Volume 7, Nomor 1 Maret 2023.
p-ISSN : 2614-5251
e-ISSN : 2614-526X

PEMBERDAYAAN KADER POSYANDU MELALUI PROGRAM KADER PINTAR SEBAGAI UPAYA PENCEGAHAN DAN PENANGANAN STUNTING DI DESA BUKEK PAMEKASAN

Ira Purnamasari[1)], Dede Nasrullah[1)], Uswatun Hasanah[1)], Idham Choliq[1)]

[1)]D3 Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Surabaya

Corresponding author : Ira Purnamasari
E-mail : irapurnamasari@um-surabaya.ac.id

Diterima 01 Februari 2023, Disetujui 21 Februari 2023

ABSTRAK

Stunting masih menjadi masalah gizi di Indonesia. Stunting menyebabkan terhambatnya perkembangan otak dan tumbuh kembang anak. Karena mengalami kekurangan gizi menahun, bayi stunting tumbuh lebih pendek dari standar tinggi balita seumurnya. Adapun angka stunting di Jawa Timur masih tinggi. Berdasarkan data dari Kementerian Kesehatan tahun 2021, angka stunting di Jawa Timur 23,5%, Pamekasan masuk 10 kabupaten/kota dengan stunting di Jawa Timur 38,7% dan Desa Bukek menempati posisi pertama 62,02%. Kurangnya pemahaman kader posyandu tentang pencegahan dan penanganan stunting menyebabkan kurang optimalnya kader dalam melakukan pendampingan ibu hamil dan ibu yang memiliki balita. Pengabdian ini adalah upaya dalam meningkatkan pengetahuan tentang stunting melalui program transfer ilmu kepada para kader posyandu, program kader pintar merupakan serangkaian kegiatan dalam meningkatkan kapasitas kader posyandu dalam melakukan pencegahan dan penanganan stunting di Desa Bukek. Program kader pintar dilakukan selama 3 minggu melibatkan 15 kader posyandu. Tim pengabdian memberikan pengetahuan tentang stunting, mengajarkan cara pembuatan MP-ASI menggunakan bahan lokal yang ada di desa, mengajarkan pengukuran antropometri dan cara menghitung Z-Score dalam skrining balita stunting. Hasil kuesioner pengetahuan kader posyandu, pretest pengetahuan cukup 66,67% dan posttest pengetahuan baik 100%. Setelah kegiatan pengabdian ini, diharapkan kader posyandu memiliki kemampuan dalam melakukan upaya preventif dan promotif terkait stunting. Kader posyandu sebagai perpanjangan tangan Puskesmas dalam memantau tumbuh kembang anak ikut berperan aktif dalam menciptakan generasi muda yang lebih produktif.

Kata kunci: stunting; kader pintar; pencegahan; penanganan

ABSTRACT

Stunting is still a nutritional problem in Indonesia. Stunting causes delays in brain development and child development. Due to chronic malnutrition, stunted babies grow shorter than the standard height for toddlers of their age. The stunting rate in East Java is still high. Based on data from the Ministry of Health for 2021, the stunting rate in East Java is 23.5%, Pamekasan is included in 10 regencies/cities with stunting in East Java at 38.7% and Bukek Village occupies first position with 62.02%. The lack of understanding of posyandu cadres about the prevention and treatment of stunting causes cadres to be less than optimal in assisting pregnant women and mothers with toddlers. This service is an effort to increase knowledge about stunting through a knowledge transfer program to posyandu cadres, the smart cadre program is a series of activities to increase the capacity of posyandu cadres in preventing and treating stunting in Bukek Village. The smart cadre program was carried out for 3 weeks involving 15 posyandu cadres. The service team provided knowledge about stunting, taught how to make MP-ASI using local materials available in the village, taught anthropometric measurements and how to calculate the Z-Score in stunting toddler screening. The results of the posyandu cadre knowledge questionnaire, the pretest knowledge is sufficient 66.67% and the posttest good knowledge is 100%. After this community service activity, it is hoped that posyandu cadres will have the ability to carry out preventive and promotive efforts related to stunting. Posyandu cadres as an extension of the Puskesmas in monitoring the growth and development of children take an active role in creating a more productive young generation.

Keywords: stunting; smart cadres; prevention; treatment

PENDAHULUAN

Mempersiapkan generasi emas 2045 bukan hal mudah. Pasalnya, stunting masih menjadi masalah gizi utama bagi bayi dan anak dibawah usia dua tahun (Beal et al., 2018). Stunting adalah kekurangan gizi pada bayi di 1000 hari pertama kehidupan yang berlangsung lama dan menyebabkan terhambatnya perkembangan otak dan tumbuh kembang anak (Sr & Sampe, 2020). Karena mengalami kekurangan gizi menahun, bayi stunting tumbuh lebih pendek dari standar tinggi balita seumurnya (Sr & Sampe, 2020). Konsekuensi dari stunting pada balita ini bersifat langsung dan jangka panjang, dan termasuk peningkatan morbiditas dan mortalitas, perkembangan anak yang buruk dan penurunan kapasitas belajar, peningkatan risiko infeksi dan penyakit tidak menular di masa dewasa, dan penurunan produktivitas dan kemampuan ekonomi (Stewart et al., 2013).

Adapun angka stunting di Jawa Timur masih tinggi. Berdasarkan data dari Kementerian Kesehatan tahun 2021, angka kejadian stunting di Jawa Timur mencapai 23,5% dan Pamekasan masuk posisi ke dua dalam 10 kabupaten/kota dengan prevalensi balita stunting terbesar di Jawa Timur yakni sebesar 38,7% dan Desa Bukek menjadi desa prevalensi stunting tertinggi pertama yakni 62,02%. Walaupun angka stunting ini menurun, namun angka tersebut masih dinilai tinggi, mengingat WHO menargetkan angka stunting tidak boleh lebih dari 20 persen (Putri & Tanti, 2020). Selain bidan desa, peran kader posyandu juga sangatlah penting dalam penanganan stunting. Saat melakukan observasi awal diketahui para kader posyandu kurang melakukan pendampingan kepada para ibu hamil dan ibu yang memiliki balita stunting dikarenakan kurangnya kapasitas keilmuan para ibu-ibu kader posyandu.

Stunting merupakan konsekuensi dari malnutrisi energy-protein kronis. Selain itu, permasalahan stunting ditentukan oleh faktor penyebab langsung dan tidak langsung. Penyebab langsung diantaranya adalah asupan makanan (konsumsi zat gizi makro dan mikro) seperti nutrisi yang kurang pada saat hamil, BBLR, tidak diberikannya ASI eksklusif dan keadaan kesehatan (penyakit infeksi), dan imunisasi yang tidak lengkap, sedangkan penyebab tidak langsung meliputi ketahanan pangan rumah tangga, pola asuh anak, sanitasi lingkungan dan pemanfaatan pelayanan kesehatan (Soekatri et al., 2020). Hasil beberapa penelitian juga mengatakan bahwa kondisi stunting disebabkan sejak proses kehamilan. Ibu hamil rentan mengalami kekurangan nutrisi yang kebutuhannya meningkat selama kehamilan (Aguayo & Menon, 2016). Kurangnya pengetahuan tentang pemeriksaan HB (hemoglobin), manfaat konsumsi asam folat serta tablet tambah darah mengakibatkan ibu hamil berisiko melahirkan bayi stunting (Titaley et al., 2019). Ditambah kurangnya pengetahuan ibu tentang stunting, ketidaktahuan tentang pemberian makanan pendamping ASI pada balita, adanya kebiasaan yang merugikan kesehatan, serta pola asuh yang kurang tepat menyebabkan balita mengalami stunting (Rosdiana et al., 2020).

Pendidikan kesehatan merupakan suatu kegiatan menyampaikan pesan kesehatan kepada masyarakat atau individu, dengan harapan bahwa dengan adanya pesan tersebut, kelompok atau individu dapat memperoleh pengetahuan tentang kesehatan yang lebih baik sehingga memberikan efek terhadap perubahan perilaku (Nuzula et al., 2021). Selain bidan desa, peran kader posyandu juga sangatlah penting dalam penanganan stunting. Kader posyandu merupakan anggota masyarakat yang dipilih dari dan oleh masyarakat, mau dan mampu bekerja bersama dalam berbagai kegiatan posyandu secara sukarela dilatih untuk menangani masalah-masalah kesehatan perorangan maupun pelayanan posyandu secara rutin. Peran kader dalam penyelenggaraan posyandu sangat besar karena selain sebagai penggerak masyarakat untuk datang ke posyandu, juga sebagai pemberi informasi kesehatan kepada masyarakat, serta sebagai fasilitator dalam memberikan arahan kepada ibu hamil dan ibu yang memiliki balita. Kader Kesehatan Posyandu perlu melakukan upaya promotif yaitu memberikan pendidikan kesehatan pada ibu tentang nutrisi selama kehamilan serta gizi dan pola asuh anak, juga pengertian stunting dan pencegahannya (Sri Suyanti et al., 2018).

Konsekuensi dari stunting pada balita ini bersifat langsung dan jangka panjang, dan termasuk peningkatan morbiditas dan mortalitas, perkembangan anak yang buruk dan penurunan kapasitas belajar, peningkatan risiko infeksi dan penyakit tidak menular di masa dewasa, dan penurunan produktivitas dan kemampuan ekonomi. Pemberdayaan kader posyandu melalui program kader pintar diharapkan dapat meningkatkan peran kader posyandu dalam melakukan pencegahan dan penanganan stunting di Desa Bukek Pamekasan.

Kegiatan pengabdian ini ingin mengoptimalkan peran kader kesehatan posyandu sebagai pendamping ibu hamil dan ibu yang memiliki balita dalam upaya

pencegahan stunting guna meningkatkan derajat kesehatan ibu dan bayi di Desa Bukek Pamekasan.

METODE

Metode pelaksanaan dalam program pengabdian kepada masyarakat melalui program kader pintar. Program kader pintar merupakan serangkaian kegiatan dalam meningkatkan kapasitas kader posyandu dalam melakukan pencegahan dan penanganan stunting di wilayah Desa Bukek, melalui beberapa program transfer ilmu lewat pendampingan kader oleh tim pengabdian secara interaktif dan aplikatif. Kegiatan dalam program kader pintar antara lain pemberian penyuluhan kepada para kader posyandu tentang stunting, mengajarkan cara pembuatan MP-ASI menggunakan bahan lokal yang ada di desa. Singkong dan jagung merupakan bahan lokal yang mudah didapatkan di Bukek, selain bernilai ekonomis, singkong dan jagung sebagai bahan pangan memiliki kandungan gizi yang tinggi. Selain berkreasi dalam proses pembuatan MP-ASI, para mahasiswa juga mengajarkan cara menghitung Z-Score dalam skrining balita stunting, sehingga para kader posyandu dapat memberikan penanganan secara langsung ke balita stunting beserta keluarganya.

Program kader pintar ini melalui 3 (tiga) tahapan yaitu rapat strategi pelaksanaan, survey lokasi selanjutnya persiapan sarana dan prasarana. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh kader posyandu di Desa Bukek sejumlah 17 orang dan sampel yang diambil adalah ibu-ibu kader posyandu yang berkenan mengikuti kegiatan pengabdian sebanyak 15 orang.

Tahap pelaksanaan kegiatan program kader pintar dibagi menjadi 3 (tiga) yaitu penyuluhan tentang stunting, pendampingan pembuatan MP-ASI dari bahan lokal singkong dan jagung, dan pendampingan skrining anak stunting dengan pengukuran antropometri dan penilaian z-score. Sebelum dilakukan kegiatan, dilakukan pengukuran tingkat pengetahuan ibu kader posyandu menggunakan kuesioner (pre-test) dan setelah kegiatan juga dilakukan pengisian kuesioner pengetahuan (post-test).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Gambar 1. Penyampaian Strategi Pelaksanaan Program Kader Pintar

Gambar 2. Pemberian Edukasi tentang Stunting

Gambar 3. Kegiatan Pengukuran Antropometri

Gambar 4. Mengajarkan Perhitungan Z-Score

Gambar 5. Kegiatan Pembuatan MP-ASI dari Bahan Lokal

Tabel 1. Distribusi Peserta berdasarkan Usia

Usia	N	%
25-34	7	46,67
35-44	6	40
45-54	2	13,33
Jumlah	15	100

Tabel 2. Distribusi Peserta berdasarkan Tingkat Pendidikan

Tingkat Pendidikan	N	%
SD	1	6,67
SMP	2	13,33
SMA	9	60
Perguruan Tinggi	3	20
Jumlah	15	100

Tabel 3. Distribusi Pengetahuan Peserta Sebelum dan Sesudah Kegiatan

Pengetahuan	Pre Test		Post Test	
	N	%	N	%
Baik	5	33,33	15	100
Cukup	10	66,67	0	0
Kurang	0	0	0	0
Jumlah	15	100	15	100

Berdasarkan hasil pengabdian diperoleh hasil pengetahuan kader posyandu sebelum kegiatan mayoritas pengetahuan cukup 66,67% dan setelah kegiatan program kader pintar menjadi pengetahuan baik 100%. Tingkat pengetahuan ini dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain tingkat pendidikan sebagian besar responden memiliki latar belakang pendidikan menengah yang berkaitan dengan kemampuan mencari serta memahami informasi.

Pengetahuan adalah hasil tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap obyek tertentu. Gestalt menyimpulkan bahwa seseorang dikatakan belajar apabila ia memperoleh pemahaman (*insight*) yang baru, dengan belajar individu diharapkan mampu menggali apa yang terpendam dalam dirinya dengan mendorongnya untuk berpikir dan mengembangkan kepribadiannya dengan membebaskan diri dari ketidaktahuannya (Fadyllah & Prasetyo, 2021). Dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini, para peserta diberikan penyuluhan tentang stunting, pendampingan pembuatan MP-ASI dari bahan lokal singkong dan jagung, dan pendampingan skrining anak stunting dengan pengukuran antropometri dan penilaian z-score. Pemberdayaan kader posyandu melalui program kader pintar diharapkan dapat meningkatkan kapasitas peran kader posyandu dalam melakukan pendampingan kepada masyarakat dalam melakukan pencegahan dan penanganan stunting di Desa Bukek Pamekasan.

Stunting didefinisikan sebagai tinggi badan rendah menurut usia, stunting adalah masalah pertumbuhan yang disebabkan oleh kekurangan asupan gizi ditambah dengan kasus penyakit yang sering terjadi, terutama selama 1000 hari pertama kehidupan (Rizal & van Doorslaer, 2019). Stunting merupakan gangguan pertumbuhan linier yang disebabkan oleh adanya malnutrisi asupan zat gizi maupun penyakit infeksi yang bersifat kronis. Kejadian tersebut terjadi secara berulang ditunjukkan dengan nilai z-score tinggi badan menurut usia (TB/U) kurang dari -2 standar deviasi (SD) berdasarkan standar pertumbuhan anak yang ditetapkan WHO (Danita, 2018). Stunting merupakan pertumbuhan yang tidak normal akibat kekurangan gizi sejak dalam kandungan hingga lahir dan berlangsung lama, balita mengalami kurang gizi kronis sehingga pertumbuhan otak dan tubuhnya tidak akan normal atau terhambat (Meizara et al., 2021).

Faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting yakni pola asuh ibu terhadap balita mencakup: 1) Pola asuh gizi, berkaitan dengan ketersediaan pangan di keluarga, khususnya pangan untuk bayi 0-6 bulan (ASI Eksklusif) dan 6-23 bulan (MP-ASI), dan pangan yang bergizi seimbang khususnya bagi balita. Pola asuh gizi mengimplementasikan

prinsip gizi seimbang yaitu dengan menerapkan 4 (empat) pilarnya yaitu kecukupan dan keanekaragaman sesuai piramida makanan, perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS), aktivitas fisik, dan pemantauan pertumbuhan (berat badan ideal) berdasarkan Permenkes RI Nomor 41 tahun 2014 tentang Pedoman Gizi Seimbang; dan 2) Pola asuh psikologis yaitu membangun bonding ibu dan bayi serta meningkatkan kepercayaan diri ibu dalam pengasuhan anak (Mahmudiono et al., 2016)(Dewey, 2016). Faktor lainnya selain pola asuh adalah sanitasi lingkungan, akses pangan keluarga, dan pelayanan kesehatan, dipengaruhi oleh tingkat pendidikan, pendapatan, dan akses informasi terutama tentang gizi dan kesehatan (Scheffler et al., 2021)(Kismul et al., 2017)(Mahmudiono et al., 2018).

Konsekuensi dari stunting pada balita ini bersifat langsung dan jangka panjang, dan termasuk peningkatan morbiditas dan mortalitas, perkembangan anak yang buruk dan penurunan kapasitas belajar, peningkatan risiko infeksi dan penyakit tidak menular di masa dewasa, dan penurunan produktivitas dan kemampuan ekonomi. Pemberian edukasi kesehatan kepada ibu hamil sebagai strategi dalam mencegah terjadinya stunting dengan pendekatan psikoedukasi.

Pendidikan kesehatan pada hakikatnya merupakan suatu kegiatan atau usaha menyampaikan pesan kesehatan kepada masyarakat atau individu, dengan harapan bahwa dengan adanya pesan tersebut, kelompok atau individu dapat memperoleh pengetahuan tentang kesehatan yang lebih baik. Pengetahuan tersebut pada akhirnya diharapkan dapat berpengaruh terhadap perilaku. Dengan kata lain dengan adanya promosi kesehatan tersebut, diharapkan dapat memberikan efek terhadap perubahan perilaku individu (Fadyllah & Prasetyo, 2021).

Peran kader posyandu sangatlah penting dalam penanganan stunting. Kader posyandu merupakan anggota masyarakat yang dipilih dari dan oleh masyarakat, mau dan mampu bekerja bersama dalam berbagai kegiatan posyandu secara sukarela dilatih untuk menangani masalah-masalah kesehatan perorangan maupun pelayanan posyandu secara rutin. Peran kader dalam penyelenggaraan posyandu sangat besar karena selain sebagai penggerak masyarakat untuk datang ke posyandu, juga sebagai pemberi informasi kesehatan kepada masyarakat, serta sebagai fasilitator dalam memberikan arahan kepada ibu hamil dan ibu yang memiliki balita. Kader Kesehatan Posyandu perlu melakukan upaya promotif yaitu memberikan pendidikan kesehatan pada ibu tentang nutrisi selama kehamilan serta gizi dan pola asuh anak, juga pengertian stunting dan pencegahannya (Sri Suyanti et al., 2018).

Pemberdayaan kader posyandu melalui program kader pintar diharapkan dapat meningkatkan peran kader posyandu dalam melakukan pencegahan dan penanganan stunting. Mengoptimalkan peran kader kesehatan posyandu sebagai pendamping ibu hamil dan ibu yang memiliki balita dalam upaya pencegahan stunting guna meningkatkan derajat kesehatan ibu dan bayi di Desa Bukek Pamekasan.

SIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan dari kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini adalah dengan adanya program kader pintar dapat meningkatkan kapasitas pengetahuan serta kemampuan kader posyandu dalam melakukan pencegahan serta penanganan stunting. Kader Kesehatan Posyandu dapat melakukan upaya promotif yaitu memberikan pendidikan kesehatan pada ibu tentang nutrisi selama kehamilan serta gizi dan pola asuh anak, juga pengertian stunting dan pencegahannya. Mengoptimalkan peran kader kesehatan posyandu sebagai pendamping ibu hamil dan ibu yang memiliki balita dalam upaya pencegahan stunting guna meningkatkan derajat kesehatan ibu dan bayi di Desa Bukek Pamekasan.

UCAPAN TERIMAKASIH

Tim pengabdian mengucapkan terima kasih kepada kader posyandu di Desa Bukek Pamekasan atas kerjasamanya yang secara terbuka dan kooperatif menerima tim pengabdi untuk melaksanakan program pengabdian kader pintar, dan juga ucapan terima kasih kepada LPPM UMSurabaya yang telah memberikan dukungan baik secara moril dan materil sehingga kegiatan pengabdian ini dapat terlaksana dengan baik.

DAFTAR RUJUKAN

Aguayo, V. M., & Menon, P. (2016). Stop stunting: Improving child feeding, women's nutrition and household sanitation in South Asia. *Maternal and Child Nutrition*, *12*, 3–11. https://doi.org/10.1111/mcn.12283

Beal, T., Tumilowicz, A., Sutrisna, A., Izwardy, D., & Neufeld, L. M. (2018). A review of child stunting determinants in Indonesia. *Maternal and Child Nutrition*, *14*(4), 1–10. https://doi.org/10.1111/mcn.12617

Danita, F. (2018). Pengaruh Pola Pemberian Makanan Terhadap Kejadian Stunting Pada Balita. *The Indonesian Journal of*

Health Science, *10*(1), 15–24.

Dewey, K. G. (2016). Reducing stunting by improving maternal, infant and young child nutrition in regions such as South Asia: Evidence, challenges and opportunities. *Maternal and Child Nutrition*, *12*, 27–38. https://doi.org/10.1111/mcn.12282

Fadyllah, M. I., & Prasetyo, Y. B. (2021). Pendidikan Kesehatan Menggunakan Metode Audiovisual dalam Meningkatkan Pengetahuan Ibu Merawat Anak dengan Stunting. *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia*, *16*(1), 23–30. https://doi.org/10.14710/jpki.16.1.23-30

Kismul, H., Acharya, P., Mapatano, M. A., & Hatløy, A. (2017). Determinants of childhood stunting in the Democratic Republic of Congo: Further analysis of Demographic and Health Survey 2013-14. *BMC Public Health*, *18*(1), 1–14. https://doi.org/10.1186/s12889-017-4621-0

Mahmudiono, T., Al Mamun, A., Nindya, T. S., Andrias, D. R., Megatsari, H., & Rosenkranz, R. R. (2018). The effectiveness of nutrition education for overweight/obese mother with stunted children (NEO-MOM) in reducing the double burden of malnutrition. *Nutrients*, *10*(12), 1–16. https://doi.org/10.3390/nu10121910

Mahmudiono, T., Nindya, T. S., Andrias, D. R., Megatsari, H., & Rosenkranz, R. R. (2016). The effectiveness of nutrition education for overweight/obese mothers with stunted children (NEO-MOM) in reducing the double burden of malnutrition in Indonesia: Study protocol for a randomized controlled trial. *BMC Public Health*, *16*(1). https://doi.org/10.1186/s12889-016-3155-1

Meizara, E., Dewi, P., Aulia, M., Muharram, M. F., Abizar, M., Aliyandra, N., Idul, M., & Muhaimin, F. (2021). *Psikoedukasi Online Sebagai Upaya Mencegah Stunting Melalui Cara Makan yang Baik Pada Anak*. *1*(1), 31–43.

Nuzula, F., Oktaviana, M. N., & Yunita, R. D. Y. (2021). Pendidikan Kesehatan terhadap Kader tentang Intervensi Gizi Spesifik dalam Pencegahan Stunting. *The Indonesian Journal of Health Science*, *12*(2), 209–215. https://doi.org/10.32528/ijhs.v12i2.4877

Putri, D. A. V., & Tanti, S. (2020). Pengaruh pemberian asi ekslusif dengan kejadian stunting di desa Haekto Kabupaten Timor Tengah Utara Provinsi Nusa Tenggara Timur. *Judika (Jurnal Nusantara Medika)*, *4*(2), 67–71. https://ojs.unpkediri.ac.id/index.php/akper/article/view/15380

Rizal, M. F., & van Doorslaer, E. (2019). Explaining the fall of socioeconomic inequality in childhood stunting in Indonesia. *SSM - Population Health*, *9*, 100469. https://doi.org/10.1016/j.ssmph.2019.100469

Rosdiana, E., Yusnanda, F., & Afrita, L. (2020). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Kesesuaian Pemberian Mp-Asi Guna Pencegahan Stunting Pada Bayi Usia 6-12 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Baitussalam Aceh Besar. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, *6*(2), 981. https://doi.org/10.33143/jhtm.v6i2.1158

Scheffler, C., Hermanussen, M., Soegianto, S. D. P., Homalessy, A. V., Touw, S. Y., Angi, S. I., Ariyani, Q. S., Suryanto, T., Matulessy, G. K. I., Fransiskus, T., Safira, A. V. C., Puteri, M. N., Rahmani, R., Ndaparoka, D. N., Payong, M. K. E., Indrajati, Y. D., Purba, R. K. H., Manubulu, R. M., Julia, M., & Pulungan, A. B. (2021). Stunting as a synonym of social disadvantage and poor parental education. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, *18*(3), 1–13. https://doi.org/10.3390/ijerph18031350

Soekatri, M. Y. E., Sandjaja, S., & Syauqy, A. (2020). Stunting was associated with reported morbidity, parental education and socioeconomic status in 0.5–12-year-old Indonesian children. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, *17*(17), 1–9. https://doi.org/10.3390/ijerph17176204

Sr, A., & Sampe, S. A. (2020). Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Relationship between Exclusive Breastfeeding and Stunting in Toddlers. *Juni*, *11*(1), 448–455. https://doi.org/10.35816/jiskh.v10i2.314

Sri Suyanti, T., Anna Keliat, B., & Catharina Daulima, N. H. (2018). Effect of logo-therapy, acceptance, commitment therapy, family psychoeducation on self-stigma, and depression on housewives living with HIV/AIDS. *Enfermeria Clinica*, *28*, 98–101. https://doi.org/10.1016/S1130-8621(18)30046-9

Stewart, C. P., Iannotti, L., Dewey, K. G., Michaelsen, K. F., & Onyango, A. W. (2013). Contextualising complementary feeding in a broader framework for stunting prevention. *Maternal and Child*

Nutrition, *9*(S2), 27–45. https://doi.org/10.1111/mcn.12088

Titaley, C. R., Ariawan, I., Hapsari, D., Muasyaroh, A., & Dibley, M. J. (2019). Determinants of the stunting of children under two years old in Indonesia: A multilevel analysis of the 2013 Indonesia basic health survey. *Nutrients*, *11*(5). https://doi.org/10.3390/nu11051106