

Upaya Peningkatan Pengetahuan Ibu dalam Pencegahan Balita *Stunting* melalui Penyuluhan Pemanfaatan Bahan Makanan Lokal

Enhancing Mother's Knowledge about Preventing Stunting in Toddlers through Counseling on the Use of Local Food Ingredients

Fathmawati¹, Yulia¹, Ayu Rafiony²

¹Jurusan Kesehatan Lingkungan, ²Jurusan Gizi
Politeknik Kesehatan Kemenkes Pontianak

Jl. 28 Oktober Siantan Hulu Pontianak, Indonesia

fathmawati@poltekkes-pontianak.ac.id; yulia@poltekkes-pontianak.ac.id;

ayu_rafiony@poltekkes-pontianak.ac.id

correspondence: fathmawati@poltekkes-pontianak.ac.id

Received: 10/12/2021	Revised: 15/02/2022	Accepted: 12/03/2022
----------------------	---------------------	----------------------

DOI: doi.org/10.25170/mitra.v6i1.3032

ABSTRACT

Stunting has been a problem in Sendoyan Village, with its prevalence rate exceeding 30%. Nevertheless, handling stunting is not easy in that it requires an integrated approach, including how to increase the knowledge of mothers and families about stunting. This community service aimed to enhance the knowledge of mothers with stunted children regarding their parental roles and the proper disposal of feces. The program commenced with initial surveys and counseling at the *posyandu* (*pos pelayanan terpadu*), followed by several home visits involving health cadres. The preliminary findings showed that mothers with stunted toddlers were not able to choose the proper food for their toddlers and that there were still families who did not defecate in proper places. The counseling at the *posyandu* appeared to benefit the participating mothers even though they had to juggle with their responsibility of caring for their toddlers. Accordingly, the home visits, when conducted properly, could be an effective way to deliver the knowledge to the mothers. The public health centers (*puskesmas*) should also equip the health cadres with sufficient knowledge in childcare, making them ready to transfer the knowledge in stunting prevention to the mothers.

Keywords: toddlers; health cadre; stunting

ABSTRAK

Stunting merupakan masalah di Desa Sendoyan dengan angka prevalensi lebih dari 30%. Penanganan *stunting* memerlukan penanganan yang terintegrasi, termasuk peningkatan pengetahuan ibu dan keluarga. Pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan meningkatkan pengetahuan ibu yang memiliki anak *stunting* dalam pola pengasuhan anak dan pembuangan tinja yang tepat. Metode yang digunakan adalah survei awal dan penyuluhan di *posyandu* (*pos pelayanan terpadu*) serta kunjungan rumah dengan melibatkan kader kesehatan. Hasil survei pendahuluan menunjukkan bahwa ibu dengan balita *stunting* belum dapat memilih makanan yang tepat bagi balita dan masih ditemukan keluarga yang melakukan buang air besar sembarangan. Penyuluhan tentang pengasuhan balita yang diberikan pada saat ibu berkunjung di *posyandu* dapat diikuti oleh ibu-ibu walaupun konsentrasi mereka terbagi dengan perhatian untuk balitanya. Kunjungan rumah untuk meningkatkan pemahaman ibu tentang pola pengasuhan balita dan penanganan tinja dapat dilakukan dengan baik. Puskesmas dapat melakukan peningkatan kapasitas kader kesehatan tentang pengasuhan balita sebagai bekal untuk meningkatkan pengetahuan ibu dalam pencegahan *stunting*.

Kata kunci: balita; kader kesehatan; *stunting*

PENDAHULUAN

Stunting merupakan masalah gizi utama yang dihadapi Pemerintah Indonesia (UNICEF, WHO, 2021). Hal ini akan berpengaruh dalam jangka panjang terhadap kehidupan anak di kemudian hari, khususnya dalam hal kesehatan, pendidikan, dan produktivitasnya. Tentu saja hal ini akan berdampak pada kualitas bangsa Indonesia pada masa depan.

Kabupaten Sambas, Provinsi Kalimantan Barat, merupakan daerah yang memiliki masalah *stunting* melebihi angka *stunting* nasional dan provinsi. Hasil Pemantauan Status Gizi balita di Kalimantan Barat menunjukkan angka *stunting* di Kabupaten Sambas tahun 2017 sebesar 37,1%. Angka ini melebihi angka *stunting* di Provinsi Kalimantan Barat sebesar 36,5% (Kemenkes RI, 2018). Pemerintah Kabupaten Sambas telah menetapkan sepuluh desa prioritas penanganan *stunting*. Kecamatan Sejangkung termasuk dalam sepuluh desa prioritas tersebut (TNP2K, Kementerian Koordinator Bidang Pembangunan Manusia dan Kebudayaan, 2018). Meskipun program percepatan penurunan *stunting* sudah berjalan selama dua tahun, kasus *stunting* di Kecamatan Sejangkung masih di atas rata-rata nasional dan provinsi, bahkan cenderung mengalami peningkatan. Peningkatan ini juga terjadi secara nasional (Kemenkes RI, 2020b).

Penelitian yang dilakukan Yuniritha *et al.* (2019) menunjukkan bahwa ibu yang memiliki anak di bawah dua tahun (baduta) *stunting* di Kecamatan Sejangkung, Kabupaten Sambas, memiliki pengetahuan yang belum memadai dalam pemberian makanan tambahan kepada anak baduta, terutama dalam pengolahan makanan dan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS). Menu yang diberikan pada baduta belum bervariasi dan belum memenuhi zat gizi yang diperlukan. Perilaku mencuci tangan yang baik baru diterapkan oleh 20% responden dan masih ditemukan responden yang membuang tinja di tempat terbuka (*open defecation*). Beberapa hal ini merupakan bagian dari faktor yang harus diperhatikan dalam penanganan *stunting*. Penelitian yang dilakukan oleh Sinatrya dan Muniroh (2019) menunjukkan hubungan antara kebiasaan mencuci tangan yang buruk pada ibu dan kejadian *stunting*. Sementara itu, peneliti lain menemukan bahwa penggunaan sarana pembuangan tinja yang tidak memenuhi syarat disertai konsumsi air yang tidak melalui pengolahan berisiko meningkatkan *stunting* tiga kali lebih tinggi (Torlesse *et al.*, 2016).

Desa Sendoyan merupakan salah satu desa di Kecamatan Sejangkung yang memiliki prevalensi *stunting* di atas 30%. Tingkat pendidikan masyarakat relatif rendah, hanya kurang lebih 20% penduduk yang berpendidikan SMP ke atas (Pemerintah Desa Sendoyan, 2021). Rendahnya pendidikan orang tua merupakan salah satu faktor risiko terjadinya *stunting*. Penelitian yang dilakukan oleh Semba *et al.* (2008) menunjukkan bahwa ibu yang berpendidikan formal lebih tinggi dapat mengurangi kejadian *stunting* 4,4–5,0% setiap tahun di Indonesia. Scheffler *et al.* (2021) menyimpulkan *stunting* dengan rendahnya pendidikan orang tua.

Desa Sendoyan dapat ditempuh dari puskesmas Kecamatan Sejangkung melalui Sungai Sambas menggunakan perahu motor dengan waktu tempuh sekitar sepuluh menit. Dilanjutkan dengan perjalanan darat menggunakan sepeda motor sekitar dua puluh menit. Pos Kesehatan Desa merupakan fasilitas kesehatan yang terdapat di desa ini. Seorang bidan desa adalah satu-satunya tenaga kesehatan yang melayani penduduk. Bidan desa ini dibantu oleh tiga puluh kader kesehatan yang tersebar di setiap dusun. Mereka aktif melaksanakan kegiatan posyandu secara rutin setiap bulan.

Penyelesaian masalah *stunting* memerlukan keterlibatan semua pihak, tidak hanya petugas yang bekerja di sektor kesehatan, tetapi juga seluruh sektor yang ada di pemerintahan dan masyarakat. Kader kesehatan merupakan salah satu bentuk keterlibatan masyarakat dalam rangka membantu tugas tenaga kesehatan yang jumlahnya terbatas. Selain

itu, keluarga, yang merupakan bagian dari masyarakat, juga harus terlibat dalam pencegahan *stunting*. Peran ibu dalam mencegah *stunting* terutama dalam pengasuhan balita merupakan hal yang tidak bisa dikesampingkan. Loya dan Nuryanto (2017) menemukan bahwa pola asuh yang salah dalam pemberian makan merupakan penyebab terjadinya *stunting*. Penelitian yang dilakukan di Jawa Timur menunjukkan bahwa upaya mengedukasi ibu untuk gemar makan ikan dapat meningkatkan pengetahuan ibu dalam upaya pencegahan *stunting* (Rachmah *et al.*, 2020). Oleh karena itu, pengetahuan ibu tentang pengasuhan balita perlu ditingkatkan.

Tujuan kegiatan adalah meningkatkan pengetahuan ibu tentang anak balita dalam rangka meningkatkan kualitas pola pengasuhan balita melalui edukasi pemanfaatan ikan untuk mencegah *stunting*. Ikan dipilih karena merupakan bahan makanan yang melimpah ketersediaannya di Desa Sendoyan, tetapi belum dimanfaatkan secara baik oleh masyarakat.

METODE PELAKSANAAN

Pengabdian kepada masyarakat ini dilakukan oleh dosen dengan melibatkan mahasiswa Politeknik Kesehatan Kemenkes Pontianak di Desa Sendoyan sejak Januari sampai dengan Juni 2021. Beberapa tahapan yang dilalui tetap menggunakan protokol kesehatan dalam upaya pencegahan penularan covid-19. Tahapan kegiatan meliputi persiapan, pelaksanaan, dan evaluasi.

Koordinasi dan konsolidasi di dalam tim dilakukan sebelum pelaksanaan di lapangan. Kegiatan dalam tahap persiapan ini meliputi penyusunan kuesioner, pengurusan perizinan, koordinasi dengan Kepala Desa Sendoyan, Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Sambas, dan Puskesmas Kecamatan Sejangkung (Gambar 1).



Gambar 1. Koordinasi dengan Puskesmas Sejangkung

Kegiatan pengambilan data awal dilakukan untuk memastikan kondisi lingkungan dan kebiasaan pola asuh ibu yang memiliki anak *stunting*. Pengumpulan data ini dilakukan selama satu minggu oleh mahasiswa yang merupakan bagian dari tim pengabdian. Data yang terkumpul diolah dan dianalisis untuk menentukan prioritas materi yang akan diberikan pada saat pelaksanaan pengabdian. Penentuan prioritas materi menggunakan metode Delbecq dengan mempertimbangkan empat kriteria, yaitu besar masalah, kegawatan, biaya, dan kemudahan pelaksanaan (Symond, 2013). Setelah materi edukasi ditetapkan, tim pengabdian mendesain *leaflet* dan *booklet* (Gambar 2).



Gambar 2. Leaflet dan booklet kegiatan

Pemberian edukasi pola asuh dilaksanakan dengan dua cara. Cara pertama adalah dengan memberikan penyuluhan kepada semua ibu yang berkunjung ke posyandu. Materi yang diberikan adalah pemilihan dan pengolahan bahan makanan untuk balita serta PHBS. Tim pengabdian membagikan *leaflet* yang berisi resep membuat nugget ikan dan ajakan untuk mengonsumsi ikan dalam rangka mencegah *stunting*. Cara kedua adalah mengunjungi rumah keluarga yang memiliki anak *stunting*. Kunjungan rumah dilakukan oleh tim bersama bidan desa dan kader kesehatan. Pada saat kunjungan rumah, edukasi diberikan dalam bentuk tanya jawab antara tim pengabdian dan ibu dari anak balita *stunting*. Pertanyaan diberikan oleh tim pengabdian seputar kebiasaan ibu dalam memberikan makanan kepada anak, memilih menu, bahan makanan, dan cara mengolahnya. Jika terdapat praktik pemberian makanan yang tidak sesuai dengan pola asuh yang baik, tim pengabdian dan kader kesehatan memberikan pemahaman agar ibu dapat mengubah kebiasaannya. Tim pengabdian juga memberikan *booklet* yang berisi kumpulan resep makanan dengan bahan ikan untuk anak balita dan pesan-pesan kesehatan untuk ber-PHBS.

Pelaksanaan kunjungan ke rumah keluarga yang memiliki anak balita *stunting* hanya dapat dilakukan pada tiga rumah mengingat pembatasan kegiatan karena kondisi pandemi dan lokasi yang berjauhan. Kegiatan kunjungan rumah ini dapat dilanjutkan oleh kader kesehatan. Tim pengabdian menyerahkan *booklet* kepada bidan desa untuk selanjutnya diserahkan kepada kader kesehatan yang akan mendistribusikannya kepada ibu saat kunjungan ke rumah keluarga dengan anak balita *stunting*.

Evaluasi dilakukan pada saat pelaksanaan penyuluhan dengan cara memberikan pertanyaan di awal dan di akhir penyuluhan secara langsung kepada ibu. Respon yang diberikan menunjukkan pemahaman terhadap materi yang telah disampaikan. Metode ini dipilih karena tidak mungkin memberikan satu set pertanyaan kepada ibu yang hadir pada saat sebelum dan sesudah penyuluhan diberikan. Para ibu sibuk dengan anak balitanya ditambah lagi saat pengabdian dilakukan terjadi banjir rob. Evaluasi kegiatan kunjungan rumah dilakukan pada akhir pertemuan dengan menanyakan kembali materi penyuluhan kepada ibu sebagai gambaran pemahaman ibu.

HASIL DAN DISKUSI

Data yang berhasil dikumpulkan sebagai data awal untuk melihat kebiasaan pola asuh dan pemilihan bahan makanan untuk balita serta perilaku buang air besar sembarangan

(BABS) keluarga sejumlah 26 anak *stunting*. Hasil survei seperti yang disajikan pada Tabel 1 menunjukkan bahwa pada umumnya orang tua memberikan makanan yang diolah sendiri (96%). Mi instan merupakan menu yang tidak asing diberikan kepada balita. Para ibu umumnya memberikan mi instan sebanyak dua kali dalam seminggu (42%), bahkan ada yang setiap hari walaupun hanya 1%. Hanya 62% ibu yang memberikan sarapan kepada balitanya. Ibu memberikan nasi, lauk, dan sayur untuk makan siang kepada balita (69%). Jumlah yang sama untuk ibu-ibu yang memberikan balitanya buah. Telur merupakan protein hewani yang paling sering diberikan kepada balita (73%), sementara protein nabati yang paling sering diberikan adalah tempe (58%). Keluarga yang berperilaku BABS sebesar 81%.

Tabel 1
Hasil survei pola pengasuhan anak *stunting*

Variabel	n = 26	%
Mengolah makanan		
masak sendiri	25	96
membeli	1	4
Memberikan mi instan		
setiap hari	1	4
1 x seminggu	10	38
2 x seminggu	11	42
1 x sebulan	4	15
Memberikan Sarapan		
Tidak	1	4
Kadang-kadang	9	35
Ya	16	62
Menu makan siang		
Nasi, lauk	6	23
Nasi, sayur	2	8
Nasi, lauk, sayur	18	69
Memberikan Buah		
Tidak	8	31
Ya	18	69
Protein hewani yang sering diberikan		
Telur	19	73
Ikan	7	27
Protein nabati		
Tahu	3	12
Tempe	15	58
Tidak ada	8	31
BABS		
Ya	21	81
Tidak	5	19

Hasil survei pendahuluan dimuat dalam matriks untuk menentukan prioritas masalah yang harus diselesaikan. Tim pengabdian mendiskusikan masalah yang akan dimasukkan dalam matriks dan memberikan penilaian untuk menetapkan prioritas. Hasil penilaian menunjukkan bahwa pemberian ikan sebagai menu untuk balita menjadi prioritas masalah yang akan diselesaikan (Tabel 2).

Tabel 2
Matriks penentuan masalah

Masalah	Kriteria & Bobot Penilaian				Nilai total	Prioritas
	Besar masalah	Kegawatan	Biaya	Kemudahan		
	8	8	6	7		
Mi instan	$7 \times 8 = 56$	$5 \times 8 = 40$	$8 \times 6 = 48$	$8 \times 7 = 56$	200	2
Sarapan	$5 \times 8 = 40$	$6 \times 8 = 48$	$8 \times 6 = 48$	$8 \times 7 = 56$	192	3
Menu seimbang	$3 \times 8 = 24$	$7 \times 8 = 56$	$8 \times 6 = 48$	$8 \times 7 = 56$	184	4
Ikan	$6 \times 8 = 48$	$8 \times 8 = 64$	$8 \times 6 = 48$	$8 \times 7 = 56$	216	1
BABS	$8 \times 8 = 64$	$8 \times 8 = 64$	$5 \times 6 = 30$	$4 \times 7 = 28$	186	5

Jika dilihat dari hasil survei yang menunjukkan rendahnya konsumsi ikan di kalangan anak yang menderita *stunting* (Tabel 1) dan matriks penentuan masalah (Tabel 2), hal ini menjadi prioritas dalam program pengabdian kepada masyarakat mengingat Desa Sendoyan terletak di pinggir Sungai Sambas dengan kekayaan berupa berbagai jenis ikan di dalamnya. Dinas Kelautan dan Perikanan Provinsi Kalimantan Barat mengategorikan Sungai Sambas yang melewati Kecamatan Sejangkung sebagai salah satu sentra produksi ikan sungai (Sehan, 2021). Karena itu, pemanfaatan bahan pangan lokal untuk peningkatan status gizi oleh masyarakat harus menjadi perhatian.

Kegiatan selanjutnya adalah memberikan edukasi pola asuh dan pemilihan makanan kepada ibu-ibu yang memiliki balita pada saat kegiatan posyandu. Penyampaian pesan kepada para ibu menggunakan bahasa setempat (bahasa Sambas) agar mudah dipahami dan diterima. Tim pengabdian mengajarkan kepada ibu-ibu cara mengolah makanan menjadi lebih bervariasi dan membagikan *leaflet* yang berisi resep sederhana untuk mengolah makanan dengan bahan lokal (Gambar 3). Pengabdian kepada masyarakat ini juga memberikan bantuan bahan makanan tambahan untuk balita yang diserahkan kepada bidan desa (Gambar 4).



Gambar 3. Penyuluhan di posyandu



Gambar 4. Penyerahan makanan tambahan untuk balita

Kunjungan rumah penderita *stunting* dilakukan dengan melibatkan kader dan bidan desa. Tim pengabdian berdialog langsung dengan ibu balita tentang pola pemberian makanan dan perilaku BABS. Kunjungan rumah ini juga membagikan *booklet* yang berisi informasi tentang pencegahan *stunting* dan resep masakan berbahan ikan untuk ibu yang memiliki anak *stunting* (Gambar 5).



Gambar 5. Edukasi kepada ibu balita dengan anak *stunting*

Keluarga yang memiliki anak balita *stunting* yang tidak dapat dikunjungi oleh tim pengabdian akan dikunjungi oleh kader kesehatan. Para kader kesehatan akan membagikan *booklet* yang telah ditiptkan melalui bidan desa (Gambar 6).



Gambar 6. Penyerahan *booklet* kepada bidan desa

Secara keseluruhan, kegiatan pengabdian kepada masyarakat berjalan dengan baik. Ibu-ibu balita antusias mengikuti kegiatan edukasi di posyandu. Kendala yang dihadapi pada kegiatan ini adalah kurangnya konsentrasi ibu-ibu karena perhatian terpecah kepada balita yang dibawa serta. Meskipun demikian, mereka tetap berusaha mengikuti dan berinteraksi dengan tim pengabdian. Beberapa pertanyaan seputar pemilihan dan pengolahan makanan diajukan oleh peserta. Begitu juga saat pengabdian mengajukan pertanyaan atas materi yang telah diberikan sebagai bentuk evaluasi, peserta sangat antusias menjawab pertanyaan.

Kunjungan rumah untuk memberikan edukasi kepada ibu yang memiliki anak *stunting* dapat dilanjutkan oleh kader kesehatan. Pola pengasuhan anak dapat disampaikan pada saat kunjungan rumah. Kunjungan rumah masih dimungkinkan pada daerah yang penyebaran covid-19 tergolong rendah dengan tetap memperhatikan protokol kesehatan (Kemenkes RI, 2020a). Penelitian yang dilakukan di Lampung menunjukkan kunjungan rumah dapat meningkatkan pengetahuan ibu dalam menangani baduta *stunting* (Hardani M & Zuraida R, 2019). Meskipun tim pengabdian hanya dapat mengunjungi tiga rumah keluarga dengan anak balita *stunting*, hasil yang diperoleh cukup menggembirakan. Ibu yang dikunjungi dapat memahami materi yang disampaikan. Hal ini ditunjukkan dari jawaban yang diberikan saat ditanyakan ulang pola pengasuhan anak agar terhindar dari *stunting*.

Hasil diskusi dengan bidan desa dan kader yang mengikuti kegiatan ini menunjukkan bahwa peningkatan pengetahuan tentang pola pengasuhan balita, terutama pemilihan dan pengolahan bahan makanan untuk perkembangan dan pertumbuhan anak, perlu dimiliki oleh kader, termasuk pengetahuan dalam meningkatkan PHBS. Kader dapat dilatih untuk memicu masyarakat dalam menerapkan pola hidup bersih dan sehat.

Penanganan balita *stunting* harus dilakukan secara terintegrasi dan menyeluruh. Pencegahan *stunting* tidak hanya dimulai sejak anak dalam kandungan, tetapi juga sejak calon ibu masih remaja (Megawati *et al.*, 2018). Penyelesaian masalah *stunting* tidak hanya dengan meningkatkan perbaikan gizi, tetapi juga mencakup dua belas indikator lain, termasuk di antaranya perbaikan sarana sanitasi, cakupan air bersih, dan kerja sama multisektor (te Lintelo *et al.*, 2016).

SIMPULAN DAN SARAN

Penyuluhan yang diberikan pada saat kunjungan ke posyandu dapat meningkatkan pengetahuan ibu tentang pola pengasuhan anak balita. Kunjungan rumah oleh kader kesehatan Desa Sendoyan dapat dilakukan untuk mengedukasi ibu dengan anak *stunting* sehingga dapat meningkatkan kualitas pola pengasuhan. Puskesmas perlu melakukan peningkatan kapasitas kader tentang upaya pencegahan *stunting*, terutama pola pengasuhan anak.

UCAPAN TERIMA KASIH

Tim pengabdian menyampaikan terima kasih kepada Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Pontianak yang telah mendanai pengabdian ini melalui APBN, Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Sambas beserta jajarannya yang telah memberikan izin dan dukungan untuk kegiatan ini, Kepala Puskesmas Sejangkung dan seluruh staf atas keterlibatannya dalam kegiatan ini, Kepala Desa Sendoyan yang telah memberikan izin sehingga pengabdian dapat berjalan lancar, para kader kesehatan yang telah terlibat, mulai pengumpulan data sampai selesai kegiatan, serta masyarakat Desa Sendoyan atas kerja sama dan sambutan yang luar biasa.

DAFTAR REFERENSI

- Hardani M, & Zuraida R. (2019). Penatalaksanaan gizi buruk dan stunting pada balita usia 14 bulan dengan pendekatan kedokteran keluarga. *Medula*, 09(03), 565–575. <https://juke.kedokteran.unila.ac.id/index.php/medula/article/view/2562>
- Kemendes RI. (2018). *Buku saku pemantauan status gizi tahun 2017*. Kementerian Kesehatan RI.
- Kemendes RI. (2020a). Panduan kesehatan balita pada masa tanggap darurat covid-19 bagi tenaga kesehatan. In *Kemendes RI. Kementerian Kesehatan RI*. https://infeksiemerging.kemkes.go.id/download/Panduan_Yankes_Balita_Pada_Masa_GapDar_Covid19_Bagi_Nakes.pdf.
- Kemendes RI. (2020b). *Profil kesehatan Indonesia tahun 2019*. Kementerian Kesehatan RI.
- Loya, R. R. P., & Nuryanto, N. (2017). Pola asuh pemberian makan pada bayi *stunting* usia 6-12 bulan di Kabupaten Sumba Tengah, Nusa Tenggara Timur. *Journal of Nutrition College*, 6(1), 83–95. <https://doi.org/10.14710/jnc.v6i1.16897>.
- Megawati, M., Subianto, T., & Nurvita, N. (2018). Penjaringan dan penatalaksanaan kejadian anemia pada remaja putri usia 12-18 tahun di MA Athoriyah Kecamatan Cikatomas Kabupaten Tasikmalaya. *Prosiding Seminar Nasional & Diseminasi Hasil Pengabdian Kepada Masyarakat Berbasis Riset, April*, 158–162.
- Pemerintah Desa Sendoyan. (2021). Desa Sendoyan Kecamatan Sejangkung Kabupaten Sambas. Website Resmi Desa Sendoyan. <http://desasendoyan.id/first>.
- Rachmah, Q., Indriani, D., Hidayah, S., Adhela, Y., & Mahmudiono, T. (2020). Pendidikan gizi gemar makan ikan sebagai upaya peningkatan pengetahuan ibu tentang pencegahan *stunting* di desa Gempolmanis Kecamatan Sambeng Kabupaten Lamongan Provinsi Jawa Timur. *Amerta Nutr*, 4(2), 165–170. <https://doi.org/10.20473/amnt.v4i2.2020.165-170>.
- Scheffler, C., et al. (2021). Stunting as a synonym of social disadvantage and poor parental education. *Int. J Environ Res Public Health*, 18(1350), 1–13. <https://doi.org/10.3390/ijerph18031350>.
- Sehan, I. (2021). Potensi dan peluang investasi budidaya perikanan di Kabupaten Sambas. Dinas Kelautan dan Perikanan Provinsi Kalimantan Barat. Marine and Fisheries Business and Investment Forum.
- Semba, R. D., et al. (2008). Effect of parental formal education on risk of child stunting in Indonesia and Bangladesh: A cross-sectional study. *The Lancet*, 371(9609), 322–328. <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0140673608601695>.
- Sinatrya, A. K., & Muniroh, L. (2019). Hubungan faktor *water, sanitation, and hygiene* (WASH) dengan *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Kotakulon, Kabupaten Bondowoso. *Amerta Nutrition*, 3(3), 164–170. <https://doi.org/10.2473/amnt.v3i3.2019.164-170>.
- Symond, D. (2013). Penentuan prioritas masalah kesehatan dan prioritas jenis intervensi kegiatan dalam pelayanan kesehatan di suatu wilayah. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 7(2), 95–100. [http://download.portalgaruda.org/article.php?article=284214&val=7056&title=penentuan prioritas masalah kesehatan dan prioritas jenis intervensi kegiatan dalam pelayanan kesehatan di suatu wilayah](http://download.portalgaruda.org/article.php?article=284214&val=7056&title=penentuan%20prioritas%20masalah%20kesehatan%20dan%20prioritas%20jenis%20intervensi%20kegiatan%20dalam%20pelayanan%20kesehatan%20di%20suatu%20wilayah).
- te Lintelo, D. J. ., Munslow, T., Lakshman, R. W. ., & Pittore, K. (2016). *Assessing the Policy Impact of 'Indicators': A Process-Tracing Study of the Hunger And Nutrition Commitment Index (HANCI)* (Issue IDS Evidence Based Report 185).
- TNP2K, Kementerian Koordinator Bidang Pembangunan Manusia dan Kebudayaan, K. P. (2018). 160 Kabupaten/Kota Prioritas dengan Masing-masing 10 Desa untuk Penanganan Stunting (Kerdil) (Isu April).

- Torlesse, H., Cronin, A. A., Sebayang, S. K., & Nandy, R. (2016). Determinants of stunting in Indonesian children: Evidence from a cross-sectional survey indicate a prominent role for the water, sanitation and hygiene sector in stunting reduction. *BMC Public Health*, *16*(669), 1–11. <https://doi.org/10.1186/s12889-016-3339-8>.
- UNICEF, WHO, W. B. G. J. M. E. (2021). Levels and trends in child malnutrition. In *WHO* (Vol. 24, Issue 2). <https://www.who.int/publications/i/item/9789240025257>.
- Yuniritha, E., Fathmawati, Nizar, M., & Rafiony, A. (2019). Laporan hasil penelitian efikasi suplementasi zat gizi esensial dari pangan lokal ikan bada (*Stolephorus insularis*) dan ikan seluang (*Rasbora daniconius*) serta implentasi WASH dalam penanggulangan anak stunting usia 06-24 bulan.