kesehatan pada anak yang diakibatkan oleh kekurangan asupan gizi dalam waktu lama pada masa 1000 hari pertama kehidupan (HPK). Hal tersebut dapat mengakibatkan gangguan pertumbuhan pada anak, yaitu tinggi badan yang rendah atau pendek (kerdil) dari pertumbuhan seharusnya. Apabila tidak ditangani dengan baik akan berisiko mengganggu perkembangan fisik dan kognitif anak, sehingga dapat berdampak pada kehidupan anak hingga dewasa. Kegiatan pengabdian ini dilaksanakan di Desa Pakapasan Girang Kecamatan Hantara Kabupaten Kuningan. Tujuan pengabdian ini yaitu memberikan pengetahuan tentang bahaya, pencegahan dan deteksi dini stunting. Tahapan pelaksanaan kegiatan di Desa Pakapasan Girang disusun secara sistematis terdiri dari perencanaan, pelaksanaan dan pelaporan tindak lanjut. Beberapa kegiatan yang dilaksanakan diantaranya seminar tentang pencegahan stunting, Dapur Sehat Atasi Stunting (DASHAT), pendampingan bersama TPK dan pembuatan media edukasi stunting dengan sasaran diantaranya ibu hamil,

**Kata Kunci:** Stunting, DASHAT, Pakapasan Girang

Accepted: 2023-09-01

Published: 2023-10-03

## PENDAHULUAN

Indonesia memiliki permasalahan gizi yang signifikan terlihat dari banyaknya kasus gizi buruk pada anak dibawah usia lima tahun dan usia masuk sekolah baik laki - laki maupun perempuan. Permasalahan gizi ini dapat mengakibatkan rendahnya kualitas pendidikan. Indonesia menghadapi masalah gizi ganda saat ini yaitu masalah gizi kurang yang mengakibatkan anak anak stunting dan *underweight*; dan gizi lebih yang menyebabkan obesitas dan diabetes (Lutfianawati et al., 2022).

Gizi buruk dan kurang gizi merupakan kondisi status seseorang yang gizinya kurang atau dibawah standar. Gizi kurang merupakan kondisi dimana kekurangan nutrisi seperti protein, karbohidrat, lemak dan vitamin yang dibutuhkan oleh tubuh. Mayoritas anak yang menderita gizi buruk adalah usia di bawah lima tahun. Balita berusia antara 12 sampai 59 bulan berisiko mengalami masalah kesehatan dan gizi (Alamsyah et al., 2017). Gizi buruk merupakan jenis terparah dari proses terjadinya kekurangan gizi menahun. Kurang gizi saat kehamilan merupakan awal mula masalah kurang gizi pada anak yang mengakibatkan kemampuan kognitif yang rendah,

berisiko stunting, serta pada usia dewasa berisiko menderita penyakit kronis (Rajagopalan, 2003). pertumbuhan anak mencerminkan kondisi masyarakat suatu Negara (Yanti et al., 2020).

Stunting merupakan salah satu jenis masalah kesehatan anak akibat gizi buruk, terutama jika berlangsung dalam jangka waktu yang panjang. Kondisi ini dapat terjadi yang disebabkan oleh beberapa faktor yang salah satunya yaitu malnutrisi pada ibu hamil atau semasa anak dalam masa pertumbuhan. Menurut *WHO (World Health Organization)* Stunting merupakan masalah perkembangan yang ditandai dengan tinggi badan terhadap usia lebih dari dua standar deviasi di bawah median normal pertumbuhan anak, infeksi berulang, dan stimulasi psikososial yang tidak memadai (Larasati et al., 2022). Di Indonesia, stunting juga disebut dengan kerdil yaitu gangguan pertumbuhan fisik dan pertumbuhan otak yang terjadi pada anak (Satriadi et al., 2022).

Standar baku WHO-MGRS (*Multicentre Growth Reference Study*) tahun 2005 menunjukkan, nilai z-scorenya kurang dari -2SD dikategorikan pendek, dan dikategorikan sangat pendek jika nilai z-scorenya kurang dari -3SD (Kemenkes RI, 2016) (Hamzah & B, 2020). Dari segi jumlah anak yang menderita stunting, Indonesia berada pada peringkat kelima secara global, tinggi badan lebih dari sepertiga anak Indonesia di bawah usia lima tahun berada di bawah rata-rata (Ahmad et al., 2022).

Stunting diakibatkan oleh kekurangan asupan gizi dalam waktu lama pada masa 1000 hari pertama kehidupan (HPK) yang merupakan masa-masa pemenuhan gizi untuk balita. Selain itu stunting dipengaruhi oleh berbagai faktor, baik penyebab langsung maupun tidak langsung seperti kemiskinan dikarenakan kesenjangan ekonomi, sistem pangan, sistem kesehatan, urbanisasi, dan lain - lain. Sedangkan penyebab langsungnya meliputi rendahnya asupan gizi dan status kesehatan. Multi faktor yang sangat beragam tersebut membutuhkan intervensi yang paling menentukan yaitu pada 1000 HPK (1000 hari pertama kehidupan). Berbagai faktor risiko terjadinya stunting di Indonesia dapat berasal dari faktor ibu, anak, maupun lingkungan (Nirmalasari, 2020). Pekerjaan ibu, tinggi badan ayah dan ibu, jumlah anggota keluarga, pola asuh orang tua, dan pemberian ASI eksklusif semuanya berdampak pada penyebab terjadinya stunting. Sejumlah faktor tambahan, termasuk tingkat pendidikan ibu, kesadaran ibu akan gizi, kebijakan pemberian ASI eksklusif, usia pemberian MP - ASI, tingkat kecukupan zink dan zat besi, riwayat penyakit menular, dan faktor keturunan (Dimas Sasongko et al., 2023).

Stunting perlu mendapat perhatian lebih karena jika tidak ditangani dengan baik akan berisiko mengganggu perkembangan fisik dan kognitif anak, sehingga dapat berdampak pada kehidupan anak hingga dewasa. Stunting dapat berdampak negatif pada kapasitas belajar dalam jangka pendek karena kurangnya pertumbuhan kognitif. Sementara itu, dampak jangka panjang dari stunting dapat menurunkan kualitas hidup anak saat dewasa karena berkurangnya peluang untuk bersekolah, mendapatkan pekerjaan, dan memiliki pendapatan yang lebih tinggi. Selain itu, ada kemungkinan bertambahnya berat badan di kemudian hari, sehingga meningkatkan risiko terkena sejumlah penyakit tidak menular seperti diabetes, hipertensi, kanker, dan lain-lain (Nirmalasari, 2020).

Sekitar 165 juta anak, atau lebih dari 25% anak di bawah usia lima tahun, mengalami stunting pada tahun 2011, sedangkan di Asia, Indonesia merupakan negara dengan prevalensi stunting tertinggi kelima, tahun 2005 hingga 2011 (Mizobe et al., 2013). Menurut data Kemenkes RI tahun 2021 prevalensi stunting mengalami penurunan setiap tahunnya di Indonesia. Prevalensi stunting merupakan ukuran proporsi anak - anak yang tinggi badannya dibawah rata-rata secara keseluruhan. Sebanyak 5,33 juta balita masih mengalami stunting pada tahun 2013, artinya angka prevalensi stunting saat ini sebesar 37,2%, jauh melampaui target 14% yang harus dicapai pada tahun 2024. Lima tahun selanjutnya, angka tersebut mengalami penurunan menjadi 30,8%. Pada tahun 2019, stunting juga mengalami penurunan menjadi 27,7% karena tidak ada pendataan, angka prevalensi stunting di Indonesia pada tahun 2020 diperkirakan turun menjadi 26,92%. Penurunan angka tersebut diprediksi sebesar 0,75% dibandingkan dengan tahun 2019

(27,67%). Pada tahun 2021, angka prevalensi stunting sebesar 24,4% (Fuat Khafifi et al., 2022). Masih terdapat 27 provinsi di Indonesia yang tergolong mengalami stunting kronis - akut, termasuk Provinsi Jawa Barat yang prevalensi stuntingnya sebesar 24,5% (Riznawati et al., 2021).

Desa Pakapasan Girang merupakan salah satu desa di Kecamatan Hantara, Kabupaten Kuningan. Penduduk Desa Pakapasan Girang mencapai 1.811 jiwa dengan jumlah penduduk laki-laki sebanyak 908 jiwa dan jumlah penduduk perempuan sebanyak 903 jiwa. Pekerjaan yang dilakukan oleh masyarakat terbagi menjadi beberapa pekerjaan dengan mayoritas pekerjaan sebagai petani. Jumlah kepala keluarga mencapai 686 kepala keluarga.

Desa Pakapasan Girang merupakan desa yang sangat serius menangani stunting secara terprogram. Saat ini jumlah stunting yang ada di desa tersebut mencapai 3 anak. Locus penanganan stunting lebih banyak pada ibu hamil dan bayi/balita dengan jumlah ibu hamil 9 orang dan bayi/balita sebanyak 99 orang. Pihak desa telah melakukan upaya dalam pencegahan stunting seperti kegiatan Rembuk Stunting dan Deklarasi ODF Desa Pakapasan Girang yang telah dilaksanakan pada hari Rabu tanggal 12 Juli 2023.

Dalam hal ini kegiatan pengabdian kepada masyarakat dilakukan dengan cara mengedukasi pencegahan dan deteksi dini stunting yang dikemas dalam beberapa jenis kegiatan yang diantaranya penyuluhan bahaya dan pencegahan stunting, mengadakan Dapur Sehat Atasi Stunting (DASHAT) yang bekerja sama dengan pemerintah desa, bidan desa, ibu-ibu kader posyandu dan masyarakat baik ibu hamil, ibu menyusui dan remaja putri, dan pendampingan bersama TPK.

## METODE

Kegiatan KKN-Tematik Stunting dilaksanakan selama kurang lebih 46 hari terhitung mulai tanggal 10 Juli hingga 24 Agustus Tahun 2023, tepatnya berlokasi di Desa Pakapasan Girang Kecamatan Hantara Kabupaten Kuningan. Tahapan pelaksanaan kegiatan KKN-Tematik Stunting di Desa Pakapasan Girang terdiri dari perencanaan, pelaksanaan dan pelaporan.



**Gambar 1. Tahapan Pelaksanaan Kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat**

Pada tahap perencanaan terdiri dari kegiatan observasi, analisis kebutuhan dan pengumpulan data. Tahapan pelaksanaan berupa edukasi dan sosialisasi pencegahan stunting, pembuatan media edukasi stunting, dan penerapan DASHAT dalam upaya pencegahan stunting serta pendampingan bersama TPK. Tahapan terakhir dari kegiatan KKN-Tematik Stunting ini adalah tahapan pelaporan yang terdiri dari kegiatan penyusunan laporan akhir dan luaran kegiatan KKN-Tematik Stunting seperti publikasi berita dimedia massa cetak/elektronik, dan pembuatan artikel ilmiah.

Untuk pengumpulan data anak terindikasi stunting, mahasiswa menjalin komunikasi bersama bidan desa, kader posyandu, kader PKK, didampingi oleh Petugas Lapangan Keluarga Berencana (PLKB), dan berkerjasama dengan BKKBN untuk berkoordinasi dalam pengumpulan data, sehingga dapat diketahui bahwa data anak terindikasi stunting di Desa Pakapasan Girang berjumlah 3 anak. Salahsatu kegiatan dilakukan bersamaan dengan kegiatan posyandu dengan cara melakukan penimbangan dan pengukuran balita, memeriksa perkembangan gizi, memberikan sosialisasi pada orang tua dan pemberian makanan tambahan (PMT) serta cara pembuatannya. Balita yang terdampak stunting langsung dilakukan pendataan terkait nama dan usia, kemudian diukur dan ditimbang berat badannya, setelah itu dikumpulkan bersama orang tua anak untuk diberikan sosialisasi tentang gizi balita. Adapun alat ukur yang digunakan terdiri dari Infantometer, Stature Meter, Timbangan Dacin dan Pita Ukur.

### HASIL DAN PEMBAHASAN

Dengan melakukan koordinasi dengan instansi terkait, seperti Dinas Kesehatan Kabupten Kuningan dan Puskesmas Hantara hingga BKKBN Jawa Barat melalui PLKB di wilayah Kecamatan Hantara dapat diperoleh data yang kemudian dikeluarkan oleh Bidan Puskesmas serta melalui sinkronisasi dengan data dari pemerintah Desa Pakapasan Girang bahwa untuk anak yang terindikasi stunting yang berada di Desa Pakapasan Girang saat ini mencapai 3 anak, dengan rincian sebagai berikut:

**Tabel 1. Data Anak Terindikasi Stunting**

No	Usia	Keterangan
1.	2 bulan	Pendek/sangat pendek
2.	18 bulan	Pendek/sangat pendek
3.	6 bulan	Pendek/sangat pendek

Data tersebut menjadi dasar untuk melaksanakan pengabdian dengan memberikan sumbangsih dan perhatiannya dengan ikut membantu program desa dalam upaya pencegahan stunting.

Program yang dilakanaka berfokus pada penyuluhan edukasi stunting, pembuatan media edukasi Stunting dan penerapan DAHSAT (Dapur Sehat Atasi Stunting) berupa Pemberian Makanan Tambahan (PMT) dengan sasaran yang terdiri dari ibu hamil, ibu menyusui dan remaja putri serta pendampingan bersama TPK.

Kegiatan Sosialisasi Edukasi Stunting berlangsung pada hari Minggu tanggal 29 Juli 2023 pukul 09.00 WIB-Selesai yang bertempat di balai Desa Pakapasan Girang dengan sasaran yaitu ibu hamil, ibu menyusui serta remaja. Pelaksanaan kegiatan tersebut bertujuan untuk memberikan pengetahuan kepada masyarakat terutama ibu hamil dan ibu menyusui terkait pencegahan stunting.



### Gambar 1. Kegiatan Sosialisasi Edukasi Stunting

Media yang baik dapat menyampaikan pesan, diterima, dan mencapai sasaran yang baik. Penyampaian pesan-pesan kebiasaan sarapan melalui poster, leaflet, dan multimedia diharapkan dapat menjadi salah satu cara efektif dalam meningkatkan perilaku kebiasaan hidup sehat (Wicaksana & Rachman, 2018). Media edukasi stunting sendiri dibuat dalam bentuk media banner berukuran 160x60 cm yang isinya mengenai ajakan untuk mencegah stunting, contoh perilaku pencegahan stunting dan langkah-langkah pencegahan stunting. Media edukasi stunting ini dipasang diberbagai tempat umum yang ada di Desa Pakapasan Girang. Pembuatan media edukasi stunting bertujuan untuk memberikan edukasi pencegahan stunting kepada masyarakat melalui media banner yang dipasang ditempat umum.



Gambar 2. Media Edukasi Stunting

Dapur Sehat (DAHSAT) merupakan inisiatif pemberdayaan masyarakat yang bertujuan untuk memberikan gizi yang cukup bagi keluarga berisiko stunting yang meliputi pengantin baru, ibu hamil, ibu menyusui, dan balita stunting, terutama yang berasal dari keluarga tidak mampu. Rumah Gizi DASHAT ini diprediksimumpu mewujudkan kemandirian pangan rumah tangga, dimana dengan adanya variasi menu makanan bergizi, berenergi tinggi, dan bervitamin lengkap. Disamping itu juga mendorong diversifikasi pangan dan gizi berbasis local wisdom, sekaligus menjadi sumber pendapatan tambahan rumah tangga (Yora et al., 2023). Dengan menggunakan sumber daya daerah (bahan pangan daerah), yang dapat disandingkan dengan sumber daya daerah atau kontribusi mitra lain. Dashat menggunakan pangan lokal yang murah, memiliki cita rasa gizi yang baik, dan terintegrasi dengan berbagai kemitraan yang mencakup pendidikan perbaikan gizi dan asupan makanan bagi ibu hamil, ibu menyusui, dan balita (Masyarakat, 2022).

Dalam pelaksanaan DASHAT bekerjasama dan dibantu oleh Ibu kader PKK dan Ibu Kader Posyandu. Untuk penerapan DASHAT dan pemberian makanan bergizi pembuatannya mengikuti

anjuran kader posyandu yang dimana dalam pelaksanaannya berpatokan pada pemenuhan gizi yang ada di dalam buku Panduan Mahasiswa Atasi Stunting. Pelaksanaan DAHSAT berlangsung sebanyak dua kali. DAHSAT pertama dilaksanakan pada hari Minggu tanggal 30 Juli 2023. Untuk sasarannya yaitu ibu hamil, ibu menyusui/balita dan remaja putri. Peserta yang hadir pada kegiatan DAHSAT pertama kurang lebih sebanyak 52 orang. Pada kegiatan DAHSAT pertama menu yang diambil ada dua menu yaitu nasi bayam dan risol isi sayur. Nasi bayam terbuat dari beras yang dicampur dengan air sari bayam yang sebelumnya sudah dihaluskan dan risol isi sayur yang terbuat dari adonan tepung yang diberi isian wortel, kentang dan suwir daging ayam. Adapun kandungan gizi yang terdapat pada menu nasi bayam yaitu 23 kalori, 91% air, 2,9 gram protein, 3,6 karbohidrat, 0,4 gram gula, 2,2 gram serat dan 0,4 gram lemak, dan kandungan gizi yang terkandung pada risol isi sayur yaitu vitamin B6, vitamin A, vitamin C, karbohidrat, protein, vitamin B1, dan zat besi.



**Gambar 3. Pelaksanaan DAHSAT Pertama**

DAHSAT kedua dilaksanakan pada hari Senin tanggal 07 Agustus 2023. Untuk sasarannya yaitu ibu hamil dan ibu menyusui/balita. Peserta yang hadir pada kegiatan DAHSAT kedua kurang lebih sebanyak 51 orang. Pada kegiatan DAHSAT kedua menu yang diambil ada tiga menu yaitu lontong isi sayur, nugget tempe dan puding jagung. Lontong isi sayur terbuat dari beras yang dimasak dengan isian wortel dan kentang lalu dibungkus dengan daun pisang dan dikukus. Nugget terbuat dari tempe yang dihaluskan dan dikukus setelah itu dibaluri dengan tepung panir dan digoreng. Puding jagung yang dihaluskan lalu dicampur dengan agar-agar dan nutrijel lalu setelah matang di dinginkan.

Adapun kandungan gizi yang terdapat pada menu lontong isi sayur yaitu vitamin B6, vitamin A, vitamin C, karbohidrat, protein, vitamin B1, dan zat besi, kandungan gizi yang terdapat pada nugget tempe yaitu vitamin B1, vitamin B2, vitamin B6, dan vitamin B12. Dan kandungan gizi yang terkandung pada puding jagung yaitu karbohidrat, mineral dan vitamin.





**Gambar 4. Pelaksanaan DAHSAT Kedua**

Selain pemberian makanan tambahan (PMT) pada kegiatan DAHSAT juga diberikan sosialisasi mengenai cara pembuatan menu DAHSAT dan kandungan gizi yang terkandung dalam menu DAHSAT. Dalam sosialisasi tersebut dibantu oleh bidan desa dan ahli gizi dari puskesmas Kecamatan Hantara. Pelaksanaan kegiatan DAHSAT ini bertujuan untuk memberikan pengetahuan kepada masyarakat terutama ibu hamil dan ibu menyusui mengenai pengolahan makanan yang bergizi yang dapat diolah untuk memenuhi asupan gizi anak. Kami berharap pelaksanaan kegiatan DAHSAT ini dapat membantu masyarakat desa Pakapasan Girang dalam pemenuhan gizi dan pencegahan Stunting agar tidak ada lagi anak yang terindikasi Stunting di desa Pakapasan Girang.



**Gambar 5. Pendampingan Bersama TPK**

Kegiatan selanjutnya yang dilakukan adalah pendampingan bersama TPK (Tim Pendamping Keluarga). Kegiatan tersebut meliputi pengukuran tinggi dan berat badan pada balita dan

pengukuran lingkaran lengan bagi ibu hamil secara periodik setiap satu minggu sekali. Dari hasil pengukuran ini, didapatkan peningkatan berat dan tinggi balita di setiap minggunya dan untuk pengukuran lingkaran lengan bagi ibu hamil minimal 23,5 cm dan terdapat peningkatan setiap minggunya meskipun dalam besaran yang kecil.

## KESIMPULAN

Kegiatan KKN Tematik Stunting ini bermanfaat dalam mencegah angka peningkatan stunting yang dilaksanakan di Desa Pakapasan Girang Kabupaten Kuningan. Kegiatan tersebut berupa edukasi pencegahan dan deteksi dini stunting, Dapur Sehat Atasi Stunting (DASHAT) serta pendampingan bersama TPK. Berdasarkan kegiatan tersebut menghasilkan media edukasi berupa banner dan leaflet. Selain menyediakan media edukasi bagi masyarakat, kelompok KKN Tematik Stunting Desa Pakapasan Girang juga mengadakan sosialisasi stunting kepada Kader Posyandu, Ibu hamil dan menyusui serta balita. Kemudian untuk mengetahui perkembangan anak yang beresiko mengalami stunting, Kami melaksanakan pendampingan bersama TPK berupa pengukuran berat badan dan tinggi badan dengan Pemberian Makanan Tambahan (PMT).

## DAFTAR PUSTAKA

- Ahmad, S. N. A., Dadang, D., & Latipah, S. (2022). Sosialisasi Stunting Di Masyarakat Kota Tangerang. *SELAPARANG: Jurnal Pengabdian Masyarakat Berkemajuan*, 6(2), 704. <https://doi.org/10.31764/jpmb.v6i2.8507>
- Alamsyah, D., Mexitalia, M., Margawati, A., Hadisaputro, S., & Setyawan, H. (2017). Beberapa Faktor Risiko Gizi Kurang dan Gizi Buruk pada Balita 12-59 Bulan (Studi Kasus di Kota Pontianak). *Jurnal Epidemiologi Kesehatan Komunitas*, 2(1), 46. <https://doi.org/10.14710/jekk.v2i1.3994>
- Dimas Sasongko, Ade Suryadana, Naufal Anis Fauzan, Venia Almira, Jihan Nuariputri, & Erna Candra Dewi. (2023). Edukasi Pencegahan Stunting Pada Masyarakat Desa Jogonegoro Kabupaten Magelang. *ABDINE: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 3(1), 88–96. <https://doi.org/10.52072/abdine.v3i1.489>
- Fuat Khafifi, Muhammad Nur Jalil Arif, Qoifatur Rosyida, Deshita Erfani Anggaripta, Hendrika Catur Utami, Fuad Ashari, Ihsani Akmalia, Muhammad Isnani Zanamardani, Lutfiatul Qonita, Bintang Firdaus Fatikhin, & Ashief El Qorny. (2022). Program Pemberian Makanan Tambahan Dalam Upaya Penanganan Stunting Di Desa Pagerejo Kec. Kertek Kab. Wonosobo. *Jurnal Pengabdian Ilmu Kesehatan*, 2(3), 28–34. <https://doi.org/10.55606/jpikes.v2i3.560>
- Hamzah, S. R., & B, H. (2020). Gerakan Pencegahan Stunting Melalui Edukasi pada Masyarakat di Desa Muntoi Kabupaten Bolaang Mongondow. *JPKMI (Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Indonesia)*, 1(4), 229–235. <https://doi.org/10.36596/jpkmi.v1i4.95>
- Larasati, T. A., Irzal, A., & Azelia, F. (2022). Pendampingan Desa Jatimulyo Untuk Pencegahan Stunting Melalui Dashat ( Dapur Sehat Atasi Stunting ). *JPM Ruwa Jurai*, 7(November), 71–79.
- Lutfianawati, D., Rilyani, R., Trismiyana, E., Sutikno, S., Roby, M., Daniati, M. A., & Mustika, R. (2022). Peningkatan pengetahuan ibu mengenai gizi seimbang dalam pemenuhan gizi keluarga. *JOURNAL OF Public Health Concerns*, 2(4), 219–223. <https://doi.org/10.56922/phc.v2i4.257>
- Masyarakat, J. P. (2022). *JEPemas: JEPemas: 1*, 1–5.
- Mizobe, H., Tanaka, T., Hatakeyama, N., Nagai, T., Ichioka, K., Hondoh, H., Ueno, S., & Sato, K. (2013). Structures and Binary Mixing Characteristics of Enantiomers of 1-Oleoyl-2,3-dipalmitoyl-sn-glycerol (S-OPP) and 1,2-Dipalmitoyl-3-oleoyl-sn-glycerol (R-PPO). *JAOCs, Journal of the American Oil Chemists' Society*, 90(12), 1809–1817. <https://doi.org/10.1007/s11746-013-2339-4>
- Nirmalasari, N. O. (2020). Stunting Pada Anak: Penyebab dan Faktor Risiko Stunting di Indonesia. *Qawwam: Journal For Gender Mainstreaming*, 14(1), 19–28. <https://doi.org/10.20414/Qawwam.v14i1.2372>

- Rajagopalan, S. (2003). Nutrition challenges in the next decade. *Food and Nutrition Bulletin*, 24(3), 275–280. <https://doi.org/10.1177/156482650302400306>
- Riznawati, A., Yudhistira, D., Rahmaniati, M., & Sipahutar, T. (2021). Autokorelasi Spasial Prevalensi Stunting di Jawa Barat Tahun 2021 Spatial Autocorrelation of Stunting Prevalence in West Java in 2021. *Jurnal Biostatistik, Kependudukan, Dan Informatika Kesehatan (BIKFOKES)*, 14–21.
- Satriadi, S., Ilyas, I., Kristiani Waruwu, N., Eksana, S., Fransisca, S., & Ode, S. (2022). Program Dapur Sehat Sebagai Upaya Penurunan Angka Stunting Di Kelurahan Melayu Kota Piring Healthy Kitchen Program As an Effort To Reduce Stunting Rate in Melayu Kota Piring Kelurahan. *Jurnal Pelayanan Dan Pengabdian Masyarakat Indonesia (JPPMI)*, 1(4), 83–90.
- Wicaksana, A., & Rachman, T. (2018). PENINGKATAN KAPASITAS KADER POSYANDU DALAM MENCEGAH STUNTING MELALUI EDUKASI GIZI BERBASIS MEDIA DI KECAMATAN BIRINGKANAYA DAN MAMAJANG. *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952, 3(1), 10–27. <https://medium.com/@arifwicaksanaa/pengertian-use-case-a7e576e1b6bf>
- Yanti, N. D., Betriana, F., & Kartika, I. R. (2020). Faktor Penyebab Stunting Pada Anak: Tinjauan Literatur. *REAL in Nursing Journal*, 3(1), 1. <https://doi.org/10.32883/rnj.v3i1.447>
- Yora, M., Mursalini, W. I., & Medila, G. (2023). *PENDAMPINGAN RUMAH GIZI DASHAT ( DAPUR ATASI STUNTING UNTUK ANAK SEHAT )*. 4(3), 6060–6065.