



Penyuluhan dan Penanganan Stunting di Desa Cikakak Sukabumi

Yuli Diani Rahmawati^{1✉}, Risnawati², Nur Susanti³, Margareta Tamba⁴, Amalia Chasanah⁵, Kesya Aprilia Jitmau⁶, Shalky Fitria⁷, Rijal Maulana⁸, Neng Susan Wulan Purnama Indah⁹ Putri Safhira¹⁰

Universitas Nusa Putra, Sukabumi, Indonesia

Abstrak

Stunting masih menjadi salah satu permasalahan kesehatan masyarakat di Indonesia, termasuk di Kabupaten Sukabumi, Jawa Barat. Kondisi ini terjadi akibat kekurangan gizi kronis pada balita yang berdampak pada pertumbuhan fisik dan perkembangan kognitif anak. Program pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan kesadaran masyarakat Desa Cikakak mengenai gizi seimbang, pola asuh, dan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) sebagai upaya pencegahan stunting. Metode yang digunakan adalah Participatory Action Research (PAR) melalui tahapan pendataan status gizi balita, penyuluhan gizi pada periode 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK), pemberian makanan tambahan berbasis pangan lokal, edukasi PHBS, serta penguatan kapasitas kader posyandu dalam pemantauan pertumbuhan. Hasil kegiatan menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan ibu balita terkait praktik pemberian makanan pendamping ASI (MPASI), penerapan pola makan yang lebih beragam, serta pemanfaatan pekarangan rumah untuk sumber pangan bergizi. Kader posyandu juga mengalami peningkatan keterampilan dalam pemantauan pertumbuhan balita dan konseling gizi sederhana. Meskipun terdapat tantangan berupa keterbatasan akses pangan bergizi dan kepercayaan lokal yang kurang mendukung, pendekatan partisipatif terbukti efektif meningkatkan penerimaan program. Kesimpulannya, intervensi terpadu yang melibatkan masyarakat, kader kesehatan, dan perguruan tinggi dapat menjadi model praktik baik yang berkontribusi pada percepatan penurunan stunting di tingkat desa.

Kata kunci: stunting, gizi seimbang, PHBS, 1000 HPK, pengabdian masyarakat

Abstract

Stunting remains a major public health problem in Indonesia, including in Sukabumi Regency, West Java. This condition occurs due to chronic malnutrition in children under five, which affects both physical growth and cognitive development. This community service program aimed to increase the awareness of Cikakak Village residents regarding balanced nutrition, parenting practices, and clean and healthy living behaviors (PHBS) as efforts to prevent stunting. The method applied was Participatory Action Research (PAR), involving several stages: assessing the nutritional status of children under five, delivering nutrition counseling during the First 1,000 Days of Life (HPK), providing supplementary food based on local ingredients, promoting PHBS, and strengthening the capacity of posyandu cadres in growth monitoring. The results showed improvements in mothers' knowledge of appropriate complementary feeding (MPASI), adoption of more diverse dietary practices, and utilization of home gardens as a source of nutritious food. Posyandu cadres also improved their skills in child growth monitoring and basic nutrition counseling. Despite challenges such as limited access to nutritious food and cultural beliefs that hinder optimal feeding practices, the participatory approach proved effective in enhancing community acceptance of the program. In conclusion, an integrated intervention involving communities, health cadres, and universities can serve as a best practice model contributing to the acceleration of stunting reduction at the village level.

Keywords: stunting, balanced nutrition, PHBS, first 1,000 days, community service

✉ Corresponding author :

Email Address : yuli.diani@nusaputra.ac.id

PENDAHULUAN

Stunting merupakan salah satu permasalahan kesehatan masyarakat yang masih menjadi perhatian serius di Indonesia. Stunting didefinisikan sebagai kondisi gagal tumbuh pada anak balita akibat kekurangan gizi kronis, infeksi berulang, serta pola asuh yang tidak optimal, yang ditandai dengan panjang atau tinggi badan anak berada di bawah standar pertumbuhan menurut usia (WHO, 2020). Dampak stunting tidak hanya terlihat pada gangguan pertumbuhan fisik, tetapi juga dapat memengaruhi perkembangan kognitif, menurunkan produktivitas di masa dewasa, serta meningkatkan risiko penyakit tidak menular di kemudian hari (Victora et al., 2021).

Indonesia termasuk negara dengan prevalensi stunting yang masih cukup tinggi. Berdasarkan Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2022, prevalensi stunting nasional berada pada angka 21,6%, meskipun angka tersebut menurun dari 24,4% pada tahun 2021, namun masih berada di atas ambang batas masalah kesehatan masyarakat menurut WHO, yaitu 20% (Kementerian Kesehatan RI, 2023). Pemerintah Indonesia telah menargetkan penurunan prevalensi stunting menjadi 14% pada tahun 2024 melalui berbagai program intervensi gizi spesifik maupun gizi sensitif, termasuk memperkuat peran posyandu dan puskesmas sebagai garda terdepan dalam pemantauan pertumbuhan balita (Bappenas, 2021).

Di tingkat daerah, Jawa Barat tercatat sebagai salah satu provinsi dengan beban stunting yang cukup besar. Data Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat (2022) menunjukkan prevalensi stunting masih mencapai 20,2%. Kabupaten Sukabumi, termasuk Desa Cikakak sebagai lokasi penelitian, merupakan salah satu wilayah yang menghadapi tantangan signifikan terkait masalah ini. Faktor penyebab stunting di desa tersebut meliputi keterbatasan pengetahuan ibu mengenai gizi seimbang, rendahnya praktik pemberian ASI eksklusif, keterbatasan akses pangan bergizi, serta masih adanya perilaku hidup yang kurang mendukung kesehatan anak.

Mengingat kompleksitas faktor penyebab stunting, diperlukan pendekatan multipihak melalui kolaborasi antara tenaga kesehatan, pemerintah desa, perguruan tinggi, serta masyarakat setempat. Perguruan tinggi memiliki peran strategis melalui kegiatan pengabdian kepada masyarakat (PKM) dalam bentuk penyuluhan, pendampingan, dan intervensi berbasis bukti untuk meningkatkan kesadaran dan perubahan perilaku. Universitas Nusa Putra bersama dosen dan mahasiswa melakukan program penyuluhan dan penanganan stunting di Desa Cikakak, dengan fokus pada edukasi gizi seimbang, distribusi makanan tambahan, serta promosi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS).

Kegiatan ini diharapkan dapat menjadi model praktik baik (best practice) yang berkontribusi terhadap upaya percepatan penurunan stunting, khususnya di daerah pedesaan. Selain itu, penguatan kapasitas kader posyandu serta keterlibatan masyarakat secara aktif diyakini mampu menciptakan perubahan berkelanjutan dalam upaya pencegahan stunting di tingkat desa.

METODOLOGI

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini menggunakan pendekatan Participatory Action Research (PAR), yaitu suatu model penelitian tindakan partisipatif yang menekankan keterlibatan aktif masyarakat dalam setiap tahapan kegiatan (Kemmis, McTaggart, & Nixon, 2014). Pendekatan ini dipilih karena stunting merupakan masalah yang kompleks dan dipengaruhi oleh berbagai faktor, sehingga penanganannya memerlukan kolaborasi antara akademisi, tenaga kesehatan, kader posyandu, serta masyarakat desa.

Kegiatan dilaksanakan di Desa Cikakak, Kabupaten Sukabumi, Jawa Barat selama empat bulan, dengan melibatkan ibu hamil, ibu balita, serta kader posyandu sebagai sasaran utama. Tahapan kegiatan diawali dengan pendataan awal berupa pemantauan pertumbuhan balita yang dilakukan bersama kader posyandu dan bidan desa. Pemantauan mencakup pengukuran berat badan, tinggi badan, serta pengamatan kondisi kesehatan umum balita. Data ini menjadi dasar bagi tim dosen dan mahasiswa untuk menyusun strategi intervensi yang sesuai dengan kebutuhan masyarakat (WHO, 2020).

Tahap berikutnya adalah edukasi dan penyuluhan gizi seimbang, yang difokuskan pada periode 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK). Penyuluhan diberikan kepada ibu hamil dan ibu balita mengenai pentingnya asupan gizi seimbang, pemberian ASI eksklusif, serta praktik pemberian makanan pendamping ASI (MPASI) yang tepat. Selain itu, tim juga memberikan edukasi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) seperti kebiasaan mencuci tangan dengan sabun, menjaga sanitasi lingkungan, dan cara mengolah pangan secara higienis, mengingat perilaku ini berhubungan erat dengan risiko stunting (Kementerian Kesehatan RI, 2021).

Untuk mendukung kecukupan gizi anak, tim bekerja sama dengan puskesmas dan pemerintah desa dalam pemberian makanan tambahan (PMT) berbasis pangan lokal. PMT tidak hanya dibagikan, tetapi juga disertai dengan praktik memasak sederhana menggunakan bahan yang tersedia di sekitar desa, sehingga masyarakat dapat melanjutkan upaya ini secara mandiri. Pemanfaatan pekarangan rumah untuk menanam sayuran dan sumber protein sederhana juga diperkenalkan sebagai bagian dari strategi keberlanjutan.

Selama kegiatan berlangsung, dilakukan pendampingan dan monitoring melalui posyandu secara rutin. Pendampingan tidak hanya berfokus pada anak balita, tetapi juga membekali kader posyandu dengan pengetahuan dan keterampilan dalam memantau pertumbuhan serta memberikan konseling gizi dasar. Pendekatan ini bertujuan untuk memperkuat kapasitas lokal, sehingga upaya pencegahan stunting dapat terus berlanjut setelah program selesai (Victora et al., 2021).

Pada tahap akhir, dilakukan evaluasi partisipatif bersama kader posyandu, ibu balita, dan tokoh masyarakat. Evaluasi ini dilakukan untuk merefleksikan hasil kegiatan, mengidentifikasi perubahan perilaku, serta merumuskan tindak lanjut. Dengan melibatkan masyarakat dalam proses evaluasi, diharapkan tercipta rasa memiliki terhadap program, yang pada gilirannya dapat meningkatkan keberlanjutan upaya pencegahan stunting di Desa Cikakak.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Kegiatan

Program penyuluhan dan penanganan stunting yang dilaksanakan oleh dosen dan mahasiswa Universitas Nusa Putra di Desa Cikakak menunjukkan sejumlah capaian yang signifikan. Tahapan awal kegiatan berupa pendataan dan pemantauan status gizi balita telah memberikan gambaran kondisi gizi anak di desa tersebut. Proses pengumpulan data dilakukan bersama kader posyandu dan bidan desa melalui pengukuran berat badan, tinggi badan, dan lingkaran kepala. Informasi yang diperoleh menjadi dasar untuk merancang intervensi yang sesuai dengan kebutuhan lokal dan tingkat risiko stunting di wilayah tersebut.



Gambar 1. Kegiatan Gemasting (Gerakan Masyarakat Cegah Stunting) bersama kader Posyandu Cempaka Mekar

Berdasarkan hasil pendataan, tim pelaksana kemudian menyelenggarakan serangkaian intervensi edukasi gizi dan perilaku kesehatan. Pertama, dilakukan penyuluhan gizi seimbang yang ditujukan kepada ibu hamil dan ibu balita, dengan fokus pada periode 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK). Materi penyuluhan mencakup pemilihan makanan bergizi, pentingnya ASI eksklusif, serta praktik pemberian MPASI yang tepat.

Selain itu, kegiatan dilanjutkan dengan pemberian makanan tambahan (PMT) kepada balita yang berisiko stunting. PMT ini diberikan melalui kerja sama dengan puskesmas setempat, sehingga tidak hanya sekadar distribusi makanan, tetapi juga bagian dari upaya membiasakan keluarga mengonsumsi pangan bergizi berbasis bahan lokal.

Komponen lain dari program adalah edukasi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS). Edukasi ini menekankan pentingnya kebiasaan mencuci tangan dengan sabun, menjaga sanitasi lingkungan, serta penerapan perilaku higienis dalam rumah tangga. Aspek PHBS terbukti sangat relevan karena kualitas lingkungan dan pola kebersihan rumah tangga memiliki hubungan erat dengan kejadian stunting.



Gambar 2. Pemeriksaan dan penimbangan balita sebagai bagian dari pemantauan pertumbuhan anak di Desa Cikakak

Dalam implementasi program, ditemukan sejumlah tantangan. Beberapa masyarakat masih memiliki kepercayaan lokal yang kurang mendukung praktik gizi seimbang, seperti anggapan tertentu mengenai makanan yang pantang dikonsumsi ibu hamil. Selain itu, keterbatasan akses terhadap bahan pangan bergizi di beberapa wilayah desa juga menjadi hambatan. Untuk mengatasi hal tersebut, tim dosen dan mahasiswa menjalin kolaborasi dengan tokoh masyarakat dan kader kesehatan, sehingga pendekatan edukasi dapat disesuaikan dengan konteks budaya lokal.

Hasil kegiatan menunjukkan adanya perubahan positif pada tingkat pengetahuan dan perilaku masyarakat. Beberapa ibu mulai menerapkan praktik pemberian MPASI sesuai anjuran, meningkatkan variasi asupan anak, serta memanfaatkan pekarangan rumah untuk menanam sayuran sebagai sumber pangan keluarga. Kader posyandu juga melaporkan peningkatan keterampilan dalam pemantauan pertumbuhan balita, baik dalam hal pencatatan data maupun pemahaman interpretasi hasil pengukuran.

Temuan ini menunjukkan bahwa intervensi berbasis partisipasi masyarakat dan kolaborasi lintas sektor dapat menjadi strategi yang efektif dalam upaya pencegahan stunting di desa. Keberhasilan program juga memperlihatkan bahwa keberlanjutan kegiatan dapat dijaga apabila kader kesehatan dan masyarakat terlibat secara aktif sejak tahap awal hingga evaluasi.

Pembahasan

Pelaksanaan program di Desa Cikakak menunjukkan penguatan pada tiga ranah utama: (1) praktik pemberian makan bayi dan anak (PMBA) pada 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK), (2) pemantauan pertumbuhan balita berbasis posyandu, dan (3) penguatan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) yang disertai upaya memperbaiki keragaman pangan melalui pemanfaatan pekarangan. Perubahan perilaku yang dilaporkan oleh ibu—misalnya perbaikan praktik MPASI dan pemanfaatan pekarangan—adalah indikator perantara (*proximal outcomes*) yang secara teoritis menjadi prasyarat menuju perbaikan status gizi jangka menengah-panjang.

Fokus pada HPK selaras dengan bukti bahwa periode ini merupakan “jendela peluang” paling menentukan untuk pertumbuhan linear dan perkembangan kognitif anak.

Penguatan pemantauan pertumbuhan melalui penimbangan dan pengukuran tinggi/berat badan yang rutin (tercermin pada kegiatan di Gambar 4) memperbaiki deteksi dini masalah gizi serta memperkuat rujukan dan konseling. Ini konsisten dengan kebijakan nasional—Permenkes No. 2 Tahun 2020 tentang Standar Antropometri Anak dan pedoman resmi pemantauan pertumbuhan—yang menegaskan penggunaan standar WHO serta tata laksana pencatatan KMS di posyandu. Secara konseptual, *growth monitoring and promotion* (GMP) memperbaiki keterlibatan keluarga dan penggunaan layanan, meski dampak langsung terhadap stunting sering memerlukan horizon waktu lebih panjang dan konsistensi layanan.

Hasil edukasi gizi seimbang dan ASI/MPASI yang lebih baik (Gambar 3 sebagai ilustrasi kegiatan) sejalan dengan temuan evaluasi program besar di Indonesia: intervensi terintegrasi sering kali meningkatkan hasil perantara—seperti konsumsi tablet besi-folat pada ibu hamil, peningkatan ASI eksklusif, dan frekuensi makan anak—namun tidak selalu segera menurunkan prevalensi stunting dalam jangka pendek. Uji acak terkelompok pada *Community-Based Health and Nutrition to Reduce Stunting Project* (2014–2018) menunjukkan perbaikan perilaku ibu dan pola makan anak, tetapi tanpa dampak signifikan pada stunting satu tahun pascaprogram. Implikasi untuk Cikakak: capaian perilaku yang sudah terlihat merupakan langkah benar, namun reduksi stunting membutuhkan durasi lebih panjang, intensitas layanan yang stabil, dan integrasi lintas sektor.

Komponen PHBS/WASH (cuci tangan pakai sabun, sanitasi) yang ditekankan tim merupakan fondasi kesehatan anak dan relevan untuk menekan diare—salah satu faktor risiko gangguan pertumbuhan. Namun, pembacaan kritis atas uji coba besar WASH Benefits dan SHINE menunjukkan bahwa layanan WASH dasar saja cenderung tidak memberi dampak besar pada pertumbuhan linear bila berdiri sendiri; efeknya lebih meyakinkan bila terintegrasi dengan intervensi gizi dan perubahan perilaku pengasuhan. Hal ini menguatkan desain program di Cikakak yang mengawinkan edukasi gizi, praktik kebersihan, dan pemantauan pertumbuhan sebagai satu paket.

Inisiatif pemberian makanan tambahan (PMT) berbasis pangan lokal dan kebun pekarangan yang mulai diadopsi ibu-ibu adalah strategi nutrisi-sensitif yang penting untuk meningkatkan keragaman diet (*dietary diversity*) dan ketersediaan pangan bergizi di tingkat rumah tangga. Tinjauan sistematik dan meta-analisis tentang *nutrition-sensitive agriculture* menunjukkan konsistensi peningkatan diversitas makanan anak dan praktik perawatan melalui kebun rumah, produksi rumahan, serta pemberdayaan perempuan. Ini memberikan landasan teoretik bagi keberlanjutan perubahan perilaku di Cikakak tanpa ketergantungan pada bantuan eksternal jangka panjang.

Dari sisi tata kelola, pendekatan kolaboratif dosen–mahasiswa–kader posyandu–bidan desa yang dipraktikkan di Cikakak selaras dengan mandat Perpres No. 72/2021 tentang percepatan penurunan stunting yang menekankan konvergensi multi-sektor dari level pusat hingga desa. Kementerian/lembaga juga menegaskan target nasional (14% pada 2024) dan mendorong orkestrasi program di tingkat daerah. Walau target nasional adalah acuan makro, kontribusi mikro seperti model di Cikakak penting untuk memperkuat kapasitas lokal dan

menjaga kontinuitas layanan (penimbangan bulanan, konseling gizi, kelas MPASI, dan tindak lanjut kasus berisiko).

Secara keseluruhan, pola perubahan yang tampak—kenaikan pengetahuan ibu, adopsi praktik MPASI yang lebih baik, kebun pekarangan, serta peningkatan keterampilan kader dalam pemantauan pertumbuhan—adalah indikator antara yang kredibel menuju perbaikan status gizi. Literatur menegaskan bahwa reduksi stunting bersifat kumulatif dan dipengaruhi lamanya paparan intervensi, intensitas pendampingan, serta kualitas layanan dasar (posyandu/puskesmas). Karena itu, rekomendasi kunci pascaprogram adalah: menjaga frekuensi layanan bulanan, memperluas kelas praktik MPASI, mengonsolidasikan kelompok pekarangan pangan, dan memastikan rujukan cepat bagi balita berisiko—semua tetap berada dalam koridor pedoman Kemenkes dan kerangka konvergensi Perpres 72/2021.

Keterbatasan program ini (tanpa kelompok pembanding dan horizon evaluasi jangka pendek) wajar untuk skema PKM berbasis masyarakat. Namun, dokumentasi proses (Gambar 3–4), penguatan kapasitas kader, dan konsistensi layanan memberi sinyal positif bahwa intervensi layak dilanjutkan serta ditingkatkan cakupannya melalui kerja sama berkelanjutan dengan puskesmas dan pemerintah desa. Temuan lokal Cikakak juga menambah mozaik bukti bahwa perubahan perilaku—bila dipertahankan—adalah tuas utama menuju penurunan stunting di level populasi desa.

SIMPULAN

Program penyuluhan dan penanganan stunting di Desa Cikakak, Kabupaten Sukabumi, yang dilaksanakan oleh dosen dan mahasiswa Universitas Nusa Putra terbukti berhasil meningkatkan kesadaran masyarakat mengenai gizi seimbang, praktik pemberian makan bayi dan anak (PMBA), serta penerapan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS). Intervensi yang mencakup pendataan pertumbuhan balita, penyuluhan gizi pada periode 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK), pemberian makanan tambahan berbasis pangan lokal, dan penguatan kapasitas kader posyandu mampu memberikan dampak nyata berupa perubahan perilaku ibu balita dalam praktik pemberian MPASI serta peningkatan keterampilan kader posyandu dalam pemantauan pertumbuhan anak. Meski demikian, masih ditemukan hambatan berupa keterbatasan akses pangan bergizi dan pengaruh kepercayaan lokal yang kurang mendukung, namun pendekatan partisipatif yang melibatkan tokoh masyarakat, kader kesehatan, dan keluarga balita terbukti efektif dalam meningkatkan penerimaan program. Dengan capaian tersebut, kegiatan ini dapat dijadikan model praktik baik yang berpotensi direplikasi di desa lain guna mendukung percepatan penurunan stunting sesuai target nasional.

Berdasarkan hasil kegiatan, beberapa saran dapat diajukan untuk memperkuat keberlanjutan program. Masyarakat, khususnya ibu hamil dan ibu balita, diharapkan terus menerapkan praktik gizi seimbang, pemberian ASI eksklusif, serta MPASI sesuai anjuran, sekaligus memanfaatkan pekarangan rumah sebagai sumber pangan bergizi. Kader posyandu perlu menjaga konsistensi pemantauan pertumbuhan balita setiap bulan, melakukan pencatatan data yang akurat, dan melanjutkan edukasi gizi sederhana bagi ibu-ibu di wilayahnya. Puskesmas dan pemerintah desa diharapkan dapat memperkuat dukungan logistik pangan bergizi serta memfasilitasi kelas gizi dan MPASI secara rutin agar perubahan perilaku masyarakat tetap berkesinambungan. Perguruan tinggi sebaiknya melanjutkan pengabdian

dengan model pendampingan jangka panjang, riset evaluatif berkelanjutan, serta pengembangan inovasi intervensi berbasis potensi lokal. Sementara itu, pada tingkat kebijakan daerah, program ini dapat dijadikan bahan masukan dalam perencanaan pembangunan kesehatan desa dengan memperkuat konvergensi lintas sektor sesuai amanat Perpres No. 72 Tahun 2021 tentang percepatan penurunan stunting.

Referensi :

- Bappenas. (2021). *Strategi Nasional Percepatan Pencegahan Anak Kerdil (Stunting) Periode 2021–2024*. Jakarta: Kementerian PPN/Bappenas.
- Black, R. E., Victora, C. G., Walker, S. P., Bhutta, Z. A., Christian, P., de Onis, M., ... & Uauy, R. (2013). Maternal and child undernutrition and overweight in low-income and middle-income countries. *The Lancet*, 382(9890), 427–451. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(13\)60937-X](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(13)60937-X)
- Dewey, K. G., & Adu-Afarwuah, S. (2008). Systematic review of the efficacy and effectiveness of complementary feeding interventions in developing countries. *Maternal & Child Nutrition*, 4(S1), 24–85. <https://doi.org/10.1111/j.1740-8709.2007.00124.x>
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat. (2022). *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Barat Tahun 2022*. Bandung: Dinas Kesehatan Jawa Barat.
- Humphrey, J. H., Mbuya, M. N., Ntozini, R., Moulton, L. H., Stoltzfus, R. J., Tavengwa, N. V., ... & Maluccio, J. A. (2019). Independent and combined effects of improved water, sanitation, and hygiene, and improved complementary feeding, on child stunting and anemia in rural Zimbabwe: A cluster-randomised trial. *The Lancet Global Health*, 7(1), e132–e147. [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(18\)30374-7](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(18)30374-7)
- Kemmis, S., McTaggart, R., & Nixon, R. (2014). *The action research planner: Doing critical participatory action research*. Springer.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2020 tentang Standar Antropometri Anak*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2021). *Pedoman Pencegahan dan Penanganan Stunting Terintegrasi*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Laporan Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2022*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Prendergast, A. J., & Humphrey, J. H. (2014). The stunting syndrome in developing countries. *Paediatrics and International Child Health*, 34(4), 250–265. <https://doi.org/10.1179/2046905514Y.0000000158>
- Victora, C. G., Christian, P., Vdaletti, L. P., Gatica-Domínguez, G., Menon, P., & Black, R. E. (2021). Revisiting maternal and child undernutrition in low-income and middle-income countries: Variable progress towards an unfinished agenda. *The Lancet*, 397(10282), 1388–1399. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(21\)00394-9](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(21)00394-9)
- World Bank. (2018). *Indonesia - Community-Based Health and Nutrition to Reduce Stunting Project*. Washington, DC: World Bank.
- World Health Organization. (2020). *Malnutrition*. Geneva: World Health Organization. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/malnutrition>

- World Health Organization. (2021). *WHO child growth standards: Methods and development*. Geneva: World Health Organization.
- Yigezu, Y. A., Gella, A. A., & Tadesse, Y. M. (2019). Nutrition-sensitive agriculture interventions and their impacts on dietary diversity, child nutrition and household food security: A systematic review. *Agriculture & Food Security*, 8(1), 1–17. <https://doi.org/10.1186/s40066-019-0247-9>