

AKSI CEGAH STUNTING MELALUI PROGRAM KELUARGA BINAAN DI DESA DARSONO KECAMATAN ARJASA

Ahmad Amir Yahya¹⁾, Ernawati Anggraeni²⁾, Alifia Fatin Septiana³⁾, Aliffia Widya Putri Hendrawan⁴⁾, Arzeti Bilbina Nadirawati⁵⁾, Firdha Yuniarta Salsabila⁶⁾, Fitria Ningsih⁷⁾, Hilmalia Indriani⁸⁾, Muhammad Fakhrial Amiq⁹⁾, Rahmat Fatih Rosyidin¹⁰⁾, Rofiu Sisil Annisa¹¹⁾, Santi Ana Dewi¹²⁾, Shobrina Nurotul Jannah¹³⁾, Yuki Annisa Zainun Faqiha¹⁴⁾

¹⁾ Universitas Jember ²⁾ Universitas dr. Soebandi ³⁾ Politeknik Kesehatan Jember ⁴⁾ Universitas PGRI Jember

E - mail : ernawati_anggraeni@uds.ac.id

Stunting Prevention Action Through Family Program Development In Darsono Village, Arjasa District

Abstract: This research aims to reduce the prevalence of stunting in Darsono Village by addressing environmental factors and ensuring proper nutrition for toddlers. Through Collaborative Community Service (KKN) 163 Team program, education on nutrition fulfillment and a demonstration of innovative food were conducted. The research methodology encompassed planning, preparation, implementation, and evaluation. Three selected families were monitored for 33 days, involving measurements of weight and height, along with nutritional interventions. The results indicated an improvement in the nutritional status of the three toddlers. This program successfully increased the awareness of mothers regarding the significance of nutrition fulfillment and healthy food innovation. The outcomes of the visits and interventions displayed an enhancement in the weight and height of the toddlers, showcasing the success of the program. The research underscores the importance of education and interventions in addressing stunting. The recommendation is to continue similar programs, involve more stakeholders, and expand the coverage to other areas to tackle the issue of stunting on a broader scale. Hence, such initiatives can contribute to combating stunting and enhancing the well-being of future generations.

Keywords: Toddlers, stunting, nutrition education

Abstrak: Penelitian ini bertujuan mengurangi angka stunting di Desa Darsono dengan fokus pada faktor lingkungan dan pemenuhan gizi balita. Melalui program KKN Kolaboratif Kelompok 163, penyuluhan tentang pemenuhan gizi dan demonstrasi makanan inovatif dilakukan. Metode penelitian mencakup perencanaan, persiapan, pelaksanaan, dan evaluasi. Tiga keluarga binaan dipantau selama 33 hari dengan pengukuran berat dan tinggi badan, serta intervensi makanan bergizi. Hasilnya menunjukkan peningkatan status gizi pada ketiga balita. Dalam pelaksanaan program ini berhasil meningkatkan kesadaran ibu-ibu terhadap pentingnya pemenuhan gizi dan inovasi makanan sehat. Hasil kunjungan dan intervensi menunjukkan peningkatan berat dan tinggi badan pada balita, mengindikasikan kesuksesan program. Penelitian ini menegaskan pentingnya pendidikan dan intervensi dalam mengatasi stunting. Saran yang diberikan adalah melanjutkan program serupa, melibatkan lebih banyak pihak terkait, serta memperluas cakupan ke wilayah lain untuk mengatasi masalah stunting secara lebih luas. Dengan demikian, program-program seperti ini dapat membantu mengatasi stunting dan meningkatkan kesejahteraan generasi mendatang.

Kata kunci: Balita, Edukasi Gizi, stunting

PENDAHULUAN

Ada beberapa hal yang dapat menjadi penyebab terjadinya stunting seperti faktor genetik, status ekonomi, jarak kelahiran, riwayat bblr, anemia pada ibu, kurangnya akses ke air bersih dan sanitasi. Berdasarkan di Desa Darsono, mayoritas stunting disebabkan oleh faktor lingkungan karena kurangnya akses ke air bersih dan sanitasi. Masih banyak warga di Desa Darsono yang mandi, mencuci tangan, mencuci pakaian, buang air kecil, buang air besar dan lainnya di sungai. Tak hanya itu jarak antar rumah warga dengan warga lainnya bahkan dengan kandang hewan terlalu dekat. Hal ini mempengaruhi dalam kualitas makanan karena makanan menjadi rentan terkontaminasi dengan lingkungan sekitar. Adanya faktor lingkungan yang mempengaruhi stunting ini dapat dicegah dengan mencuci tangan sebelum makan dan menjaga kebersihan dan kualitas makanan yang akan dikonsumsi (Makripudin et al., 2021) .

Pemenuhan gizi yang optimal pada balita sangat diperlukan karena pada usia 1 hingga 5 tahun anak sedang pada periode emas atau *golden age*, yang mana pada masa tersebut pemenuhan gizi menentukan pertumbuhan dan perkembangan anak untuk kedepannya. Kebutuhan energi pada balita yaitu sekitar 1350 kalori. Maka dari itu, upaya pemenuhan gizi pada balita stunting yang dapat dilakukan yaitu memberikan penyuluhan tentang mengatur pola makanan gizi seimbang pada balita yang terdiri dari karbohidrat (nasi, roti, dan umbi-umbian), protein hewani (telur, daging ayam, ikan), protein nabati (tahu dan tempe),

vitamin dan mineral (sayur-sayuran atau buah-buahan). Dalam pemberian makan pada balita, dapat diberikan sebanyak 3-4 kali sehari dengan 2 kali makanan selingan. Selanjutnya, dilakukan pengecekan berkala pada balita yaitu pengukuran tinggi badan dan penimbangan berat badan minimal sebulan sekali di posyandu (Kuesnaeli et al., 2021).

Berdasarkan penjabaran diatas, kami dari KKN Kolaboratif #2 Kelompok 163 melakukan beberapa kegiatan dengan harapan dapat mengurangi angka stunting yang ada di Desa Darsono, Kecamatan Arjasa. Kegiatan yang kami lakukan yaitu melakukan penyuluhan tentang pemenuhan gizi hidup sehat tanpa stunting pada ibu yang memiliki balita stunting. Tak hanya itu, kami juga melakukan demonstrasi pembuatan nugget kelor sebagai bentuk inovasi makanan yang diajarkan di acara tersebut. Ibu-ibu tampak antusias mengikuti demonstrasi tersebut dan mengerti bahwa sayur kelor dapat diolah menjadi inovasi makanan lainnya.

Setelah kegiatan tersebut, kelompok kami juga melakukan kunjungan keluarga binaan dengan mengambil sampel tiga keluarga dengan balita stunting untuk dibina. Dalam kunjungan pertama pada hari Senin, 14 Agustus 2023, kami melakukan pengukuran tinggi badan dan penimbangan berat badan pada balita serta memberikan susu bubuk dengan tujuan untuk membantu pemenuhan gizi pada balita tersebut. Kunjungan kedua keluarga binaan pada hari Kamis, 17 Agustus 2023 kami melakukan pengecekan pengukuran tinggi badan dan

penimbangan berat badan kembali guna untuk melihat apakah ada kenaikan berat badan maupun tinggi badan setelah dilakukannya kunjungan pertama. Tak hanya itu, kami juga memberikan biskuit dan madu pada balita stunting. Tujuan diberikannya biskuit ini karena banyaknya kandungan baik yang bermanfaat bagi balita seperti protein, kalsium, karbohidrat, dan lainnya. Pada hari Minggu, 20 Agustus 2023, dilakukan kunjungan keluarga binaan terakhir. Dalam kunjungan terakhir ini kami juga melakukan pengukuran tinggi badan dan penimbangan berat badan kembali pada balita serta memberi telur puyuh pada tiap keluarga binaan sebagai bentuk bantuan dalam pemenuhan gizi pada balita. Berdasarkan tiga kali kunjungan keluarga binaan yang telah kami lakukan, pada keluarga An. A didapatkan hasil adanya peningkatan berat badan dan tinggi badan pada balita. Selanjutnya pada keluarga An. S juga didapatkan hasil peningkatan berat badan dan tinggi badan pada balita. Terakhir pada keluarga An. F juga didapatkan hasil kenaikan berat badan dan tinggi badan pada balita tersebut. Berdasarkan sampel tiga keluarga yang kami lakukan binaan, dapat disimpulkan bahwa binaan yang kami lakukan pada keluarga memberikan dampak yang baik karena terjadinya peningkatan berat badan dan tinggi badan. Tak hanya itu, melalui wawancara tiap keluarga binaan merasa terbantu dengan adanya kunjungan dan binaan yang kami lakukan.

METODE PENELITIAN

Pelaksanaan kegiatan program Kuliah Kerja Nyata (KKN) Kolaboratif Kabupaten Jember Tahun 2023 di Desa Darsono terkait penanganan *stunting* secara umum menggunakan prosedur yaitu, perencanaan, persiapan, pelaksanaan, dan evaluasi. Tahap perencanaan meliputi *research* pada website resmi pemerintahan (SDGs), dilanjutkan dengan observasi secara langsung, serta mengumpulkan informasi dan data balita *stunting* di Desa Darsono. Dalam tahap perencanaan dilakukan perizinan kepada beberapa pihak terkait seperti, Kepala Desa, Ibu-ibu Kader Posyandu, dan Penanggungjawab Posyandu yaitu Bidan Desa Darsono.

Dari tahap perencanaan dilanjutkan dengan tahap persiapan yakni berdiskusi dengan Bidan setempat mengenai program kerja penanganan *stunting* yang akan dilakukan di Desa Darsono. Diskusi ini membahas secara keseluruhan problematika *stunting* di Desa Darsono meliputi, tingkat kepedulian, kesigapan dan kendala yang dialami keluarga balita dalam menghadapi masalah *stunting*.

Beberapa strategi terkait penanganan *stunting* di Desa Darsono melalui program Kerja Kuliah Nyata (KKN) Kolaboratif, diantaranya :

Tabel 1. Metode Penanganan Balita Stunting

| No. | Strategi | Kegiatan |
|-----|------------|--|
| 1 | Strategi 1 | Diskusi program kerja dengan Bidan desa. |
| 2 | Strategi 2 | Pengambilan data balita <i>stunting</i> dengan metode <i>random sampling</i> di Desa Darsono. |
| 3 | Strategi 3 | Sosialisasi <i>stunting</i> pada forum sosial dan Posyandu. |
| 4 | Strategi 4 | Pengkajian kendala/masalah yang dialami pada setiap keluarga balita <i>stunting</i> . |
| 5 | Strategi 5 | Pembinaan terhadap keluarga balita <i>stunting</i> dengan intervensi sesuai kebutuhan balita <i>stunting</i> . |
| 6 | Strategi 6 | Pemberian makanan penunjang gizi balita. |
| 7 | Strategi 7 | <i>Food recall</i> selama masa pemantauan. |
| 8 | Strategi 8 | Pengukuran pertumbuhan balita <i>stunting</i> meliputi berat badan dan tinggi badan dengan rumus IMT. |

Pelaksanaan kegiatan penanganan *stunting* dilakukan dengan cara *door to door* oleh mahasiswa KKN Kelompok 163 pada keluarga balita *stunting* terpilih meliputi beberapa kegiatan, diantaranya pengkajian masalah, pembinaan keluarga, dan pemberian intervensi yang sesuai kebutuhan balita, serta pemberian makanan bergizi yang menunjang pertumbuhan balita. Berikut bentuk intervensi keluarga balita *stunting* menurut Sefullah & Syam (2022) :

1. *Assesment* awal

Kegiatan ini dilakukan untuk memperoleh data terkait masalah yang dialami balita *stunting*, untuk selanjutnya diolah dan dikaji mengenai masalah gizi yang ada. Berdasarkan informasi

yang diperoleh, akan disusun rencana materi yang akan diberikan kepada keluarga balita *stunting*.

2. *Konseling*

Kegiatan *konseling* ini disertai dengan pemberian edukasi yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan keluarga balita terkait masalah gizi. Penilaian pengetahuan dilakukan dengan memberikan *pre-test* dan *post-test* pada ibu balita *stunting*.

3. *Demonstrasi dan pendampingan*

Kegiatan ini dilakukan untuk meningkatkan keterampilan ibu balita dalam menyiapkan makanan yang sesuai dengan isi piringku dan kemampuan cara ibu dalam mengolah makanan bergizi.

4. *Monitoring*

Kegiatan ini dilakukan dengan metode *food recall* 1x24 jam pada tiga pertemuan dalam 1 minggu untuk memantau asupan balita *stunting*.

Setelah pelaksanaan kegiatan dilakukan evaluasi untuk menilai keberhasilan intervensi yaitu dengan melakukan pengukuran pertumbuhan balita *stunting* meliputi berat badan dan tinggi badan sesuai dengan ketentuan *World Health Organization* (WHO) berdasarkan kategori Indeks Masa Tubuh (IMT).

$$IMT = \frac{\text{Berat Badan (kg)}}{\text{Tinggi Badan (m}^2\text{)}}$$

Kategori IMT

| Klasifikasi | | IMT |
|-------------|--------|---------|
| Kurus | Berat | <17 |
| | Ringan | 17-18,4 |
| Normal | | 18,5-25 |
| Gemuk | Ringat | 25,1-17 |
| | Berat | >27 |

HASIL DAN PEMBAHASAN

Menurut Badan Kesehatan Dunia (WHO), ada batasan dimana anak dianggap pendek (stunting) dan memiliki gizi yang buruk. Sesuai dengan ketentuan WHO tahun 2007. Seorang anak perempuan dikatakan pendek jika tinggi/panjang badan kurang dari 68,9 cm bagi anak usia 1 tahun, 80 cm bagi anak usia 2 tahun, 87,4 cm bagi anak usia 3 tahun, 94,1 cm bagi anak usia 4 tahun, sedangkan bagi anak usia 5 tahun 100,1 cm. Sedangkan batasan bagi anak laki-laki dianggap pendek (stunting) dan memiliki gizi yang buruk yaitu jika tinggi/panjang anak usia 1 tahun 71 cm, 81 cm bagi anak umur 2 tahun, 88,7 cm bagi anak usia 3 tahun, 94,9 cm bagi anak usia 4 tahun, sedangkan bagi anak usia 5 tahun 100,7 cm. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti, balita stunting yang berada di Desa Darsono, Kecamatan Arjasa memiliki tinggi/panjang badan di bawah batas rata-rata tinggi badan yang seharusnya dimiliki oleh anak seumur mereka (Mukaramah & Wahyuni, 2020).

Faktor penyebab stunting salah satunya yaitu karena faktor lingkungan Kondisi kesehatan lingkungan saat ini merupakan hal yang perlu mendapatkan perhatian, karena dapat

menyebabkan status kesehatan masyarakat berubah antara lain: Peledakan penduduk, penyediaan terhadap air bersih, pengolahan sampah, pembuangan air limbah, penggunaan pestisida, masalah gizi, masalah pemukiman, pelayanan kesehatan, ketersediaan obat yang kurang, populasi udara, abrasi pantai, penggundulan hutan dan kepadatan rumah yang dapat meningkatkan resiko serta tingkat keparahan penyakit yang berbasis lingkungan.

Stunting adalah bentuk gangguan pertumbuhan linier yang terjadi terutama pada anak-anak usia kurang dari 5 tahun. Stunting merupakan salah satu indikator status gizi kronis yang menggambarkan terhambatnya pertumbuhan karena malnutrisi jangka panjang sehingga berdampak pada pertumbuhan dan perkembangan anak. Sedangkan definisi stunting menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI) adalah anak balita dengan nilai z-scorenya kurang dari $-2SD$ (*stunted*) dan kurang dari $-3SD$ (*severely stunted*).

Beberapa faktor yang dapat menyebabkan stunting yaitu 1) rendahnya akses terhadap makanan dari segi jumlah dan kualitas gizi; 2) pola asuh yang kurang baik, khususnya pada praktek pemberian makanan kepada bayi dan anak; serta 3) rendahnya akses dan pelayanan terhadap kesehatan (Perwitasari & Amani, 2019). Jika stunting tidak kunjung ditangani dalam jangka waktu lama, maka kapasitas intelektual anak akan terpengaruh saat tumbuh kembangnya nanti. Tidak hanya itu, anak yang menderita stunting

akan lebih beresiko terkena penyakit degeneratif saat dewasa nanti. Hal ini sangat membahayakan generasi yang akan datang karena akan mempengaruhi daya saing generasi Indonesia dengan negara lain (Aria et al., 2022).

Berdasarkan koordinasi dengan bidan desa di Puskesmas Pembantu Desa Darsono, didapatkan data anak stunting berjumlah 58 anak. Dan dari 3 sampel yang kami pakai, rata-rata anak stunting berusia 2-4 tahun. Pendidikan orang tua bayi dan balita di Desa Darsono adalah sekolah menengah pertama. Sedangkan untuk ibunya sebagian besar berprofesi sebagai ibu rumah tangga. Posyandu di Desa Dorsono terdapat beberapa pos di setiap dusun. Menurut hasil wawancara bersama kader posyandu bahwa antusias beberapa masyarakat untuk datang ke posyandu sudah meningkat namun masih ada beberapa masyarakat yang tidak datang. Sehingga para kader terus berupaya untuk mendorong masyarakat terutama yang memiliki bayi, balita dan ibu hamil untuk berpartisipasi dalam posyandu secara rutin.

Hal ini sangat penting dalam meningkatkan derajat kesehatan bayi dan balitanya sehingga perlu perhatian yang khusus dengan penunjang kesehatan baik dari gizi maupun pemahaman tentang kesehatan anak. Maka dari itu kegiatan pengabdian masyarakat (KKN) ini juga turut membantu dalam penganggulangan stunting dengan beberapa kegiatan yang telah dilakukan. Seperti adanya penyuluhan di beberapa posyandu, Inovasi makanan berbahan daun kelor dan pembinaan keluarga yang memiliki balita stunting

terkait pemenuhan gizi pada anak. Salah satu indikator pengukuran anak stunting di Desa Darsono yaitu terlihat dari hasil penelitian pada program keluarga binaan dimana dari sampel yang diambil yaitu 3 keluarga yang dalam waktu tertentu dengan pemantauan dan pengawasan yang telah dilakukan. Berikut dapat dilihat data sampel anak yang mengalami stunting di Desa darsono.

Tabel 2. Data pengukuran balita stunting desa Darsono

| No. | Nama Balita | Jenis Kelamin | Usia (bulan) | Tanggal Pendataan | | | | | | | | | |
|-----|-------------|---------------|--------------|-------------------|---------|----------|---------|------------|---------|------------|---------|------------|---------|
| | | | | 19-07-2023 | | 1/8/2023 | | 14-08-2023 | | 17-08-2023 | | 20-08-2023 | |
| | | | | TB (cm) | BB (kg) | TB (cm) | BB (kg) | TB (cm) | BB (kg) | TB (cm) | BB (kg) | TB (cm) | BB (kg) |
| 1 | Alzam | L | 30 | 83,5 | 9,5 | 83,5 | 9,55 | 83,9 | 8,7 | 84 | 9,7 | 84 | 9,9 |
| 2 | Firodatul | P | 48 | 86,3 | 10 | 86,3 | 10,5 | 86 | 9,7 | 86,3 | 10,9 | 86,8 | 11 |
| 3 | Shafrina | P | 35 | 84 | 10 | 84 | 10,5 | 84 | 10,6 | 84,5 | 10,6 | 84,5 | 10,7 |

Dari 3 keluarga yang telah kami bina ada balita yang mengalami kenaikan berat badan dan ada yang mengalami penurunan setelah kami memberikan asupan gizi seperti susu, biskuit, telur, dan tidak hanya itu Kami juga memberikan penyuluhan menu gizi seimbang kepada keluarga binaan tersebut. Pada tanggal 19 Juli 2021 kami melakukan kunjungan pertama pada keluarga binaan hasil dari status gizi nya yaitu pada An. A yaitu 13, pada An. F 13,9, pada An S yaitu 14,1 lalu pada kunjungan kedua pada tanggal 1 Agustus 2023 keluarga binaan yang kami bina status gizi nya mengalami kenaikan pada An. A yaitu 13,6, pada An. F 14, pada An. S 14,8, kami melakukan kunjungan kedua pada tanggal 14 Agustus 2023 keluarga binaan yang kami bina ada yang mengalami penurunan dan mengalami kenaikan yaitu pada An. A 12,3 mengalami penurunan dari yang kunjungan kedua status gizi An. A 13,6, pada

An. F juga mengalami penurunan pada pertemuan kedua status gizi pada An. F 14 pada saat pertemuan ketiga yaitu 13,1,. Pada An. S mengalami kenaikan yaitu 15. Pada kunjungan ke 4 kk binaan yang kami bina status gizi pada An. A yaitu 13,7, pada An. F yaitu 14,6, pada An. S 14,8 pada hasil tersebut yang mengalami kenaikan hanya An. A Dan An. F. Pada Minggu terakhir balita yang kami bina mengalami kenaikan pada An. A yaitu 14, pada An F 14,6, pada An. S yaitu 15,1

Tabel 3. Hasil olah data berdasarkan IMT

| Sampel Balita | Status Gizi | | | | |
|---------------|-------------|------|------|------|------|
| | 13 | 13,6 | 12,3 | 13,7 | 14 |
| Alzam | 13,9 | 14 | 13,1 | 14,6 | 14,6 |
| Firodatul | 14,1 | 14,8 | 15 | 14,8 | 15,1 |

Dari hasil olah data di atas menunjukkan hasil pada ketiga sampel anak yang mengalami stunting terdapat kenaikan pada berat badan dan tinggi badannya. Apabila dilihat dari kategori IMT angka status gizi mereka masih dibawah batas normal yakni 18,5-25. Namun akibat perlakuan selama pendampingan dan pengawasan pada keluarga binaan hasil pengukuran berat badan dan tinggi badan balita stunting mengalami kenaikan. Hal ini menunjukkan bahwa intervensi gizi pada balita stunting berpengaruh pada tumbuh kembangnya. Di lain sisi faktor pendorong dalam upaya pencegahan stunting juga melibatkan pemahaman, pendidikan, kesadaran.

PENUTUP

Kesimpulan dari penelitian ini adalah, program pendidikan gizi dan demonstrasi

makanan inovatif melalui kegiatan Kuliah, Kerja, Nyata (KKN) Kolaboratif Kelompok 163 memiliki dampak positif dalam mengurangi prevalensi stunting di Desa Darsono. Hasil pemantauan pertumbuhan menunjukkan peningkatan status gizi pada balita yang mendapat intervensi. Hal ini mengindikasikan bahwa pendekatan yang melibatkan pendidikan, kesadaran, dan intervensi gizi mampu mengatasi faktor-faktor lingkungan yang mempengaruhi stunting. Oleh karena itu, disarankan untuk melanjutkan program serupa dengan melibatkan lebih banyak pemangku kepentingan, memperluas cakupan ke wilayah lain, serta mempertimbangkan integrasi kebijakan kesehatan dan gizi dalam upaya pencegahan stunting secara lebih luas, guna memberikan dampak positif yang lebih besar pada kesejahteraan dan perkembangan generasi mendatang.

DAFTAR PUSTAKA

- Aria, Y. P., Zahra, S., Adhelaa, M., & Nurdiatami. (2022). Tinjauan Literatur : Perkembangan Program Penanggulangan Stunting di Indonesia Pendahuluan Literature Review: Development of Stunting Prevention Programs in Indonesia. *Jurnal Epidemiologi Kesehatan Indonesia*, 6(2), 53–58.
- Kuesnaeli, E., Dwipayama, I. M. Y., Susiin, & Komariah, E. (2021). Demi Keluarga Pahami Langkah Penting Cegah Stunting. *Book*.
- Makripudin, L., Roswandi, D. A., & Tazir, F. T. (2021). Kebijakan dan Strategi Percepatan Penurunan Stunting di Indonesia. *Modul*, 6(August), 128.

- Mukaramah, N., & Wahyuni, M. (2020). Hubungan Kondisi Lingkungan dengan Kejadian Stunting pada Balita di Rt 08 , 13 dan 14 Kelurahan Mesjid Kecamatan Samarinda Seberang 2019. *Borneo Student Research*, 1(2), 750–754.
- Perwitasari, D. A., & Amani, T. (2019). Penerapan Sistem Akuaponik (Budidaya Ikan Dalam Ember) untuk Pemenuhan Gizi Dalam Mencegah Stunting di Desa Gending Kabupaten Probolinggo. *Jurnal Abdi Panca Mara*, 1(1), 20–24. <https://doi.org/10.51747/abdipancamarg>
- a.v1i1.479
- Rahmadhita, K. (2020). Permasalahan Stunting dan Pencegahannya. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 11(1), 225–229. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v11i1.253>
- Sefullah, M., & Syam, S. El. (2022). Asistensi Penanganan dan Pencegahan Stunting di Desa Damarkasiyan Kecamatan Kertek Kabupaten Wonosobo. *Pengabdian Kepada Masyarakat*, 2(8.5.2017), 2003–2005.