

Manfaat Posyandu Edelwis pada balita untuk cegah stunting di Desa Kramat

Iin Setiawati*¹, Selvia Nurul Qomari², Dana Daniati¹

¹Program Studi Profesi Bidan, Universitas Noor Huda Mostova, Bangkalan, Indonesia

²Program Studi S1 Kebidanan Universitas Noor Huda Mustofa, Bangkalan, Indonesia

 iensetia@gmail.com

Submitted: November 13, 2025

Revised: April 15, 2025

Accepted: April 20, 2025

Abstrak

Masalah gizi buruk, terutama stunting, masih menjadi tantangan serius dalam pembangunan kesehatan di Indonesia. Prevalensi stunting di Desa Kramat 7,14% tahun 2024. Desa Kramat memberikan kontribusi paling besar meningkatkan angka kejadian stunting di wilayah Puskesmas Bangkalan dari desa lainnya. Sebagai ujung tombak pelayanan kesehatan masyarakat, Posyandu memiliki peran strategis dalam mendeteksi dini kasus stunting dan mencegah kejadian baru melalui berbagai kegiatan promotif dan preventif. Metode pengabdian masyarakat ini adalah mengoptimalkan kegiatan di Posyandu yang merupakan sahabat Masyarakat dan melibatkan mahasiswa yang tengah KKN, melakukan kegiatan Posyandu sesuai standar yaitu Tempat 1: Pendaftaran, Tempat 2: Penimbangan, tempat 3: Pencatatan, tempat 4: Pelayanan kesehatan dan tempat 5: Penyuluhan kesehatan. Hasil pengabdian masyarakat didapatkan bahwa hampir seluruhnya status gizi balita BB/U normal, status gizi balita BB/PB normal, dan balita normal tidak stunting. Namun, didapatkan pula balita yang mengalami kurang gizi 3 balita dan stunting 5 balita. Meminta ibu untuk lebih teratur membawa balitanya ke posyandu untuk mendeteksi dini pertumbuhan dan perkembangan balita, sehingga balita tidak mengalami stunting.

Kata Kunci: posyandu; status gizi; stunting

The benefits of the Posyandu Edelwis for toddlers in preventing stunting in Kramat Village

Abstract

Malnutrition, especially stunting, remains a serious challenge in health development in Indonesia. The prevalence of stunting in Kramat Village was 7.14% in 2024. Kramat Village contributed the most to the increase in stunting rates in the Bangkalan Community Health Center area compared to other villages. As the frontline of community health services, Posyandu plays a strategic role in early detection of stunting cases and preventing new occurrences through various promotional and preventive activities. This community service method optimizes activities at the Posyandu, which is a friend to the community, and involves students who are participating in the Community Service Program (KKN), carrying out Posyandu activities according to the standard, namely Place 1: Registration, Place 2: Weighing, Place 3: Recording, Place 4: Health Services, and Place 5: Health Education. The results of the community service showed that almost all toddlers had normal weight-for-age (WFA) status, almost all toddlers had normal weight-for-height (WHZ) status, and almost all toddlers were normal and not stunted. However, there were also 3 infants with malnutrition and 5 infants with stunting. Mothers were advised to bring their infants to the posyandu more regularly for early detection of growth and development issues, to prevent stunting in infants.

Keywords: integrated health service post; nutritional status; stunting

1. Pendahuluan

Masalah gizi buruk, terutama stunting, masih menjadi tantangan serius dalam pembangunan kesehatan di Indonesia. Stunting merupakan kondisi gagal tumbuh akibat kekurangan gizi kronis pada periode seribu hari pertama kehidupan (1000 HPK) yang memiliki dampak jangka panjang terhadap kualitas hidup individu dan potensi pembangunan bangsa. Berdasarkan data Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2022 (World Health Organization, 2020), prevalensi stunting di Indonesia

mencapai 21,6%, masih jauh dari target WHO sebesar <20%. Di beberapa wilayah. Kenaikan IPM (Indek Pembangunan Manusia) Jawa Timur tersebut di atas, tentunya menjadi momentum yang sangat baik, dalam upaya menurunkan stunting dan mencapai target prevalensi stunting diangka 14% pada tahun 2024. Capaian Prevalensi Stunting di Jawa Timur dari tahun 2019 hingga 2021 terus mengalami penurunan. Walaupun belum sampai menyentuh target tahunan, namun tercatat menurun dari 26,86% pada 2019 menjadi 25,64% pada 2020. Kemudian menjadi 23,5% pada tahun 2021. Berdasarkan Bangkalan dalam angka 2024 diketahui bahwa balita pendek yang paling tinggi kejadiannya ada di Kec. Tanjung Bumi, Kec. Bangkalan dan Kec. Kokop. Di Puskesmas Bangkalan yang menjadi lokus stunting adalah di Desa Kramat. Prevalensi stunting di Kabupaten Bangkalan yaitu sebesar 10,2% pada tahun 2024. Prevalensi stunting di Desa Kramat 7,14% tahun 2024. Desa Kramat memberikan kontribusi paling besar dalam meningkatkan angka kejadian stunting di wilayah Puskesmas Bangkalan dibandingkan dengan desa lainnya. Posyandu Edelwis sudah menggunakan program ILP (intergrasi layanan Primer) namun yang hadir hanya ibu hamil dan balita saja untuk peserta yang harus hadir adalah remaja, ibu nifas, ibu KB, lansia. Untuk jumlah kader yang ada di posyandu edelwis sudah sesuai standar yaitu 8 orang dan salah satu kadernya adalah istri dari sekretaris desa yang memudahkan komunikasi dengan peserta posyandu (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, 2023).

Sebagai ujung tombak pelayanan kesehatan masyarakat, Posyandu memiliki peran strategis dalam mendeteksi dini kasus stunting dan mencegah kejadian baru melalui berbagai kegiatan promotif dan preventif. Sarana dan prasarana di posyandu edelwis sudah bagus, namun perlu di optimalkan kembali sehingga masyarakat terutama peserta posyandu akan memiliki kemauan untuk hadir ke posyandu.

Berdasarkan kesimpulan pengabdian Masyarakat Kumalasari & Wulandari (2024) menyatakan Optimalisasi peran Posyandu melalui edukasi gizi seimbang terbukti efektif dalam mencegah stunting (Kumalasari & Wulandari, 2024). Intervensi yang berfokus pada peningkatan kapasitas kader, perubahan perilaku masyarakat, dan deteksi dini risiko stunting mampu memberikan dampak positif yang signifikan. Dukungan pemerintah, kolaborasi lintas sektor, serta kesinambungan program menjadi kunci untuk menurunkan angka stunting secara berkelanjutan. Karena latar belakang tersebut, tujuan dari pelaksanaan pengabdian Masyarakat ini lebih mengoptimalkan posyandu Edelwis untuk mengurangi Stunting di desa Kramat.

2. Metode Pelaksanaan

Metode pengabdian masyarakat ini adalah mengoptimalkan kegiatan di Posyandu yang merupakan sahabat masyarakat dan melibatkan mahasiswa KKN dalam 1 kali kegiatan pengabdian masyarakat. Pengabdian masyarakat ini dilaksanakan di Posyandu Edelwis Dusun Markolak Barat Desa Kramat Martajesah Bangkalan, Jawa Timur 69119, dengan kegiatan posyandu balita dan ibu hamil. Populasi pengabdian masyarakat adalah 3 ibu hamil dan 28 balita. Adapun kegiatan pengabdian Masyarakat ini adalah:

- a. Pelaksanaan pengabdian Masyarakat telah meminta izin dari Puskesmas Bangkalan
- b. Melakukan koordinasi dengan bidan Desa Kramat berkenaan dengan pelaksanaan posyandu Edelwis

Tempat 1: Pendaftaran, Tempat 2: Pemeriksaan, Tempat 3: Pencatatan, Tempat 4: Pelayanan Kesehatan, Tempat 5: Penyuluhan Kesehatan (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023).

Dengan tiap tempat selain ada kader juga dibantu mahasiswa KKN universitas Noor Huda Mustofa dari prodi Rekam medik, Kebidanan, Keperawatan, Analis Kesehatan, Farmasi dan Adminkes.

Adapun alur pelaksanaan posyandu Edelwis sebagai berikut

- Tempat 1 merupakan tempat untuk pendaftaran, setiap peserta posyandu yang datang melakukan pendaftaran petugas di tempat pendafrtran adalah mahasiswa KKN dan kader
 - Tempat 2 merupakan tempat melakukan pemeriksaan salah satunya adalah penimbangan berat badan, tinggi badan dan lain sebagainya, yang bertugas adalah mahasiswa KKN
 - Tempat 3 merupakan tempat kader melakukan pencatatan hasil pemeriksaan peserta posyandu, petugasnya kader
 - Tempat 4 merupakan tempat pelayanan kesehatan, salah satunya adalah pemberian imunisasi, petugas ditempat ini adalah bidan desa dan Mahasiswa KKN
 - Tempat 5 merupakan penyuluhan kesehatan, ditempat ini peserta mendapatkan informasi tentang kesehatannya, petugasnya kader dan mahasiswa KKN
- c. Melakukan evaluasi pelaksanaan posyandu Edelwis
- d. Pelaksana pengabdian Masyarakat memberikan laporan pengabdian Masyarakat ke Bidan Desa. Adapun sampel dalam pelaksanaan pengabdian masyarakat adalah semua peserta posyandu yang hadir saat pelaksanaan posyandu Edelwis. Instrumen yang digunakan untuk menilai balita dalam keadaan stunting adalah menggunakan standart WHO (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020; World Health Organization, 2020). Analisa data menggunakan distribusi frekuensi dan analisis diskriptif

3. Hasil dan Pembahasan

Pengabdian Masyarakat telah berkoordinasi dengan bidan desa untuk pelaksanaan Posyandu Edelwis yaitu pada tanggal 14 Februari 2025 jam 08.00 s/d 11.00 WIB bertempat di Balai desa Markolak Barat Kramat Bangkalan.

Dokumentasi pelaksanaan posyandu Edelwis:



Gambar 1. Tempat pendaftaran Posyandu Edelwis (14 Februari 2025).
Sumber: Tim dokumentasi pengabdian

Gambar 1. Menunjukkan tempat pendaftaran. Setiap peserta posyandu yang baru datang harus ke tempat pendaftaran untuk melakukan mengisi data dan tanda tangan kehadiran.



Gambar 2. Penimbangan Posyandu Edelwis (14 Februari 2025)
Sumber: Tim dokumentasi pengabdian

Gambar 2. Menunjukkan kader melakukan penimbangan balita usia 2-5 tahun dengan timbangan berdiri.



Gambar 3. Pengukuran tinggi badan berbaring Posyandu Edelwis (14 Februari 2025)
Sumber: Tim dokumentasi pengabdian

Gambar 3. Menunjukkan mahasiswa KKN melakukan pengukuran tinggi badan bayi dengan berbaring, hal ini dilakukan dikarenakan bayi tidak bisa berdiri secara mandiri.



Gambar 4. Pengukuran tinggi badan berdiri Posyandu Edelwis (14 Februari 2025)
Sumber: Tim dokumentasi pengabdian

Gambar 4. Menunjukkan pengukuran tinggi badan pada balita yang dilakukan oleh mahasiswa KKN dengan berdiri



Gambar 5. Pemberian Vit A dan Obat cacing pada balita Posyandu Edelwis (14 Februari 2025)
Sumber: Tim dokumentasi pengabdian

Gambar 5. Menunjukkan pemberian vitamin A dan Obat cacing pada balita yang dilakukan oleh bidan desa yang dibantu oleh mahasiswa KKN dan kader posyandu. Balita bisa langsung menelan vitamin A tanpa meangis dan bisa mengunyah obat cacingnya.



Gambar 6. Deteksi perkembangan balita Posyandu Edelwis (14 Februari 2025)
Sumber: Tim dokumentasi pengabdian

Gambar 6. Menunjukkan bidan melakukan deteksi perkembangan balita dan mengecek kelengkapan imunisasinya. Ternyata di dapatkan balita belum lengkap imunisasinya sehingga bidan langsung memberikan imunisasi yang belum di dapat.



Gambar 7. Pemberian Imunisasi Posyandu Edelwis (14 Februari 2025)
Sumber: Tim dokumentasi pengabdian

Gambar 7. Menunjukkan bidan melakukan suntik imunisasi DPT, Hb dan HiB serta tetes Polio pada balita yang dibantu oleh mahasiswa KKN.



Gambar 8. Penyuluhan Gizi balita Posyandu Edelwis (14 Februari 2025)
Sumber: Tim dokumentasi pengabdian

Gambar 8. Menunjukkan bidan desa melakukan penyuluhan gizi pada ibu balita yang mengalami stunting, dari hasil pengukuran berdasarkan PB/U (zscor) didapatkan 5 balita yang mengalami stunting.



Gambar 9. Pemeriksaan kehamilan Posyandu Edelwis (14 Februari 2025)

Sumber: Tim dokumentasi pengabdian

Gambar 9. Menunjukkan kader melakukan penimbangan berat badan pada ibu hamil, hasil penimbangan didapatkan ibu hamil peningkatan berat badannya sesuai.

Tabel 1. Karakteristik Ibu Hamil

Usia Ibu Hamil	Frekuensi	%
< 20 Tahun	0	0
20-35 Tahun	3	100
>35 Tahun	0	0
Total	3	100
Usia Kehamilan	Frekuensi	%
Trimester 1	0	0
Trimester 2	1	33,3
Trimester 3	2	66,7
Total	3	100
Paritas	Frekuensi	%
Primigravida	1	33,3
Multigravida	2	66,7
Grandemultigravida	0	0
Total	3	100

Berdasarkan Tabel 1 dapat diketahui bahwa seluruhnya ibu hamil yang datang ke posyandu berusia 20-35 tahun yaitu sebanyak 3 ibu hamil (100%). Usia tersebut merupakan usia produktif dan merupakan usia yang tidak berisiko untuk Kesehatan kehamilan. Usia ibu hamil yang ideal adalah usia 20-35 tahun. Pada usia ini ibu hamil mempunyai reproduksi yang sehat dan tidak berisiko mengalami komplikasi selama kehamilan (Alfarisi *et al.*, 2019; Isnaini *et al.*, 2021). Usia Kehamilan ibu hamil yang datang ke posyandu sebagian besar trimester 3 yaitu sebanyak 2 ibu hamil (66,7%). Trimester 3 merupakan usia kehamilan yang telah mendekati masa persalinan sehingga ibu hamil di anjurkan untuk sering memeriksa diri untuk persiapan persalinan (Ida, 2021). Sedangkan untuk paritas ibu hamil sebagian besar multigravida. Kriteria ini adalah bagi ibu yang hamil lebih dari 2 kali hamil (Mulyasari *et al.*, 2022; Oklaini *et al.*, 2022). Saat datang keposyandu ibu hamil juga membawa buku KIA untuk mengetahui perkembangan janin dan Kesehatan kehamilannya ibu hamil diwajibkan untuk sering membaca buku KIAnya, dengan membaca KIA ibu hamil banyak mendapatkan informasi berkenaan Kesehatan kehamilannya apa yang harus dilakukan selama kehamilan, persiapan persalinan, persiapan nifas, menyusui dan persiapan nanti saat merawat bayi kelak (Setiawati, 2024; Setiawati & Firdaus, 2023).

Tabel 2. Karakteristik Balita

Usia Balita	Frekuensi	%
0-12 Bulan	3	10,6
13-24 Bulan	7	25
25-36 Bulan	5	17,9
37-48 Bulan	8	28,6
49-60 Bulan	5	17,9
Total	28	100
Jenis Kelamin	Frekuensi	%
Laki-Laki	11	39,3
Perempuan	17	60,7
Total	28	100

Berdasarkan Tabel 2 dapat diketahui bahwa hampir setengahnya balita berusia 37-48 bulan sebanyak 8 balita (28,6%). Pada usia tersebut balita lebih beresiko mengalami gangguan pertumbuhan dan perkembangan sehingga perlu sekali dilakukan deteksi dini pertumbuhan dan perkembangan balita dan menganjurkan orang tua untuk rajin membawa putra putrinya ke posyandu (Kurniawati & Yulianto, 2022; Setiawati *et al.*, 2023). Jenis kelamin balita Sebagian besar Perempuan sebanyak 17 balita (60,7%). Jumlah penduduk di Bangkalan dari data memang banyak menunjukkan lebih banyak Perempuan di bandingkan laki-laki (Dinas kesehatan Provinsi Jawa Timur, 2023).

Tabel 3. Hasil Penimbangan dan Pengukuran Tinggi Badan Balita

No	Tinggi Badan (cm)	Berat Badan (Kg)	status Gizi BB/U (z-scor)	Keterangan	Status Gizi BB/PB (z-scor)	Keterangan	Stunting (PB/U)	Keterangan
1	106.4	16	-0.36	normal	-0.6	normal	0.43	normal
2	73	8.6	0.1	normal	-0.25	normal	0.02	normal
3	107	13.7	-1.75	normal	-2.33	kurang	-0.30	normal
4	93	12.3	-1.42	normal	-0.82	normal	-1.5	normal
5	81	11.4	1.18	lebih	1	normal	1.25	normal
6	98	17.4	1.24	lebih	-1.1	normal	-0.48	normal
7	93	12.3	-1.68	normal	-0.82	normal	-1.88	normal
8	105.3	16.2	-0.91	normal	-0.31	normal	-1	normal
9	97	12.5	-1.83	normal	-1.73	normal	-1.12	normal
10	76	7.4	-3	kurang	-2.88	kurang	-2	stunting
11	93.5	12.8	-1.11	normal	-0.45	normal	-1.23	normal
12	88	9.9	1	normal	-2.1	kurang	5.38	tinggi
13	99	16.1	0.1	normal	1	normal	-0.77	normal
14	86.6	11.4	-0.79	normal	-0.2	normal	-0.94	normal
15	105	14.4	-1.35	normal	-1.5	normal	-0.5	normal
16	83	10.3	-1.6	normal	-0.44	normal	-2.14	stunting
17	75	8.1	-1.36	normal	-1.43	normal	-0.93	normal
18	77	7.9	-3	kurang	-2	kurang	-3.32	stunting
19	88	13.6	-1.22	normal	1.56	beresiko Lebih	-3.32	stunting
20	98.2	15.5	-0.17	normal	0.82	normal	-0.83	normal
21	73	8.1	-2.67	kurang	-1.43	normal	-4	stunting
22	71	8	-0.67	normal	-1	normal	0.18	normal
23	77	9.4	-1.36	normal	-0.62	normal	-1.96	normal
24	102.5	13.6	-1.68	normal	-1.57	normal	-0.93	normal

No	Tinggi	Berat	status Gizi	Keterangan	Status Gizi	Keterangan	Stunting (PB/U)	Keterangan
	Badan (cm)	Badan (Kg)	BB/U (z-scor)		BB/PB (z-scor)			
25	96	13.9	0	normal	-0.08	normal	0.23	normal
26	78.3	9.5	-0.75	normal	-0.25	normal	-1.17	normal
27	53.4	10.1	-0.77	normal	-0.67	normal	-0.39	normal
28	83	10.8	-1.81	normal	-0.25	normal	-2.97	normal
	Mean		-0.9871		-0.7304		-0.9354	
	Median		-1.1650		-0.6450		-0.9350	
	Standar Defiasi		1.10822		1.04660		1.73318	

Berdasarkan tabel tiga dapat diketahui bahwa status gizi balita berdasarkan BB/U hampir seluruhnya adalah normal yaitu sebanyak 23 balita (82,14%), sedangkan status gizi berdasarkan PB/BB hampir seluruhnya adalah normal yaitu sebanyak 24 balita (85,71%) serta status gizi berdasarkan PB/U hampir seluruhnya normal yaitu sebanyak 22 balita (78,57%). Dari 5 balita yang mengalami stunting yang mempunyai status gizi kurang berdasarkan BB/U dan PB/BB ada 3 balita (60 %). 2-3 tahun. Balita yang mengalami stunting bisa dilihat berdasarkan IMT/U, BB/U dan TB/U, hal ini sesuai dengan Permenkes RI yang menjelaskan keadaan nutrisi bayi melalui pengukuran massa tubuh dan panjang/tinggi tubuh dengan panduan antropometri bayi yang menggunakan indeks massa tubuh menurut usia (BB/U) anak usia 0 s/d 5 tahun, indeks panjang tubuh atau tinggi tubuh menurut umur (PB/U atau TB/U) anak usia 0 s/d 5 tahun dan indeks massa tubuh menurut panjang tubuh atau tinggi tubuh (BB/PB atau BB/TB) anak usia 0 s/d 5 tahun (Setiawati *et al.*, 2025; Munira, 2023; Setiawati & Maulana, 2024). Pelaksanaan Posyandu Edelwis jumlah partisipannya semakin meningkat jumlah balita yang bisa hadir menjadi 23 balita dan ibu hamil 3 orang. Pengetahuan orang tua dan ibu hamil semakin meningkat tentang kesehatan. Hasil pemeriksaan pada balita didapatkan 5 balita mengalami stunting, oleh ibu bidan desa diberikan penyuluhan tentang pemenuhan nutrisi pada ibu balita dan dimasukkan daftar penerima PMT (pemberian makanan tambahan) dan MBG (Makanan bergizi gratis).

4. Simpulan

Pelaksanaan pengabdian masyarakat di posyandu Edelwis di Desa Kramat Bangkalan yang dibantu oleh mahasiswa KKN berjalan dengan baik dan lancar serta lebih optimal pelaksanaannya dengan terlihat pelaksanaannya sesuai dengan alur standar posyandu ILP . Bentuk Posyandu Edelwis sudah ILP (Integrasi Layanan Primer) namun yang hadir hanya ibu hamil dan balita. Posyandu Edelwis setelah di optimalkan dapat mendeteksi balita yang mengalami stunting dan adanya balita yang imunisasi belum lengkap sehingga bisa langsung diberikan Imunisasi kejar, sehingga cakupan imunisasinya bisa tercapai. Sebagai bahan evaluasi untuk selanjutnya kegiatan posyandu Edelwis akan lebih melatih kader dan bekerja sama dengan Kampus pendidikan sehingga bisa menerjunkan Mahasiswa saat pelaksanaan Posyandu.

Rujukan

- Alfarisi, R., Nurmalasari, Y., & Nabilla, S. (2019). *Status gizi ibu hamil dapat menyebabkan kejadian stunting pada balita. Jurnal Kebidanan Malahayati*, 5(3), 271–278. <https://doi.org/10.33024/jkm.v5i3.1404>
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur. (2023). *Profil kesehatan Provinsi Jawa Timur tahun 2022*. Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur.
- Ida, A. S. (2021). Pengaruh Edukasi Kelas Ibu Hamil Terhadap Kemampuan Dalam Deteksi Dini Komplikasi Kehamilan. *Jurnal Inovasi Penelitian*, 2(2), 345–350. <https://stp-mataram.e>

journal.id/JIP/article/view/561

- Isnaini, Y. S., Yuliaprida, R., & Pihahay, P. J. (2021). Hubungan Usia, Paritas Dan Peker Hubungan Usia, Paritas Dan Pekerjaan Terhadap Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil. *Nursing Arts*, 15(2), 65–74. <https://doi.org/10.36741/jna.v15i2.153>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2020 tentang standar antropometri anak*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Panduan pengelolaan posyandu bidang kesehatan*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kumalasari, D., & Wulandari, U. R. (2024). Kebiasaan Makan pada Balita Stunting di Kecamatan Grogol Kabupaten Kediri. *Jurnal Kesehatan Perintis (Perintis's Health Journal)*, 11(1), 28–34. <https://doi.org/10.33653/jkp.v11i1.1075>
- Kurniawati, N., & Yulianto, Y. (2022). Pengaruh Jenis Kelamin Balita, Usia Balita, Status Keluarga Dan Pendapatan Keluarga Terhadap Kejadian Pendek (Stunted) Pada Balita Di Kota Mojokerto. *Pengembangan Ilmu Dan Praktik Kesehatan*, 1(1), 76–92. <https://doi.org/10.56586/pipk.v1i1.192>
- Mulyasari, I., Jatiningrum, A., Setyani, A. P., & Kurnia, R. R. S. S. (2022). Faktor Risiko Stunting pada 1000 Hari Pertama Kehidupan. *Amerta Nutrition*, 6(1SP), 177–183. <https://doi.org/10.20473/amnt.v6i1sp.2022.177-183>
- Munira, S. L. (2023). *Hasil survei status gizi Indonesia (SSGI) 2022*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Oklaini, S. T., Neni, Rifda Sari, R. M., Nengsih, D. A., Apriyani, W., & BR Siregar, T. I. (2022). Hubungan Pengetahuan Dan Paritas Dengan Kunjungan Kelas Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Muara Kelingi Kabupaten Musi Rawas. *Journal Of Midwifery*, 10(2), 65–73. <https://doi.org/10.37676/jm.v10i2.3256>
- Setiawati, I. D. D. H. Z. (2024). *Kesehatan Melalui Media Buku Kia*. 6(April), 6–14.
- Setiawati, I., Daniati, D., & Qomari, S. N. (2025). *Analisis faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian stunting pada balita*. *Faletehan Health Journal*, 12(2), 213-218. <https://doi.org/10.37010/mnhj.v3i2.750>
- Setiawati, I., & Firdaus, N. (2023). *Kelas ibu hamil dapat mewujudkan kehamilan sehat untuk mencegah stunting*. 2(2), 102–110.
- Setiawati, I., & Maulana, T. (2024). Hubungan Riwayat Anemia dan Kurang Energi Kronis (KEK) pada Ibu Hamil dengan Kejadian Stunting. *Jurnal Faletehan*, 11(1), 8–15. <https://doi.org/https://doi.org/10.33746/fhj.v11i101>
- Setiawati, I., Nikmah, N., & Irawati, T. (2023). *Stimulasi tumbuh kembang balita dengan pijat bayi di desa buluh socah bangkalan*. 5(April), 1–5.
- World Health Organization. (2020). *World health statistics 2020: Monitoring health for the SDGs, sustainable development goals*. World Health Organization.