

## PKM Kelompok Kader Dan Ibu Balita Dalam Germas Ceting (Gerakan Masyarakat Cegah Stunting) Sebagai Upaya Pencegahan Balita Stunting

EndangSusilowati<sup>1\*</sup>, EndangSurani<sup>2</sup>, IsnaHudaya<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup>Program Studi Sarjana Dan Pendidikan Profesi Bidan, Fakultas Kedokteran, UNISSULA Semarang

\*email : [esusilowati@unissula.ac.id](mailto:esusilowati@unissula.ac.id)

### Abstract

The incidence of stunting in children can cause the low quality of a country's Human Resources (HR). Stunting causes poor cognitive abilities, low productivity, and increased risk of disease resulting in long-term losses for the Indonesian economy. Stunting also has other long-term impacts, namely the risk of suffering from chronic diseases such as diabetes mellitus (DM), coronary heart disease, hypertension, cancer, and stroke. Community participation is needed in the government's efforts to tackle stunting. Community behavior problems that are factors that cause stunting include 1) Lack of environmental hygiene 2) Lack of knowledge of mothers about health and nutrition 3) Busy parents 4) Poverty. GERMAS CETING (Community Movement to Prevent Stunting) is a community movement that is carried out jointly and continuously in order to increase public awareness in stunting prevention efforts with the main target of the entire community being Cadres, pregnant women and mothers of toddlers and other potential groups by integrating all specific interventions and interventions. sensitive. The purpose of this activity is to increase the knowledge of cadres and mothers of toddlers about stunting and to improve the skills of cadres and mothers of toddlers in making additional food according to the child's age. The implementation method used is problem identification, determining problem solving framework, conducting pre test, providing Health Education and training, conducting post test. There was an increase in mother's knowledge about exclusive breastfeeding, MP-ASI and PHBS. The results of the analysis are known p value 0.000.

Keywords: Germas; ceting; cadres; mother of toddlers

### Abstrak

Kejadian stunting pada anak dapat menyebabkan rendahnya kualitas Sumber Daya Manusia (SDM) suatu negara. Keadaan Stunting menyebabkan buruknya kemampuan kognitif, rendahnya produktivitas, serta meningkatnya risiko penyakit mengakibatkan kerugian jangka panjang bagi ekonomi Indonesia. Stunting juga menimbulkan dampak jangka panjang yang lain yaitu berisiko menderita penyakit kronis seperti diabetes mellitus (DM), jantung koroner, hipertensi, kanker, dan stroke. Partisipasi masyarakat sangat dibutuhkan dalam upaya pemerintah untuk penanggulangan *stunting*. Masalah perilaku masyarakat yang menjadi faktor penyebab stunting antara lain 1) Kurangnya menjaga kebersihan lingkungan 2) Kurangnya pengetahuan ibu mengenai kesehatan dan gizi 3) Kesibukan orangtua 4) Kemiskinan. GERMAS CETING (Gerakan masyarakat cegah stunting) merupakan gerakan masyarakat yang dilakukan secara bersama dan berkesinambungan dalam rangka meningkatkan kesadaran masyarakat dalam upaya pencegahan stunting dengan sasaran seluruh masyarakat utamanya adalah Kader, ibu hamil dan ibu balita serta kelompok potensial lainnya dengan mengintegrasikan seluruh intervensi spesifik dan intervensi sensitive. Tujuan dari kegiatan ini adalah meningkatkan pengetahuan kader dan ibu balita tentang Stunting serta Meningkatkan ketrampilan kader dan ibu balita dalam pembuatan makanan tambahan sesuai dengan usia

anak. Metode pelaksanaan yang digunakan adalah identifikasi masalah, menentukan kerangka pemecahan masalah, melakukan pre test, memberikan Pendidikan Kesehatan dan pelatihan, melakukan pos test. Terjadi peningkatan pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif, MP-ASI dan PHBS. Hasil Analisa diketahui p value 0.000.

Kata kunci: Germas; ceting;kader;ibubalita

## 1. Pendahuluan

Stunting dapat terjadi sebagai akibat kekurangan gizi terutama pada 1000 hari pertama kehidupan. Penyebab utamanya asupan gizi, terdapat faktormulti dimensi yang menyebabkan stunting diantaranya praktek pengasuhan yang tidak baik, terbatasnya layanan kesehatan termasuk ante natal care, kurangnya akses kemakanan bergizi, kurangnya akses air bersih dan sanitasi. Berdasarkan besarnya masalah *stunting*, suatu wilayah dianggap memiliki masalah *stunting* ringan bila prevalensi *stunting* berada antara 20-29%, sedang bila 30-39% dan berat bila  $\geq 40\%$ (1). Di Indonesia tercatat bahwa angka kejadian *stunting* sebesar 30,8% pada tahun 2018 sehingga dapat dikatakan bahwa permasalahan *stunting* di Indonesia dalam kategori sedang.

Rata-rata prevalensi balita *stunting* di Indonesia tahun 2015-2017 adalah 36,4%. Persentase balita sangat pendek dan pendekusia 0-59 bulan di Indonesia tahun 2018 adalah 30,8%, angka ini menunjukkan peningkatan dibandingkan tahun 2017 yaitu sebesar 29,6%. Untuk prevalensi balita *Stunting* di Jawa Tengah tahun 2018 adalah sebesar 31,3% yang menempati urutan ke-17 dari 34 provinsi(2). Di Kabupaten Demak angka Prevalensi *stunting* masuk tujuh tertinggi di Jawa Tengah pada tahun 2019 yaitu sebesar 50,23%(3).

Penyebab dari *Stunting* diantaranya adalah faktor dari lingkungan seperti sanitasi yang buruk karena dapat menyebabkan penyakit contohnya diare yang terjadi cukup lama dapat menyebabkan gangguan penyerapan nutrisi pada proses pencernaan, factor dari ibu seperti ibu hami ldengan Kurang Energi Kronik (KEK) dan kurangnya asupan nutrisi saat hamil, serta faktor dari bayi dan balita yaitu Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR)(4). *Stunting* juga disebabkan oleh kombinasi beberapa faktor yang berkembang dalam jangka panjang, di antaranya kekurangan gizi kronis dalam jangka panjang, mengalami masalah pertumbuhan janin saat kehamilan, kebutuhan protein tidak tercukupi sesuai proporsi total kalori, adanya perubahan hormone akibat stres, sering mengalami infeksi pada awal kehidupan anak(4).

Kejadian *stunting* pada anak dapat menyebabkan rendahnya kualitas Sumber Daya Manusia (SDM) suatu negara. Keadaan *Stunting* menyebabkan buruknya kemampuan kognitif, rendahnya produktivitas, serta meningkatnya risiko penyakit mengakibatkan kerugian jangka panjang bagi ekonomi Indonesia (5). *Stunting* juga menimbulkan dampak jangka panjang yang lain yaitu berisiko menderita penyakit kronis seperti diabetes mellitus (DM), jantung koroner, hipertensi, kanker, dan stroke (1).

Salah satu upaya pencegahan *stunting* di Indonesia adalah dengan adanya Strategi Nasional Percepatan Pencegahan *stunting* 2018-2024. Program pemerintah ini akan berlangsung hingga tahun 2024. Dengan adanya Stranas membuktikan bahwa prevalensi di Indonesia masih sangat tinggi sehingga memerlukan penanganan dari

berbagai sektoral. Tenaga Kesehatan terutama bidan dalam hal ini dapat berupaya mencegah kejadian *stunting* dengan menerapkan 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) yang dimulai dari awal kehidupan sampai balita(6).

Dinas Kesehatan Kabupaten Demak menyampaikan ada 4 hal upaya untuk mencegah *stunting* diantaranya "*Ojo kesusu meteng, nginceng wong meteng, nyusu ibu seng kenceng dan diwenahi mangan seng yableng*", maksud dari kalimat tersebut ialah diharapkan untuk masyarakat agar mempersiapkan kehamilan sebaik-baiknya baik dalam segi usia maupun perekonomian, dinas terkait harus memantau perkembangan kehamilan ibu hamil, pemberian ASI Eksklusif sampai bayi berusia 6 Bulan, dan memberikan anak-anak asupan gizi yang sehat dan seimbang (Berita, 2018). Namun, 4 hal upaya pencegahan *stunting* tersebut belum cukup untuk menangani *stunting* di Kabupaten Demak, hal ini dibuktikan dengan peningkatan angka *stunting* pada tahun 2019 yaitu sebesar 50,23%(3).

Berdasarkan hasil penelitian dapat di ketahui 36,4% intervensi gizi spesifik dan 47,1% intervensi gizi sensitif masih dalam kategori kurang baik. 81,5% ibu hamil tidak mengkonsumsi suplemen tambah darah sebanyak 90 tablet selama hamil, 73,9% tidak dilakukan IMD, 67,2% anak tidak mendapatkan suplementasi taburia, 63,9% anak tidak mendapatkan obat cacing setiap 6 bulan sekali, 79% belum ada pemebrian tablet tambah darah sejak masa remaja, 63,9% masyarakat tidak menerima bantuan pangan non tunai, 57,1% ibu belum pernah mengikuti kegiatan Kawasan rumah pangan lestari dan 89,9% belum terlibat dalam pengembangan kebun bibit desa(7).

Partisipasi masyarakat sangat dibutuhkan dalam upaya pemerintah untuk penanggulangan *stunting*. Masalah perilaku masyarakat yang menjadi faktor penyebab *stunting* antara lain 1) Kurangnya menjaga kebersihan lingkungan 2) Kurangnya pengetahuan ibu mengenai kesehatan dan gizi 3) Kesibukan orang tua 4) Kemiskinan.

GERMAS CETING (Gerakan masyarakatcegah *stunting*) merupakan gerakan masyarakat yang dilakukan secara bersama dan berkesinambungan dalam rangka meningkatkan kesadaran masyarakat dalam upaya pencegahan *stunting* dengan sasaran seluruh masyarakat utamanya adalah Kader, ibu hamil dan ibu balita serta kelompok potensial lainnya dengan mengintegrasikan seluruh intervensi spesifik dan intervensi sensitif.

Desa Purwosari Kecamatan Sayung Kabupaten Demak merupakan desa yang terletak dipesisir dan berada di wilayah Puskesmas Sayung 1, pada tahun 2019 jumlah dari 435 balita terdapat 142 (32,64%) balita dengan *stunting*. Hasil wawancara dengan bidan dan ibu yang memiliki balita dengan *stunting* didapatkan fakta bahwa di Desa tempat dilakukannya penelitian masih banyak ibu yang tidak memberikan colostrum karena beranggapan bahwa ASI yang pertama kali keluar adalah ASI basi, bayi masih di berikan MPASI sejak dini karena ibu beranggapan bahwa bayi akan kenyang dan tidur pulas setelah di berikan makan. MPASI yang diberikan kebanyakan hanya nasi uleg dengan gula merah dan pisang kerok sehingga tidak memenuhi kebutuhan gizi bayi. Pemberian MP-ASI sebelum usia 6 bulan masih merupakan kebiasaan, ibu bekerja sebagai alasan tidak memberikan ASI secara eksklusif, pemberian MP-ASI, buang air besar disungai dan konsumsi air sungai juga menjadi kebiasaan di daerah tersebut.

Tujuan dari pengabdian masyarakat Gerakan masyarakat cegah stunting ini adalah Meningkatkan pengetahuan kader dan ibu balita tentang Stunting serta Meningkatkan ketrampilan kader dan ibu balita dalam pembuatan makanan tambahan sesuai dengan usia anak.

## 2. Metode

Metode pelaksanaan yang di gunakan dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini antara lain:

### A. Identifikasi Masalah

Berdasarkan hasil penelitian dan survey yang dilakukan, masalah yang teridentifikasi antara lain : Pemberian ASI tidak secara eksklusif pada bayi, Kurangnya pengetahuan ibu dan keluarga tentang ASI Eksklusif dan ASI pada ibu bekerja, Kebiasaan memberikan MP-ASI pada bayi usia kurang dari 6 bulan, Jenis MP-ASI tidak sesuai dengan usia dan menu tidak variative, Kurangnya ketrampilan kader dan ibu balita dalam pembuatan MP-ASI berbahan dasar makanan lokal, Kader dan ibu balita belum pernah mendapat penyuluhan maupun pelatihan cara pembuatan MP-ASI yang aman dan sehat, Buang air besar disungai dan konsumsi air sungai.

### B. Kerangka Pemecahan Masalah

Kerangka pemecahan masalah yang di tawarkan di sepakati dengan mitra antara lain:

1. Pemberian ASI tidak secara eksklusif pada bayi dan Kurangnya pengetahuan ibu dan keluarga tentang ASI Eksklusif dan ASI pada ibu bekerja.
  - a. Solusi yang ditawarkan
    - 1) Memberikan pendidikan kesehatan tentang ASI eksklusif dengan media lembar balik, poster dan vidio
    - 2) Memberikan pendidikan kesehatan tentang ASI pada ibu bekerja
  - b. Indikator Keberhasilan
    - 1) Semua Kader dan dan ibu balita 90 % pengetahuannya meningkat, keberhasilan diukur menggunakan kuesioner yang diberikan saat pre dan post test
    - 2) Semua kader mampu mendampingi ibu bekerja agar tetap memberikan ASI pada bayinya dengan cakupan pemberian ASI yang meningkat
2. Kebiasaan memberikan MP-ASI pada bayi usia kurang dari 6 bulandan MPASI tidak sesuai usia
  - a. Solusi yang ditawarkan  
Memberikan pendidikan kesehatan tentang makanan pendamping ASI.

- b. Indikator Keberhasilan  
Semua Kader dan dan ibu balita 90 % pengetahuan tentang MPASI meningkat, keberhasilan diukur menggunakan kuesioner yang diberikan saat pre dan post test.
3. Kurangnya ketrampilan kader dan ibu balita dalam pembuatan MP-ASI berbahan dasar makanan lokal karena belum pernah mendapatkan pelatihan cara pembuatan MP-ASI yang aman dan sehat.
  - a. Solusi yang ditawarkan  
Memberikan pelatihan cara pembuatan dan penyajian MPASI sesuai dengan usia anak
  - b. Indikator Keberhasilan  
Semua kader dan ibu balita mampu membuat dan menyajikan MPASI sesuai dengan usia
4. Kurangnya pengetahuan ibu balita tentang PHBS
  - a. Solusi yang ditawarkan  
Pemberian penyuluhan kepada kader dan ibu balita tentang PHBS yang dapat dilakukan sebagai upaya mencegah stunting dengan media poster
  - b. Indikator Keberhasilan  
Semua Kader dan dan ibu balita 90 % pengetahuan tentang PHBS meningkat
- C. Metode pemecahan masalah
  1. Melakukan pre test pengetahuan ibu tentang ASI Eksklusif, MPASI dan PHBS
  2. Mengajarkan cara menyusui yang benar
  3. Mengajarkan cara pembuatan MPASI
  4. Mengajarkan tentang PHBS
  5. Melakukan post test pengetahuan ibu tentang ASI Eksklusif, MPASI dan PHBS
- D. Menganalisa data  
Data hasil pre test dan post test di sajikan dalam bentuk distribusi frekuensi, sedangkan untuk mengetahui peningkatan pengetahuan ibu dan kader tentang ASI Eksklusif, MPASI dan PHBS di lakukan uji perbedaan rerata *pre-post* dengan uji *Wilcoxon*.

### 3. Hasil dan Pembahasan

#### Hasil

Adapun hasil yang diperoleh dalam penelitian yang berjudul "PKM Kelompok Kader Dan Ibu Balita Dalam Germas Ceting (Gerakan Masyarakat Cegah Stunting) Sebagai Upaya Pencegahan Balita Stunting" sebagai berikut :

Tabel 3.1 Distribusi frekuensi subjek

Karakteristik	n (20)	%
<b>Umur</b>		
Risikorendah	18	90
Risikotinggi	2	10
<b>Pekerjaan</b>		
Ibu RumahTangga	7	35
Buruh, karyawan, petani	11	55
PNS	2	10
<b>Pendidikan</b>		
Dasar (SD, SMP, SMA)	11	55
Menengah	7	35
Tinggi	2	10
<b>Jumlah Anak</b>		
< 3	18	90
> 3	2	10

Tabel 3.2 Pre Test

Variabel	n (20)	%
<b>Pengetahuan ASI Eksklusif</b>		
Baik	3	15
Cukup	9	45
Kurang	8	40
<b>Pengetahuan MP-ASI</b>		
Baik	0	0
Cukup	12	60
Kurang	8	40
<b>Pengetahuan PHBS</b>		
Baik	0	0
Cukup	15	75
Kurang	5	25

Tabel 3.3 Post Test

Variabel	n (20)	%
<b>Pengetahuan ASI Eksklusif</b>		
Baik	14	70
Cukup	6	30
Kurang	0	0
<b>Pengetahuan MP-ASI</b>		
Baik	17	85
Cukup	3	15
Kurang	0	0
<b>Pengetahuan PHBS</b>		
Baik	16	80
Cukup	4	20
Kurang	0	0

Tabel 3.4 Perbedaan rerata Pre Test dan Post Tes

Variabel	Rerata	SD	P*
<b>ASI Eksklusif</b>			
Sebelum	2.25	0.716	0.000
Sesudah	1.30	0.470	
<b>MP-ASI</b>			
Sebelum	2.40	0.503	0.000
Sesudah	1.15	0.366	
<b>PHBS</b>			
Sebelum	2.25	0.444	0.000
Sesudah	1.20	0.410	

**Test Statistics<sup>a</sup>**

	ASI Eksklusif - ASI Eksklusif	MPASI - MPASI	PHBS - PHBS
Z	-3.755 <sup>b</sup>	-3.987 <sup>b</sup>	-4.379 <sup>b</sup>
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000

- a. Wilcoxon Signed Ranks Test  
b. Based on positive ranks.

Hasil penyebaran kuesioner terhadap 20 ibu balita yang mengikuti kegiatan pengabdian masyarakat dapat di ketahui 90% dalam kategori umur risiko rendah, 55% sebagai buruh, karyawan pabrik, 55% tamat Pendidikan dasar dan 90% mempunyai jumlah anak kurang dari 3. Sedangkan hasil pre test di ketahui 45% pengetahuan cukup dan 40% pengetahuan kurang tentang ASI Eksklusif, 60% pengetahuan cukup dan 40% pengetahuan kurang tentang MP-ASI, 75% pengetahuan cukup dan 25% pengetahuan kurang tentang PHBS. Setelah dilakukan intervensi dengan Pendidikan Kesehatan dan pelatihan terdapat kenaikan pengetahuan yang signifikan yaitu 70% mempunyai pengetahuan yang baik tentang ASI Eksklusif, 85% pengetahuan baik tentang MP-ASI dan 80% pengetahuan baik tentang PHBS.

### Pembahasan

Kegiatan pengabdian masyarakat dilaksanakan dengan cara memberikan Pendidikan Kesehatan kepada masyarakat tentang ASI Eksklusif, MP-ASI dan PHBS. Masalah ditetapkan berdasarkan analisis situasi dan hasil penelitian yang dilakukan di tempat yang sama. Dari hasil penelitian diketahui 75% bayi tidak mendapatkan ASI secara eksklusif yang artinya bayi sudah mendapatkan makanan selain ASI pada usia kurang dari 6 bulan, 85% tekstur makanan pendamping ASI tidak sesuai dengan usia bayi dan 62,5% tidak mencuci tangan sebelum menyusui maupun memberikan MP-ASI.

Langkah pertama yang dilakukan adalah melakukan pre test dengan cara memberikan kuesioner kepada ibu balita, mempersilahkan ibu balita untuk menjawab kuesioner sesuai dengan pemahamannya, setelah selesai kemudian kuesioner diambil kembali. Langkah kedua yaitu memberikan Pendidikan Kesehatan tentang ASI Eksklusif, MP-ASI dan PHBS dengan media lembar balik dan video. Langkah ketiga

mengajarkan kepada ibu balita cara menyusui yang benar, cara membuat makanan pendamping ASI dengan menu MP-ASI anak usia 9-12 bulan, cara menyajikan makanan dan mengajarkan cara mencuci tangan yang benar.

Berikut dokumentasi kegiatan :



Gambar 3.1 Pendidikan Kesehatan ASI dan MP-ASI



Gambar 3.2 Pendidikan Kesehatan PHBS



Gambar 3.3 Pembuatan MP-ASI

Tabel 3.5 Cara Pembuatan Bola-Bola Nasi

Alat	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kompor</li> <li>2. Penggorengan lengkap</li> <li>3. Penghalus daging</li> <li>4. Parutan keju atau sayur</li> <li>5. Waskom</li> </ol>
Bahan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Nasi dari 1 kilo beras</li> <li>2. Ayam filet bagian dada 1 kg</li> <li>3. Telor 5 biji</li> <li>4. Brokoli, kembangkol ½ kg</li> <li>5. Wortel ½ kg</li> <li>6. Bawang putih 10 siung</li> <li>7. Jagung manis ½ kg</li> <li>8. Daun bawang secukupnya</li> <li>9. Gula pasir secukupnya</li> <li>10. Garam secukupnya</li> <li>11. Penyedap rasa probiotik non msg</li> <li>12. Minyak goreng secukupnya</li> <li>13. Tepungterigu</li> <li>14. Tepung roti</li> </ol>
Cara Pembuatan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Haluskan nasi dengancara di tumbuk atau diuleg</li> <li>2. Giling ayam filet dan bawang putih dengan cooper</li> <li>3. Parut wortel, brokoli, kembangkol</li> <li>4. Iris jagung manis dan daun bawang</li> <li>5. Masukkan tepung 5 sendok makan kedalam waskom, kocok sampai halus dan tidak ada gumpalan, masuk kantelur 5 biji, garam kocok sampeter campur rata</li> <li>6. Masukkan dalam waskom nasi, ayam, sayuran, jagung, daun bawang, garam, gula, penyedap rasa probiotik, campur dan uleni dengan tangan sampai rata, tes rasa.</li> <li>7. Bulatkan adonan sesuai selera, buat bulatan sampai habis</li> <li>8. Celupkan bulatan kedalama donan tepung</li> <li>9. Gulingkan ketepung panir sampai bulatan terbalur secara rata</li> <li>10. Goreng dalam minyak panas sedang agar masak merata dan tidak gosong</li> <li>11. Sajikan</li> </ol>

#### 4. Kesimpulan

Setelah dilakukan kegiatan pengabdian masyarakat terjadi peningkatan pengetahuan ibu balita tentang ASI Eksklusif, MP-ASI, PHBS dan ibu balita mampu mempraktikkan cara pembuatan makanan pendamping ASI.

### 5. Ucapan Terima Kasih

Kegiatan pengabdian masyarakat ini terlaksana atas dukungan dari LPPM UNISSULA Semarang, maka dari itu kami mengucapkan terima kasih atas segala dukungan baik moril maupun materiil sehingga kegiatan pengabdian masyarakat ini dapat terlaksana dengan baik dan memberi manfaat kepada masyarakat umumnya dan ibu balita khususnya.

### Referensi

- [1] Simbolon, D. and Novidiantoko, B. (2019) *Pencegahan Stunting Periode 1000 Hari Pertama Kehidupan Melalui Intervensi Gizi Spesifik Pada Ibu Hamil Kurang Energi Kronik*. Yogyakarta: Depublish.
- [2] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2019) *Profil Kesehatan Indonesia 2018 Kemenkes RI. (2019). Profil Kesehatan Indonesia 2018 [Indonesia Health Profile 2018]*. [http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Data-dan-Informasi\\_Profil-Kesehatan-Indonesia-2018.pdf](http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Data-dan-Informasi_Profil-Kesehatan-Indonesia-2018.pdf)[Ind. Available at:[http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Data-dan-Informasi\\_Profil-Kesehatan-Indonesia-2018.pdf](http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Data-dan-Informasi_Profil-Kesehatan-Indonesia-2018.pdf).
- [3] Jateng, T. (2019) *Angka Prevalensi Demak Masuk Tujuh Daerah Tertinggi di Jawa Tengah*, *Tribun Jateng*.
- [4] Kemenkes (2018) *Buletin Stunting*.
- [5] Trihono, Trihono and Atmarita, Atmarita and Tjandrarini, Dwi Hapsari and Irawati, Anies and Nurlinawati, Iin and Utami, Nur Handayani and Tejayanti, Teti (2015) *Pendek (Stunting) di Indonesia, Masalah dan Solusinya*. Lembaga Penerbit Badan Litbangkes, Jakarta. ISBN 978-602-1099-61-2
- [6] Satriawan, E. (2018). Strategi Nasional Percepatan Pencegahan Stunting 2018-2024 (National Strategy for Accelerating Stunting Prevention 2018-2024). *Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan (TNP2K) Sekretariat Wakil Presiden Republik Indonesia*, (November), 1–32. Retrieved from [http://tnp2k.go.id/filemanager/files/Rakornis\\_2018/Sesi\\_1\\_01\\_RakorStuntingTNP2K\\_Stranas\\_22Nov2018.pdf](http://tnp2k.go.id/filemanager/files/Rakornis_2018/Sesi_1_01_RakorStuntingTNP2K_Stranas_22Nov2018.pdf)
- [7] Kusuma and Nuryanto (2013) `Faktor risiko kejadian stunting pada anak