

Pencegahan Kasus Stunting melalui Program Dapur Sehat Stunting (DASHAT) di Desa Tambi

Muslim Hidayat^{1)*}, Saiful Khaki²⁾, Nur Afifah³⁾, Chadziq Agil Azkiya⁴⁾, Layla Khasanah⁵⁾, Mahmud⁶⁾, Fitrah Raichatul Janah⁷⁾, Lia Rumiaty⁸⁾, Fina Azkiyati Zahroh⁹⁾, Hudi Ermanto¹⁰⁾, Arif Zainurrohaman¹¹⁾

^{1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11} Universitas Sains Al-Qur'an, Wonosobo, Indonesia

*muslim_h@unsiq.ac.id

Dimasukkan : 3 Desember 2022 | **Diterima** : 20 Desember 2022 | **Diterbitkan** : 31 Desember 2022

Abstrak: Tujuan kegiatan adalah untuk mengetahui pengaruh dan dampak yang ditimbulkan dari adanya Dapur Sehat Stunting (DASHAT) sebagai upaya penekanan angka stunting di desa Tambi. Permasalahan stunting di Desa Tambi menjadi permasalahan yang serius, desa Tambi memiliki angka stunting yang tinggi dengan 18 balita dari 400 balita yang terkena kasus stunting. Oleh sebab itu desa Tambi melaksanakan program Dapur Sehat Stunting (DASHAT) dimana hal ini akan menjadi upaya utama dalam menekan angka stunting yang ada di desa Tambi. Salah satu penyebab utama stunting adalah permasalahan gizi atau adanya gizi yang tak terpenuhi pada balita. Metode pelaksanaan yang dilakukan dengan pendataan penerima program Dapur Sehat Stunting (DASHAT), pelaksanaan program Dapur Sehat Stunting (DASHAT), kemudian dilakukan monitoring. Adanya monitoring ini untuk pembuktian adanya pengaruh Dapur Sehat Stunting (DASHAT) yang sudah terlaksana. Monitoring dilakukan setiap bulan dari monitoring ini dapat dilihat adanya perubahan terkait pelaksanaan program Dapur Sehat Stunting (DASHAT). Dari 18 anak yang menerima program Dapur Sehat Stunting (DASHAT) di ambil 5 anak sampel acak, 5 anak setelah dilakukannya monitoring ketiga terdapat perkembangan yang positif dengan adanya peningkatan di hasil akhir pengukuran. Menurut penelitian program Dapur Sehat Stunting (DASHAT) memiliki dampak yang positif dan dapat dijadikan upaya untuk menekan angka stunting di Desa Tambi.

Keywords: Literasi, digital, ketergantungan, penyuluhan, gawai

1. PENDAHULUAN

Indonesia merupakan negara dengan masalah gizi yang cukup berat, hal itu ditandai dengan banyaknya kasus kekurangan gizi. Malnutrisi merupakan suatu dampak keadaan status gizi. Prevalensi stunting di Indonesia lebih tinggi daripada negara-negara lain di Asia

Tenggara, seperti Myanmar (35%), Vietnam (23%), dan Thailand (16%) dan menduduki peringkat kelima dunia. Berdasarkan hasil Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) Kementerian Kesehatan, prevalensi Balita stunting sebesar 24,4% pada 2021. Artinya, hampir seperempat Balita Indonesia mengalami stunting pada

tahun lalu. Namun, demikian, angka tersebut lebih rendah dibanding 2020 yang diperkirakan mencapai 26,9%. Menurut hasil Studi Status Gizi Indonesia (SSGI), pada 2021 sebanyak 20,9% anak berusia di bawah lima tahun (balita) di Jawa Tengah mengalami stunting. Kabupaten Wonosobo tercatat sebagai wilayah dengan prevalensi balita stunting tertinggi di Jawa Tengah, yakni mencapai 28,1%. Diikuti Kabupaten Tegal 28%, serta Kabupaten Brebes 26,3%.

Menurut UNICEF seorang anak dikatakan menderita stunting bila height-for age Z score (HAZ) bahwa semua anak pendek dikatakan sebagai anak penderita stunting. Sedangkan menurut WHO stunting dikatakan sebagai gangguan pertumbuhan yang dimana menjadi penyebab tidak tercapainya potensi pertumbuhan sebagai status kesehatan dan nutrisi yang tidak optimal (WHO,2019).

Penyebab utama dari adanya gangguan stunting pada anak di sebabkan melalui nutrisi atau masalah kesehatan dengan adanya penyakit infeksi dan noninfeksi yang menyebabkan kebutuhan energi dan nutrisi tidak tercukupi, anak yang memiliki energi dan nutrisi yang tidak terpenuhi atau anak yang kekurangan gizi akan terlihat secara linier jika diukur dengan panjang badan (PB) atau tinggi badan (TB) akan terlihat perbedaannya dengan anak yang kebutuhan energi dan nutrisi yang terpenuhi dengan sempurna, selain itu. Masalah gizi terutama stunting pada balita dapat menghambat perkembangan anak, dengan dampak negatif yang akan berlangsung dalam kehidupan selanjutnya seperti penurunan intelektual, rentan terhadap penyakit tidak menular, penurunan produktivitas hingga menyebabkan kemiskinan dan risiko melahirkan bayi dengan berat lahir rendah (UNICEF, 2012; dan WHO, 2010) Masa balita atau 1000 hari

kehidupan pertama merupakan periode yang sangat peka terhadap lingkungan sehingga diperlukan perhatian khusus terutama pada pemberian gizi yang cukup.(Kurniasih, 2010)

Desa Tambi merupakan salah satu desa dengan penyumbang angka stunting yang tinggi yang ada di Kabupaten Wonosobo. Presentase stunting di Kabupaten Wonosobo berada di angka 27,17% dimana presentase stunting di Kabupaten Wonosobo merupakan yang tertinggi di Jawa Tengah dan melebihi presentase provinsi yang berada di angka 14,9% . dari presentase yang tinggi maka muncul beberapa upaya penanggulangan atau penekanan angka stunting diantaranya adalah program Dapur Sehat Stunting. Angka stunting di Desa Tambi saat ini (2022) sebanyak 18 Balita dari sekitar total 400 Balita, tingginya angka stunting menjadi perhatian bagi pemerintah, beberapa hal yang dapat menyebabkan stunting adalah malnutrisi dalam jangka panjang (kronis) ketidakcukupan asupan yang diserap oleh tubuh sejak dalam kandungan sampai setelah lahir (1000 Hari Pertama Kehidupan) karena ibu tidak mencukupi kebutuhan nutrisi selama hamil kesulitan akses ke pelayanan kesehatan, antara lain pelayanan natenatal dan pelayanan posnatal pelayanan tersebut merupakan pelayanan untuk ibu hamil dan bayi sebelum lahir dan setelah lahir dengan tujuan kehamilan yang sehat, bersalin dengan selamat dan melahirkan bayi yang sehat, kurangnya akses air bersih dan sanitasi, sanitasi yang buruk menimbulkan berbagai penyakit pada balita seperti diare, cacingan dan mengganggu proses pencernaan dalam proses penyerapan nutrisi, jika dalam waktu yang lama dapat mengakibatkan masalah stunting.. Stunting disebabkan oleh faktor multi dimensi dan

tidak hanya disebabkan oleh faktor gizi buruk yang dialami oleh ibu hamil maupun anak balita. Menurut Ignasius, dalam riset Kementerian Kesehatan (Kamkes), stunting bisa disebabkan gizi buruk (40 persen) dan tidak adanya air bersih dan sanitasi yang buruk (60 persen). “Jika hanya asupan gizinya saja yang baik, sedangkan air dan sanitasi buruk seperti terbuang begitu saja.

Intervensi yang paling menentukan untuk dapat mengurangi prevalensi stunting oleh karenanya perlu dilakukan pada saat 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) terdiri atas 270 hari selama kehamilan dan 730 hari pada dua tahun pertama kehidupan. Masalah kesehatan atau tidak terpenuhinya nutrisi dan energi atau bisa dikatakan dengan kekurangan gizi menjadi penyebab utama penderita stunting. Beberapa pencegahan yang dapat dilakukan yaitu pemenuhan kebutuhan gizi sejak kehamilan, memberikan ASI Eksklusif sampai bayi berusia 6 bulan, damping Asi Eksklusif dengan MPASI (makanan pendamping) sehat Ketika bayi menginjak 6 bulan keatas, selalu memantau tumbuh kembang anak, dan selalu menjaga kebersihan. Salah satu upaya yang dilakukan oleh Pemerintah Desa Tambi adalah mengadakan program Dapur Sehat Stunting atau DASHAT sebagai penekanan angka stunting selain kesadaran masyarakat mengenai stunting. Demi menekan angka stunting yang ada di Desa Tambi maka program tersebut dilaksanakan. Dapur Sehat Stunting di Desa Tambi yang berlangsung selama 3 bulan dari tanggal 20 Juli sampai 17 Oktober 2022 memiliki tujuan yang besar dengan harapan adanya penurunan angka stunting di Desa Tambi. Dengan adanya permasalahan stunting di Desa Tambi yang dapat dikatakan sangat serius dengan balita yang menderita stunting pada tahun ini sebanyak 18 anak

dari 400 anak maka penelitian yang dilakukan ini bertujuan untuk membuktikan bahwa dengan adanya Dapur Sehat Stunting bisa mempengaruhi penurunan angka stunting di Desa Tambi.

2. METODE PELAKSANAAN

a. Pendataan Calon Penerima Program Dapur Sehat Stunting

Program Dapur Sehat Stunting yang merupakan program pemberian makanan bergizi kepada balita yang belum berusia 2 tahun. Pemeilihan anak yang belum genap menginjak usia 2 tahun selaras, bahwasanya pada 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) dari anak balita merupakan saat yang paling menentukan untuk dapat mengurangi prevalensi stunting. Jadi usia tersebut merupakan usia yang krusial untuk menecegah stunting. Salah satu faktor utama peyebab stunting adalah kurangnya asupan gizi yang baik yang diterima oleh seorang anak. Proses pemilihan dan pendataan calon penerima program Dapur Sehat Stunting dilakukan oleh Pemerintah Desa Tambi yang bekerjasama juga dengan Ibu-Ibu PPK. Proses pemilihan tersebut dengan mempertimbangkan beberapa hal, seperti kondisi ekonomi, kondisi kesehatan balita. Hal ini dilakukan supaya penerima program Dapur Sehat Stunting ini memang tepat sasaran.

b. Pelaksanaan program dapur stunting



Gambar 1. Pelaksanaan program DAHSAT

Program Dapur Sehat Stunting dilakukan melalui kegiatan pemberdayaan masyarakat di tingkat desa atau kelurahan

sebagai upaya pemenuhan gizi seimbang bagi keluarga berisiko stunting. Program tersebut dilaksanakan oleh ibu-ibu kader yang ada di Desa Tambi. Pemilihan ibu-ibu kader sebagai pelaksana program dapur stunting ini merupakan langkah untuk mempermudah jalannya program stunting. Ibu-ibu kader yang ditugaskan untuk melaksanakan program tersebut merupakan kader yang biasanya bertugas di posyandu.

Hal ini tentunya untuk mempermudah komunikasi dan berjalannya program tersebut. Program Dapur Sehat Stunting dilaksanakan selama 3 bulan. Selama 3 bulan yaitu dari tanggal 20 Juli sampai tanggal 17 Oktober 2022 program tersebut dijalankan, ada 25 orang yang bertugas untuk melaksanakan program dapur stunting. Dari 25 orang tersebut dibagi menjadi 5 Tim, sehingga satu tim terdiri dari 5 orang. Setiap tim bertugas untuk memasak selama 5 hari sekali. Program ini dilakukan setiap pagi mulai dari pukul 07.00 sampai 11.00.

Menu masakan yang juga sudah tersedia, sehingga ibu-ibu yang bertugas pada setiap harinya akan memasak makanan yang berbeda. Makanan yang disajikan disesuaikan dengan makanan lokal yang ada di Desa Tambi, sehingga balita bisa dengan mudah mengenali dan menikmati makanan tersebut. Pemilihan menu makanan dalam program Dapur Sehat Stunting tentunya sudah dievaluasi dan dielaborasi oleh ahli gizi di Desa Tambi. Selain ada ibu-ibu yang bertugas memasak, ada juga yang bertugas untuk mengantar makanan kepada balita dari penerima program Dapur Sehat Stunting. Tugasnya juga tidak hanya mengantar makanan saja, melainkan ikut mengawasi agar makanan yang diberikan memang diterima dan dikonsumsi oleh penerima program tersebut.

c. Monitoring Program Dapur Sehat Stunting

Program dapur stunting merupakan program yang bertujuan untuk mencegah adanya kasus stunting yang ada di Desa Tambi. Program yang berjalan selama 3 bulan ini memberikan harapan agar angka stunting yang cukup tinggi di Desa Tambi untuk berkurang. Dalam berjalannya program tersebut proses monitoring juga sangat penting untuk mengetahui perkembangan dan perubahan yang diterima oleh penerima program Dapur Sehat Stunting. Proses monitoring dilakukan setiap bulan. Monitoring dilakukan sebagai bahan untuk melihat perkembangan dari balita yang menjadi sasaran program. Monitoring ini juga digunakan sebagai bahan evaluasi terkait dampak dari berbagai makanan bergizi yang diberikan kepada balita sejak program Dapur Sehat Stunting dimulai.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

a. Pendataan Calon Penerima Program Dapur Sehat Stunting

Sebelum program Dapur Sehat Stunting dilaksanakan, pemerintah Desa Tambi sebagai penanggung jawab program yang berkerjasama dengan ibu-ibu kader beserta PKK terlebih dahulu melaksanakan sosialisai dan juga pendataan. Sosialisasi dilakukan guna memberikan pemahaman kepada warga yang ada di Desa Tambi terkait tujuan dan manfaat dari program Dapur Sehat Stunting. Sosialisai ini dilakukan oleh ibu-ibu kader yang ada di RW masing-masing. Pada proses sosialisasi tentunya tidak semua orang tua dari balita yang menjadi sasaran program tersebut menerima, ada yang ragu dan bahkan menolak. Pendekatan secara persuasif dan intensif membuat para orang tua menerima dan mau agar balitanya menjadi penerima

program Dapur Sehat Stunting. Dari hasil sosialisai dan pendataan yang dilakukan oleh ibu-ibu kader akhirnya terdapat 18 balita yang mau menjadi penerima program Dapur Sehat Stunting.

b. Pelaksanaan program dapur stunting

Program Dapur Sehat Stunting dimulai pada tanggal 20 Juli – 17 Oktober 2022 yang bertempat di Gedung BUMDes Tambi. Program ini melibatkan 25 ibu-ibu kader PKK yang terbagi menjadi 5 tim. Setiap tim yang beranggotakan 5 orang ini akan bertugas setiap 5 hari sekali. Program ini dilakukan oleh tim yang bertugas sesuai dengan jadwal yang telah ditentukan, program ini berjalan setiap pagi mulai dari pukul 07.00 sampai 11.00. Menu yang disajikan pada setiap harinya juga berbeda. Hal tersebut bertujuan agar balita yang menerima program tersebut tidak merasa bosan dengan menu yang ada. Walaupun pada setiap harinya menu yang disediakan berbeda-beda akan tetapi kandungan gizi yang ada tetap terjamin dan tentunya baik untuk balita. Jadwal kegiatan serta menu masakan sudah terjadwal dengan baik. Hal tersebut bertujuan untuk memudahkan tim yang bertugas pada setiap harinya. Berikut jadwal dan menu yang ada pada program Dapur Sehat Stunting.

Tabel 1. Menu Balita

MENU	TIM
MENU 1 NASI TUMIS AYAM WORTEL TAHU BUMBU KARE	TIM 1
MENU 2 NASI BOLA DAGING BUMBU SEMUR TEMPE BUMBU TOMAT TUMIS BROKOLI WORTEL	TIM 2

MENU 3 NASI AYAM KECAP MARGARIN SUP WORTEL KACANG MERAH	TIM 3
MENU 4 NASI LELE GOREG KRISPI TAHU KUAH SANTAN ORAK-ARIK WORTEL BUNCIS	TIM 4
MENU 5 NASI TELUR KUAH SANTAN SUP WORTEL BROKOLI	TIM 5
MENU 6 NASI NUGGET AYAM SUP BAYAM TAHU PUTIH MARGARIN	TIM 1
MENU 7 NASI TONGKOL SANTAN TUMIS BUNCIS WORTEL	TIM 2
MENU 8 NASI OPOR TELUR + TAHU SUP OYONG + WORTEL + MARGARIN	TIM 3
MENU 9 NASI CA AYAM + WORTEL + MARGARIN + KALDU TERIK TEMPE+KALDU TUMIS LABU SIAM	TIM 4
MENU 10 NASI PINDANG BUMBU KUNING ROLADE TAHU SAYUR BOBOR	TIM 5

Jadi dalam program Dapur Sehat Stunting terdapat 10 menu yang disajikan pada setiap harinya. Menu makanan akan berubah setiap 10 hari. Selain menu yang diatas, ada makanan tambahan yaitu buah-buahan seperti pisang, papaya, semangka dll. alasan buah-buahan ini tidak dimasukkan kedalam jadwal karena makanan tambahan ini dipilih secara acak

oleh tim yang bertugas pada hari itu. Pemilihan menu tersebut juga mempertimbangkan kandungan gizi yang ada, sehingga makanan yang diberikan memang akan memberikan dampak yang baik terkait pertumbuhan balita yang menjadi penerima program Dapur Sehat Stunting.



Gambar 2. Salah Satu Menu DASHAT

c. Monitoring Program Dapur Sehat Stunting

Monitoring program Dapur Sehat Stunting dilakukan pada setiap bulan. Monitoring ini dilakukan untuk melihat perkembangan dari pertumbuhan balita yang mengikuti program tersebut. Monitoring ini dilakukan dengan melakukan beberapa hal, seperti mengukur tinggi badan, berat badan, lingkaran kepala. Dengan melakukan pengukuran tersebut nantinya akan diketahui kondisi gizi dari balita yang mengikuti program Dapur Sehat Stunting apakah sesuai dengan usia balita tersebut atau tidak. Dari 18 balita yang mengikuti program Dapur Sehat Stunting, kami mencoba mengambil sampling acak dari data hasil monitoring balita yang telah mengikuti program tersebut selama 2 bulan.

Tabel 2. Sampel data

Tabel 21. Sampel data																		
No	Sampel Data	Jenis Kelamin	Desa	Tanggal Lahir	Monitoring I			Monitoring II			Monitoring III			Status Gizi Terakhir				
					12 Agustus 2022			24 Agustus 2022			15-Sep-22							
					Umur	BB	PB/TB	LK	Umur	BB	PB/TB	LK	Umur	BB	PB/TB	LK	TB/BB	LKU
1	A	P	Tambi	25 September 2020	22	5	76	47,3	22	9	77,8	47,3	23	5,3	77,5	47	Gizi Normal	Normal
2	B	L	Tambi	07 Jul 2021	12	10,1	77,3	48,3	13	10,1	77,3	48,5	14	10,1	76,5	48,5	Gizi Normal	Normal
3	C	L	Tambi	25 Maret 2020	28	9,5	81,5	48	28	9,5	81,5	48	29	10	82	48	Gizi Normal	Normal
4	D	L	Tambi	04 April 2020	27	12,7	83,3	48,2	28	13	83,3	48	29	13	85,5	48	Gizi Normal	Normal
5	E	P	Tambi	01 Januari 2021	19	8,1	75	45	19	8,1	77,4	45,6	20	8,3	79	45,6	Gizi Normal	Normal

Keterangan			
<div></div>	BB Sangat Kurang / TB Sangat Pendek	PB/TB	Panjang Badan / Tinggi Badan
<div></div>	BB Kurang / TB Pendek	LK	Lingkar Kepala
<div></div>	BB Normal / TB Normal	TB/BB	Tinggi Badan/Berat Badan
<div></div>	BB	LKU	Lingkar Kepala/Lingkar

Dari 5 sampel data yang ada diatas menunjukan bahwasanya ada perkembangan yang positif pada tumbuh kembang balita penerima program Dapur Sehat Stunting. Pertumbuhan balita menunjukan pertumbuhan yang sesuai pada usia seorang balita. Keterangan gizi juga normal, hal itu membuktikan bahwa program tersebut memberikan dampak yang signifikan terhadap perkembangan balita. Jika pertumbuhan seorang balita akan terus seperti itu maka balita akan terhindar dari kasus stunting yang sudah banyak terjadi di Desa Tambi.

4. KESIMPULAN

Pencegahan kasus stunting yang ada di Indonesia memang seharusnya dimulai dari hal yang terkecil terlebih dahulu. Desa merupakan salah satu cakupan yang perlu digarap dengan serius agar kasus stunting yang ada akan terus semakin berkurang. Memang perlu adanya sebuah perhatian yang lebih terhadap penanganan kasus stunting. Desa perlu didorong untuk mengencakan program penanganan stunting. Jika semua desa yang ada di Indonesia dapat melaksanakan program penanganan stunting bukan tidak mungkin angka stunting akan menurun dengan pesat. Program Dapur Sehat Stunting yang dilaksanakan oleh Desa Tambi bisa menjadi contoh sebagai program percepatan penurunan angka stunting yang ada di desa. Program Dapur Sehat Stunting yang merupakan program percepatan penurunan angka stunting dengan memberikan makanan bergizi kepada balita ternyata memang memberikan dampak yang signifikan terhadap pertumbuhan balita. Hal tersebut bisa dilihat dari perubahan dari hasil monitoring yang dilakukan kepada balita penerima program Dapur Sehat Stunting.

Kegiatan Dapur Sehat Stunting yang dilaksanakan selama 3 bulan merupakan kegiatan yang membutuhkan biaya yang cukup besar. Penerima kegiatan ini juga tidak bisa dirasakan oleh semua balita yang

ada di Desa Tambi. Maka tentunya perlu dorongan dan bantuan dari Pemerintah agar program seperti itu dapat terus dijalankan. Hal itu tentunya sebagai bentuk niat serius untuk menangani kasus stunting yang ada di Desa Tambi. Selain itu edukasi terkait pemberian gizi kepada balita juga menjadi salah satu bentuk kegiatan untuk menurunkan angka stunting. Seperti diketahui bahwasanya kasus stunting akan selalu berhubungan dengan gizi dari balita. Maka edukasi seperti itu penting untuk dilakukan, apalagi kegiatan Dapur Sehat Stunting yang hanya berjalan selama 3 bulan ini tentunya harus dilanjutkan oleh keluarga dari balita agar pertumbuhan seorang balita akan terus normal.

5. UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terimakasih kepada ibu-ibu PKK di Desa Tambi.

6. REFERENSI

- Aryastami, N. and Tarigan, I. (2017) 'Kajian Kebijakan dan Penanggulangan Masalah Gizi Stunting di Indonesia Policy Analysis on Stunting Prevention in Indonesia', *Buletin Penelitian Kesehatan*, 45(4), pp. 233–240.
- Fikadu, T., Assegid, S. and Dube, L. (2014) 'Factors associated with stunting among children of age 24 to 59 months in Meskandistrict, Gurage Zone, South Ethiopia: A casecontrol study', *BMC Public Health*, 14(1). doi: 10.1186/1471-2458-14-800.
- Jama, F. et al. (2018) 'Window of Health : Jurnal Kesehatan , Vol . 1 No . 2 (April , 2018)Terapi Aktivitas Kelompok terhadap Kemampuan Sosialisasi Lansia 97Penerbit Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muslim Indonesia Window of Health : Jurnal Kesehatan , Vol . 1', *JurnalKesehatan*, 1(2), pp. 97–101. Kemenkes RI(2018) 'Buletin Jendela Data dan Informasi Kesehatan: Situasi Balita Pendek di Indonesia', Kementerian Kesehatan RI, p.20.
- Meilyasari, F. and Isnawati, M. (2014) 'Faktor Risiko Kejadian Stunting Pada Balita Usia 12 Bulan Di Desa Purwokerto Kecamatan Patebon, Kabupaten Kendal', *Journal of Nutrition College*, 3(2), pp. 303–309. doi: 10.14710/jnc.v3i2.5437
- Nirmalasari, N. O. (2020) 'Stunting Pada Anak : Penyebab dan Faktor Risiko Stunting di Indonesia', *Qawwam: Journal For Gender Mainstreaming*, 14(1), pp. 19–28. doi: 10.20414/Qawwam.v14i1.2372.
- Paudel, R. et al. (2012) 'Risk factors for stunting among children: A community based case control study in Nepal', *Kathmandu University Medical Journal*, 10(39), pp.18–24. doi: 10.3126/kumj.v10i3.8012.
- Rahmadhita, K. (2020) 'Permasalahan Stunting dan Pencegahannya', *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 11(1), pp. 225–229. doi: 10.35816/jiskh.v11i1.253.
- Teja, M. (2022) 'Percepatan Penurunan Prevalensi Stunting 14 %', *Info Singkat*, 14(13), pp. 25–30.
- Zurhayati, Z. and Hidayah, N. (2022) 'Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita', *JOMIS (Journal of Midwifery Science)*, 6(1), pp. 1–10. doi: 10.36341/jomis.v6i1.1730.