

Rumah Desa Sehat sebagai Deteksi Dini Faktor Resiko Stunting di Kabupaten Sidrap

Wilda Rezki Pratiwi^{*1}, St. Hasriani², Asnuddin

^{1,2,3}Program Studi Pendidikan Profesi Bidan, Fakultas Keperawatan dan Kebidanan, ITKES Muhammadiyah Sidrap

*e-mail: wildapratiwi06@gmail.com¹, sthasrianistkm@gmail.com², asnuddin20@gmail.com³

Received:	Revised:	Accepted:	Available online:
21.06.2023	03.07.2023	17.07.2023	25.07.2023

Abstract: Healthy Village Homes (RDS) are health information dissemination centers in villages. RDS "Bilokka" Sidrap Regency has activities to prioritize stunting prevention. Several activities are managed by the local community whose implementation is integrated with Posyandu. Likewise management, mutual coordination and cooperation between services in PUSTU, Posyandu and RDS. This community service aims to promote health, early detection of stunting, anthropometric examinations and the provision of nutrition interventions which are often integrated. The method of the activity carried out consists of 3 stages, namely the preparation, implementation and evaluation stages. This activity is focused on conducting anthropometric examinations and health education, early detection of stunting problems, RDS and nutritional needs using the lecture method. The results of this community service anthropometric measurements were 15 children, 8 people (53.3%) were female, 7 people (46.6%) were male, the average age of toddlers was from 2 – 4.5 years. The nutritional status of toddlers with good nutrition is 12 children (80%) and less nutritional status is 3 children (20%). From the pre and post test data, the knowledge of mothers under five has increased on average. 30% for each indicator Conclusion: It is hoped that this activity will have the ability to conduct early detection of stunted toddlers/children in the community

Keywords: Healthy Village House, Stunting, Toddlers, Nutrition, Education

Abstrak: Rumah Desa Sehat (RDS) adalah pusat penyebaran informasi kesehatan di Desa. RDS "Bilokka" Kabupaten Sidrap terdapat kegiatan untuk prioritas pencegahan stunting. Beberapa kegiatan dikelola oleh masyarakat setempat yang penyelenggaraanya diintegrasikan dengan Posyandu. Demikian pula pengelolaannya, saling koordinasi dan bekerjasama antara pelayanan yang berada di PUSTU, Posyandu dan RDS. Pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk sosialisasi kesehatan, deteksi dini stunting, pemeriksaan antropometri dan pemberian intervensi gizi yang sering menjadi satu kesatuan. Metode kegiatan yang dilakukan adalah terdiri dari 3 tahap yakni persiapan, pelaksanaan dan tahap evaluasi. Kegiatan ini adalah fokus melakukan Pemeriksaan antropometri dan penyuluhan Kesehatan, deteksi dini masalah stunting, RDS dan Kebutuhan gizi dengan metode ceramah. Hasil pengabdian masyarakat ini pengukuran antropometri sebanyak 15 anak, 8 orang (53,3%) berjenis kelamin perempuan, 7 orang (46,6%) berjenis kelamin laki-laki, Rata – rata umur balita dari rentang 2 – 4,5 tahun. Status gizi balita dengan gizi baik sebanyak 12 anak (80%) dan status gizi kurang sebanyak 3 anak (20%). Dilihat data pre dan post test pengetahuan ibu balita mengalami peningkatan rata – rata 30% setiap indikator Kesimpulan : Kegiatan ini diharapkan akan memiliki kemampuan melakukan deteksi awal keberadaan balita/anak stunting dimasyarakat.

Kata kunci: Rumah Desa Sehat, Stunting, Balita, Gizi, Edukasi

1. PENDAHULUAN

Rumah Desa Sehat yang berada di Kelurahan Bilokka Kecamatan Corawali Kabupaten Sidenreng Rappang mulai dibentuk pada tanggal 10 Juni 2021. Kegiatan ini awalnya dilakukan dengan Paradigma pembangunan Desa melalui pendekatan pemberdayaan Kesehatan masyarakat. RDS saat ini menempati Gedung yang juga memiliki fungsi sebagai Pustu (Puskesmas Pembantu) Maroangin yang berfungsi sebagai wadah bagi Kesehatan masyarakat desa yang dilaksanakan oleh tenaga Kesehatan (bidan/ perawat) dengan melibatkan kader atau tenaga sukarela lainnya.

RDS " Bilokka" adalah ruang publik untuk urusan Kesehatan di Desa utamanya di Desa yang lokasi konvergensi pencegahan stunting. RDS mempunyai tujuan umum untuk prioritas pencegahan stunting, mempercepat pencegahan stunting, pusat pembelajaran masyarakat yang berkaitan dengan urusan kesehatan dan pusat informasi Kesehatan. (Sri Arnita, 2020). RDS ini merupakan sekretariat Bersama pemberdayaan masyarakat desa dan pelaku pembangunan desa seperti Kader posyandu, guru PAUD, kader kesehatan, unit layanan pendidikan, kader PKK, karang taruna, tokoh masyarakat dan berbagai kelompok masyarakat yang peduli dalam upaya pencegahan stunting. Dalam pelaksanaannya mitra melakukan pengelolaan sumber daya manusia dengan alat sangat

sederhana, murah, gotong royong, keiklasan dan memanfaatkan sumber informasi yang belum berbasis media online. (Sucipto, 2020)

Kegiatan RDS ini dilakukan tidak secara rutin setiap bulannya, kegiatan ini biasanya berlangsung Ketika didapatkan kejadian yang berkaitan dengan meningkatnya Kembali angka stunting atau adanya intervensi pemeriksaan Kesehatan bekerjasama dengan Puskesmas di wilayah tersebut. Jumlah Stunting di wilayah kerja mitra Puskesmas Bilokka di tahun 2022 sebanyak 10,47% atau sebesar 65 anak. Sedangkan di tahun 2023 sebanyak 62 orang 10, 23%. Selain itu jumlah pengurus yang terlibat aktif masih sangat kurang, sehingga kegiatan layanan Kesehatan pada masyarakat masih sangat terbatas. Dukungan yang diberikan oleh pemerintah setempat masih terbatas pada anggaran dana, meskipun dukungan moril, peran aktif dan pendampingan telah diberikan namun dianggap masih kurang maksimal.

RDS berkedudukan di Kelurahan/ Desa. Setiap Desa di kabupaten/kota lokasi prioritas pencegahan stunting diharapkan membentuk RDS. RDS dibentuk berdasarkan hasil musyawarah Desa. (Dinda Nathalia Juita, 2022). Agenda musyawarah dimaksud adalah membahas dan menyepakati anggota RDS yang berasal dari unsur pegiat pemberdayaan masyarakat dan pelaku pembangunan Desa, serta pengurus harian RDS. Pembentukan RDS ditetapkan dengan surat keputusan Kepala Desa. (Rita Kirana, 2022)

Pengurus pada RDS Mitra ini adalah pihak yang sangat sukarela dan berjiwa ikhlas untuk membantu kelancaran kegiatan RDS selama ini, mereka memiliki kemampuan organisasi yang terbatas, pengetahuan kesehatan yang perlu di tingkatkan dan keterampilan yang perlu diasah. Kinerja pelayanan program dan sasaran di RDS ini akan terlaksana apabila di dukung oleh kemampuan oleh anggota pengurus RDS yang memahami semua kegiatan – kegiatan program dari RDS.

Pengurus RDS ini berjumlah 7 orang yang diketuai oleh Bidan Andi Muliana, Amd. Keb yang dibantu oleh kader, dan pihak aparat staf desa Carawali yang bekerja secara sukarela pada setiap kegiatan program RDS selama ini yang berlangsung seperti kegiatan posyandu, intervensi gizi, melakukan aktifitas fisik, pengecekan kerumah anak terdeteksi stunting. Keberadaan pengurus RDS ini diharapkan dapat menjadi perpanjangan tangan ke pada pihak masyarakat serta membantu masyarakat melakukan identifikasi, intervensi dan pelaporan dalam menghadapi masalah Kesehatan mereka sendiri.

Kegiatan di RDS ini dirasa perlu mendapatkan dukungan secara materi dan pengurus harian yang terampil dan berkualitas. Perlunya RDS Bilokka ini sebagai percontohan untuk desa lain untuk mengembangkan RDS dengan memanfaatkan kolaborasi lintas Lembaga di Desa dalam mencegah anak *stunting*.

Untuk program RDS Sasarannya adalah penderita stunting, anak dan balita serta ibu hamil yang menjadi keluarga prioritas 1000 HPK. Widyastuti, Y., Arenawati, A., & Prafitri, N. (2022). Konsumsi pangan dan gizi oleh masyarakat menjadi bagian dari kebijakan konvergensi pencegahan stunting adalah melalui program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) dan dikoordinasi penyelenggaraannya oleh Posyandu. (Nurmiati Muchlis, 2022)

2. METODE

Kegiatan Pengabdian masyarakat ini dilaksanakan pada tanggal 10 Mei 2023 di Wilayah Kerja Puskesmas Bilokka Kabupaten Sidenreng Rappang. Peserta adalah ibu yang memiliki bayi stunting, kader posyandu, bidan dan pengelola gizi. Tahap Pelaksanaan terdiri dari tahap persiapan, pelaksanaan dan evaluasi kegiatan.

A. Tahap Persiapan

- Mengadakan koordinasi tentang keberadaan lokasi Rumah Desa Sehat “ RDS Bilokka” serta melakukan pengarahan tentang program PKM yang telah dirancang dan akan dikembangkan melalui pelatihan dan pendampingan
- Mempersiapkan dan melakukan koordinasi dengan anggota pengurus harian / kader RDS mitra berkaitan dengan kegiatan yang akan dilakukan . Persiapan yang dilakukan meliputi

penyusunan jadwal kegiatan, penentuan lokasi, media yang akan di gunakan pemateri dan materi yang dibutuhkan. Pada tahap ini, tim akan melakukan koordinasi dengan pihak pengurus RDS mitra dalam melakukan sosialisasi . TIM akan memberikan pedoman teknis Rumah Desa Sehat sebagai salah satu media bantu dalam mengoptimalkan kegiatan PKM.

- c. Penyampaian materi tentang pedoman teknis pengelolaan Rumah Desa Sehat (RDS) yang akan di sampaikan oleh ahli pakar pembangunan dan pemberdayaan desa

B. Pelaksanaan

Pada kegiatan ini tahap pelaksanaan kegiatan yaitu :

- a. Pembukaan kegiatan
diawali dengan acara pembukaan dan perkenalan oleh perwakilan pihak dari Desa
- b. Penyampaian tujuan Kegiatan
Pada tahap ini Tim menyampaikan tujuan kegiatan ini dilakukan untuk pemberian sosialisasi kesehatan dan pemeriksaan antropometri pada balita/ anak di posyandu Flamboyan
- c. Pemeriksaan antropometri
Pemeriksaan antropometri dilakukan pada anak yang didapatkan di posyandu pada saat tim berada di lokasi posyandu, pemeriksaan yang dilakukan berupa pemeriksaan tinggi badan, berat badan dan LILA untuk menentukan status gizi balita dan deteksi dini awal pada balita *stunting* .
- d. Penyampaian materi
Penyampaian Materi dilakukan oleh tim yang bertugas, namun sebelum dilakukan pemaparan materi dimulai dilakukan *pretest* terhadap materi yang akan di sampaikan pada kegiatan ini. Selanjutnya penyampaian materi dan sosialisasi dengan menggunakan powerpoint. Setelah pemaparan materi, tim membuka sesi tanya jawab dan diskusi dengan peserta. Adapun informasi materi yang dibawakan tentang pengelolaan Rumah Desa Sehat (RDS), masalah *stunting*, dan kebutuhan gizi bayi/ balita.
- e. Pengisian Kuisioner
Pengisian kuisioner kegiatan untuk mengukur tingkat pengetahuan kembali peserta (Ibu balita) yang telah mengikuti kegiatan.

C. Tahap Evaluasi

Melakukan evaluasi dan pelaporan terhadap keberhasilan program yang telah ditetapkan. Pelaksanaan pelatihan akan dilaksanakan secara kontinyu dan berkelanjutan . Hal ini dilakukan agar hasil PKM ini dapat dirasakan masyarakat terutama bagi kesehatan secara mandiri. Pelatihan dilakukan setelah peserta mengikuti proses sosialisasi tentang pelatihan dan pendampingan dalam rangka peningkatan pengetahuan pengelolaan RDS dan keterampilan dalam pembuatan media promosi kesehatan yang akan dipandu secara langsung oleh TIM PKM ITKES Muhammadiyah Sidrap.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilaksanakan pada tanggal 10 Mei 2023 di Posyandu Flamboyan Wilayah Kerja Puskesmas Bilokka Kabupaten Sidenreng Rappang mulai jam 10.00 – 12.00 Wita. Kegiatan ini ditujukan kepada ibu – ibu yang memiliki balita. Media dan alat yang digunakan berupa leaflet, dan penyampaian materi dengan menggunakan *Power Point* serta dirangkaikan dengan pemeriksaan tumbuh kembang (antropometri), pada saat materi berakhir di berikan *follow up* ke ibu balita yang mengikuti penyuluhan dengan mudah mereka bisa menjawab pertanyaan-pertanyaan yang di berikan serta ada beberapa ibu balita memberikan pertanyaan terkait hal yang belum mereka pahami. Adapun hasil pemeriksaan antropometri pada balita adalah ditunjukkan pada Tabel 1 sebagai berikut.

Berdasarkan Tabel 1 diatas dapat di simpulkan bahwa jumlah balita yang dilakukan pengukuran antropometri sebanyak 15 anak, 8 orang (53,3%) berjenis kelamin perempuan, 7 orang (46,6%) berjenis kelamin laki-laki, Rata – rata umur balita dari rentang 2 – 4,5 tahun. Status gizi balita dengan gizi baik sebanyak 12 anak (80 %) dan status gizi kurang sebanyak 3 anak (20 %).

Tabel 1 Pemeriksaan Antropometri Balita di Posyandu Flamboyan

No	Umur Saat diperiksa	Jenis Kelamin	Pemeriksaan Antropometri			Status Gizi (BB/TB)
			TB (cm)	BB (Kg)	Lila (cm)	
1	0 Tahun - 10 Bulan - 15 Hari	L	7.6	66.1	13	Gizi Baik
2	3 Tahun - 11 Bulan - 29 Hari	P	12	91	13.5	Gizi Baik
3	2 Tahun - 7 Bulan - 11 Hari	L	9.7	81	14	Gizi Baik
4	3 Tahun - 0 Bulan - 6 Hari	L	11.3	86.7	13.4	Gizi Baik
5	3 Tahun - 10 Bulan - 17 Hari	P	11.9	92.1	15	Gizi Baik
6	4 Tahun - 5 Bulan - 10 Hari	P	11.2	96	13.5	Gizi Kurang
7	1 Tahun - 6 Bulan - 12 Hari	P	7.9	70.4	13.4	Gizi Baik
8	2 Tahun - 3 Bulan - 13 Hari	P	9.2	81.2	13.2	Gizi Baik
9	3 Tahun - 2 Bulan - 9 Hari	P	10.2	88	13.5	Gizi Kurang
10	1 Tahun - 7 Bulan - 13 Hari	P	7.3	69.3	13	Gizi Baik
11	3 Tahun - 11 Bulan - 15 Hari	P	10.8	81	13.3	Gizi Baik
12	1 Tahun - 4 Bulan - 21 Hari	L	8	73	13	Gizi Baik
13	3 Tahun - 1 Bulan - 8 Hari	P	10.5	86	14.3	Gizi Baik
14	3 Tahun - 1 Bulan - 20 Hari	L	10.1	86.2	14	Gizi Kurang
15	2 Tahun - 11 Bulan - 29 Hari	L	9.9	82.3	13.8	Gizi Baik

Berdasarkan tabel 2 indikator pengetahuan ibu pre dan post didapatkan terkait pengetahuan ibu balita tentang pengelolaan Rumah Desa Sehat (RDS) *pre* sebanyak 54 % dan *post* sebanyak 89 %, pengetahuan tentang stunting *pre* 60% dan *post* 90 % sedangkan pengetahuan kebutuhan gizi *pre* sebanyak 67% dan *post* 95 % . Rata – rata peningkatan pengetahuan setiap elemen pengetahuan ibu balita sebesar 35 %.

Tabel 2 Pre test dan Post test Pengetahuan Ibu Balita

No	Pengetahuan Ibu Balita	Pretest (%)	Posttest (%)
1	Pengelolaan RDS	54	89
2	Stunting	60	90
3	Kebutuhan Gizi	67	95

Peserta mengungkapkan jika materi yang diberikan sangat membantu dalam deteksi dini masalah *stunting*. Kegiatan ini juga dilakukan *Pretest* dan *Posttest* berupa kuisisioner yang diambil dari materi yang dipaparkan. Tujuan penilaian ini adalah ingin mengetahui tingkat pengetahuan ibu balita dalam memahami materi yang telah diberikan . Kuesioner yang diberikan berupa pengetahuan dengan rincian soal sebanyak 40 soal. (Nadya Ulfa Tanjung, 2021). Hasilnya adalah Sebagian ibu balita sebelum diberikan Pendidikan Kesehatan tentang pengelolaan RDS sebanyak 54 % menjadi 89 %, Stunting 60% menjadi 90%,dan kebutuhan gizi sebanyak 67% menjadi 95%.

Hal ini menunjukan bahwa ada terdapatnya pengaruh pendidikan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan. (Widyastuti, 2022). Pengetahuan merupakan pedoman dalam membentuk tindakan seseorang (over behavior).Berdasarkan pengalaman diperoleh bahwa perilaku yang didasari pengetahuan lebih langgeng dari pada perilaku yang tidak didasari pengetahuan (Aswi, 2022).

Pengetahuan merupakan salah satu faktor yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. (Kadir, 2019). Pengetahuan yang didasarkan dengan pemahaman akan menumbuhkan sikap positif dalam upaya pencegahan stunting dengan dilakukannya kerja sama tim kesehatan dilakukan melalui intervensi gizi spesifik untuk mengatasi permasalahan gizi anak usia 0-23 bulan dengan pemberian konseling gizi kepada individu dan keluarga dapat membantu untuk mengenali masalah kesehatan gizi terkait, memahami penyebab terjadinya masalah gizi, dan membantu individu serta keluarga memecahkan masalahnya sehingga terjadi perubahan perilaku untuk dapat menerapkan perubahan perilaku. (Sri Arnita, 2020).

Sikap ibu termasuk dalam pemberian makanan pada anak penting dalam pencegahan *stunting*. Ibu yang mempunyai sikap positif, memberikan ASI Eksklusif dan ASI sampai usia 2 tahun, dapat mencegah *stunting* pada anak. (Angraini, 2019). Pola asuh ibu dalam memberikan makan dipengaruhi oleh ketersediaan pangan dan tingkat pengetahuan ibu tentang gizi. Ibu dalam proses pemberian

makan kepada anak dituntun untuk sabar karena sering ditemui anak yang tidak mau makan. Kreatifitas ibu dalam memberi makan juga sangat diperlukan, ibu dituntut untuk menciptakan kreasi makanan yang menarik atau menimbulkan nafsu makan anak. (Agus Sri Bunowo, 2021)

Pengelolaan Rumah Desa Sehat berupa pendampingan, pembinaan dan pengawasan kegiatan RDS dengan tujuan meningkatkan kualitas layanan kesehatan di Desa yang difokuskan pada upaya promotif dan preventif bidang kesehatan. Kegiatan ini nantinya akan bersifat pendampingan tenaga profesional, pembinaan monitoring dan evaluasi data, intervensi gizi dari petugas gizi, struktur dan organisasi manajemen RDS. (Indonesia, 2016). Pengadaan media promosi kesehatan. Melalui kegiatan ini diharapkan bahwa melalui RDS ini pencegahan *stunting* dapat berjalan dengan baik dan efektif. (Sintia Indah, 2022)



Gambar 1 Kegiatan di Posyandu Flamboyan

Berdasarkan gambar diatas menunjukkan pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat di posyandu yang dirangkaikan dengan kegiatan pengabdian masyarakat adalah pemberian sosialisasi kepada ibu balita, pemeriksaan antropometri pada balita yang menjadi sasaran di wilayah kerja posyandu.

Berdasarkan hasil pengabdian kepada masyarakat didapatkan bahwa masyarakat khususnya ibu yang memiliki balita sudah mengerti terkait materi yang disampaikan dengan mampu melakukan deteksi dini gejala anak *stunting*, dan melakukan intervensi dan kolaborasi kunjungan rumah bagi keluarga yang perlu dilakukan penanganan gizi khusus. Rumah Desa Sehat Tujuannya adalah mewujudkan konvergensi pelayanan kesehatan di desa khususnya konvergensi pencegahan stunting di desa. (Yoni Setiawan, 2022). Sedangkan fungsi RDS adalah sebagai pusat informasi pelayanan sosial dasar di desa, khususnya di bidang kesehatan; dinas kesehatan desa; Media, informasi dan edukasi tentang kesehatan di Desa. (Dinda Nathalia Juita, 2022). pelaksanaan fungsi RDS sebagai Wahana Komunikasi, Informasi dan Edukasi Kesehatan yang mencakup penyebaran informasi dan edukasi tentang kesehatan ibu dan anak, pelayanan gizi terintegrasi, penyediaan air bersih dan sanitasi serta pengasuhan anak usia 0-2 tahun (PAUD) sudah terlaksana cukup efektif. (Gusmiyati, 2020)

4. KESIMPULAN

Kesimpulan dari kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini adalah :

- A. Masyarakat wilayah sasaran posyandu Flamboyan sudah mendapatkan penyuluhan dan penjelasan tentang isu yang diangkat dalam kegiatan ini yaitu : deteksi dini masalah *stunting*, pengelolaan RDS dan kebutuhan gizi anak balita.

- B. Ibu yang memiliki balita sudah dilakukan pengukuran antropometri
- C. Melakukan upaya peningkatan sarana dan prasarana yang ada di RDS mitra sesuai standar . Program yang akan dicapai yaitu : tersedianya alat pengukuran antropometri sebagai alat untuk deteksi dini gejala *stunting*. Dampak yang akan dirasakan kedepan bagi RDS mitra akan memiliki kemampuan melakukan deteksi awal keberadaan balita/anak *stunting* dimasyarakat. Hal tersebut sebagai sarana awal pengaduan masyarakat terkait gejala *stunting* yang tidak terdeteksi oleh tenaga kesehatan lainnya. Menghasilkan sarana tempat pengarsipan dokumen tempat untuk alat pemeriksaan kesehatan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih yang sebesar – besarnya kepada pimpinan (Rektor), Ketua Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat (LPPM), Dekan Fakultas keperawatan dan ITKES Muhammadiyah Sidenreng Rappang yang telah banyak membantu, memberikan bimbingan dan masukan sehingga kegiatan pengabdian masyarakat ini dapat diselesaikan dengan baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Agus Sri Bunowo, Y. H. (2021, Juli). Pengaruh Edukasi Gizi Terhadap Praktik Pemberian Makan Pada Baduta Stunting di Kabupaten Bengkulu Utara. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 2, 765-771.
- Angraini. (2019). Hubungan Lamam Pemberian Asi dan Berat Lahir dengan Kejadian Stunting Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Siulak Mukai kabupaten Kerinci. *Jurnal Akademik Baiturrahim Jambi*, 2, 244-251.
- Aswi. (2022). Pemetaan Resiko Relatif Kasus Stunting di Provinsi Sulawesi Selatan. *Jurnal Ilmiah Ilmu Pengetahuan Alam*, 1, 11-20.
- Dinda Nathalia Juita, R. Y. (2022). Efektivitas Pencegahan Stunting Melalui Rumah Desa (RDS) di Nagari Tanjung Bonai Kecamatan Lintau Buo Utara. *Jurnal Pendidikan Tembusai*, 6.
- Gusmiyati, R. Y. (2020). Evaluasi Kebijakan Pencegahan Stunting di Pasamanbarat. *Journal Of Policy, Governance, Development and Empowermenr*.
- Indonesia, K. K. (2016). *Pedoman Umum Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga*. Jakarta.
- Kadir. (2019). Strategi Pencegahan Stunting Melalui Rumah Desa Sehat dan Pemanfaatan Lahan Pekarangan Rumah di Desa Karya Indah Kecamatan Buntuliah Kabupaten Pohuwato. *Jurnal Simbermas (Sinergi Pemberdayaan Masyarakat)*, 1, 73-85.
- Nadya Ulfa Tanjung, F. Y. (2021, Desember). Penanggungan Kasus Gizi dengan Intervensi Penyuluhan dan Pengurangan Antropometri di Desa Rugemuk Kecamatan Pantai Labu. *Jurnal Pengabdian Kesehatan masyarakat*, 01, 40-47.
- Nurmiati Muchlis, H. N. (2022). Pola Pengembangan Sumber Daya Manusia dalam Penanganan Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Maiwa Sebagai Lokasi Khusus Stunting Kabupaten Enrekang . *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*, 13.
- Rita Kirana, A. N. (2022). Pengaruh Media Promosi Kesehatan Terhadap Perilaku Ibu dalam Pencegahan Stunting di Masa Pandemi Covid-19 (Pada Anak Sekolah TK Kuncup Harapan Banjarbaru. *Jurnal Inovasi Penelitian*, 2.
- Sintia Indah, R. Y. (2022). Upaya Pencegahan Stunting di Nagari Inderapura Barat Kecamatan Pancung Soal Kabupaten Pesisir Selatan. *Jurnal Pendidikan Tembusai*, 6, 16511-16516.
- Sri Arnita, D. Y. (2020, Maret). Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu dengan Upaya Pencegahan Stunting pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Simpang Kawat Kota Jambi. *Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi*, 9.
- Sucipto, T. I. (2020, Desember). Gerakan Budidaya Tanaman Obat Keluarga Sebagai Kepedulian Masyarakat Menuju Desa Sehat di Desa Semen Kabupaten Kediri. *Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 2.

- Widyastuti. (2022). Implementasi Kebijakan Konvergensi Pencegahan Stunting Melalui Rumah Desa Sehat (RDS) di Desa Sindangsari di Kecamatan Pabuaran Kab.Serang. *Journal of Indonesia Public Administration and Governance Students*, 2.
- Yoni Setiawan, M. I. (2022). Kajian Determinasi Angka Stunting . *National Multidiciplinary Sciences*, 1, 1-5.