

Upaya pencegahan stunting dengan deteksi dini pertumbuhan dan perkembangan pada balita

Enny Fitriahadi*, Fayakun Nur Rohmah, Ika Afifah Nugraheni

Program Studi Kebidanan, Fakultas Kesehatan, Universitas Aisyiyah Yogyakarta, Yogyakarta, Indonesia

 ennyfitriahadi@unisayogya.ac.id

Submitted: February 3, 2025

Revised: February 24, 2025

Accepted: March 17, 2025

Abstrak

Masalah terkait pertumbuhan dan perkembangan balita sering menjadi keluhan utama para orang tua. Proses tumbuh kembang balita berlangsung secara berkelanjutan, dimulai sejak masa kehamilan hingga mencapai usia dewasa. Oleh karena itu, pemantauan rutin setiap bulan sangat penting agar gangguan pertumbuhan dan perkembangan dapat segera terdeteksi dan ditangani sedini mungkin. Kegiatan ini bertujuan untuk melakukan deteksi dini terhadap potensi stunting melalui upaya preventif berupa pemantauan tumbuh kembang balita. Metode yang digunakan mencakup edukasi kepada orang tua serta pemeriksaan langsung menggunakan alat timbang, makrotoa, dan lembar KPSP. Kegiatan ini dilaksanakan di Posyandu wilayah Padukuhan Jurugan, Turi, Sleman. Dari kegiatan tersebut, tercatat sebanyak 50 balita hadir bersama orang tua atau pengasuh mereka. Hasil pemeriksaan menunjukkan bahwa 42 anak (84%) mengalami perkembangan yang normal, 5 anak (10%) memiliki perkembangan yang meragukan, dan 3 anak (6%) mengalami kegagalan perkembangan. Kesimpulannya, deteksi dini terhadap tumbuh kembang balita diharapkan dapat menjadi langkah strategis dalam mencegah kasus stunting di wilayah Padukuhan Jurugan, Turi, Sleman.

Kata Kunci: balita; perkembangan; pertumbuhan; stunting

Stunting prevention efforts with early detection of growth and development in toddlers

Abstract

Growth and developmental issues in toddlers are common concerns among parents. The process of a child's growth and development is continuous, beginning from pregnancy through to adulthood. Therefore, regular monthly monitoring is essential to detect and address any developmental problems at an early stage. This community service activity aims to conduct early detection of potential stunting through preventive efforts by monitoring toddlers' growth and development. The methods used include providing education to parents and conducting direct assessments using scales, measuring boards, and KPSP (Developmental Pre-Screening Questionnaire) sheets. The activity was carried out at the Posyandu (integrated health service post) in Padukuhan Jurugan, Turi, Sleman. A total of 50 toddlers participated in the event, accompanied by their parents or caregivers. The results showed that 42 children (84%) had normal development, 5 children (10%) showed questionable development, and 3 children (6%) experienced developmental delays. In conclusion, early detection of toddlers' growth and development is expected to be a strategic step in preventing stunting cases in Padukuhan Jurugan, Turi, Sleman.

Keywords: growth; development; stunting; toddler

1. Pendahuluan

Pertumbuhan dan perkembangan anak balita merupakan suatu proses berkelanjutan yang dimulai sejak masa dalam kandungan hingga mencapai usia dewasa. Pada fase penting seperti masa bayi dan balita, dibutuhkan rangsangan yang tepat guna mengoptimalkan potensi yang dimiliki anak. Tahap ini sering disebut sebagai masa emas atau *golden age*, yaitu periode krusial dalam kehidupan anak. Selama masa ini, dukungan dalam bentuk stimulasi sangat diperlukan agar perkembangan kecerdasan anak dapat berlangsung secara maksimal. Stimulasi ini merupakan tugas dari orang tua untuk melakukannya (Subardi, 2022; Abidah and Noviati, 2020; Fitriahadi, 2024). Pertumbuhan dan perkembangan anak

merupakan hal yang harus diperhatikan sejak usia dini. Kegagalan pertumbuhan dan perkembangan akan berakibat terhadap masa depan anak. Stunting merupakan salah satu permasalahan gizi yang masih menjadi perhatian banyak pihak di Indonesia. Stunting atau kondisi anak bertubuh pendek masih menjadi salah satu masalah gizi utama yang dihadapi secara global, terutama di negara-negara berkembang dan berpenghasilan rendah. Masalah ini menjadi perhatian serius karena berkaitan dengan meningkatnya risiko penyakit dan kematian, serta berdampak negatif pada perkembangan otak anak yang dapat menyebabkan keterlambatan motorik dan gangguan pada pertumbuhan mental. Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) menunjukkan bahwa prevalensi stunting mengalami penurunan pada tahun 2021 sebesar 24,4% menjadi 21,6% pada tahun 2022 (Kemenkes, 2022). Dengan demikian, sebanyak hampir seperempat balita di Indonesia mengalami stunting (Novita, 2021). Di Kabupaten Sleman, prevalensi stunting pada tahun 2024 menurun menjadi 4,41% dibandingkan dengan tahun 2023 sebanyak 4,51%, hal ini menunjukkan bahwa angka tersebut sudah mencapai dari target Kabupaten Sleman yaitu 14%. Meskipun demikian, kondisi ini memerlukan perhatian dari berbagai pihak mengingat tidak sederhananya dampak stunting untuk masa depan anak (Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman, 2023).

Terbatasnya akses terhadap makanan bergizi, minimnya asupan vitamin dan mineral, serta kurangnya variasi pangan dan konsumsi sumber protein hewani menjadi penyebab utama masalah gizi. Kondisi gizi buruk pada ibu sejak masa remaja, termasuk selama kehamilan dan menyusui, berdampak besar terhadap perkembangan fisik dan otak anak. Faktor lain yang turut berkontribusi terhadap stunting meliputi infeksi pada ibu, kehamilan usia remaja, gangguan kesehatan mental ibu, dan riwayat penyakit selama kehamilan, pemberian asi serta karakteristik ibu berhubungan dengan kalahiran bayi dengan berat badan rendah. Jarak kelahiran yang terlalu dekat, kurangnya akses terhadap layanan kesehatan, sanitasi yang layak, dan air bersih turut berperan besar dalam menghambat pertumbuhan anak (Novita, 2021; Fitriahadi, 2023b; Oktavia, 2024). Faktor penyebab ini memerlukan intervensi yang tepat, terutama pada periode emas 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) (Susilowati *et al.*, 2019b). Peran kader sangatlah vital, karena kader bertanggung jawab untuk melakukan pemantauan rutin setiap bulan dengan menimbang berat badan dan mengukur tinggi badan balita (Islamiyati, 2022; Rohmah, 2021b).

Kegiatan pengabdian sebelumnya sudah pernah dilakukan oleh Aryono (2023) yaitu Salah satu upaya rutin yang dilakukan untuk mendeteksi tumbuh kembang balita sejak dini adalah melalui kegiatan posyandu (Aryono, 2023). Kader kesehatan bertugas melakukan penimbangan berat badan dan pengukuran panjang badan setiap bulan. Dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini, pelaksanaan dilakukan berdasarkan sistem meja posyandu (Susilowati, 2019a; Fitriahadi, 2023a, Rohmah, 2021b), yang mencakup penimbangan berat badan, pengukuran tinggi badan, serta evaluasi perkembangan anak menggunakan KPSP sesuai dengan usia balita. Kalurahan Turi merupakan kelurahan yang terletak di Kapanewon Turi, Kabupaten Sleman, Yogyakarta. Kalurahan ini memiliki luas wilayah 567.11 ha dengan jumlah penduduk sebanyak berjumlah 8.729 jiwa yang terdiri dari 4.286 laki-laki dan 4.443 perempuan dengan jumlah 2.961 Kepala Keluarga. Mayoritas mata pencaharian penduduk adalah buruh tani/perkebunan. Secara administrasi kewilayahan, Turi terdiri dari 15 Padukuhan, dengan total sebanyak 77 RT. Mayoritas penduduk berumur produktif atau usia kerja (15-64 tahun) sebesar 64,82%, kemudian usia tua/tidak produktif sebesar 23,49% dan usia muda atau belum produktif sebesar 10,03% (Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman, 2021).

Permasalahan mitra dimana Kalurahan Turi memiliki jumlah balita yang cukup banyak sekitar 150 balita, ada 10% dari jumlah balita yang mempunyai risiko melangami stunting, hal ini menjadi prioritas pengabdian dalam melakukan kegiatan pengabdian tersebut. Sebagai upaya mendukung program penurunan stunting yang dicanangkan di Kabupaten Sleman, maka dilakukan kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini. 30 Balita bersama orangtua atau pengasuhnya ikut serta dalam kegiatan ini. Tujuan

pengabdian masyarakat ini yaitu dengan melakukan deteksi dini tumbuh kembang balita diharapkan dapat membantu untuk melakukan pencegahan stunting di Padukuhan Jurugan Turi Sleman.

2. Metode Pelaksanaan

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilakukan secara langsung melalui kegiatan posyandu balita di Padukuhan Jurugan Turi Sleman pada bulan Agustus 2024. Sasaran dalam kegiatan ini adalah posyandu di Padukuhan Jurugan Turi Sleman, dengan jumlah balita 50 balita. Untuk mendeteksi adanya gangguan pertumbuhan, digunakan beberapa metode deteksi dini, yaitu:

- Menggali informasi mengenai kondisi anak melalui wawancara (anamnesa) dengan orang tua, yang mencakup pola pengasuhan, kebiasaan pemberian makan, serta proses penyediaan makanan.
- Melakukan pengukuran tinggi dan berat badan balita.
- Menganalisis hasil pengukuran tinggi dan berat badan dengan membandingkannya pada kurva WHO, yang mencakup parameter berat badan berdasarkan jenis kelamin, usia, dan tinggi badan.
- Menyampaikan hasil pengukuran tersebut kepada orang tua.
- Memberikan penyuluhan (edukasi kesehatan) kepada orang tua mengenai stunting, termasuk definisi, penyebab, tanda-tanda, langkah pencegahan, penanganannya, serta membagikan media edukatif berupa leaflet tentang stunting.

3. Hasil dan Pembahasan

Padukuhan Jurugan Turi Sleman merupakan salahsatu dukuh yang berada di Kalurahan Turi, Kapanewon Turi, Sleman, Yogyakarta. Kegiatan posyandu di Padukuhan Jurugan rutin dilakukan setiap bulan sekali. Jumlah kader yang yang tercatat ada 8orang. Peserta posyandu sendiri 50 balita yang ada di Padukuhan Jurugan. Dalam pelaksanaan posyandu pembagian tugaskader sudah berjalan baik, sehingga pelaksanaan sistem 5 meja sudah berjalan dengan baik. Selama ini kegiatan posyandu mengukur tinggi badan, berat badan, dan pembagian PMT (pemberian makanan tambahan).

Evaluasi dilakukan dengan melihat proses pelaksanaan kegiatan dimulai dari sejak balita datang sampai dengan pulang.



Gambar 1. Pengukuran Tinggi Badan Balita

3.1.Data Balita Berdasarkan Jenis Kelamin dan Umur

Jumlah balita yang datang ke posyandu seluruhnya ada 50 anak, dengan rincian sebagai berikut :

Tabel 1. Karakteristik Balita Berdasarkan Jenis Kelamin

No	Umur	Jenis kelamin		Jumlah
		L	P	
1.	Bayi (0 – 12bulan)	3	3	6 (12%)
2.	Batita (13 -36 bulan)	10	8	18 (36%)

No	Umur	Jenis kelamin		Jumlah
		L	P	
3.	Balita (37 – 60bulan)	11	15	26 (52%)
	Jumlah	24 (48%)	26 (52%)	50 (100%)

Sumber: Data primer, 2024

Berdasarkan Tabel 1. Mayoritas anak berjenis kelamin perempuan yaitu 26 anak (52%), dan anak laki – laki 24 anak (48%).

3.2. Data Berat Badan Balita Berdasarkan Umur (BB/U)

Tabel 2. Data berat badan balita berdasarkan umur

No	Umur	Status Gizi		Jumlah
		Normal	Gizi kurang	
1.	Bayi (0-12 bulan)	6	0	6
2.	Batita (13-36 bulan)	15	3	18
3.	Balita (37-60 bulan)	24	2	26
	Jumlah	45 (90%)	5 (10%)	50 (100%)

Sumber: Data primer, 2024

Berdasarkan Tabel 2. Didapatkan data mayoritas anak 45 anak (90%) berstatus gizi normal, sedangkan anak dengan status gizi kurang 5 anak (10%).

3.3. Data Balita Berdasarkan Tinggi Badan Menurut umur (PB/U)

Tabel 3. Data Balita Berdasarkan Tinggi Badan Dengan Umur

No	Umur	Status Gizi		Jumlah
		Normal	Pendek	
1.	Bayi (0-12 bulan)	6	0	6
2.	Batita (13 – 36 bulan)	15	3	18
3.	Balita (37-60 bulan)	24	2	26
	Jumlah	45 (90%)	5(10%)	50 (100%)

Sumber: Data primer, 2024

Berdasarkan Tabel 3. diketahui anak yang dengan status gizi normal sebanyak 45 anak (90%), sedangkan anak dengan status gizi kurang 5 anak (10%).

3.4. Data Hasil Perkembangan Balita dengan Menggunakan KPSP

Tabel 4. Hasil Perkembangan Balita Menggunakan KPSP

No	Umur	Hasil perkembangan			Jumlah
		N	M	P	
1.	Bayi (0-12 bulan)	6	0	0	6
2.	Batita (13 - 36 bulan)	14	2	2	18
3.	Balita (37- 60 bulan)	22	3	1	26
	Jumlah	42(8, 4%)	5(10%)	3(6 %)	50

Sumber: Data primer, 2024

Berdasarkan Tabel 4. Diketahui balita dengan perkembangan normal sebanyak 42 anak (84%). Balita dengan hasil perkembangan dengan KPSP didapatkan hasil meragukan sebanyak 5 anak (10%). Sedangkan anak dengan perkembangan gagal sebanyak 3 anak (6%).

Kegiatan upaya pencegahan stunting menggunakan metode anamnesa kepada orangtua terutama dalam melakukan deteksi dini tumbuh kembang balita di Padukuhan Jurugan Turi Sleman terlaksana dengan. Teknis edukasi dilaksanakan dengan memberikan penyuluhan berdasarkan kelompok kedatangan, sehingga ada 3 sesi untuk edukasi. Edukasi tidak dikumpulkan secara bersama untuk mengantisipasi beberapa hal teknis seperti anaknya rewel jika menunggu terlalu lama. Namun demikian tetap ada beberapa kendala dalam kegiatan, diantaranya:

- a. Tidak semua orang tua datang langsung, sebagian anak ditiptkan pada nenek atau kerabat lainnya.
- b. Kedatangan orang tua yang tidak bersamaan menyebabkan kegiatan edukasi tetap memerlukan waktu untuk mengkondisikan
- c. Tempat edukasi jadi satu dengan kegiatan pemantauan tumbuh kembang sehingga kurang kondusif walaupun sudah menggunakan sound dan media PPT yang disiapkan

Hasil penyuluhan sebagian besar orangtua atau pendamping anak pada awalnya 70% orang tua yang belum mengetahui tentang stunting. Hal ini disebabkan mayoritas beranggapan bahwa pertumbuhan balita hanya dapat diukur berdasarkan berat badan saja. Setelah diberikan edukasi, sebagian besar orang tua atau pendamping menyadari bahwa asupan gizi serta pola asuh juga mempengaruhi tumbuh kembang balita. Selama ini orangtua ataupun pendamping mengabaikan pemantauan tinggi badan anak apabila tidak hadir saat posyandu. Oleh karena itu, mereka diarahkan untuk memantau tinggi badan anak di posyandu dan meminta agar pengukuran tinggi badan juga dilakukan apabila tidak hadir posyandu misalnya di daycare atau di rumah jika memiliki peralatan yang sesuai dan melaporkan kepada kader. Hasil dari penyuluhan disampaikan secara lisan, dan sebagian besar orang tua cukup memahami tentang stunting. Pemahaman orang tua juga terlihat dari antusiasme mereka untuk bertanya selama pelaksanaan edukasi. Hal ini terjadi meskipun terdapat beberapa kendala, seperti orang tua yang terburu-buru pulang dan datang tidak bersamaan, sehingga penyuluhan dilakukan secara bertahap. Secara umum hasil penyuluhan bahwa orang tua sebanyak 80% memahami terkait upaya pencegahan stunting, meskipun evaluasi dilaksanakan secara kualitatif. Evaluasi secara kuantitatif saat pelaksanaan tidak dapat dilaksanakan karena situasi dan kondisi yang kurang mendukung.



Gambar 2. Pemantauan Perkembangan Balita

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang dilaksanakan melalui kegiatan tumbuh dan kembang serta edukasi ini bertujuan untuk melakukan deteksi dini stunting pada balita di Posyandu Jurugan. Kegiatan meliputi penimbangan berat badan dan tinggi badan balita, yang merupakan indikator antropometri pada tumbuh kembang balita. Menurut Soetjiningsih (2012), pengukuran antropometri dinilai dengan beberapa parameter seperti berat badan (BB), panjang badan (PB), tinggi badan (TB), lingkaran lengan atas (LiLA), lingkaran kepala (LK), lingkaran dada (LD), dan ketebalan lemak bawah kulit (LLBK). Pada usia bayi dan anak dini, berat badan dapat digunakan untuk mengukur laju pertumbuhan

dan status gizi yang sangat dipengaruhi oleh konsumsi makanan seseorang (Abidah dan Novianti, 2020). Secara langsung stunting disebabkan oleh dua faktor utama, yaitu pola makan yang tidak adekuat serta adanya penyakit menular (Saraswati, 2021).

Saat pelaksanaan kegiatan, pengukuran tinggi badan balita dilakukan menggunakan alat mikrotoa untuk anak umur diatas 2 tahun dan menggunakan infantometer untuk anak kurang dari 2 tahun. Tinggi badan adalah indikator antropometri yang menggambarkan pertumbuhan anak. Status gizi balita dihitung dengan rasio berat badan dibandingkan dengan tinggi badan (BB/TB). Salah satu tanda kurang gizi yang terjadi secara kronis pada balita adalah jika tinggi badan tidak sesuai dengan usia, terlihat lebih pendek dibandingkan dengan teman sebayanya, yang bisa mengarah pada stunting (Aryono, 2023).

Pengukuran perkembangan balita dalam kegiatan ini dilakukan menggunakan instrumen KPSP (Kuesioner Pra Skrining Perkembangan) sesuai dengan usia balita. Hasil pemeriksaan perkembangan dilakukan dengan menggunakan Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP) yang disesuaikan dengan usia anak. Dari 50 anak yang diperiksa, 47 anak menunjukkan perkembangan yang sesuai dengan kriteria, sementara 3 anak menunjukkan perkembangan yang meragukan. Berdasarkan hasil pemeriksaan, dapat disimpulkan bahwa secara keseluruhan, sebagian besar anak berada dalam kategori perkembangan normal dalam program Stimulasi, Deteksi, dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK).

Pengkajian perkembangan bayi dan balita dengan digunakan sebagai acuan untuk menilai apakah perkembangan anak sesuai dengan usianya. Apabila dalam skrining ini didapatkan hasil yang kurang sesuai (meragukan atau penyimpangan), maka akan lebih dini tindakan stimulasi maupun terapi yang diberikan untuk anak. Instrumen KPSP ini merupakan salah satu instrument yang direkomendasikan dalam panduan Stimulasi Deteksi Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK). Perkembangan anak mencakup kemampuan motorik baik motorik halus maupun motorik kasar, kemampuan berkomunikasi, perkembangan sosial serta kemandirian balita.

Perkembangan anak ini sangat erat kaitannya dengan stimulasi yang diberikan pada anak. Stimulasi pada anak dapat dilakukan oleh orangtua atau pendamping dengan menggunakan panduan yang ada di buku KIA. Kegiatan ini dapat dilaksanakan saat beraktifitas sehari hari bahkan saat bermain bersama dengan anak, karena dengan permainan dapat memberikan rasa senang bagi anak (Sholihah, 2023; Rohmah, 2021a). Hasil pemantauan perkembangan balita menggunakan instrumen KPSP didapatkan hasil bahwa sebagian besar perkembangannya sesuai dengan umur. Perkembangan balita dipengaruhi banyak faktor diantaranya pemberian stimulasi, pola asuh, kondisi sosial ekonomi, pendidikan ibu, penggunaan gadget, pemberian ASI Eksklusif, gangguan pendengaran, lingkungan rumah, dan defisiensi zat besi (Sholihah, 2023; Islamiyati, 2024; Nuraini, 2024).

4. Simpulan

Balita yang datang ke posyandusebanyak 50 anak dengan dengan usia 0-60 bulan. Balita berjenis kelamin perempuan sebanyak 26 anak (52%), sedangkan anak yang berkelamin laki – laki 24 anak (48%). Balita yang dengan status gizi normalberdasarakan berat badan / umur (bb/u)sebanyak 45 anak (90%),sedangkan anak dengan status gizi kurang 5 anak (10%). Balita yang dengan status gizi normal berdasarakan tinggi badan / umur (bb/u) sebanyak 45 anak (90%),sedangkan anak dengan status gizi kurang 5 anak (10%). Balita anak dengan perkembangan normal sebanyak 42 anak (84%). Anak dengan perkembangan meragukan sebanyak 5 anak (10%). Sedangkan anak dengan perkembangan gagal3 anak (6%). Peluang untuk pengabdian selanjutnya akan di lakukan secara rutin kegiatan ini melalui koordinasi dengan tim kader. Implikasi dari kegiatan pengabdian masyarakat kepada sasaran harapannya bisa memahami dan menerapkan upaya deteksi dini stunting pada balita melalui pemeriksaan rutin di posyandu.

Saran bagi ibu balita setiap bulan rutin melakukan pemeriksaan di posayndu untuk memantau pertumbuhan dan perkembangan balita. Keterbatasan pengabdian dalam pelaksanaan kegiatan, beberapa balita ada yang rewel sehingga pemeriksaan mundur sesuai dengan waktunya.

Ucapan Terima Kasih

Kegiatan pengabdian masyarakat ini kami ucapkan terima kasih kepada Universitas Aisyiyah Yogyakarta yang telah memberikan dukungan material dalam pelaksanaan pengabdian. Ucapan terima kasih kami ucapkan kepada mitra yaitu ibu balita di padukuhan Jurugan Turi Sleman yang telah menyediakan tempat dan waktu serta tim pengabdian yang dengan semangat melaksanakan dan menyelesaikan laporan kegiatan pengabdian.

Rujukan

- Abidah, S., & Novianti, H. (2020). The Effect of Growth and Development Stimulation Education on the Ability of Early Detection of Growth and Development in Children Aged 0-5 Years by Parents. *Poltekita: Journal of Health Sciences*, 14(2), 89–93. <https://doi.org/10.33860/jik.v14i2.132>
- Aryono, G. D. P. (2023). Program Penyehatan Masyarakat Melalui Posyandu Di Desa Kalumpang. *NUSANTARA: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*. 3, no. 4: 96–103.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman. (2021). Kabupaten Sleman Targetkan Angka Prevalensi Stunting di Angka 14 Persen. <https://slemankab.go.id/kabupaten-sleman-targetkan-angka-prevalensi-stunting-di-angka-14-persen/>
- Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman. (2023). Kabupaten Sleman Targetkan Angka Prevalensi Stunting di Angka 14 Persen. <https://slemankab.go.id/kabupaten-sleman-targetkan-angka-prevalensi-stunting-di-angka-14-persen/>
- Fitriahadi, E, Herfanda, E. (2023a). Education and Training on Preparing Complementary Feeding (MP-ASI) From Local Ingredients to Prevent Stunting. *Journal Community Empowerment*. Vol 8 Issue 12. <https://journal.unimma.ac.id/index.php/ce/article/view/10278>
- Fitriahadi, dkk. (2023b). Meningkatkan Pengetahuan dan Kesadaran Tentang Stunting Sebagai Upaya Pencegahan Terjadinya Stunting. *Jurnal Masyarakat Madani Indonesia*. Vol 2 No 4. <https://syadani.onlinelibrary.id/index.php/JS/article/view/154>
- Fitriahadi, E, Herfanda, E. (2024). Pemberian Makanan Pendamping ASI Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada balita. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*. Vol 13 Issue 2. <https://ejournal.umpri.ac.id/index.php/JIK/article/view/2413>
- Islamiyati, P. L., Mutalazimah, Muwakhidah, & Setiyaningrum, Z. (2022). Relationship between Exclusive Breastfeeding and Stunting in Children Under Five: Critical Review. *Proceeding of The 15th University Research Colloquium 2022: Bidang MIPA Dan Kesehatan*. <https://repository.urecol.org/index.php/proceeding/article/view/2098>
- Kemendes. (2022). Penurunan Prevalensi Stunting Tahun 2021: Jakarta
- Mudlikah, S., & Putri, A. L. (2021). Skrining Pra Pemeriksaan Perkembangan Balita (KPSP) Di Posyandu Desa Jatikalang Kecamatan Prambon Kabupaten Sidoarjo. *Midwifery Jurnal Kebidanan*, 7(1), 9–15. <https://doi.org/10.21070/midwifery.v%vi%i.618>
- Nuraini, L. F., Dela, D. R., Sunarti, N. T. S., & Lestari, R. T. (2024). Pemantauan Pertumbuhan dan Perkembangan sebagai Upaya Deteksi Dini Stunting pada Balita di Dusun Bibis Desa Timbulharjo Kapanewon Sewon Kabupaten Bantul. *NUSANTARA Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 4(1), 119–125. <https://doi.org/10.55606/nusantara.v4i1.2378>
- Novita, L. (2021). Perbedaan Durasi Tidur dan Asupan Makan pada Anak Stunting dan Tidak Stunting Usia Sekolah. *Jurnal Kesehatan*, 12(1),133. <https://doi.org/10.26630/jk.v12i1.2411>

- Oktavia, E., Editia, Y. V., & Primadani, M. (2024). Faktor- Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Stunting Pada Balita Di Indonesia Tahun 2024. *Jurnal Ventilator*, 2(1), 158–168. <https://doi.org/10.59680/ventilator.v2i1.988>
- Rohmah, F. N., & Arifah, S. (2021a). Ibu Sigap Kenali dan Cegah Stunting. *Jurnal Inovasi Abdimas Kebidanan (JIAK)*, 1(2), 60–63. <https://doi.org/10.32668/jkep.v5i2.300>
- Rohmah, F. N., & Arifah, S. (2021b). Optimalisasi Peran Kader Kesehatan Dalam Deteksi Dini Stunting. *Bemas: Jurnal Bermasyarakat*, 1(2), 95–102. <https://doi.org/10.37373/bemas.v1i2.88>
- Saraswati, D., Gustaman, R. A., & Hoeriyah, Y. A. (2021). Hubungan Status Ketahanan Pangan Rumah Tangga Dan Pola Asuh Terhadap Kejadian Stunting Pada Baduta: Studi Pada Baduta Usia 6-24 Bulan Di Kelurahan Karanganyar Kecamatan Kawalu Kota Tasikmalaya. *Jurnal Ilmu Kesehatan Bhakti Husada:Health Sciences Journal*, 12(2), 226-237
- Sholihah, F. A, E Susilowati, and I Hidayah. 2023. “Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perkembangan Balita : Scoping Review Factors That Affect The Development of Toddler : Scoping Review.” *MPPKI The Indonesian Journal of Health Promotion* 6, no. 12: 2381–2389
- Soetjningsih. (2012). Perkembangan Anak dan Permasalahannya dalam Buku Ajar I Ilmu Perkembangan Anak Dan Remaja. Jakarta :Sagungseto
- Subardi, dkk. (2022). Upaya Optimalisasi Program Nasional Penanganan Stunting di RSUD Kabupaten Bekasi. *Jurnal Cahaya Mandalika*. 3(3), 2303-2312
- Susilowati, E. (2019a). Stimulasi, Deteksi Dini dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) Anak pada Posyandu Kelurahan Penggilingan Jakarta Timur. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Teknik (JPMT)*, 1 (2), 59-67
- Susilowati, E., & Agustin, S. (2019b). Faktor Risiko Kejadian Stunting pada Balita 1-5 ta. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 16,17,22,24