



## Deteksi Dini *Stunting* dengan Pengukuran Tinggi Badan dan Berat Badan dalam Menentukan Status Gizi di Kelurahan Alai Parak Kopi Wilayah Kerja Puskesmas Alai

Putri Permata Sari<sup>1✉</sup>, Hasanalita<sup>2</sup>, Rionitara Wikarya<sup>3</sup>, Novia Rita Aninora<sup>4</sup>, Epi Satria<sup>5</sup>

<sup>1,2,3,4,5</sup>Keperawatan, Universitas Negeri Padang, Indonesia, 25171

E-mail: [putripermatasari1707@gmail.com](mailto:putripermatasari1707@gmail.com) ✉

### Info Artikel:

Diterima: 14 November 2024  
Diperbaiki: 18 November 2024  
Disetujui: 25 November 2024

**Keywords:** Height, Weight, Age

**Abstract: Introduction:** *Stunting occurs in the first 1000 days of life (HPK). The risk of stunting is that there are obstacles to physical growth and vulnerability to disease in children and causes delays in cognitive development which affects the level of intelligence. Apart from that, stunting also affects children's productivity in the future. The results of the 2018 Basic Health Research (Riskesdas) show a decline The prevalence of stunting at the national level was 6.4% over a 5 year period, namely from 37.2% (2013) to 30.8% (2018). Meanwhile, for toddlers with normal status, there was an increase from 48.6% (2013) to 57.8% (2018). West Sumatra Province itself has a stunting prevalence rate in 2021 of 23.3%, lower than the national figure. The prevalence of underweight among toddlers in Padang City in 2022 will reach 13.8% from the target of 14.5%.*

*Based on data obtained in the Alai Parak Kopi sub-district, Alai City Health Center Working Area, Padang City, there were 58 children under five, 17 of whom were malnourished.*

**Objective:** *The main objective of this community service is to help government programs in this case in the Alai Parak Kopi area where there are 17 people with malnutrition. Apart from that, it is hoped that this counseling can increase the knowledge of mothers of toddlers about stunting.* **Method:** *Stages of community service activities include: 1) Assessing and identifying problems, 2) Determining targets, 3) Coordinating with the village head, midwife and posyandu cadres. 4) Implementation of activities.* **Result:** *The results obtained were that of the 58 children under five who carried out their weight and measured their height, there was 1 (1.7%) child under five with very short status, 8 (13.8%)*



**Kata Kunci:** Tinggi Badan,  
Berat Badan, Umur

children under five with short status, 44 (75.9%) with normal status, and 5 (8.6%) children under five with high status. From these results, instructors carried out outreach related to stunting in children under five. **Conclusion:** The results of community service in the form of stunting education to mothers of toddlers are very useful for increasing the knowledge of mothers of toddlers regarding stunting. Suggestion: it is necessary for health workers to make house-to-house visits to detect early incidents of malnutrition which can result in stunting

**Abstrak: Pendahuluan:** Stunting terjadi pada 1000 Hari pertama kehidupan (HPK). Resiko stunting adalah terjadi hambatan pertumbuhan fisik serta kerentanan terhadap penyakit pada anak dan menyebabkan keterlambatan perkembangan kognitif yang berpengaruh pada tingkat kecerdasan. Selain itu stunting juga berpengaruh terhadap produktifitas anak di masa yang akan datang. Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 menunjukkan penurunan prevalensi stunting di tingkat nasional sebesar 6,4% selama periode 5 tahun, yaitu dari 37,2% (2013) menjadi 30,8% (2018). Sedangkan untuk balita berstatus normal terjadi peningkatan dari 48,6% (2013) menjadi 57,8% (2018). Provinsi Sumatera Barat sendiri memiliki angka prevalensi stunting pada tahun 2021 sebesar 23.3%, lebih rendah dari angka nasional. Prevalensi underweight pada balita di Kota Padang tahun 2022 mencapai angka 13,8% dari target 14,5%. Berdasarkan data yang diperoleh di kelurahan Alai Parak Kopi Wilayah Kerja Puskesmas Alai Kota Padang, terdapat 58 anak Balita didapatkan 17 anak mengalami gizi kurang. **Tujuan:** Tujuan utama pengabdian masyarakat ini adalah membantu program pemerintah dalam hal ini di wilayah Alai Parak Kopi yang terdapat 17 orang dengan gizi kurang. Selain itu, penyuluhan ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan ibu balita tentang stunting. **Metode:** Tahapan kegiatan pengabdian kepada masyarakat meliputi: 1) Mengkaji dan mengidentifikasi masalah, 2) Menentukan sasaran, 3) Melakukan koordinasi dengan pihak Kepala desa, Bidan dan kader posyandu. 4) Pelaksanaan kegiatan. **Hasil:** Diperoleh hasil bahwa dari 58 anak balita yang melaksanakan penimbangan berat badan dan mengukur



tinggi badan, terdapat 1 (1,7%) anak balita dengan status sangat pendek, 8 (13,8%) anak balita dengan Status Pendek, 44 (75,9%) dengan status normal, dan 5 (8,6%) anak balita dengan status tinggi. Dari hasil tersebut penyuluh melaksanakan sosialisasi terkait dengan Stunting pada anak balita. **Kesimpulan:** Hasil pengabdian masyarakat berupa penyuluhan stunting kepada ibu balita, sangat bermanfaat untuk meningkatkan pengetahuan ibu balita mengenai stunting. **Saran:** perlunya tenaga kesehatan melakukan kunjungan dari rumah ke rumah untuk mendeteksi dini kejadian gizi kurang yang bisa mengakibatkan stunting.

## Pendahuluan

Indonesia sedang fokus dalam pembangunan kualitas sumber daya manusia. Masalah stunting merupakan salah satu bagian dari *double burden malnutrition* (DBM). *Stunting* mempunyai dampak yang sangat merugikan baik dari sisi kesehatan maupun dari sisi produktivitas ekonomi. *Stunting* juga memberikan dampak jangka pendek maupun jangka panjang. Dalam jangka pendek, akan mempengaruhi perkembangan sel otak yang akhirnya akan menyebabkan tingkat kecerdasan menjadi tidak optimal. Dampak jangka Panjang jika kemampuan kognitif lebih rendah dan akhirnya menurunkan produktifitas dan menghambat pertumbuhan ekonomi. (BKKBN, 2021)

*Stunting* dan masalah gizi lain diperkirakan menurunkan produk *domestic bruto* (PDB) sekitar 3% pertahun. Prevalensi *stunting* di Indonesia berada pada peringkat 108 dari 132 negara menurut *Global Nutrition Report* 2016. Sebelumnya, Indonesia tercatat sebagai salah satu dari 17 negara yang mengalami beban ganda gizi, baik kelebihan maupun kekurangan gizi. (Kebudayaan, 2018)

Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 terjadi penurunan prevalensi *stunting* di tingkat nasional 6,4% selama periode 5 tahun terakhir dari 37,2% (2013) menjadi 30,8% (2018). Pada tahun 2013 balita berstatus normal terjadi peningkatan dari 48,6% menjadi 57,8% (2018). Pada tahun 2019 Indonesia dapat menurunkan jumlah kasus *stunting* mencapai 27,67%. Pencapaian ini masih dikatakan tinggi bila dibandingkan dengan standar WHO yaitu dibawah angka 20%. (Kesehatan, Profil Kesehatan Indonesia tahun 2022, 2022)

Indonesia masih menempati peringkat kelima di dunia sebagai negara dengan kasus *stunting* tertinggi pada tahun 2022. Oleh karena itu, karena *stunting* melibatkan berbagai karakteristik dan status sosial ekonomi, pemerintah seharusnya



menempatkan *stunting* sebagai salah satu masalah kesehatan anak yang paling penting. (Dewanti C, 2020)

Provinsi Sumatera Barat sendiri memiliki angka prevalensi *stunting* pada tahun 2021 sebesar 23.3%, lebih rendah dari angka nasional. (TPPK, 2017) Prevalensi *underweight* pada balita di Kota Padang tahun 2022 mencapai angka 13,8% dari target 14,5%. Berdasarkan data yang diperoleh di Kelurahan Alai Parak Kopi terdapat sebanyak 58 anak pada Bulan November 2024, dan 17 anak mengalami gizi kurang. (Padang, 2022)

Dalam menemukan berbagai solusi untuk masalah *stunting* di masa depan, sejumlah penelitian dilakukan mengenai kasus *stunting* baik di Indonesia maupun di luar negeri. Studi di Etiopia menunjukkan bahwa faktor eksternal yang menurunkan kemungkinan terjadinya *stunting* termasuk tidak adanya ASI (faktor internal), indeks massa tubuh ibu (yaitu kelebihan berat badan atau obesitas), faktor eksternal seperti status pekerjaan ibu (yaitu bekerja), dan tingkat kesejahteraan rumah tangga yang lebih tinggi, tempat tinggal yang tidak ramah anak juga merupakan faktor eksternal yang menurunkan kemungkinan *stunting*. (Nugraheni D, 2020)

Lima faktor utama yang menyebabkan terjadinya *stunting* adalah kemiskinan, sosial dan budaya, peningkatan paparan terhadap penyakit infeksi, kerawanan pangan, dan akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan. Ada banyak faktor lain yang mempengaruhi *stunting*. Upaya penanganan status gizi kronis pada anak balita harus disesuaikan dengan faktor-faktor yang mempengaruhi karena kondisi ini tidak sama antara wilayah perkotaan dan pedesaan. Salah satu masalah gizi utama yang akan mempengaruhi kehidupan sosial dan ekonomi masyarakat adalah *stunting*. Selain itu, *stunting* memiliki efek jangka panjang pada anak balita, termasuk masalah kesehatan, pendidikan, dan produktifitas di kemudian hari. Anak balita yang menderita *stunting* cenderung menghadapi kesulitan untuk mencapai potensi pertumbuhan dan perkembangan fisik dan psikomotorik mereka yang ideal. (Dewanti C, 2020)

Infeksi adalah salah satu penyebab langsung malnutrisi. Penyakit infeksi dapat menyebabkan penurunan asupan makanan, masalah penyerapan zat gizi, kehilangan zat gizi secara langsung, dan peningkatan kebutuhan metabolik. Malnutrisi dapat meningkatkan kemungkinan terkena infeksi, sedangkan infeksi dapat menyebabkan malnutrisi, yang dapat menyebabkan lingkaran setan. Apabila kondisi ini berlangsung lama dan tidak segera diatasi, dapat menyebabkan asupan makanan yang lebih rendah dan gangguan pada penyerapan zat gizi, yang pada gilirannya meningkatkan risiko *stunting* pada anak balita. (Ahmed KY, 2021)

Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM), termasuk posyandu, poskesdes, dan institusi pendidikan, harus melakukan deteksi dini masalah gizi



pada anak. Di fasilitas pelayanan kesehatan, tata laksana sesuai kebutuhan harus segera dilakukan oleh tenaga kesehatan yang kompeten jika ditemukan risiko gagal tumbuh (jika ada risiko gagal tumbuh), kenaikan massa lemak tubuh dini (jika ada risiko pemulihan massa lemak tubuh dini), dan risiko perawakan pendek (jika ada risiko perjalanan pendek). Dalam kasus posyandu, identifikasi dini melalui UKBM dimulai dengan pengawasan pertumbuhan menggunakan indeks berat badan menurut umur (BB/U), panjang badan atau tinggi badan menurut umur (PB/U atau TB/U), berat badan menurut panjang badan atau tinggi badan (BB/PB atau BB/TB), dan indeks massa tubuh menurut umur (IMT/U). Penilaian status gizi harus mencakup semua. (Azizah, 2022)

Penilaian *Stunting* berdasarkan pada indeks PB/U atau TB/U dimana dalam standar antropometri penilaian status gizi anak, hasil pengukuran tersebut memeliki kategori sangat pendek (*severely stunted*); pendek (*stunted*); normal; dan tinggi. (Indonesia M. K., 2020)

Tujuan utama pengabdian masyarakat ini adalah membantu program pemerintah dalam hal ini di Kelurahan Alai Parak Kopi yang terdapat 17 orang dengan gizi kurang. Selain itu, penyuluhan ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan ibu balita tentang stunting.

## Metode

Metode Pengabdian kepada Masyarakat ini penulis uraikan sebagai berikut:

1. Mengkaji dan mengidentifikasi masalah  
Survey lapangan bertujuan untuk mengamati status gizi anak balita di Kelurahan Alai Parak Kopi dilaksanakan sebagai objek sasaran pada pengabdian masyarakat.
2. Menentukan sasaran  
Sasaran kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini adalah anak balita serta orang tua dari balita di Kelurahan Alai Parak Kopi yang berjumlah 58 balita
3. Melakukan koordinasi dengan pihak Kepala desa, Bidan dan kader Posyandu.  
Pengabdian masyarakat ini berkoordinasi dengan pihak Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat Universitas Negeri Padang untuk diberikan izin dalam melaksanakan pengabdian. Serta berkoordinasi dengan kepala desa untuk menentukan kesepakatan mufakat tentang kapan waktu dan tempat dilakukan kegiatan penyuluhan. Pihak yang melaksanakan pengabdian kepada masyarakat membuat surat undangan kepada anak dan orang tua atau pengasuh untuk mengikuti kegiatan sesuai dengan jadwal yang telah



- disepakati dengan melibatkan stakeholder lintas sektor yaitu bidan desa, kepada desa beserta jajaran untuk menyerahkan kepada masyarakat yang memiliki anak balita
4. Pelaksanaan kegiatan  
Kegiatan dilaksanakan di Kelurahan Alai Parak Kopi pada tanggal 21 November 2024. Tahap pertama, tim penyuluh meminta peserta untuk melaksanakan absensi baik nama orang tua, nama anak maupun usia anak. Tahap kedua, tim penyuluh menimbang berat badan dan mengukur tinggi badan anak balita yang hadir dalam kegiatan pengabdian masyarakat untuk dapat mengetahui pertumbuhan anak. Tim penyuluh mencatat hasil dari pengukuran pada anak tersebut. Tahap ketiga, diberikan materi penyuluhan mengenai stunting. Tahap keempat, dilaksanakan diskusi Tanya jawab pada hal-hal yang terjadi di Kelurahan Alai Parak Kopi. Tahap terakhir dilakan *post test* dan pembagian cinderamata.

## Hasil dan Pembahasan

### A. Hasil

Kegiatan pengabdian masyarakat berupa pengukuran antropometri sebagai deteksi dini stunting dilaksanakan pada tanggal 21 November 2024. Pelaksanaan kegiatan penyuluhan dilakukan selama 3 jam 15 menit yang dilakukan di posyandu di Kelurahan Alai Parak Kopi, dengan jumlah peserta pengabdian sebanyak tujuh orang, dan dengan sasaran ibu-ibu yang memiliki balita dan sedang mengikuti kegiatan rutin posyandu.

Hasil pengukuran tinggi badan berdasarkan umur ditunjukkan dalam tabel 1, yang diuraikan sebagai berikut:

*Tabel 1. Hasil Pengukuran Tinggi Badan Berdasarkan Umur*

| TB/U                                      | n  | %    |
|---|----|------|
| Sangat pendek ( <i>severely stunted</i> ) | 1  | 1,7  |
| Pendek ( <i>stunted</i> )                 | 8  | 13,8 |
| Normal                                    | 44 | 75,9 |
| Tinggi                                    | 5  | 8,6  |
| Total                                     | 58 | 100  |

Berdasarkan tabel 1, menunjukkan bahwa diperoleh hasil bahwa dari 58 anak balita yang melaksanakan penimbangan berat badan dan mengukur tinggi badan, terdapat 1 (1,7%) anak balita dengan status sangat pendek, 8 (13,8%) anak balita

dengan Status Pendek, 44 (75,9%) dengan status normal, dan 5 (8,6%) anak balita dengan status tinggi. Dari hasil tersebut penyuluh melaksanakan sosialisasi terkait dengan *Stunting* pada anak balita.



Gambar 4. Penimbangan dan pengukuran tinggi badan



Gambar 5. Penyuluhan materi

Evaluasi akhir yang dilakukan oleh penyuluh adalah melihat respon orang tua balita terkait dengan *stunting* pada anak. Dimana orang tua balita memberikan respon yang baik terhadap penyuluhan yang dilakukan dan menerima segala



bentuk saran dengan baik terkait *stunting* pada anak balita di Kelurahan Alai Parak Kopi

### Pembahasan

Hasil evaluasi kegiatan yang diperoleh saat mengadakan penyuluhan di Kelurahan Alai Parak Kopi terkait deteksi dini *stunting* dari penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan anak balita ditemukan hasil bahwa sejumlah 58 anak balita melaksanakan penimbangan dan pengukuran berat badan rutin setiap bulannya, terdapat 1 (1,7%) anak balita dengan status sangat pendek, 8 (13,8%) anak balita dengan Status Pendek, 44 (75,9%) dengan status normal, dan 5 (8,6%) anak balita dengan status tinggi, hasil penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan dimasukkan dalam buku Kartu Menuju Sehat (KMS) atau Kartu Identitas Anak (KIA anak). Berdasarkan data terdapat 13 balita mengarah ke *stunting*.

*Stunting* adalah gambaran gangguan pertumbuhan yang disebabkan oleh status gizi dan kesehatan yang buruk selama masa prenatal dan postnatal. Menurut WHO, *frame work* menjelaskan faktor-faktor yang menyebabkan malnutrisi. Penyakit dan asupan zat gizi adalah dua penyebab langsung *stunting*. Faktor kedua ini menetap di pola pengasuhan, akses terhadap makanan, akses terhadap layanan kesehatan, dan sanitasi lingkungan. Namun, sumber utama dari semua ini ada pada tingkat individu, rumah tangga, dan masyarakat. (Purwanti R, 2019)

Upaya untuk mengurangi *stunting* harus disesuaikan dengan faktor-faktor yang mempengaruhinya. Faktor-faktor utama ini termasuk kemiskinan, masalah sosial dan budaya, kerawanan pangan, peningkatan paparan terhadap penyakit infeksi, dan akses masyarakat terhadap pelayanan terhadap kesehatan. Tidak ada perbedaan antara status gizi kronis anak balita di wilayah perkotaan dan pedesaan. Salah satu masalah gizi utama yang akan mempengaruhi kehidupan sosial dan ekonomi masyarakat adalah *stunting*. Selain itu, *stunting* dapat berdampak jangka panjang pada anak balita, termasuk masalah kesehatan, pendidikan, dan produktifitas di kemudian hari. Anak balita *stunting* cenderung menghadapi kesulitan untuk mencapai potensi pertumbuhan dan perkembangan fisik dan psikomotorik mereka yang ideal. (Prasetyaningrum YI, 2016)

Pengukuran antropometri dapat digunakan untuk menentukan parameter pertumbuhan fisik, termasuk berat badan (BB), panjang badan (PB), tinggi badan (TB), lingkaran lengan atas (LILA), lingkaran kepala (LK), lingkaran dada (LD), dan lapisan lemak bawah kulit (LLBK). Pengukuran antropometri dapat dilakukan dengan mengukur berat badan anak sesuai dengan tinggi badannya. Anak balita yang mengalami gangguan pertumbuhan dapat mempengaruhi kehidupan mereka selanjutnya, menyebabkan pertumbuhan yang tidak sempurna. Status gizi anak



yang tidak terpenuhi merupakan salah satu penyebab terhambatnya pertumbuhan . Status gizi anak ditentukan oleh penyediaan nutrisi anak, pola asuh orang tua, dan penyakit infeksi anak. (al-Rahmad, 2023)

Jika umur tidak diketahui, tinggi badan merupakan parameter penting untuk kedua kondisi saat ini dan sebelumnya. Mengingat hubungan antara berat badan dan tinggi badan, tinggi badan juga merupakan ukuran kedua yang penting. Berat badan menunjukkan berapa banyak protein, lemak, udara, dan mineral yang terkandung di dalam tulang.(utami wayan ariya). Salah satu ukuran antropometri yang paling penting untuk bayi dan balita adalah berat badan mereka. Berat badan dihasilkan dari peningkatan atau penurunan setiap jaringan tubuh. Berat badan adalah indikator terbaik untuk mengetahui keadaan gizi dan pertumbuhan anak. Ini adalah pengukuran yang objektif, dapat diulang, dan sensitif terhadap perubahan kecil. Gizi adalah keadaan fisiologis yang disebabkan oleh tersedianya zat gizi dalam seluler tubuh atau keseimbangan antara konsumsi, penyerapan, dan penggunaan zat gizi. (Supariasa, 2002)

Pemantauan pertumbuhan balita sangat penting untuk mengidentifikasi gangguan pertumbuhan, yang dikenal sebagai *growth faltering*, sejak dini. Penyuluhan atau promosi kesehatan merupakan kombinasi upaya-upaya pendidikan untuk mendukung kegiatan dan kondisi hidup yang menguntungkan kesehatan individu, kelompok, atau komunitas. Penyuluhan kesehatan juga dipahami sebagai perilaku yang dimotivasi oleh keinginan untuk meningkatkan kesejahteraan dan mewujudkan potensi kesehatan manusia. Harapannya seseorang mampu meningkatkan control dan memperbaiki kesehatan. Kegiatan penyuluhan kesehatan dilakukan melalui kegiatan menginformasikan, mempengaruhi, dan membantu masyarakat berperan aktif untuk mendukung perubahan perilaku dan lingkungan serta menjaga dan meningkatkan kesehatan menuju derajat kesehatan yang optimal. (Martina, 2021)

Menurut berat badan dan tinggi badan anak, status gizi adalah ukuran keberhasilan dalam pemenuhan nutrisi anak. Status gizi juga disebut sebagai status kesehatan yang dihasilkan oleh keseimbangan antara jumlah zat gizi yang dibutuhkan dan yang diberikan. Status gizi optimal didefinisikan sebagai keadaan tubuh pada tingkat gizi optimal (Supariasa, 2002). Ini terjadi ketika jaringan tubuh penuh dengan semua zat gizi. Tubuh menjadi lebih tahan terhadap penyakit dalam kondisi ini. Kesalahan gizi terjadi ketika asupan makanan seseorang tidak seimbang dengan kebutuhan tubuhnya, yang menyebabkan kelebihan atau kekurangan zat gizi. (Supariasa, 2002)

Salah satu kelompok umur yang paling rentan terhadap masalah kekurangan gizi adalah bayi dan anak balita. Oleh karena itu, indikator terbaik untuk mengukur



status gizi masyarakat adalah dengan mengukur status gizi balita. (Supariasa, 2002) Pemerintah, masyarakat, bahkan keluarga sulit mengidentifikasi anak balita yang kekurangan nutrisi. Artinya, jika ada banyak anak di desa yang kekurangan nutrisi dan tidak segera menjadi perhatian karena mereka sepertinya tidak sakit. Mengatasi kekurangan gizi pada anak balita, diperlukan pendekatan yang terintegrasi dari berbagai aspek kehidupan anak. Tidak hanya memperbaiki makanan, tetapi juga memperbaiki lingkungan hidup anak, seperti pendidikan ibu, air bersih dan kesehatan lingkungan, layanan kesehatan, dan lain sebagainya. (Supariasa, 2002)

Program kesehatan bersumberdaya masyarakat Posyandu tetap menjadi program andalan pemerintah untuk mengatasi masalah gizi dan mencegah kematian bayi dan balita. Program ini memadukan pertumbuhan anak dengan melakukan pengukuran antropometri setiap bulan. (Agus Aan Adriansyah, 2020)

Diharapkan posyandu membantu bayi dan balita mendapatkan kesehatan, terutama tentang status gizi mereka (Tiur Romatua Sitohang, 2024). Kasus gizi buruk akan berkurang jika posyandu berjalan semaksimal mungkin karena status gizi buruk diidentifikasi sejak awal. Program kesehatan ibu dan anak dapat ditingkatkan melalui pelatihan kader. (Astuti Nur, 2024)

### Kesimpulan

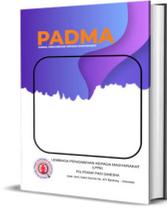
Hasil pengabdian masyarakat berupa penyuluhan *stunting* kepada ibu balita, sangat bermanfaat untuk meningkatkan pengetahuan ibu balita mengenai *stunting*. Saran: perlunya tenaga kesehatan melakukan kunjungan dari rumah ke rumah untuk mendeteksi dini kejadian gizi kurang yang bisa mengakibatkan *stunting*.

### Ucapan Terima Kasih

Penulis mengucapkan terima kasih kepada pihak-pihak yang telah membantu, memberikan dukungan, izin maupun bantuan finansial terhadap pengabdian ini.

### Referensi

- Agus Aan Adriansyah, N. J. (2020). Edukasi Cara Pengukuran Berat Badan dan Tinggi Badan Dalam Pemantauan Tumbuh Kembang. *Journal of Community Engagemnet and Employment*, 1-8.
- Ahmed KY, A. K. (2021). Mapping Geographical Differences and Examining the Determinants of Childhood *Stunting* in Ethiopia. *A Bayesian Geostatistical Analysis*, 2104.
- al-Rahmad, A. H. (2023). *Modul : Penilaian Status Gizi dan Pertumbuhan Balita*. Aceh: Politeknik Kesehatan Kemenkes Aceh.



- Anwar, F. K. (2014). *Book 2014*. Bogor: IPB Press.
- Astuti Nur, M. G. (2024). Pencegahan *Stunting* Pada Balita Melalui Refreshing Pemantauan Pertumbuhan Dan Pelatihan Pembuatan PMT Mi Beras Hitam Kelor Pada Kader Posyandu. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat*, 4440-4452.
- Azizah, A. N. (2022). Pelatihan Pengukuran Antropometri Sebagai Deteksi Dini *Stunting*. *Semnas LPPM Universitas Muhammadiyah Purwokerto*.
- BKKBN. (2021). *Buku Kebijakan Dan Strategi Percepatan Penurunan Stunting Di Indonesia*. Jakarta: BKKBN.
- Dewanti C, R. V. (2020). Pemodelan Faktor-Faktor yang Memengaruhi Status Balita *Stunting* di Provinsi Jawa Timur Menggunakan Regresi Probit Biner. *Jurnal Sains dan Seni ITS*.
- Indonesia, M. K. (2020). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2020*. Jakarta: Menteri Kesehatan Republik Indonesia.
- Indonesia, P. (2020). *Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 2 Tahun 2020 Tentang Standar Antropometri Anak*. Jakarta: Kementerian Kesehatan.
- Indonesia, P. (2021). *Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 Tentang Percepatan Penurunan Stunting*. Jakarta: Pemerintah Pusat.
- Kebudayaan, K. K. (2018). *Strategi Nasional Percepatan Pencegahan Anak Kerdil (Stunting)*. November: Kementerian Koordinasi Bidang Pembangunan Manusia Dan Kebudayaan.
- Kesehatan, K. (2021). *Petunjuk Teknis Penyusunan dan Pelaksanaan Strategi Komunikasi Perubahan Perilaku Percepatan Pencegahan Stunting*. Jakarta: Direktorat Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan.
- Kesehatan, K. (2022). *Profil Kesehatan Indonesia tahun 2022*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Martina, P. D. (2021). *Promosi Kesehatan Dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Yayasan Kita Menulis.
- Nugraheni D, N. N. (2020). Asi Eksklusif Dan Asupan Energi Berhubungan Dengan Kejadian *Stunting* Pada Usia 6 – 24 Bulan Di Jawa Tengah. *Jurnal Nutr Coll*, 106.
- Prasetyaningrum YI, K. N. (2016). Status ketersediaan makanan dan status gizi ibu sebagai faktor risiko kegemukan pada anak prasekolah. *Jurnal Gizi Klinis Indonesia*, 75.



JURNAL PADMA  
Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat  
Politeknik Piksi Ganesha  
Vol. 04 No. 02 (2024)

<https://journal.piksi.ac.id/index.php/Padma>

p-ISSN : 2797-6394 e-ISSN : 2797-3905



- 
- Purwanti R, N. D. (2019). Review Literatur: Analisis Determinan Sosio Demografi Kejadian *Stunting* Pada Balita di Berbagai Negara Berkembang. *Buletin Penerbit Kesehatan*, 153.
- Supariasa, I. B. (2002). *Penilaian Status Gizi*. Jaakarta: EGC.
- Tiur Romatua Sitohang, M. M. (2024). Edukasi Gizi Seimbang Sebagai Upaya Pencegahan *Stunting* Pada Balita. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat* , 4260-4268.
- TPPK, N. (2017). *100 Kabupaten/Kota Prioritas Untuk Intervensi Anak Kerdil (Stunting)*. Jakarta: Sekretariat Wakil Presiden.