

# Intervensi Spesifik dan Sensitif Penanganan Stunting di Desa Salakbrojo Kabupaten Pekalongan

Yuniarti<sup>1</sup>, Wahyuningsih<sup>2</sup>, Nur Lu'lu Fitriani<sup>3</sup>, M.Fatih<sup>4</sup>

<sup>1-4</sup>Universitas Pekalongan

## Artikel Info

### Genesis Artikel:

Dikirim, 17 Maret 2024  
Diterima, 3 Mei 2024  
Diterbitkan, 20 Mei 2024

### Kata Kunci:

Intervensi  
Spesifik  
Sensitif  
Stunting

## ABSTRAK

Stunting disebabkan kondisi irreversible akibat kurang asupan nutrisi. Permasalahan stunting terjadi karena belum optimalnya intervensi spesifik dan sensitif pada balita dan ibu balita. PkM ini bertujuan meningkatkan kemandirian ibu balita dan kader dalam pencegahan dan penanganan stunting. Metode kegiatan yaitu intervensi spesifik berupa pengenalan antropometri serta pengukuran status gizi menggunakan antropometri digital. Intervensi sensitif berupa penyuluhan stunting dan pelatihan pembuatan makanan sehat balita. Kegiatan dilaksanakan pada tanggal 22 Agustus 2022 di Balai Desa Salakbrojo. Peserta mengikuti simulasi penentuan status gizi anak sesuai hasil pengukuran antropometri. Hasil kegiatan peserta semakin memahami tentang stunting dan status gizi anak. Kegiatan pelatihan pembuatan makanan tambahan sehat peserta turut mempraktikkan pengolahan makanan sehat untuk balita. Kegiatan intervensi ini efektif mengatasi masalah stunting terutama pada penyebab langsung dan tidak langsung. Kegiatan intervensi selanjutnya disarankan berupa penyuluhan tentang asi eksklusif dan imunisasi dasar lengkap sehingga seluruh intervensi spesifik dilaksanakan secara komprehensif.

## ABSTRACT

*Stunting caused by irreversible conditions due to poor nutritional intake. Methods of activity were specific interventions such as anthropometric identification as well as nutritional status measurement using digital anthropometry. Sensitive interventions were stunting dismissal and healthy food making training. Event taken place on August 22, 2022 in Salakbrojo Village Hall. Participants of activity are mother of under five years and cadets. Participants followed simulation of determining the nutritional status of child according to anthropometric measurement. Results of activities of participants increasingly understood about stunting and status of child nutrition. These interventions effectively address stunting problems primarily on direct and indirect causes. Further intervention activities were recommended as an agreement on exclusive breastfeeding and complete basic immunization so that entire specific intervention carried out comprehensively.*

This is an open access article under the CC BY-SA License.



## Penulis Korespondensi:

Yuniarti,  
Program Studi Kesehatan Masyarakat,  
Universitas Pekalongan,  
Email: [yuniartiunikal@gmail.com](mailto:yuniartiunikal@gmail.com)

## 1 PENDAHULUAN

Stunting adalah gangguan pertumbuhan dan perkembangan anak akibat kekurangan gizi kronis dan infeksi berulang menurut WHO (2015). Stunting ditandai dengan panjang atau tinggi badannya berada di bawah standar. Selanjutnya menurut WHO (2020) stunting adalah pendek atau sangat pendek berdasarkan panjang/tinggi badan menurut usia yang kurang dari -2 standar deviasi (SD) pada kurva pertumbuhan WHO. Stunting disebabkan kondisi *irreversible* akibat asupan kurangnya nutrisi maupun penyakit infeksi berulang/kronis yang terjadi pada seribu hari pertama kehidupan (Kemenkes, 2022). Balita yang berasal dari keluarga dengan kondisi rawan pangan semakin tinggi frekuensinya untuk mengalami stunting dan anemia dibandingkan dengan balita dari keluarga aman pangan. Kurangnya pemberian makanan tambahan (PMT) bagi balita terbukti menjadi faktor yang memperlambat tumbuh kembang balita serta meningkatkan kejadian anemia (Dewi et al., 2024).

Prevalensi stunting di Indonesia turun dari 24,4% pada tahun 2021 menjadi 21,6% pada tahun 2022 berdasarkan hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2022. Hasil SSGI ini untuk mengukur capaian penurunan angka stunting di Indonesia di tingkat nasional provinsi dan kabupaten/kota. Sebelumnya SSGI diukur 3 tahun sekali sampai 5 tahun sekali, tetapi sejak tahun 2021 SSGI dilakukan setiap tahun. Pemerintah berharap penurunan kasus stunting bisa lebih tajam lagi sehingga target penurunan angka stunting sebesar 14% pada tahun 2024 dapat tercapai. Penurunan stunting hingga 14% berarti harus terjadi penurunan angka setiap tahun sebesar 3,8% selama 2 tahun berturut-turut (Kemenkes RI, 2022). Angka prevalensi stunting di Indonesia sebesar 21,6% adapun standard WHO terkait prevalensi stunting pada angka <20%. Artinya jika prevalensi >20% maka suatu wilayah dianggap memiliki masalah kesehatan masyarakat yang kronis. Berdasarkan SSGI 2022, Provinsi Jawa Tengah menjadi salah satu provinsi yang paling kecil penurunan angka stunting yaitu dari 20,9% turun menjadi 20,8% (Kemenkes RI, 2022).

Jumlah kasus stunting di Kabupaten Pekalongan sepanjang tahun 2022 mengalami penurunan. Hingga Bulan Agustus 2022 kasus yang tercatat di Dinas Kesehatan Kabupaten Pekalongan sebesar 747 kasus atau 11,04%. Angka tersebut turun dari tahun 2021 yakni sebesar 1628 kasus atau 13,48%. Wilayah Desa Salakbrojo menjadi salah satu desa dengan kejadian stunting yang cukup tinggi. Menurut data Dinas Kesehatan Kabupaten Pekalongan tahun 2022 tercatat sebanyak 12 anak yang berstatus stunting. Sedangkan dari hasil survey dan wawancara dengan Kepala Desa Salakbrojo dan Sekretaris Desa, kader, bidan desa dan ibu balita diperoleh data sebanyak 205 responden sangat pendek 10%, pendek 11%, normal 76%, dan tinggi 3%. Masalah stunting di Desa Salakbrojo merupakan akibat dari rendahnya pengetahuan masyarakat mengenai stunting dan faktor pola asuh yang masih keliru seperti kebiasaan memberikan madu kepada bayi sebelum usia 6 bulan (Torlesse et al., 2016). Ibu memiliki peran dalam pencegahan stunting terutama pada penyediaan makanan bergizi bagi anaknya. Namun kurangnya pengetahuan dan pendidikan ibu menyebabkan ibu kurang handal dalam membuat menu

dengan nutrisi yang memadai (Saragih & Gurning, 2023). Ibu dengan pengetahuan gizi yang baik dapat menyajikan menu yang bervariasi sesuai dengan kebutuhan gizi anak. Variasi menu sangat diperlukan pada kondisi anak yang sulit makan maupun memilih-milih makanan sehingga kebutuhan nutrisi tetap terpenuhi dengan baik. (Juhari & Suan, 2024).

Tujuan PkM ini yaitu meningkatkan pengetahuan, pemahaman dan kemandirian ibu balita serta kader dalam memantau status gizi balita sekaligus meningkatkan kemampuan ibu dalam penyediaan menu makanan bergizi. Orang tua balita menjadi sasaran primer dalam program penyuluhan stunting dan ASI eksklusif. Hal utama yang diperlukan adalah peran aktif masyarakat dalam menjalankan perilaku hidup bersih sehat, pola asuh, dan konsumsi makanan bergizi seimbang. Solusi tersebut dilakukan agar mampu menyadarkan masyarakat dalam pencegahan stunting terutama bagi ibu hamil. Dengan dilakukannya edukasi dan sosialisasi ini bisa menambah informasi masyarakat mengenai stunting, penyebab stunting, akibat stunting, serta pencegahannya. (Kusuma Wardani, 2021)

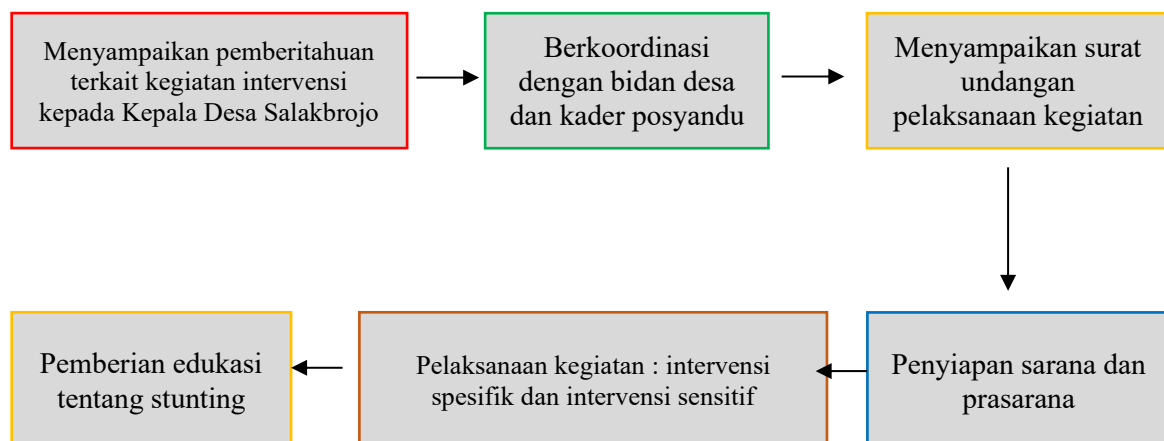
## 2 METODE PENGABDIAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan dalam dua kegiatan utama yaitu intervensi pada penyebab langsung dan intervensi pada penyebab tidak langsung. Intervensi pada penyebab langsung disebut intervensi spesifik dan intervensi pada penyebab tidak langsung disebut intervensi sensitif. Pendampingan dilakukan untuk mengoptimalkan intervensi sensitif agar lebih efektif (Peraturan Presiden RI Nomor 72 Tahun 2021 Tentang Percepatan Penurunan Stunting 2021). Intervensi spesifik dilakukan kepada balita yang terindikasi stunting maupun balita dengan status gizi lainnya. Intervensi sensitif dilakukan kepada ibu balita dan kader posyandu terutama pada aspek yang berkaitan dengan pola pemberian makanan dan pola asuh anak dengan pendekatan metode brainstorming (Sari et al., 2021). Kegiatan intervensi spesifik mencakup: pengukuran status gizi balita menggunakan alat antropometri digital, pencatatan data dalam buku KMS dan penentaun status gizi balita berdasarkan hasil antropometri (Migang et al., 2020). Kegiatan dilaksanakan di Balai Desa Salakbrojo dan dihadiri oleh ibu balita, balita, kader dan bidan desa. Adapun tahapan kegiatan intervensi spesifik meliputi:

- a. Menyampaikan pemberitahuan terkait kegiatan intervensi kepada Kepala Desa Salakbrojo sekaligus meminta masukan terkait dengan rencana kegiatan yang akan dilaksanakan.
- b. Berkoordinasi dengan bidan desa dan kader posyandu untuk mendapatkan data balita dan status gizi berdasarkan kelompok usia, data pelaksanaan posyandu untuk memperoleh data primer dari buku KMS (Kartu Menuju Sehat).
- c. Menyampaikan surat undangan pelaksanaan kegiatan kepada ibu balita, kader dan bidan desa serta pihak pemerintah desa Salakbrojo.

- d. Sebelum hari pelaksanaan kegiatan, dipersiapkan sarana dan prasarana yang diperlukan untuk kegiatan intervensi yaitu setting tempat di balai desa, menyiapkan alat antropometri digital, menyiapkan pencatatan dan pelaporan hasil, menyiapkan materi tentang antropometri dan kegunaannya.
- e. Hari pelaksanaan kegiatan intervensi spesifik, mencatat kehadiran peserta pada presensi, menyampaikan tujuan kegiatan dan materi tentang antropometri, melakukan pengukuran antropometri, mencatat hasil dan menentukan status gizi balita.
- f. Selesai kegiatan pengukuran antropometri dilanjutkan dengan pemberian edukasi untuk meningkatkan pengetahuan ibu balita tentang stunting dan penanganannya.

Tahapan kegiatan intervensi sensitif secara umum sama dengan intervensi spesifik, namun waktu pelaksanaan dan jenis kegiatan intervensi sensitif berbeda dengan intervensi spesifik. Alat yang digunakan dalam kegiatan pengukuran status gizi adalah antropometri digital, tabel antropometri, dan alat pencatat hasil serta buku KMS (Kartu Menuju Sehat), timbangan, alat masak PMT (Pemberian Makanan Tambahan), poster PHBS serta proyektor.



Gambar 1. Tahapan Pelaksanaan Intervensi Spesifik dan Sensitif

Gambar 1 menunjukkan tahapan kegiatan intervensi spesifik dan sensitif, yaitu diawali dengan pemberitahuan dan koordinasi, mengundang peserta kegiatan, menyiapkan sarana dan prasarana, pelaksanaan intervensi dan ditutup dengan edukasi stunting.

### 3 HASIL DAN ANALISIS

#### 3.1 Intervensi Spesifik

Kegiatan intervensi spesifik dibagi menjadi dua aktivitas yaitu pengenalan antropometri digital lalu dilanjutkan dengan pengukuran antropometri dan penentuan status gizi balita. Kegiatan dilaksanakan pada tanggal 22 Agustus 2023 bertempat di Balai Desa Salak Brojo Kabupaten Pekalongan. Standar Antropometri Anak digunakan untuk menilai atau menentukan status gizi anak.

Penilaian status gizi Anak dilakukan dengan membandingkan hasil pengukuran BB dan PB/TB dengan Standar Antropometri Anak. Klasifikasi penilaian status gizi berdasarkan Indeks Antropometri sesuai dengan kategori status gizi pada WHO Child Growth Standards untuk anak usia 0-5 tahun dan The WHO Reference 2007 untuk anak 5-18 tahun (Rokhman et al., 2020). Kegiatan diawali dengan mengenalkan alat yang digunakan untuk mengukur berat badan, tinggi badan, dan panjang badan. Setelah pengenalan alat dilanjutkan dengan penjelasan materi tentang tabel standar Antropometri Penilaian Status Gizi anak mengacu Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 2 Tahun 2020. Kegiatan ini diikuti oleh ibu balita dan seluruh kader Posyandu Balita di Desa Salakbrojo. Sesi tanya jawab dengan ibu balita dan kader untuk menggali dan menilai pemahaman kader tentang stunting.



Gambar 2. Pengenalan Antropometri Digital

Gambar 2 menjelaskan mengenai pengukuran antropometri bagi balita menggunakan alat antropometri digital meliputi materi tentang antropometri, teknik penggunaan alat antropometri digital dan cara membaca hasil serta menggunakannya untuk menentukan status gizi balita.



Gambar 3. Praktik Penggunaan Antropometri Digital

Gambar 3 menunjukkan pelaksanaan simulasi dan praktik penggunaan antropometri digital secara bergantian kader dan ibu balita. Simulasi diawali dengan penjelasan bagian-bagian alat dan cara mengoperasikannya.

Kegiatan ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan pemahaman kader terhadap penggunaan alat *antropometri kit* (Rachmawati et al., 2021). Temuan PkM ini yaitu penggunaan *antropometri kit* yang benar dapat meningkatkan akurasi dan presisi dalam menentukan status balita. *Antropometri kit* adalah alat yang digunakan untuk melakukan pengukuran proporsi, dimensi dan berat manusia sebagai acuan dalam penilaian status gizi terutama pada anak-anak. Alat ukur antropometri ini terdiri dari panjang badan bayi, tinggi badan anak, timbangan digital, panjang lingkaran lengan atas, dan panjang lingkaran kepala anak. Pemerintah menerapkan kebijakan distribusi alat antropometri ke setiap desa untuk mendukung kegiatan posyandu, pemberian alat antropometri ini dilakukan sebagai langkah optimalisasi penimbangan dan pengukuran tubuh anak yang diharapkan dapat mengidentifikasi kondisi anak stunting. Kader sangat antusias dalam mengikuti kegiatan ini, Kegiatan ini diawali dengan memperkenalkan alat antropometri kit, cara memasang alat *antropometri kit*, dan cara mengaplikasikan alat *antropometri kit*. Penggunaan antropometri pada anak mengacu pada Peraturan Presiden Nomor 2 Tahun 2020 Tentang Standar Antropometri Anak. Temuan ini sejalan dengan hasil penelitian oleh Ratumanan (2023) yaitu pengukuran antropometri anak menggunakan parameter BB/U, PB/U, TB/U, BB/PB, BB/TB dan indeks massa tubuh (Ratumanan et al., 2023). Pemberian makanan tambahan dapat menurunkan risiko malnutri pada anak yang berasal dari keluarga rawan pangan serta akibat faktor ekonomi maupun faktor penyebab lainnya (Wati, 2020).

Evaluasi hasil kegiatan intervensi spesifik yaitu secara keseluruhan kegiatan terlaksana sesuai tahapan yang direncanakan di awal. Peserta menunjukkan antusiasme yang tinggi terhadap materi dan simulasi penggunaan alat antropometri. Pemahaman dan penguasaan materi para peserta terhadap materi dan penggunaan alat antropometri memerlukan beberapa kali penjelasan. Hal tersebut terjadi karena penggunaan alat antropometri baru pertama kali dilaksanakan sehingga peserta membutuhkan waktu yang lebih lama untuk menguasai penggunaan alat dengan baik. Peserta tidak mengalami kesulitan dalam mensimulasikan penentuan status gizi balita dari hasil pengukuran antropometri.

### **3.2. Intervensi Sensitif**

Intervensi sensitif dilaksanakan dalam bentuk kegiatan penyuluhan stunting dan pelatihan pembuatan PMT (Pemberian Makanan Tambahan) untuk balita sebagai nutrisi pencegahan dan pemulihan stunting. Kegiatan dilaksanakan pada tanggal 22 Agustus 2023 bertempat di Balai Desa Salak Brojo. Edukasi mengenai stunting dilakukan kepada ibu balita dan kader dengan tujuan untuk meningkatkan pemahaman, kesadaran dan kemampuan dalam pencegahan dan penanganan stunting (Humaedi et al., 2023). Kegiatan ini menjelaskan tentang pengertian, ciri-ciri, penyebab, akibat dan pencegahan stunting. Tujuan kegiatan ini yaitu meningkatkan kesadaran ibu tentang stunting sehingga meningkatkan pemahaman tentang status gizi dan tumbuh kembang anaknya. Kegiatan diawali dengan penjelasan materi stunting, dampak stunting, cara mencegah dan menangani stunting serta materi



tentang gizi balita. Edukasi stunting diakhiri dengan sesi simulasi, diskusi dan simulasi penyajian menu sehat untuk balita dan anak (isi piringku).



Gambar 4. Praktik Pembuatan PMT

Gambar 4 menunjukkan kegiatan pembuatan menu PMT (pemberian makanan tambahan) yang dipraktikkan langsung oleh ibu balita dan kader. Kegiatan diawali dengan penjelasan menu, kandungan gizi dan cara pengolahannya lalu dilanjutkan dengan proses mengolah dan memasak bahan makanan yang telah disiapkan oleh tim pelaksana PkM.

Kegiatan pelatihan pembuatan PMT dilaksanakan setelah kegiatan penyuluhan stunting, secara teknis bentuk kegiatan ini adalah praktik menentukan menu sehat dan mempraktikkan pengolahan makanan dengan benar. Tujuan kegiatan untuk meningkatkan minat konsumsi makanan bergizi bagi anak dan balita serta memberikan kreasi menu yang disukai anak-anak (Dewi Perwito Sari & Asri Wido Mukti, 2020). Temuan kegiatan ini yaitu pentingnya mengatur komposisi bahan makanan tinggi protein yaitu hewani dari telur ayam, protein nabati dari tahu, serat dari wortel, jagung dan bayam agar memenuhi kebutuhan gizi secara lengkap (Irawan et al., 2023). Kegiatan demo masak melibatkan kader untuk membuat rolade tahu dan ayam. Pemberian Makanan Tambahan (PMT) adalah kegiatan pemberian makanan untuk bayi dan balita guna melengkapi kebutuhan gizi anak agar mencapai berat badan sesuai dengan usianya. Kegiatan Pembuatan Makanan Tambahan bersama ibu balita dan kader untuk kreasi menu sehat, murah, mudah dan bergizi (Oxy Handika, 2020). Ibu dan kader yang hadir menunjukkan antusiasme dan mengajukan pertanyaan tentang stunting dan PMT yang tepat untuk mencegah stunting. Kegiatan pembuatan makanan tambahan ini diakhiri dengan pemberian makanan PMT hasil olahan bersama kepada balita yang turut hadir dalam kegiatan ini. Rasa makanan, kemudahan menyusun dan mengolah menu serta kemudahan memperoleh bahan makanan perlu menjadi pertimbangan dalam penyediaan PMT (Pemberian Makanan Tambahan). Temuan ini sejalan dengan hasil penelitian Abdillah Fajar (2022) yaitu perlunya memperhatikan kandungan tinggi kalori dan tinggi protein yang disajikan dalam porsi kecil namun sering terbukti signifikan dalam meningkatkan berat badan (Abdillah Fajar et al., 2022).

#### 4 KESIMPULAN

Berdasarkan hasil kegiatan intervensi spesifik dan sensitif dapat disimpulkan bahwa kegiatan pengukuran antropometri sangat bermanfaat meningkatkan pengetahuan, pemahaman dan kesadaran ibu balita dan kader mengenai penentuan status gizi sebagai deteksi dini stunting. Dengan demikian ibu lebih memperhatikan pertumbuhan anaknya dan memantau status gizi anaknya secara mandiri. Kesimpulan dari hasil kegiatan pembuatan PMT yaitu ibu semakin mengenal variasi menu makanan balita yang sehat dan mudah diolah. Ibu balita dan kader kesehatan antusias dan berpartisipasi aktif mengikuti pelatihan menu sehat, sederhana dan mudah diolah untuk balita. Saran untuk PkM selanjutnya yaitu edukasi dan penyuluhan pemberian ASI eksklusif dan imunisasi dasar lengkap untuk bayi.

#### REFERENSI

- Abdillah Fajar, S., Dewi Anggraini, C., Husnul, N., Citeras, P., Raya, J., Km, M., & Garut, K. (2022). The Effectiveness of Supplementary Feeding on The Nutritional Status of Puskesmas Citeras Garut Regency. *Nutrition Scientific Journal*, I(1), 30–40. <https://doi.org/10.37058/nsj.v1i1.5975>
- Dewi, P., Khomsan, A., & Dwiriani, C. M. (2024). The Household Food Security and Stunting of Under-five Children in Indonesia: A Systematic Review. *Media Gizi Indonesia (National Nutrition Journal)*. 19(1): 17–27. <https://doi.org/10.20473/mgi.v19i1>.
- Dewi Perwito Sari, & Asri Wido Mukti. (2020). Pelatihan Pembuatan Kudapan Kaya Nutrisi dan Probiotik Guna Mencegah Stunting di Mojokerto. *Dinamisia: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 5(1), 65–69. <https://doi.org/10.31849/dinamisia.v5i1.4236>
- Humaedi, S., Nurwari, R. N., Raharjo, S. T., Santoso, M. B., & Rachim, H. A. (2023). Pencegahan Stunting Melalui Peningkatan Kapasitas di Desa Padamukti. *Kumawula*, 6(3), 628 – 635. [https://doi.org/10.24198/kumawula.v6i3.451236\(3\), 628-635](https://doi.org/10.24198/kumawula.v6i3.451236(3), 628-635).
- Irawan, B., Rohmatullayaly, E. N., & Annisa, A. (2023). Sosialisasi Pemanfaatan Lalapan untuk Pemenugan Gizi Seimbang pada Anak Sekolah Dasar di Desa Cireundeu, Kota Cimahi, Jawa Barat. *Kumawula: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 6(3), 619–627. <https://doi.org/10.24198/kumawula.v6i3.45557>
- Juhari, N. H. S., & Suan, W. B. (2024). Mother's Knowledge, Attitude and Practices and Its Influence Toward Nutritional Status of Children in Terengganu. *Jurnal Gizi dan Pangan*, 19(Supp.1), 137–144. <https://doi.org/10.25182/jgp.2024.19.supp.1.137-144>
- Kemenkes RI. (2022). Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2022. *Kemenkes*, 1–150.
- Kusuma Wardani, D. (2021). Pengaruh Faktor Maternal Ibu Terhadap Kejadian Stunting pada Balita Usia 24-59 Bulan di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Sopaah Kabupaten Pamekasan. *Media Gizi Kesmas*, 11(02), 86-393. <https://dx.doi.org/10.20473/mgk.v11i2.2022.386-393>



- Migang, Y. W., Rarome, M. J., Heriteluna, M., & Dawam, M. (2020). Intervention of Specific Nutrition and Sensitive Nutrition with Nutritional Status of Under Two-year Infants in Family Planning Village as Efforts to Face The Demographic Bonus. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 16(1), 101–110. <https://doi.org/10.15294/kemas.v16i1.23172>
- Oxy Handika, D. (2020). Keluarga Peduli Stunting Sebagai Family Empowerment Strategy dalam Penurunan Kasus Stunting di Kabupaten Blora. *Dinamisia : Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 4(4), 685–692. <https://doi.org/10.31849/dinamisia.v4i4.3981>
- Peraturan Presiden RI Nomor 72 Tahun 2021 Tentang Percepatan Penurunan Stunting. (2021).
- Rachmawati, S., Machmud, P. B., (2021). Metode Brainstorming dan Media Audiovisual dalam Upaya Mengedukasi Kader untuk Secara Mandiri Mengenali dan Mengelola Stunting di Desa Larike Kabupaten Maluku Tengah. *Dinamisia : Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 5(5), 685–692. <https://doi.org/10.31849/dinamisia.v4i4.3981>
- Ratumanan, S. P., Achadiyani, & Khairani, A. F. (2023). Metode Antropometri untuk Menilai Status Gizi : Sebuah Studi Literatur. *Health Information Jurnal Penelitian*, 15, 1–10. <https://myjurnal.poltekkes-kdi.ac.id/index.php/hijp>
- Saragih, F. A., & Gurning, F. P. (2023). Upaya Percepatan Program Pencegahan Stunting dengan Pendekatan Pembinaan Kader di Kota Medan. *Jurnal SAGO Gizi Dan Kesehatan*, 4(2), 311. <https://doi.org/10.30867/gikes.v4i2.1275>
- Sari, M. P., Kaluku, K., & Lestaluhu, S. A. (2021). Metode Brainstorming dan Media Audiovisual dalam Upaya Mengedukasi Kader untuk Secara Mandiri Mengenali dan Mengelola Stunting di Desa Larike Kabupaten Maluku Tengah. *Dinamisia : Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 5(5), 1331–1340. <https://doi.org/10.31849/dinamisia.v5i4.3965>
- Torlesse, H., Cronin, A. A., Sebayang, S. K., & Nandy, R. (2016). Determinants of Stunting in Indonesian Children: Evidence From A Cross-sectional Survey Indicate A Prominent Role For The Water, Sanitation and Hygiene Sector in Stunting Reduction. *BMC Public Health*, 16(1). <https://doi.org/10.1186/s12889-016-3339-8>
- Wati, N. (2020). Analisis Program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Terhadap Status Gizi Anak di Posyandu Kelurahan Sembungharjo Semarang. *TEMATIK: Jurnal Pemikiran dan Penelitian Pendidikan Anak Usia Dini*, 6(2), 94. <https://doi.org/10.26858/tematik.v6i2.15539>