




Inspiratif (comprehensive stunting prevention initiative): Specific stunting intervention efforts in Pangkajene Kepulauan District

Suni Hariati¹, Erfina Erfina¹, Nur Fadilah¹, Andi Dwi Bahagia¹, Nurmaulid Nurmaulid¹, Muh. Imanuddin Taqwa Karim²

¹ Universitas Hasanuddin, Makassar, Indonesia

² Dinas Pengendalian Penduduk, Keluarga Berencana, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, Kabupaten Pangkajene dan Kepulauan, Indonesia

 sunihariati@unhas.ac.id

 <https://doi.org/10.31603/ce.10490>

Abstract

The higher prevalence of stunting in South Sulawesi compared to the national average poses a significant health concern for children, thus necessitating accelerated efforts to reduce stunting. One of the updated strategies for accelerating stunting reduction is the family-centered approach through mentoring families at risk of stunting via the formation of Family Mentor Teams (TPK). Therefore, the objective of this community service is to enhance the role of TPKs by providing comprehensive training on the handling and prevention of stunting from pre-conception to children aged 0-59 months. The implementation method utilizes community-based participatory research (CBPR). The activity was attended by 139 TPKs from 12 districts. The results of the activity demonstrate the effectiveness of the training, as evidenced by an increase in participants' knowledge scores in the post-test (12.96 ± 1.44) compared to the pre-test scores (11.12 ± 1.73).

Keywords: Stunting; Family mentor team; Training; Pre-conception

Inspiratif (inisiasi pencegahan *stunting* komprehensif): Upaya intervensi spesifik *stunting* di Kabupaten Pangkajene Kepulauan

Abstrak

Prevalensi *stunting* Sulawesi Selatan yang lebih tinggi dari rata-rata nasional menjadi masalah kesehatan anak sehingga perlu dilakukan upaya percepatan penurunan *stunting*. Salah satu pembaruan strategi percepatan penurunan *stunting* adalah pendekatan keluarga melalui pendampingan keluarga berisiko *stunting* melalui pembentukan Tim Pendamping Keluarga (TPK). Oleh karena itu, tujuan dari pengabdian masyarakat ini adalah untuk meningkatkan peran TPK dengan pemberian pelatihan penanganan dan pencegahan *stunting* yang komprehensif mulai dari pra-konsepsi hingga balita usia 0-59 bulan. Metode pelaksanaan kegiatan menggunakan *community based participatory research* (CBPR). Kegiatan diikuti oleh 139 TPK dari 12 kecamatan. Hasil kegiatan menunjukkan efektivitas pelatihan dengan adanya peningkatan skor pengetahuan peserta pada *post-test* ($12,96 \pm 1,44$) bila dibandingkan dengan nilai *pre-test* ($11,12 \pm 1,73$).

Kata Kunci: *Stunting*; Tim pendamping keluarga; Pelatihan; Pre-konsepsi

1. Pendahuluan

Stunting adalah pertumbuhan dan perkembangan yang terhambat yang dialami anak-anak akibat gizi yang buruk, infeksi berulang dan stimulasi psikososial yang tidak

memadai. Anak-anak mengalami *stunting* jika panjang atau tinggi badan yang berada di bawah -2 SD pada kurva pertumbuhan yang berlaku pada populasi tersebut (Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan, 2022; Beal et al., 2018). Anak-anak mengalami *stunting* lebih cenderung memiliki risiko peningkatan morbiditas dan mortalitas, serta perkembangan kognitif dan motorik yang sub optimal (Vaivada et al., 2020).

Meskipun secara global tingkat *stunting* telah menurun selama beberapa dekade terakhir, sekitar 21,3% (144 juta) anak di bawah usia 5 tahun di seluruh dunia mengalami *stunting*. Namun, masih terdapat disparitas baik regional maupun dalam satu negara (Vaivada et al., 2020). Meskipun mencapai kemajuan yang cukup dalam mengurangi prevalensi *stunting* secara global, namun dalam beberapa dekade Indonesia masih memiliki perubahan yang kecil terkait penurunan prevalensi *stunting* yaitu prevalensinya masih berkisar 37% (Beal et al., 2018).

Sulawesi Selatan merupakan provinsi yang memiliki prevalensi *stunting* lebih tinggi dari rata-rata nasional yaitu 27,2% dan menempati urutan ke-10. Dari 34 Kabupaten, Pangkajene Kepulauan merupakan daerah dengan jumlah *stunting* terbesar ke-3 di Sulawesi Selatan. Berdasarkan data Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) pada tahun 2022 menunjukkan prevalensi *stunting* di Kabupaten Pangkajene Kepulauan sebesar 34,2%, dimana angka ini lebih tinggi dibandingkan dengan angka rata-rata provinsi Sulawesi Selatan sebesar 27,2% (Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan, 2022).

Salah satu target global tentang gizi ibu hamil, bayi dan balita adalah pengurangan sebanyak 40% dalam jumlah anak di bawah usia 5 tahun yang mengalami *stunting*. Tujuan dari kebijakan ringkas ini adalah untuk meningkatkan perhatian, investasi dan tindakan terhadap serangkaian intervensi dan kebijakan yang efektif biaya, yang dapat membantu negara-negara anggota dan mitra mereka dalam mengurangi tingkat *stunting* pada anak-anak berusia di bawah 5 tahun (World Health Organization, 2014).

Perhatian dan tindakan ini juga dilakukan oleh Indonesia hingga tingkat provinsi. Pemerintah provinsi maupun kabupaten mencanangkan program prioritas untuk menurunkan prevalensi *stunting* sebesar 3,5% setiap tahunnya, hal ini merupakan indikator kinerja utama dinas kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan. Hal yang sama pada Kabupaten Pangkajene Kepulauan juga mencanangkan penurunan prevalensi *stunting* sebagai salah satu indikator kinerja utamanya di tahun 2022-2026. Kabupaten ini menargetkan penurunan *stunting* sebesar 13,1% pada tahun 2022 dan 9,1% pada tahun 2023 (Dinas Kesehatan Kabupaten Pangkajene dan Kepulauan, 2022).

Mencegah dan mengurangi *stunting* dan masalah gizi lain pada anak pada umumnya memerlukan bahwa anak lahir dari ibu yang sehat dan mendapat perawatan antenatal yang sesuai, serta tinggal di rumah tangga yang memiliki akses ke makanan yang memadai dan praktik perawatan, serta memiliki akses ke layanan perawatan kesehatan primer berkualitas, air bersih, sanitasi yang aman dan kebersihan yang baik (World Health Organization, 2020). Oleh karena itu, Dinas Pengendalian Penduduk, Keluarga Berencana, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Kabupaten Pangkajene dan Kepulauan membentuk tim pendamping keluarga (TPK) untuk pencegahan dan penanganan *stunting*. Hasil wawancara dengan mitra pengabdian masyarakat terungkap bahwa berbagai upaya telah dilakukan untuk menurunkan masalah *stunting* ini terutama dengan pembentukan TPK yang terdiri dari bidan desa, kader PKK dan kader KB. Sasaran dari tim TPK ini adalah calon pengantin, ibu hamil, bayi dan balita. Tim TPK ini dibekali telah dibekali kemampuan untuk deteksi dini *stunting* namun

belum dibekali kemampuan untuk melakukan upaya pencegahannya misalnya melalui pendidikan kesehatan, *health coaching* dan kemampuan pencegahan lainnya.

Penyelesaian masalah prevalensi *stunting* ini dapat berhasil jika ada interaksi berbagai pihak dalam penyelesaian masalah *stunting* mulai dari tingkat individu, tingkat keluarga hingga tingkat komunitas. Tim TPK yang terdiri dari bidan dan tenaga kesehatan berada dekat dengan masyarakat dan berada di tengah masyarakat. Tim TPK ini perlu ditingkatkan perannya dengan diberikan pelatihan penanganan dan pencegahan *stunting* yang komprehensif. Oleh karena itu, solusi yang ditawarkan dalam menyelesaikan masalah pada Kabupaten Pangkajene Kepulauan adalah dengan memberikan pelatihan pada TPK melalui program Inspiratif (Inisiasi pencegahan *stunting* komprehensif).

2. Metode

Metode pelaksanaan pada kegiatan pengabdian masyarakat ini menggunakan *community based participatory research* (CBPR). Pendekatan tersebut digunakan untuk menguatkan integrasi pengabdian kepada masyarakat ke dalam dunia pendidikan dan penelitian. Pendekatan ini memiliki prinsip yang melihat bahwa masyarakat sebagai suatu kesatuan identitas yang terdiri dari keluarga, jaringan sosial dan lingkungan setempat, serta pelaksanaannya berdasarkan pada kekuatan dan sumber daya di dalam masyarakat, untuk membahas persoalan yang menjadi keprihatinan masyarakat dimulai dengan memperhitungkan dan memanfaatkan kekuatan, sumber daya dan aset yang terdapat dalam suatu masyarakat, seperti keterampilan individu, jaringan sosial dan organisasi (Afandi et al., 2022).

Metode CBPR ini dipandang tepat digunakan mengingat tingginya prevalensi *stunting* di Kabupaten Pangkajene Kepulauan dan dengan memanfaatkan sumber daya yang telah dibentuk berupa tim TPK yang telah dibentuk. Pengabdian masyarakat yang dilaksanakan ini diharapkan dapat mengoptimalkan peran TPK dalam mencegah dan menangani *stunting*. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan dengan menggunakan beberapa tahapan yaitu:

2.1. Tahap persiapan

Tahap ini dimulai dengan analisis masalah *stunting* dan kendala yang dihadapi oleh tim TPK melalui pelaksanaan FGD untuk menggali upaya yang telah dilakukan, kendala dan hambatan yang dihadapi dalam melaksanakan tugas sebagai tim TPK. Selain itu, tim juga melakukan wawancara ke penanggung jawab di tingkat dinas. Tim pengabdian masyarakat kemudian melakukan analisis permasalahan dan merumuskan bersama dengan tim penanggung jawab di Dinas Pengendalian Penduduk, Keluarga Berencana, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Kabupaten Pangkajene dan Kepulauan. Identifikasi penyelesaian masalah berupa pelatihan bagi tim TPK dan penyediaan buku saku bagi tim TPK. Kegiatan selanjutnya dalam rangka mengoptimalkan luaran adalah pembentukan fasilitator/narasumber pelatihan dan penyusunan materi pelatihan hingga dibuatkan buku saku.

2.2. Tahap pelaksanaan

Tahap ini dilakukan pelatihan TPK. Pelatihan dilaksanakan di Aula Rumah Makan Dewata, Kabupaten Pangkajene dan Kepulauan (Pangkep) pada hari Senin, 26 Juni 2023. Pelatihan dilakukan dengan metode ceramah dan tanya jawab. Materi pelatihan yang

diberikan disusun secara komprehensif, mulai dari pre-konsepsi hingga perawatan anak. Materi dibagi menjadi tiga bagian, yaitu:

- a. Perawatan pre-konsepsi dan cegah *stunting* sebelum menikah.
- b. Nutrisi ibu hamil untuk mencegah *stunting*.
- c. Pemantauan pertumbuhan dan pemenuhan gizi anak untuk mencegah *stunting*.

2.3. Tahap evaluasi

Tahap evaluasi terdiri dari *pre-test* dan *post-test*. Kegiatan pelatihan ini diawali dengan *pre-test* untuk mengukur sejauh mana pengetahuan peserta berkaitan dengan topik yang akan dibawakan. Setelah *pre-test*, kegiatan dilanjutkan dengan pemaparan sejumlah materi yang berkaitan dengan *stunting* secara komprehensif dan disertai dengan diskusi kemudian diakhiri dengan *post-test*.

3. Hasil dan Pembahasan

Kegiatan pelatihan tim TPK dihadiri dan dibuka secara resmi oleh Kepala Bidang Keluarga Berencana, Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga mewakili Kepala Dinas, Kegiatan ini dihadiri pula oleh Wakil Bupati Kabupaten Pangkajene dan Kepulauan, Satgas Penanganan *Stunting* Provinsi yang ditugaskan di Kabupaten Pangkajene dan Kepulauan serta Perwakilan BKKBN Provinsi Sulawesi Selatan ([Gambar 1](#)). Kegiatan ini diikuti oleh 139 TPK di Kabupaten Pangkajene Kepulauan yang berasal dari 12 kecamatan. [Tabel 1](#) menunjukkan bahwa tim TPK berasal dari usia remaja hingga lansia, walaupun sebagian besar berasal dari usia dewasa (58,1%), sebagian besar berjenis kelamin perempuan (93,5%), berpendidikan D3/D4 dan S1 (89,8%) serta tim TPK terdiri dari bidan, kader kesehatan dan kader PKK. Hal ini sesuai dengan komposisi ideal dari TPK. Kader TP PKK yang terlibat dalam TPK dapat meliputi pengurus dan/atau anggota seluruh Pokja I, II, III dan IV TP PKK Desa/Kelurahan. Sedangkan Kader KB yang terlibat dalam TPK dapat meliputi PPKBD, Sub PPKBD, Kader Kelompok Kegiatan Bina Keluarga, Kader Dasawisma, Tenaga Penggerak Program Bangga Kencana, Tenaga Lini Lapangan Program Bangga Kencana dan kader organisasi agama/kemasyarakatan lainnya/tokoh-tokoh masyarakat/agama ([Kementerian Dalam Negeri et al., 2021](#)).



[Gambar 1](#). Kegiatan pembukaan pelatihan program inspiratif *stunting* untuk TPK

Komposisi TPK di desa/kelurahan dapat disesuaikan melalui kerja sama dengan bidan dari desa/kelurahan lainnya atau melibatkan perawat atau tenaga kesehatan lainnya.

Dalam kaitan TPK, bidang yang diprioritaskan adalah bidang yang berada atau ditugaskan di desa/kelurahan dan teregistrasi (Kementrian Dalam Negeri et al., 2021). Tenaga kesehatan merupakan bagian penting dalam pencegahan *stunting*, karena tenaga kesehatan memiliki peran sebagai komunikator yaitu sebagai pemberi pesan kesehatan bagi masyarakat. Selain itu tenaga kesehatan juga merupakan motivator kepada masyarakat yaitu memberikan semangat kepada warga agar peduli terhadap kesehatan. Peran lain tenaga kesehatan adalah sebagai fasilitator yaitu kemudahan akses sarana dan prasarana yang ada sehingga masyarakat bisa menjangkau pelayanan kesehatan yang ada (Bukit et al., 2021).

Tabel 1. Distribusi frekuensi karakteristik tim TPK Kabupaten Pangkajene Kepulauan

Karakteristik	f(%)	Rata-rata ± SD
Usia		38.67±8.62
Remaja Awal	49 (35,3)	
Dewasa Awal	52 (37,4)	
Dewasa Tua	29 (20,9)	
Lansia Awal	4 (2,9)	
Lansia Akhir	5 (3,6)	
Jenis Kelamin		
Perempuan	130 (93,5)	
Laki-laki	9 (6,5)	
Pendidikan Terakhir		
SMP	2 (1,4)	
SMA	38 (27,3)	
D1/D2	2 (1,4)	
D3/D4	49 (35,3)	
S1	48 (34,5)	
Asal Kecamatan		
Liukang Tupabbiring	4 (2,9)	
Liukang Tupabbiring Utara	8 (5,8)	
Minasate'ne	16 (11,5)	
Balloci	10 (7,2)	
Bungoro	17 (12,2)	
Labakkang	19 (13,7)	
Liukang Tangaya	3 (2,2)	
Ma'rang	14 (10,1)	
Mandalle	11(7,9)	
Pangkajene	18 (12,9)	
Segeri	6 (4,3)	
Tondong Tallasa	11 (7,9)	
Posisi dalam TPK		
Bidan	48 (34,5)	
Kader Kesehatan	8 (5,8)	
Kader PKK	33 (23,7)	
Lainnya	50 (36,0)	

Pendampingan keluarga adalah serangkaian kegiatan yang meliputi penyuluhan, fasilitasi pelayanan rujukan dan fasilitasi pemberian bantuan sosial yang bertujuan untuk meningkatkan akses informasi dan pelayanan keluarga dan/atau keluarga berisiko *stunting* dengan sasaran prioritas yaitu ibu hamil, ibu pasca persalinan, anak usia 0–59 bulan dan semua calon pengantin/calon pasangan usia subur melalui pendampingan 3 (tiga) bulan pranikah sebagai bagian dari pelayanan nikah untuk deteksi dini faktor risiko *stunting* dan melakukan upaya meminimalisir atau pencegahan pengaruh dari faktor risiko *stunting*. Oleh karena itu, kegiatan pengabdian masyarakat ini ditujukan untuk memberikan pelatihan pada TPK sehingga dapat menjalankan tugasnya secara optimal.

Kegiatan ini berlangsung dengan lancar dan terlihat seluruh peserta sangat antusias dalam kegiatan pengabdian ini, khususnya pada saat sesi tanya jawab dan diskusi. Selain itu terlihat pula keefektifan dari pelatihan dengan adanya peningkatan skor pengetahuan peserta pada *post-test* bila dibandingkan dengan nilai *pre-test* yang terlihat pada Tabel 2. Selain itu terjadi pula peningkatan jumlah kategori pengetahuan peserta yang memiliki kategori pengetahuan baik yaitu 93,5% pada *post-test* dibandingkan dengan nilai pada *pre-test* (65,5%). Hal ini memperlihatkan bahwa pelatihan program inspiratif ini mampu meningkatkan pengetahuan dan memberikan manfaat bagi TPK. Materi yang diberikan ini memberikan manfaat dalam tugas TPK dalam mencegah *stunting* mulai dari pra-konsepsi, ibu hamil hingga balita.

Tabel 2. Skor pengetahuan TPK sebelum dan setelah pelatihan

Variabel	Pre-test		Skor Post-test	
	(Rata-rata ± SD)	f(%)	(Rata-rata ± SD)	f(%)
Pengetahuan TPK	11.12 ± 1.73		12.96 ± 1.44	
Baik		91 (65,5)		130 (93,5)
Cukup		47 (33,8)		9 (6,5)
Kurang		1 (0,7)		0 (0)

Pencegahan *stunting* dapat dilakukan sejak sebelum kehamilan atau periode prakonsepsi, dimana periode ini merupakan tahap penting untuk menentukan kehamilan yang sukses. Sasarannya mulai dari remaja, calon pengantin dan ibu yang menunda kehamilan (Lestari et al., 2023). Oleh karena itu pada pelatihan ini materi pertama yang diberikan adalah tentang perawatan pra-konsepsi bagi calon pengantin maupun pasangan usia subur ini menekankan pada, pentingnya gizi pada masa prakonsepsi, intervensi gizi pra-konsepsi dan upaya kesehatan pada masa pra-konsepsi. Masa pra-konsepsi merupakan tahap penting untuk menentukan kehamilan yang sukses. Periode kritis untuk menentukan kehamilan sehat serta kualitas bayi yang dilahirkan adalah periode di seputar momen konsepsi atau disebut perikonsepsi (*periconceptional period*). Calon pengantin wanita adalah sasaran yang paling tepat untuk intervensi gizi pra-konsepsi, karena mereka adalah calon ibu hamil. Keberadaan gizi pra-konsepsi sangat penting sebagai upaya preventif dalam mengatasi masalah kesehatan ibu dan anak, seperti masalah kematian ibu melahirkan yang disebabkan oleh komplikasi kehamilan, serta masalah gizi, termasuk untuk pencegahan *stunting* (Sumarmi, 2019). Upaya pencegahan *stunting* dapat dilakukan melalui pemenuhan kebutuhan zat besi melalui pemberian tablet Fe kepada remaja dan calon pengantin. Remaja dan calon pengantin merupakan kelompok usia subur dapat menjadi sasaran

paling strategis untuk program intervensi gizi pra-konsepsi, karena mereka adalah kelompok yang siap untuk hamil (Lestari et al., 2023).

Materi kedua membahas tentang pentingnya mendukung nutrisi pada ibu hamil untuk mencegah terjadinya *stunting* pada anak. Materi ini sesuai dengan langkah pencegahan *stunting* yang dilaksanakan oleh kementerian Kesehatan Republik Indonesia yaitu dengan pemenuhan nutrisi yang adekuat pada ibu sejak hamil. Status gizi ibu dapat memberikan dampak negatif terhadap kesehatan ibu dan juga pada pertumbuhan dan perkembangan janin yang dikandung ibu dan berlanjut anak tersebut dewasa (Bukit et al., 2021; Safitri et al., 2021). Intervensi pada nutrisi prenatal ini berdampak pada terhadap pertumbuhan linier janin dan *stunting* pada bayi baru lahir. Pendidikan gizi dan konseling selama kehamilan terhadap berat badan lahir dan hasil kehamilan lainnya. Peningkatan ini hanya signifikan bila pendidikan/konseling gizi dibarengi dengan dukungan gizi dalam bentuk suplemen makanan, suplemen mikronutrien atau intervensi jaring pengaman nutrisi (Dewey, 2016).



Gambar 2. Kegiatan sosialisasi penyampaian materi

Materi ketiga membahas tentang pemantauan pertumbuhan dan pemenuhan gizi anak untuk mencegah *stunting*. *Stunting* adalah gangguan pertumbuhan dan perkembangan yang dialami anak akibat gizi buruk, infeksi berulang dan stimulasi psikososial yang tidak memadai. *Stunting* pada awal kehidupan, terutama pada 1000 hari pertama sejak pemuahan hingga usia dua tahun berdampak pada gangguan pertumbuhan (World Health Organization, 2014). Strategi nasional percepatan pencegahan *stunting* tahun 2018-2024 memiliki lima pilar, salah satunya adalah meningkatkan kesadaran dan pemahaman serta mendorong perubahan perilaku untuk mencegah *stunting*. Namun, tetap saja memerlukan kerja sama dan upaya dari berbagai pihak khususnya untuk menyelesaikan permasalahan yang berbasis pada tersebut penentu di masyarakat (Sukanto et al., 2021).

Pelaksanaan pengabdian masyarakat ini memiliki beberapa kendala yaitu ruang pertemuan yang tersedia di Kabupaten Pangkep adalah ruang pertemuan terbuka, sehingga *sound system* yang ada kurang memadai. Namun, kegiatan ini juga memiliki faktor pendukung yakni keterlibatan pimpinan kabupaten seperti wakil bupati, kepala dinas dan kehadiran TPK yang berasal dari seluruh kecamatan membuat kegiatan berjalan dengan baik.

4. Kesimpulan

Percepatan penurunan *stunting* adalah pendekatan keluarga melalui pendampingan keluarga berisiko *stunting* untuk mencapai target sasaran yakni calon pengantin (catin)/calon Pasangan Usia Subur (PUS), ibu hamil dan menyusui sampai dengan pasca salin dan anak 0-59 bulan. Besarnya peran pendamping keluarga berisiko *stunting* dalam mengawal percepatan penurunan *stunting*, maka diperlukan sumber daya pendampingan yang berkualitas. Kegiatan pengabdian masyarakat yang dilaksanakan diharapkan dapat meningkatkan peran TPK dengan pemberian pelatihan penanganan dan pencegahan *stunting* yang komprehensif mulai dari pra-konsepsi hingga balita usia 0-59 bulan setelah dilakukan pelatihan inspiratif. Pelatihan ini membantu pemerintah untuk membekali tim yang telah dibentuk untuk dapat melaksanakan tugasnya secara efektif. Hasil yang diperoleh kegiatan ini diikuti oleh 139 TPK di Kabupaten Pangkajene Kepulauan yang berasal dari 12 kecamatan. Kegiatan ini berlangsung dengan lancar dan terlihat seluruh peserta sangat antusias dalam kegiatan pengabdian ini, khususnya pada saat sesi tanya jawab dan diskusi. Selain itu terlihat pula keefektifan dari pelatihan dengan adanya peningkatan skor pengetahuan peserta pada *post-test* (12.96 ± 1.44) bila dibandingkan dengan nilai *pre-test* (11.12 ± 1.73).

Ucapan Terima Kasih

Penulis mengucapkan banyak terima kasih kepada Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat Universitas Hasanuddin yang telah mendanai kegiatan pengabdian ini pada Hibah Internal Universitas Hasanuddin Program pengabdian kepada masyarakat Skema Kemitraan-Dies Natalis. Selain itu, penulis juga mengucapkan terima kasih atas kerja sama Kabupaten Pangkajene Kepulauan dan Dinas Pengendalian Penduduk, Keluarga Berencana, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Kabupaten Pangkajene dan Kepulauan, Indonesia.

Kontribusi penulis

Pelaksanaan kegiatan: SH, ERF, NMD, MITK; Penyiapan artikel dan revisi: SH, ERF, NF, ADB, NMD, MITK.

Daftar Pustaka

- Afandi, A., Laily, N., Wahyudi, N., Umam, M. H., Kambau, R. A., Rahman, S. A., Sudirman, M., Jamilah, Kadir, N. A., Junaid, S., Nur, S., Parmitasari, R. D. A., Nurdiyana, Wahid, M., & Wahyudi, J. (2022). *Metodologi Pengabdian Masyarakat* (Suwendi, A. Basir, & J. Wahyudi (eds.)). Direktorat Pendidikan Tinggi Keagamaan Islam Direktorat Jenderal Pendidikan Islam Kementerian Agama RI.
- Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan. (2022). *Buku Saku: Hasil survei status gizi Indonesia (SSGI) 2022*. Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan.
- Beal, T., Tumilowicz, A., Sutrisna, A., Izwardy, D., & Neufeld, L. M. (2018). A review of child *stunting* determinants in Indonesia. *Maternal and Child Nutrition*, 14(4), 1-

10. <https://doi.org/10.1111/mcn.12617>
- Bukit, D. S., Keloko, A. B., & Ashar, T. (2021). Dukungan Tenaga Kesehatan dalam Pencegahan Stunting di Desa Tuntungan 2 Kabupaten Deli Serdang. *TROPHICO: Tropical Public Health Journal*, 1(2), 67–71. <https://doi.org/10.32734/trophico.v1i2.7264>
- Dewey, K. G. (2016). Reducing stunting by improving maternal, infant and young child nutrition in regions such as South Asia: Evidence, challenges and opportunities. *Maternal and Child Nutrition*, 12(1), 27–38. <https://doi.org/10.1111/mcn.12282>
- Dinas Kesehatan Kabupaten Pangkajene dan Kepulauan. (2022). *Indikator Kinerja Utama (IKU) Dinas Kesehatan Kabupaten Pangkajene Kepulauan*.
- Kementrian Dalam Negeri, Kementrian Kesehatan, Kementrian Desa PDTT, BKKBN, & IBI. (2021). *Panduan pelaksanaan pendampingan keluarga dalam upaya percepatan penurunan stunting di tingkat desa/kelurahan*. Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional.
- Lestari, E., Shaluhiyah, Z., & Adi, M. S. (2023). Intervensi Pencegahan Stunting pada Masa Prakonsepsi: Literature Review. *MPPKI Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia*, 6(2). <https://doi.org/10.56338/mppki.v6i2.2994>
- Safitri, A., Gayatri, S. W., & Kartika, I. D. (2021). Tatalaksana gizi pada ibu hamil untuk mencegah risiko stunting pada anak di Puskesmas Jongaya. *JPKI: Jurnal Pengabdian Kedokteran Indonesia*, 2(1). <https://doi.org/10.33096/jpki.v2i1.129>
- Sukanto, I. S., Hartono, Setyowati, R., & Mulyani, S. (2021). Community health center worker perspectives on stunting risk factors and challenge of stunting prevention program: A qualitative study. *TMJ: Teikyo Medical Journal*, 44(05).
- Sumarmi, M. S. (2019). *Gizi prakonsepsi: Mencegah Stunting sejak menjadi calon pengantin*.
- Vaivada, T., Akseer, N., Akseer, S., Somaskandan, A., Stefopoulos, M., & Bhutta, Z. A. (2020). Stunting in childhood: An overview of global burden, trends, determinants, and drivers of decline. *American Journal of Clinical Nutrition*, 14(112). <https://doi.org/10.1093/ajcn/nqaa159>
- World Health Organization. (2014). *Global nutrition targets 2025: Stunting policy brief*.
- World Health Organization. (2020). *Global action plan on child wasting: a framework for action to accelerate progress in preventing and managing child wasting and the achievement of the Sustainable Development goals*.



This work is licensed under a Creative Commons Attribution Non-Commercial 4.0 International License