

Sekolah Ibu Cerdas: Solusi Holistik untuk Meningkatkan Pemahaman dan Pola Asuh dalam Pencegahan Stunting

Khoirunnisa Khoirunnisa¹, Kurniawan Kurniawan¹, Nora Akbarsyah²

¹Fakultas Keperawatan, Universitas Padjadjaran, Bandung, Indonesia, ²Fakultas Perikanan dan Ilmu Kelautan, Universitas Padjadjaran, Bandung, Indonesia

Email: khoirunnisa2021@unpad.ac.id

Received: November 13, 2025, Accepted: May 18, 2026, Published: May 22, 2026

Abstrak

Program Sekolah Ibu Cerdas dilaksanakan di Desa Bojong, Kecamatan Parigi, Kabupaten Pangandaran sebagai upaya holistik dalam meningkatkan pemahaman ibu mengenai gizi seimbang dan pola asuh anak dalam pencegahan stunting. Kegiatan ini berfokus pada edukasi gizi dan pengasuhan anak melalui pendekatan partisipatif dengan melibatkan 41 ibu yang memiliki anak balita. Evaluasi dilakukan melalui pengukuran status gizi menggunakan Z-Score BB/U dan TB/U, serta pengisian kuesioner pengetahuan dan sikap ibu terhadap stunting yang diisi setelah kegiatan edukasi. Hasil pengambilan data sewaktu menunjukkan sebagian besar anak memiliki status gizi normal (BB/U = 85,4%) dan tinggi badan sesuai usia (TB/U = 70,7%). Skor rata-rata pengetahuan dan sikap ibu terhadap stunting sebesar 24,51 dengan variasi rendah antara responden, menandakan tingkat pemahaman yang baik. Program ini juga meningkatkan kesadaran ibu tentang pentingnya 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK), gizi seimbang, serta pola asuh demokratis yang mendukung tumbuh kembang anak. Dengan demikian, Sekolah Ibu Cerdas terbukti efektif dalam meningkatkan literasi gizi keluarga dan pola asuh positif sebagai langkah preventif terhadap stunting di tingkat desa.

Kata kunci: Gizi seimbang, pemberdayaan ibu, pola asuh, *stunting*.

Abstract

Sekolah Ibu Cerdas was a program implemented in Bojong Village, Parigi District, Pangandaran Regency, as a holistic effort to improve mothers' understanding of balanced nutrition and parenting in preventing stunting. This community-based activity focused on educational sessions involving 41 mothers with children under five. Evaluation was conducted through nutritional status measurements using weight-for-age (W/A) and height-for-age (H/A) Z-scores, as well as a post-education questionnaire assessing mothers' knowledge and attitudes toward stunting. Results of data collection at the time showed that most children had normal nutritional status (W/A = 85.4%) and appropriate height for age (H/A = 70.7%). The average knowledge and attitude score was 24.51, indicating a generally good understanding among participants. The program also raised awareness about the importance of the First 1000 Days of Life, balanced nutrition, and democratic parenting practices that support child development. Therefore, Sekolah Ibu Cerdas proved effective in enhancing family nutrition literacy and positive parenting as a preventive measure against stunting at the village level.

Keywords: *Balanced nutrition, mother empowerment, parenting, stunting.*

Pendahuluan

Stunting tetap menjadi masalah kesehatan yang signifikan di Asia, khususnya di Indonesia yang prevalensinya lebih tinggi dibandingkan negara Asia Tenggara lainnya seperti Malaysia, Thailand, dan Singapura (Marni et al., 2022). Secara global, *stunting* menunjukkan tren penurunan dalam satu dekade terakhir, dengan 148,1 juta anak balita (22,3%) terdampak pada tahun 2022, di mana Asia menyumbang 52% dan Afrika 43% dari total kasus. Pada tahun yang sama, sekitar 45 juta balita (6,8%) mengalami *wasting*, termasuk 13,6 juta (2,1%) dengan *severe wasting*, dengan lebih dari tiga perempat kasus *severe wasting* berada di Asia dan 22% di Afrika; total kasus *wasting* di Asia mencapai 31,6 juta dengan 10,5 juta di antaranya *severe wasting*. Selain itu, terdapat 37 juta balita dengan *overweight* secara global pada tahun 2022, termasuk 14,8 juta di Asia Selatan, dengan 4,9 juta di antaranya mengalami *severe overweight*. Asia Selatan tercatat sebagai sub-wilayah dengan prevalensi *wasting* tertinggi di dunia.

Hal yang sama juga terjadi di Indonesia. Masalah gizi pada balita yang tercatat pada tahun 2022 ada 31,7 juta balita mengalami *stunting* dan 10,6 juta mengalami *overweight*, sementara data *wasting* tidak tercantum (WHO et al., 2023). Di Jawa Barat, terdapat 163.172 balita dengan *stunting* pada tahun 2022 dan menurun menjadi 152.094 balita pada tahun 2024. Di Kabupaten Pangandaran, jumlah balita dengan *stunting* tercatat sebanyak 519 anak pada tahun 2022 dan menurun menjadi 464 anak pada tahun 2024 (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat, 2025), hal ini menunjukkan perhatian serius. Angka tersebut juga menjadikan Kabupaten Pangandaran menjadi kabupaten dengan kejadian kasus *stunting* tertinggi di Jawa Barat. Di Kabupaten Pangandaran, jumlah balita dengan *stunting* tercatat sebanyak 519 anak pada tahun 2022 dan menurun menjadi 464 anak pada tahun 2024 (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat, 2025), hal ini menunjukkan adanya perbaikan meskipun masalah *stunting* masih memerlukan perhatian serius. Angka tersebut juga menjadikan Kabupaten Pangandaran menjadi kabupaten dengan kejadian kasus *stunting* tertinggi di Jawa Barat.

Meskipun prevalensi *stunting* menunjukkan tren penurunan dalam beberapa tahun terakhir, jumlah anak yang berisiko tetap tinggi akibat berbagai faktor seperti malnutrisi kronis, kurangnya pengetahuan gizi, kondisi sanitasi yang buruk, serta tingginya kejadian penyakit infeksi (Martony, 2023). Selain itu, faktor sosial, ekonomi, dan lingkungan termasuk rendahnya status ekonomi keluarga, rendahnya pendidikan ibu, kelahiran prematur, dan budaya yang kurang memperhatikan pentingnya gizi dan pertumbuhan anak semakin memperburuk kondisi tersebut (Budiastutik & Nugraheni, 2018). Tantangan dalam penyediaan intervensi pencegahan dan pengendalian *stunting* juga mencakup koordinasi lintas sektor lemah, partisipasi masyarakat rendah, pengetahuan ibu rendah (Ginting et al., 2024). interaksi lingkungan (sanitasi/air bersih) dan koordinasi multi-sektor yang tidak optimal (Juni et al., 2025).

Orang tua memegang peran yang sangat penting dalam pencegahan stunting pada balita melalui berbagai praktik pengasuhan yang tepat. Tanggung jawab tersebut mencakup pemilihan makanan bergizi, pemberian ASI eksklusif, penerapan praktik pemberian makan yang benar, penyediaan variasi makanan, serta menjaga kebersihan lingkungan tempat tinggal (Arum & Wati, 2023). Selain itu, keterlibatan orang tua dalam pemantauan pertumbuhan anak juga berperan besar dalam upaya pencegahan dan penanganan stunting. Peningkatan pengetahuan orang tua mengenai stunting melalui kegiatan promosi kesehatan, seperti sesi penyuluhan, terbukti dapat memberdayakan mereka untuk memberikan asupan nutrisi yang lebih baik serta melakukan pemeriksaan tinggi dan berat badan anak secara rutin di posyandu. Keterlibatan proaktif ini membantu mengidentifikasi risiko stunting sejak dini dan membekali orang tua dengan keterampilan yang diperlukan untuk mencegah serta mengatasi kekurangan gizi pada balita mereka (Aulia et al., 2024).

Berdasarkan latar belakang tersebut, pentingnya pemantauan status gizi balita serta deteksi dini gangguan perkembangan yang berpotensi menjadi faktor risiko *stunting*. Oleh karena itu, tim tertarik merancang “Sekolah Ibu Cerdas” yang bertujuan untuk meningkatkan pemahaman dan pola asuh para ibu dengan balita sebagai upaya pencegahan stunting. Pada kegiatan ini, tim melakukan pemeriksaan berupa pemeriksaan antropometri pada balita menggunakan Z-score tinggi badan menurut umur (TB/U) dan berat badan menurut umur (BB/U) sebagai indikator status gizi, serta melakukan skrining perkembangan melalui Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP) untuk mengidentifikasi kemungkinan keterlambatan tumbuh kembang. Selain itu, pengambilan data menggunakan kuesioner juga dilakukan untuk menilai sikap dan pengetahuan ibu mengenai *stunting*, yang merupakan salah satu faktor determinan utama dalam pencegahan gizi buruk kronis pada anak. Kegiatan edukasi yang diberikan meliputi materi tentang ASI eksklusif, makanan pendamping ASI (MP-ASI), gizi seimbang, pola asuh yang efektif, serta stimulasi tumbuh kembang anak, dengan tujuan utama meningkatkan kapasitas dan peran aktif orang tua dalam mencegah stunting secara komprehensif melalui pemberdayaan pengetahuan dan praktik pengasuhan yang mendukung tumbuh kembang optimal balita. Pendekatan ini diharapkan mampu memperkuat intervensi gizi dan pengasuhan sebagai upaya preventif yang berkelanjutan di tingkat komunitas.

Metode

Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat ini bertajuk “Sekolah Ibu Cerdas: Solusi Holistik untuk Meningkatkan Pemahaman dan Pola Asuh dalam Pencegahan *Stunting*”. Kegiatan ini dilakukan dengan pendekatan penelitian kuantitatif menggunakan desain deskriptif. Analisis data dilaksanakan dengan bantuan perangkat lunak komputer yang disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi untuk menggambarkan karakteristik responden dan hasil pengukuran.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang memiliki anak balita di Desa Bojong, Kecamatan Parigi, Kabupaten Pangandaran. Pengambilan sampel dilakukan dengan teknik purposive sampling, yaitu pemilihan responden berdasarkan kriteria tertentu yang telah ditetapkan peneliti. Kriteria inklusi dalam kegiatan ini meliputi ibu yang memiliki anak usia balita, bersedia mengikuti seluruh rangkaian kegiatan, mampu berkomunikasi dengan baik selama kegiatan berlangsung. Berdasarkan kriteria tersebut, diperoleh 41 orang ibu dan anak sebagai peserta dalam kegiatan ini.

Instrumen penelitian yang digunakan terdiri dari beberapa komponen, yaitu kuesioner Pengetahuan tentang konsumsi gizi pada anak usia di bawah lima tahun dan Sikap tentang konsumsi gizi pada anak usia di bawah lima tahun, pengukuran Antropometri berat badan dan tinggi badan anak, serta instrumen KPSP (Kuesioner Pra Skrining Perkembangan) untuk menilai tumbuh kembang anak.

Pelaksanaan kegiatan edukasi menggunakan modul edukatif yang disusun oleh tim PPM, mencakup materi tentang pemberian ASI eksklusif, pemberian MP-ASI, pemenuhan gizi seimbang, strategi pola asuh yang tepat, serta stimulasi tumbuh kembang anak. Edukasi diberikan secara individual kepada setiap orang tua guna memastikan pemahaman dan penerapan yang optimal. Pengetahuan dan sikap responden diukur satu kali setelah mendapatkan edukasi.

Hasil

Tabel 1. Data Demografi (n=41)

Data	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Usia Ibu		
Remaja akhir	11	26.8
Dewasa awal	21	51.2
Dewasa akhir	7	17.1
Lansia awal	2	4.9
Pekerjaan Ibu		
Guru	1	2.4
IRT	37	90.2
Karyawan	1	2.4
Pedagang	1	2.4
Petani	1	2.4
Penghasilan Keluarga		
<2.200.000	21	51.2
>2.200.000	10	24.4
2.200.000	10	24.4
Pendidikan Ibu		
D3	2	4.9
S1	2	4.9
SD	10	24.4

SMP/ sederajat	12	29.3
SMA/ sederajat	15	36.6

Berdasarkan Tabel 1, lebih dari setengah responden berada pada kategori usia dewasa awal (51,2%) yang artinya mayoritas responden masih termasuk kategori usia produktif. Hampir seluruh responden bekerja sebagai IRT (90.2%). Setengah dari responden memiliki penghasilan keluarga di atas 2.200.000 (51,2%). Untuk tingkat pendidikan responden, sebagian besar responden memiliki pendidikan terakhir SMA/ sederajat (36.6%) sehingga dapat diartikan mayoritas responden memiliki tingkat pendidikan yang baik.

Tabel 2. Hasil Kuesioner Pengetahuan dan Sikap Konsumsi Ibu Mengenai Konsumsi Gizi pada Anak Usia Dibawah 5 tahun

N	Valid	41
	Missing	0
Mean		24.51
Median		25
Std. Deviation		2.551
Minimum		18
Maximum		29

Berdasarkan Tabel 2, diperoleh nilai rata-rata skor kuesioner sebesar 24,51 dengan median 25 dan standar deviasi 2,551. Nilai mean dan median yang hampir sama menunjukkan bahwa distribusi data cenderung normal, dengan variasi antar responden yang relatif kecil. Skor berkisar antara 18 hingga 29, menandakan bahwa sebagian besar responden memiliki hasil yang seragam dan berada pada tingkat sedang ke atas, serta seluruh data dinyatakan lengkap dan layak dianalisis lebih lanjut.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Usia Anak (n=41)

Data	Frekuensi (f)	Persentase (%)
0-3 bulan	4	9.8
4-5 bulan	1	2.4
6-8 bulan	3	7.3
9-11 bulan	7	17.1
12-14 bulan	1	2.4
15-17 bulan	3	7.3
24-29 bulan	3	7.3
30-35 bulan	8	19.5
36-41 bulan	2	4.9
42-47 bulan	1	2.4
48-53 bulan	5	12.2
54-59 bulan	3	7.3

Berdasarkan Tabel 3, usia anak dari responden tersebar di beberapa rentang usia, sebagian besar berada di rentang usia 30-35 bulan (19.5%) dan 9-11 bulan (17.1%).

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Status Gizi Anak berdasarkan BB/U

Data	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Normal	35	85.4
Underweight	6	14.6

Berdasarkan Tabel 4, sebagian besar anak memiliki berat badan dengan kategori normal menurut *Z Score* BB/U (85.4%) dan sisanya berada pada kategori *underweight* (14.6%).

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Status Gizi Anak berdasarkan TB/U

Data	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Pendek	6	14.6
Sangat pendek	4	9.8
Sangat tinggi	2	4.9
Sesuai	29	70.7

Berdasarkan Tabel 5, sebagian besar anak memiliki tinggi badan dengan kategori sesuai menurut *Z Score* BB/U (70.7%) .

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Status Perkembangan Anak berdasarkan KPSP

Data	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Sesuai	3	7.3
Meragukan	11	26.8
Menyimpang	27	65.9

Berdasarkan Tabel 6, sebagian besar anak memiliki anak memiliki tumbuh kembang sesuai dengan usianya sebanyak 27 anak (65.9%).

Pembahasan

Berdasarkan hasil analisis *Z-score*, diketahui bahwa 85,4% anak memiliki berat badan menurut umur (BB/U) dalam kategori normal, dan 70,7% anak memiliki tinggi badan menurut umur (TB/U) sesuai dengan usianya. Temuan ini menunjukkan bahwa sebagian besar anak memiliki status gizi yang baik dan pertumbuhan yang sesuai dengan standar usia. Hasil tersebut mencerminkan bahwa mayoritas anak berada dalam kisaran pertumbuhan normal menurut standar *World Health Organization* (WHO), sehingga risiko gizi kurang maupun stunting relatif rendah. Temuan ini sejalan dengan hasil penelitian (Simorangkir et al., 2024) yang melaporkan bahwa 73% anak memiliki status gizi normal, dengan 69,8% tinggi badan normal dan 47,6% berat badan normal. Kesamaan hasil ini menunjukkan adanya pola pertumbuhan anak yang relatif stabil di populasi tersebut. Hal tersebut dapat mencerminkan keberhasilan upaya pemantauan dan intervensi gizi di tingkat masyarakat. Pemantauan dan intervensi gizi yang baik di masyarakat merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi status tumbuh kembang anak.

Berdasarkan hasil pemeriksaan Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP), diperoleh bahwa sebagian besar anak (65,9%) memiliki hasil perkembangan yang sesuai dengan usianya, menunjukkan tidak adanya keterlambatan dalam proses tumbuh kembang. Hasil ini mengindikasikan bahwa mayoritas anak berada dalam kategori perkembangan normal, sesuai dengan tahapan usia yang diharapkan. Temuan ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Entoh et al., 2020), yang melaporkan bahwa dari 140 anak berusia 3 hingga 72 bulan di Indonesia, sebanyak 95,7% menunjukkan hasil perkembangan normal, sementara 4,3% menunjukkan hasil meragukan dan tidak ditemukan adanya penyimpangan perkembangan. Status tumbuh kembang yang baik merupakan hasil dari kolaborasi berbagai pihak, salah satunya adalah peran dari orang tua, terutama ibu.

Sikap dan pengetahuan ibu dalam penelitian ini menunjukkan bahwa nilai rata-rata skor kuesioner sebesar 24,51 dengan median 25 dan standar deviasi 2,551, di mana kedekatan nilai mean dan median mengindikasikan distribusi data yang cenderung normal dengan variasi antar responden yang relatif kecil. Rentang skor 18 hingga 29 mencerminkan bahwa sebagian besar responden berada pada tingkat pengetahuan dan sikap sedang hingga tinggi, serta data yang lengkap dan homogen memperkuat kelayakan analisis lebih lanjut. Temuan ini sejalan dengan hasil penelitian sebelumnya yang melaporkan bahwa mayoritas ibu memiliki pengetahuan cukup hingga baik dan sikap positif terhadap perkembangan anak, seperti studi tentang pengetahuan dan sikap ibu terhadap perkembangan sensorik motorik balita di Aceh Besar oleh (Andriani, 2024) yang menunjukkan dominasi ibu dengan pengetahuan cukup dan sikap baik pada balita dengan perkembangan yang juga baik. Penelitian lain yang dilakukan oleh (Ni'mah & Sukendra, 2023) mengenai pengetahuan dan sikap ibu terkait status gizi maupun pemantauan pertumbuhan balita menemukan bahwa peningkatan pengetahuan cenderung diikuti oleh sikap yang lebih positif dan praktik pengasuhan yang lebih mendukung, sehingga hasil

skor dalam penelitian ini dapat diinterpretasikan sebagai modal penting bagi intervensi edukatif lanjutan untuk semakin mengoptimalkan peran ibu dalam pemantauan tumbuh kembang anak.

Selain prevalensi status gizi normal yang dominan, penelitian pengabdian masyarakat ini juga mengidentifikasi 14,6% anak mengalami *underweight* (Z-score BB/U <-2 SD), 14,6% pendek (Z-score TB/U <-2 SD), dan 9,8% sangat pendek (Z-score TB/U <-3 SD), yang mengindikasikan persistensi masalah gizi kronis. Terdapat beberapa faktor yang dapat menjadi penghambat pertumbuhan dan perkembangan anak diantaranya adalah pola asuh otoriter (Putri, 2018), akses MP-ASI berkualitas (Arya et al., 2023), serta pengetahuan ibu tentang frekuensi stimulasi sensorik-motorik yang suboptimal, yang secara kumulatif menghambat pencapaian Z-score antropometri optimal. Temuan ini konsisten dengan studi kohort di wilayah pedesaan Indonesia yang melaporkan pola asuh permisif dikaitkan dengan risiko *underweight* akibat pemberian makanan tinggi kalori rendah nutrisi, serta faktor ekonomi-sosial yang memediasi kasus stunting melalui defisiensi zinc dan energi-protein tidak adekuat selama 1000 hari pertama kehidupan (Togatorop et al., 2023).

Simpulan

Program Sekolah Ibu Cerdas yang diselenggarakan di Desa Bojong, Kecamatan Parigi, Kabupaten Pangandaran telah berhasil meningkatkan pemahaman, kesadaran, dan kemampuan ibu dalam menerapkan pemenuhan gizi seimbang, pola asuh untuk balita serta stimulasi tumbuh kembang anak. Program ini juga menunjukkan 85,4% anak memiliki berat badan menurut umur (BB/U) dalam kategori normal, dan 70,7% anak memiliki tinggi badan menurut umur (TB/U) sesuai dengan usianya, Berdasarkan hasil pemeriksaan KPSP anak (65,9%) memiliki hasil perkembangan yang sesuai dengan usianya, serta Pengetahuan dan Sikap ibu tentang Konsumsi Gizi pada Balita skor 18 hingga 29 mencerminkan bahwa sebagian besar responden berada pada tingkat pengetahuan dan sikap sedang hingga tinggi diperoleh bahwa sebagian besar, metode pendidikan kesehatan berupa edukasi perorangan terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan ibu.

Program ini dapat berfungsi sebagai model pengabdian masyarakat berkelanjutan dengan berbasis riset dan kolaborasi lintas disiplin, sekaligus menjadi dasar untuk penelitian lebih lanjut terkait efektivitas intervensi holistik dalam pencegahan stunting.

Ucapan Terima kasih

Penulis mengucapkan terima kasih kepada kader Desa Bojong atas dukungan dan partisipasinya dalam kegiatan ini, kepada Mahasiswa PPM yang telah membantu pelaksanaan kegiatan hingga berjalan dengan baik dan sukses.

Daftar Pustaka

- Andriani, I. (2024). *Tingkat Pengetahuan dan Sikap Ibu terhadap Perkembangan Sensorik Motorik pada Balita di Desa Lambaro Sukon Tahun 2024*. 4.
- Arum, I., & Wati, A. (2023). The Role of Parents to Prevent Stunting in Toddlers : Scoping Review. *Jurnal Aisyah : Jurnal Ilmu Kesehatan*, 8(2), 987–996. <https://doi.org/10.30604/jika.v8i2.2037>
- Arya, D., Rahma, O., Saptanto, A., & Dewi, H. (2023). Hubungan Antara Riwayat ASI, MPASI, dan Kesulitan Makan terhadap Pertumbuhan Anak Usia 24-36 Bulan. *Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan*, 19(2), 146–156.
- Aulia, A. N., Maulana, D. A., Shaffani, Y. S., Nadhif, I., & Firmansyah, B. A. (2024). Penyuluhan dengan Metode Ceramah dan Diskusi Bersama Tentang Pencegahan Stunting Melalui Peran Orang Tua di Posyandu Dusun Curahwaru Desa Gambirono. *SEJAGAT: Jurnal Pengabdian Pada Masyarakat*, 1(1), 18–21. <https://doi.org/10.25047/sejagat.v1i1.5017>
- Budiastutik, I., & Nugraheni, S. A. (2018). *Determinants of Stunting in Indonesia : A Review Article*. 1(2), 43–49.
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat. (2025). *Persentase Balita Stunting Berdasarkan Kabupaten/Kota di Jawa Barat*. Opendata.Jabarprov.Go.Id. <https://opendata.jabarprov.go.id/id/dataset/persentase-balita-stunting-berdasarkan-kabupatenkota-di-jawa-barat>
- Entoh, C., Noya, F., & Ramadhan, K. (2020). Deteksi Perkembangan Anak Usia 3 Bulan – 72 Bulan Menggunakan Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP). *Poltekita: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 1(1), 8–14.
- Ginting, R., Girsang, E., Sinaga, M., & Manalu, P. (2024). *Barriers to Stunting Intervention at a Community Health Center : A Qualitative Study*. 9(10), 8185–8191. <https://doi.org/10.29303/jppipa.v9i10.4656>
- Juni, S., Astuti, W., Suindyah, S., & Atmojo, S. (2025). Modeling environmental interactions and collaborative interventions for childhood stunting : A case from Indonesia. *Dialogues in Health*, 6(December 2024), 100206. <https://doi.org/10.1016/j.dialog.2025.100206>
- Marni, Soares, D., Wahyudi, T., Irfan, M., Nurul, S., Bangsa, U. D., & Leste, T. (2022). Analysis Stunting Prevention And Intervention : A Literatur Review. *Global Health Science Group*, 3(1), 27–36.
- Martony, O. (2023). Stunting di Indonesia: Tantangan dan Solusi di Era Modern. *Joirmal Of Telenursing*, 5(2), 1734–1745. <https://doi.org/https://doi.org/10.31539/joting.v5i2.6930>
- Ni'mah, S. M., & Sukendra, D. M. (2023). Hubungan Antara Pengetahuan , Sikap , Dan Praktik Ibu Dalam Pemberian Kejadian Stunting Di Wilayah Kerja Puskesmas Singgahan Kabupaten Singgahan Kabupaten Tuban. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 11, 160–167.
- Putri, M. R. (2018). Hubungan Pola Asuh Orangtua Dengan Status Gizi Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Bulang Kota Batam. *Jurnal Bidan Komunitas*, 11(2), 107–116.
- Simorangkir, N. T., Magdalena, L., & Fahrudin, R. (2024). Sistem Pendukung Keputusan Tumbuh Kembang Balita Usia (0-3 tahun) menggunakan Metode Z-Score Pada Posyandu Cempaka. *JATI (Jurnal Mahasiswa Teknik Informatika)*, 8(6), 12088–12094.
- Togatorop, V. E., Rahayuwati, L., & Susanti, R. D. (2023). *Predictor of Stunting Among Children 0-24 Months Old in Indonesia : A Scoping Review*. 7(5), 5654–5674.

<https://doi.org/10.31004/obsesi.v7i5.5222>

WHO, UNICEF, & World Bank Group. (2023). Levels and trends in child malnutrition. *Joint Child Malnutrition Estimate 2023 Edition*, 1–32.