

Volume 6 Nomor 2, September 2024, Halaman 203 – 215.

## **Pemberdayaan Tim Pendamping Keluarga dalam Upaya Pencegahan Risiko Stunting untuk Mewujudkan Desa Siaga Bebas Stunting di Desa Parseh Kecamatan Socah Kabupaten Bangkalan**

**Ika Mardiyanti<sup>1)</sup>, Rizqi Putri Nourma Budiarti<sup>2)</sup>, Endah Budi Permana Putri<sup>3)</sup>, Zulfa Nida Asma Annabila<sup>4)</sup>, St. Haryantin<sup>5)</sup>, Rizki Nur Rahmi<sup>6)</sup>, Muyassaroh<sup>7)</sup>, Vira Amelia Jenylaf Vaiza<sup>8)</sup>**

<sup>1,4,7</sup>Prodi S1 Kebidanan, Fakultas Keperawatan dan Kebidanan,  
Universitas Nahdlatul Ulama Surabaya, Indonesia

<sup>2,8</sup>Prodi S1 Sistem Informasi, Fakultas Ekonomi Bisnis dan Teknologi Digital,  
Universitas Nahdlatul Ulama Surabaya, Indonesia

<sup>3,5,6</sup>Prodi S1 Gizi, Fakultas Kesehatan,  
Universitas Nahdlatul Ulama Surabaya, Indonesia

Email: [ika\\_mardiyanti@unusa.ac.id](mailto:ika_mardiyanti@unusa.ac.id)<sup>1</sup>, [rizqi.putri.nb@unusa.ac.id](mailto:rizqi.putri.nb@unusa.ac.id)<sup>2</sup>,  
[endah.budi92@unusa.ac.id](mailto:endah.budi92@unusa.ac.id)<sup>3</sup>, [zulfaannabila1806@gmail.com](mailto:zulfaannabila1806@gmail.com)<sup>4</sup>,  
[haryantin071201@gmail.com](mailto:haryantin071201@gmail.com)<sup>5</sup>, [drivenyarahmi@gmail.com](mailto:drivenyarahmi@gmail.com)<sup>6</sup>,  
[muyassaroh221@gmail.com](mailto:muyassaroh221@gmail.com)<sup>7</sup>, [viraamelia629@gmail.com](mailto:viraamelia629@gmail.com)<sup>8</sup>

### **Abstrak**

Stunting merupakan kondisi kekurangan gizi kronis dikarenakan oleh asupan gizi yang kurang dalam jangka waktu yang cukup lama. Kurangnya pengetahuan tentang pertumbuhan dan perkembangan balita, informasi kecukupan gizi, penyebab dan dampak kekurangan gizi, serta kurang optimalnya peran tim pendamping keluarga serta kader kesehatan khususnya dalam program pencegahan stunting menyebabkan angka kejadian stunting masih tinggi. Tujuan kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini adalah untuk meningkatkan upaya pencegahan stunting di Desa Parseh Kecamatan Socah Kabupaten Bangkalan. Kegiatan pengabdian masyarakat dilaksanakan bersama tim pendamping keluarga di Desa Parseh Kecamatan Socah Kabupaten Bangkalan sebanyak 20 orang. Kegiatan ini dilakukan dengan cara pelatihan pada tim pendamping keluarga untuk menjadi kader siaga bebas stunting serta pendampingan tata kelola stunting (Konselor stunting, deteksi status gizi bayi dan balita melalui optimalisasi buku KIA dan aplikasi NU-Stunting, pengelolaan makanan pendamping ASI dengan bahan lokal, model pendampingan keluarga stunting serta peningkatan ketrampilan pijat Tuina). Pengukuran tingkat pengetahuan dan tingkat keterampilan dengan pre test dan post test sebelum dan sesudah pemberian edukasi. Hasil kegiatan pengabdian masyarakat saat pre test dan post test didapatkan bahwa pengetahuan tim pendamping keluarga mengalami peningkatan dari 30% menjadi 85% sedangkan untuk ketrampilan juga mengalami peningkatan dari 20% menjadi 90%. Pengabdian masyarakat ini diharapkan dapat menguatkan upaya pencegahan risiko stunting dengan peningkatan keberdayaan masyarakat melalui kader kesehatan setempat terkait status gizi, pengelolaan makanan pendamping ASI dengan bahan lokal, serta pijat komplementer (Pijat Tuina) untuk meningkatkan nafsu makan pada balita dengan resiko dan terindikasi stunting. Kesimpulan kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah ada peningkatan pengetahuan serta keterampilan tim pendamping keluarga yang nantinya menjadi kader siaga bebas stunting diharapkan mampu mencegah terjadinya stunting.

**Kata Kunci:** Pemberdayaan, Keluarga, Pencegahan, Stunting.

### Abstract

Stunting is a condition of chronic malnutrition due to inadequate nutritional intake over a long period of time. Lack of knowledge about the growth and development of toddlers, information on adequate nutrition, causes and impacts of malnutrition, and the suboptimal role of family support teams and health cadres, especially in stunting prevention programs, cause the incidence of stunting to remain high. The purpose of this community service activity is to increase efforts to prevent stunting in Parseh Village, Socah District, Bangkalan Regency. Community service activities are carried out with a family support team in Parseh Village, Socah District, Bangkalan Regency consisting of 20 people. This activity is carried out by training the family support team to become stunting-free standby cadres and assisting in stunting management (stunting counselors, detecting the nutritional status of infants and toddlers through optimizing the KIA book and the NU-Stunting application, managing complementary foods with local ingredients, stunting family support models and improving Tuina massage skills). Measurement of the level of knowledge and skill level with a pre-test and post-test before and after providing education. The results of community service activities during the pre-test and post-test showed that the knowledge of the family support team increased from 30% to 85% while skills also increased from 20% to 90%. This community service is expected to strengthen efforts to prevent the risk of stunting by increasing community empowerment through local health cadres related to nutritional status, management of complementary foods with local ingredients, and complementary massage (Tuina Massage) to increase appetite in toddlers at risk and indicated stunting. The conclusion of this community service activity is that there is an increase in the knowledge and skills of the family support team who will later become stunting-free alert cadres who are expected to be able to prevent stunting.

**Keywords:** Empowerment, Family, Prevention, Stunting.

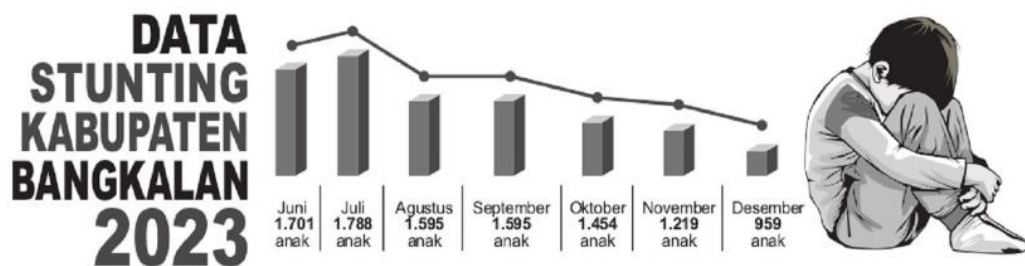
DOI: <https://doi.org/10.31943/abdi.v6i2.179>

### A. Pendahuluan

Stunting merupakan kondisi dimana anak balita mengalami masalah kekurangan gizi kronis dikarenakan oleh asupan gizi yang kurang dalam waktu yang cukup lama, sehingga hal tersebut mengakibatkan gangguan pertumbuhan dan perkembangan (Perumal et al., 2023). Stunting kondisi dimana telah terjadi gagal tumbuh pada anak balita sebagai akibat dari kekurangan gizi kronis terutama yang terjadi pada 1.000 HPK (Hari Pertama Kehidupan) (Sadler et al., 2022). Stunting mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan otak, serta berisiko tinggi menderita penyakit kronis di masa dewasanya (Sudigyo et al., 2023).

Stunting menurut UNICEF adalah persentase anak-anak usia 0 hingga 59 bulan dengan tinggi badan di bawah minus dua (sedang dan berat) dan minus tiga (kronis). Adapun World Health Organization (WHO) menyebutkan bahwa Indonesia menempati peringkat ketiga tertinggi di Asia Tenggara untuk jumlah balita stunting. Survei Status Gizi Balita Indonesia (SSGBI) tahun 2021 menunjukkan bahwa prevalensi stunting saat ini adalah 5,33 juta balita atau 24,4% dari total balita yang ada di Indonesia (Nurjazuli et al., 2023).

Stunting merupakan gangguan pertumbuhan pada anak yang menjadi masalah gizi yang serius di Indonesia. Menurut hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI), prevalensi stunting di Indonesia turun dari 24,4% tahun 2021 menjadi 21,6% di tahun 2022. Dalam RPJMN 2024 telah ditargetkan turun menjadi 14%. Kabupaten Bangkalan adalah salah satu dari 260 Kabupaten/Kota yang memiliki desa lokus stunting di Indonesia. Adapun prevalensi stunting di Kabupaten Bangkalan sebesar 26,2% menempati urutan ke 6 dari seluruh Kabupaten/Kota yang ada di Jawa Timur. Perkembangan kasus stunting di Bangkalan dari bulan Juni-Desember 2023 telah mengalami penurunan, meskipun demikian data ini masih tergolong tinggi, dan masih adanya kasus wasting dan underweight yang mengalami peningkatan dan apabila tidak ditangani serius maka akan berpotensi menjadi kondisi stunting.



**Gambar 1. Prevalensi Balita Stunting di Bangkalan Tahun 2023**

Gambar 1 menunjukkan prevalensi Balita Stunting di Bangkalan mengalami penurunan, namun masih perlu dilakukan upaya untuk terus menekan angka stunting. Rekapitulasi tahunan triwulan ke-4 (Oktober-Desember 2023) diperoleh data rerata jumlah balita : 531, rerata balita ditimbang (% D/S) : 222 (41,81%), rerata balita yang mempunyai KMS (% K/S) : 324 (61,02%), rerata balita naik berat badannya (N) : 96, rerata balita tidak naik berat badannya (T) : 142, dan rerata balita stunting : 9, jumlah gizi buruk bayi usia 6-59 bulan : 3, serta jumlah balita gizi kurang : 19. Sebagian besar balita tidak mengalami kenaikan berat badan dikarenakan penurunan nafsu makan, makanan yang dikonsumsi kurang bervariasi, metabolisme pencernaan yang kurang maksimal.

Stunting disebabkan oleh penyebab langsung dan tidak langsung. Penyebab langsung diantaranya asupan zat gizi yang tidak mencukupi dan penyakit infeksi (Tamir et al., 2022). Kualitas dan kuantitas ASI sangat penting karena menyediakan

sumber gizi yang lengkap dan berperan dalam pertumbuhan anak (Christian et al., 2020). Dengan memberikan asupan gizi yang cukup, baik zat gizi makro (energi, karbohidrat, protein, dan lemak) maupun zat gizi mikro (vitamin dan mineral), berpengaruh pada pola pertumbuhan yang normal sehingga anak dapat mengejar ketertinggalannya (Olney et al., 2018; Rivami et al., 2023). Penyebab tidak langsung stunting diantaranya persediaan pangan keluarga yang kurang memenuhi, pola asuh yang kurang tepat, kurangnya pengetahuan dari ibu terkait kesehatan dan gizi selama 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK), terbatasnya pelayanan saat masa kehamilan atau antenatal care (ANC) baik selama hamil maupun nifas, serta buruknya higiene dan sanitasi (Hijrawati et al., 2021; Kofinti et al., 2022)

Kegiatan pengabdian masyarakat dilaksanakan pada tim pendamping keluarga yang berjumlah 20 orang yang mengelola 6 Posyandu yakni Posyandu di Dusun Pasreh Selatan, Parseh Utara, Rabesan Timur, Rabesan Barat, Jakan, dan Keseman. Di wilayah tersebut merupakan salah satu daerah dengan angka prevalensi kasus stunting dan risiko stunting yang masih tinggi, hal ini memerlukan perhatian serta penanganan secara khusus agar angka stunting tidak terus mengalami peningkatan. Hasil wawancara didapatkan bahwa kurangnya pengetahuan tentang pertumbuhan dan perkembangan balita, informasi kecukupan gizi, penyebab dan dampak kekurangan gizi, serta kurang optimalnya peran serta kader kesehatan dalam pendampingan keluarga khususnya dalam program pencegahan stunting.



**Gambar 2. Pendampingan Keluarga Yang Memiliki Risiko Stunting**

Sosialisasi pencegahan stunting telah dilakukan oleh pihak Puskesmas, namun pelaksanaannya belum sepenuhnya dilakukan secara intensif pada keluarga termasuk bagaimana upaya untuk melakukan deteksi dini dan pencegahan stunting.

Rekapitulasi triwulan ke-4 periode Bulan Oktober-Desember 2023 di Desa Parseh didapatkan bahwa 41,81% partisipasi masyarakat (jumlah balita ditimbang dibagi jumlah semua balita), 61,02% liputan program (jumlah semua balita terdaftar dan memiliki KMS dibagi jumlah semua balita), 18,08% hasil pencapaian program (jumlah balita naik berat badannya dibagi jumlah semua balita), dan 40,34% hasil penimbangan (jumlah balita naik berat badannya dibagi jumlah balita yang ditimbang). Belum semua balita ikut secara rutin penimbangan di Posyandu, belum semua mempunyai KMS/buku KIA, sehingga deteksi secara dini stunting belum optimal. Selain itu masih banyak balita beratnya tidak naik 60%, hal tersebut menjadi masalah yang harus ditangani sesegera mungkin untuk mencegah pada kondisi yang lebih buruk/stunting dan dampak yang ditimbulkan.

Tujuan pengabdian masyarakat ini untuk menguatkan upaya pencegahan risiko stunting dengan peningkatan keberdayaan masyarakat khususnya tim pendamping keluarga. Metode pelaksanaan yang digunakan diantaranya dengan memberikan pelatihan dan pendampingan terkait deteksi status gizi melalui optimalisasi pemanfaatan buku KIA dan melalui NU-Posting (Pojok Stunting), pengelolaan MPASI dengan bahan lokal, serta ketrampilan terapi komplementer dengan pijat Tuina yang bermanfaat untuk meningkatkan nafsu makan pada balita dengan risiko dan terindikasi stunting.

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka pemberdayaan masyarakat desa sebagai upaya pencegahan risiko stunting untuk mewujudkan desa siaga bebas stunting di Desa Parseh merupakan program prioritas yang harus segera dilaksanakan, karena Desa Parseh yang memiliki potensi risiko peningkatan prevalensi stunting.

## **B. Metode**

### **1. Lokasi dan waktu kegiatan pengabdian masyarakat**

Kegiatan ini dilaksanakan di Desa Parseh Kecamatan Socah Kabupaten Bangkalan selama 5 bulan.

## 2. Sasaran Peserta

Tim pendamping keluarga yang terdiri dari kader kesehatan yang berjumlah 20 orang terdiri dari pengelola 6 Posyandu yakni Posyandu di Dusun Pasreh Selatan, Parseh Utara, Rabesan Timur, Rabesan Barat, Jakan, dan Keseman

## 3. Tahapan Pelaksanaan

Tahapan yang dilaksanakan sebagai solusi dalam pengabdian masyarakat ini diantaranya dibagi menjadi beberapa tahap, meliputi :

### a. Tahap perencanaan

Tim pengusul dan Desa Parseh menyepakati prioritas utama dari permasalahan yang dialami mitra yang perlu mendapatkan solusi. Tim pengusul merencanakan kegiatan dilanjutkan memetakan tugas dari masing-masing anggota tim serta menyiapkan instrumen yang digunakan dalam kegiatan pengabdian masyarakat. Kemudian tim pengusul mendiskusikan rencana kegiatan yang akan dilakukan ke sasaran mitra

### b. Penyusunan modul variasi makanan untuk menu stunting dan pijat tuina sebagai salah satu terapi komplementer untuk meningkatkan nafsu makan pada bayi dan balita yang berisiko stunting.

### c. Sosialisasi

1) Memberikan sosialisasi pentingnya pemantauan dan deteksi dini risiko *stunting*. Metode yang digunakan adalah ceramah dan diskusi secara luring.

2) Memberikan sosialisasi terkait penggunaan buku KIA serta produk teknologi dari hilirisasi hasil penelitian sebelumnya berupa aplikasi NU-Posting berbasis online yang dapat digunakan oleh mitra dalam melakukan upaya promotif dan preventif di lingkungan Desa

### d. Pelatihan

Pelatihan pencegahan stunting melalui optimalisasi buku KIA dan aplikasi NU-Posting pada Tim Pendamping Keluarga dalam hal ini adalah Kader Kesehatan di Desa Parseh Kecamatan Socah Kabupaten Bangkalan. Serta meningkatkan kemampuan kader Kesehatan di wilayah setempat terkait upaya pencegahan stunting dan pemberian terapi non farmakologi (komplementer) untuk mengatasi masalah gizi bayi dan



balita untuk peningkatan nafsu makan (dalam bentuk pijat Tuina). Metode yang digunakan adalah praktek/demonstrasi secara luring. Selain itu juga diberikan pelatihan mengenai bagaimana menjadi konselor stunting, serta membuat variasi menu makanan sehat untuk bayi dan balita dengan memanfaatkan bahan lokal yang ada diwilayah setempat.

#### 4. Monitoring dan Evaluasi

Tahapan ini dilakukan melalui 2 tahap terkait capaian indikator kegiatan. Tahap pertama capaian kegiatan adalah kapasitas pengetahuan serta tahap kedua capaian kapasitas ketrampilan/ skill dari peserta. Tahap pertama dilakukan setelah kegiatan pemberian pendidikan kesehatan selesai dengan menggunakan kuesioner post test, sedangkan ketrampilan di monitoring menggunakan cek list kinerja.

### C. Hasil dan Pembahasan

**Tabel 1. Perubahan Pengetahuan Tim Pendamping Keluarga tentang Upaya Pencegahan Risiko Stunting**

Pre Test				Post Test			
Pengetahuan Baik		Pengetahuan Kurang		Pengetahuan Baik		Pengetahuan Kurang	
N	%	N	%	N	%	N	%
6	30	14	70	17	85	3	15

Berdasarkan tabel 1 dari hasil pengabdian kepada masyarakat didapatkan tingkat pengetahuan tim pendamping keluarga dalam upaya untuk mencegah stunting saat pre test dari 20 orang sebagian besar (70%) mempunyai pengetahuan kurang, sedangkan pada saat post test tingkat pengetahuan tim pendamping keluarga dalam upaya untuk mencegah terjadinya stunting dari 20 orang hampir seluruhnya 85% memiliki pengetahuan yang baik.

**Tabel 2. Perubahan Ketrampilan Tim Pendamping Keluarga untuk Mencegah Terjadinya Stunting.**

Pre Test				Post Test			
Ketrampilan Baik		Ketrampilan Kurang		Ketrampilan Baik		Ketrampilan Kurang	
N	%	N	%	N	%	N	%
4	20	16	80	18	90	2	10

Berdasarkan tabel 2 hasil pengabdian kepada masyarakat didapatkan tingkat ketrampilan tim pendamping keluarga dalam upaya untuk mencegah terjadinya

stunting saat pre test dari 20 orang sebagian besar (80%) memiliki ketrampilan yang kurang, sedangkan saat post test tingkat ketrampilan tim pendamping keluarga dalam upaya untuk mencegah terjadinya stunting dari 20 orang hampir seluruhnya 90% memiliki ketrampilan yang baik.



**Gambar 3. Penyampaian Materi tentang Optimalisasi Buku KIA dan Aplikasi NU-Posting (Pojok Stunting)**

Gambar 3. Menunjukkan penyampaian materi tentang pencegahan stunting, upaya pemantauan kesehatan bayi dan balita (cara pengukuran untuk memantau status gizi balita, deteksi risiko tinggi, pencegahan serta penanganan stunting) melalui optimalisasi buku KIA yang diberikan oleh tim dari Puskesmas Jaddih Bangkalan serta penerapan Aplikasi NU-Posting (Pojok Stunting) untuk mendeteksi stunting dan edukasi stunting melalui media pembelajaran berbasis android oleh tim dari Universitas Nahdlatul Ulama Surabaya.



**Gambar 4. Demonstrasi Terapi Komplementer Pijat Tuina**

Gambar 4 menunjukkan pemberian materi melalui metode diskusi, tanya jawab serta demonstrasi, sekaligus praktek secara langsung tentang upaya



pengecangan stunting dengan terapi komplementer pijat Tuina yang berfungsi untuk mengatasi pada masalah gizi bayi dan balita, terutama untuk meningkatkan nafsu makan pada bayi dan balita yang risiko mengalami stunting.

Hasil dari kegiatan pengabdian masyarakat melalui optimalisasi buku KIA dan aplikasi NU-Posting (Pojok Stunting) terbukti dapat meningkatkan pengetahuan maupun keterampilan tim pendamping keluarga untuk mencegah terjadinya risiko stunting. Hal ini dapat dilihat dengan adanya peningkatan pengetahuan tim pendamping keluarga dari 30% menjadi 85% sedangkan untuk ketrampilan tim pendamping keluarga dari 20% menjadi 90%. Dengan adanya pengetahuan dan ketrampilan tim pendamping keluarga yang meningkat maka upaya pencegahan risiko stunting akan lebih optimal, karena tidak hanya bidan (petugas Kesehatan) saja yang mendampingi maupu memantau kesehatan keluarga di wilayah Desa Parseh, tetapi dengan adanya tim pendamping keluarga nantinya akan menjadi kader siaga bebas stunting ini diharapkan mampu untuk membantu dan mendampingi keluarga untuk mencegah stunting.

Beberapa penelitian menyebutkan bahwa stunting pada anak usia dini disebabkan oleh munculnya masalah kesehatan baik ibu maupun anak karena keterbatasan pengetahuan orang tua tentang perawatan anak sejak usia dini. Selain itu karena bayi dengan berat lahir rendah memiliki 3,11 kali lebih besar mengalami stunting, bayi yang lahir dari ibu yang berusia lebih dari 35 tahun memiliki 1,5 kali lebih besar mengalami kejadian stunting, anak yang mengalami infeksi 1,43 kali lebih besar mengalami stunting, serta kelyarga yang tidak memanfaatkan pelayanan Kesehatan dan gizi terpadu (Posyandu) 1,17 lebih besar mengalami stunting (Jokhu & Syauqy, 2024).

Stunting memiliki dampak, baik jangka pendek maupun jangka Panjang (Ismawati et al., 2020; Wright et al., 2024). Dampak jangka pendek meliputi gangguan perkembangan otak dan kecerdasan, gangguan pertumbuhan fisik, dan gangguan metabolisme tubuh (Hurley et al., 2021; Krebs et al., 2022). Dampak jangka panjang stunting mempengaruhi tingkat produktivitas saat dewasa serta menyebabkan penurunan perkembangan kemampuan kognitif (Adair et al., 2021). Selain itu, stunting juga menyebabkan peningkatan risiko obesitas dan penyakit kronis diantaranya penyakit jantung, diabetes, kanker, dan stroke pada masa

mendatang (Danso & Appiah, 2023). Stunting tidak hanya berdampak buruk pada pertumbuhan dan perkembangan anak, tetapi juga mempengaruhi perkembangan emosional, yang berujung pada penurunan ekonomi baik bagi keluarga maupun anggaran kesehatan nasional (Nurjazuli et al., 2023; Yeboah et al., 2024).

Perilaku positif masyarakat terkait pencegahan stunting dapat timbul dikarenakan adanya kesesuaian antara reaksi atau respon terhadap stimulus yakni pengetahuan pencegahan kejadian stunting (Galasso & Wagstaff, 2019; Soofi et al., 2024). Pengetahuan merupakan salah satu faktor predisposisi yang mendasari perilaku seseorang untuk berperilaku positif. Pengetahuan yang baik dapat meningkatkan perilaku masyarakat untuk melakukan pencegahan stunting secara dini (Perumal et al., 2023). Program kebijakan untuk mengurangi stunting pada anak harus fokus pada peningkatan gizi dan tindakan terhadap faktor penyebab langsung dan penyebab mendasar serta berbagai konsekuensi yang diakibatkannya (Supadmi et al., 2024).

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini diharapkan memberikan manfaat bagi masyarakat khususnya bagi kader kesehatan yang menjadi perpanjangan tangan bidan (tenaga Kesehatan). Dengan adanya pengetahuan dan keterampilan yang meningkat dari tim pendamping keluarga yang menjadi kader siaga bebas stunting untuk mencegah terjadinya *stunting* serta dapat membantu menurunkan angka kejadian stunting khususnya di Desa Parseh Kecamatan Socah Kabupaten Bangkalan.

#### **D. Kesimpulan**

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat telah diikuti dengan antusias dan baik oleh para peserta yakni tim pendamping keluarga. Hasil ini dibuktikan dengan adanya peningkatan dari pengetahuan peserta dalam melakukan upaya pencegahan risiko stunting. Terdapat peningkatan dari pengetahuan tim pendamping keluarga yang sebelumnya 30% menjadi 85% sedangkan dari ketrampilan tim pendamping keluarga dari 20% menjadi 90%. Hal ini membuktikan bahwa pengabdian kepada masyarakat ini mampu meningkatkan pemahaman responden yakni tim pendamping keluarga terkait upaya pencegahan risiko stunting. Dengan demikian kegiatan pengabdian masyarakat ini memberikan pengaruh terhadap upaya

penurunan angka stunting terutama di Desa Parseh Kecamatan Socah Kabupaten Bangkalan. Adapun saran dalam pengabdian ini adalah keikutsertaan keluarga, kader, serta tenaga kesehatan setempat dalam memberikan dukungan baik informasional, emosional, material serta instrumental sangatlah penting guna pencapaian hasil yang optimal agar keluarga khususnya ibu bayi dan balita ikut andil dalam upaya pencegahan risiko stunting.

### **E. Ucapan Terimakasih**

Pelaksanaan Program Pengabdian kepada Masyarakat ini terselenggara dengan baik berkat dukungan dari Pendanaan Program Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat Tahun Anggaran 2024 Direktorat Riset, Teknologi, dan Pengabdian kepada Masyarakat, Direktorat Jenderal Pendidikan Tinggi, Riset dan Teknologi Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Riset dan Teknologi. Untuk itu kami dari tim pengabdian kepada masyarakat Universitas Nahdlatul Ulama Surabaya menghaturkan terimakasih yang sebanyak-banyaknya atas dukungan penuh yang telah diberikan. Selain itu, kami juga mengucapkan banyak terimakasih kepada Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat (LPPM) Universitas Nahdlatul Ulama Surabaya serta Kepala Kecamatan Socah, Kepala Desa Parseh, Kepala Puskesmas Jaddih, Bidan Desa, Bidan Pelaksana Program dari Puskesmas Jaddih, segenap tim pendamping keluarga, serta kader kesehatan atas terselenggaranya kegiatan pengabdian kepada masyarakat di Desa Parseh.

### **Daftar Pustaka**

- Adair, L. S., Carba, D. B., Lee, N. R., & Borja, J. B. (2021). Stunting, IQ, and final school attainment in the Cebu Longitudinal Health and Nutrition Survey birth cohort. *Economics & Human Biology*, 42, 100999. <https://doi.org/10.1016/J.EHB.2021.100999>
- Christian, P., Hurley, K. M., Phuka, J., Kang, Y., Ruel-Bergeron, J., Buckland, A. J., Mitra, M., Wu, L., Klemm, R., & West, K. P. (2020). Impact Evaluation of a Comprehensive Nutrition Program for Reducing Stunting in Children Aged 6–23 Months in Rural Malawi. *The Journal of Nutrition*, 150(11), 3024–3032. <https://doi.org/10.1093/JN/NXAA236>
- Danso, F., & Appiah, M. A. (2023). Prevalence and associated factors influencing stunting and wasting among children of ages 1 to 5 years in Nkwanta South Municipality, Ghana. *Nutrition*, 110, 111996. <https://doi.org/10.1016/J.NUT.2023.111996>
- Galasso, E., & Wagstaff, A. (2019). The aggregate income losses from childhood

- stunting and the returns to a nutrition intervention aimed at reducing stunting. *Economics & Human Biology*, 34, 225–238. <https://doi.org/10.1016/J.EHB.2019.01.010>
- Hijrawati, Usman, A. N., Syarif, S., Hadju, V., As'ad, S., & Baso, Y. S. (2021). Use of technology for monitoring the development of nutritional status 1000 hpk in stunting prevention in Indonesia. *Gaceta Sanitaria*, 35, S231–S234. <https://doi.org/10.1016/J.GACETA.2021.10.028>
- Hurley, K. M., Phuka, J., Kang, Y., Ruel-Bergeron, J., Buckland, A. J., Mitra, M., Wu, L., Klemm, R. D. W., West, K. P., & Christian, P. (2021). A longitudinal impact evaluation of a comprehensive nutrition program for reducing stunting among children aged 6–23 months in rural Malawi. *The American Journal of Clinical Nutrition*, 114(1), 248–256. <https://doi.org/10.1093/AJCN/NQAB010>
- Ismawati, R., Soeyono, R. D., Romadhoni, I. F., & Dwijayanti, I. (2020). Nutrition intake and causative factor of stunting among children aged under-5 years in Lamongan city. *Enfermería Clínica*, 30, 71–74. <https://doi.org/10.1016/J.ENFCLI.2019.10.043>
- Jokhu, L. A., & Syauqy, A. (2024). Determinants of concurrent wasting and stunting among children 6 to 23 mo in Indonesia. *Nutrition*, 122, 112390. <https://doi.org/10.1016/J.NUT.2024.112390>
- Kofinti, R. E., Koomson, I., Paintsil, J. A., & Ameyaw, E. K. (2022). Reducing children's malnutrition by increasing mothers' health insurance coverage: A focus on stunting and underweight across 32 sub-Saharan African countries. *Economic Modelling*, 117, 106049. <https://doi.org/10.1016/J.ECONMOD.2022.106049>
- Krebs, N. F., Hambidge, K. M., Westcott, J. L., Garces, A. L., Figueroa, L., Tshetu, A. K., Lokangaka, A. L., Goudar, S. S., Dhaded, S. M., Saleem, S., Ali, S. A., Bauserman, M. S., Derman, R. J., Goldenberg, R. L., Das, A., Chowdhury, D., Thorsten, V. R., Sridhar, A., McClure, E., ... Koso-Thomas, M. (2022). Birth length is the strongest predictor of linear growth status and stunting in the first 2 years of life after a preconception maternal nutrition intervention: the children of the Women First trial. *The American Journal of Clinical Nutrition*, 116(1), 86–96. <https://doi.org/10.1093/AJCN/NQAC051>
- Nurjazuli, N., Budiyono, B., Raharjo, M., & Wahyuningsih, N. E. (2023). Environmental factors related to children diagnosed with stunting 3 years ago in Salatiga City, Central Java, Indonesia. *Toxicologie Analytique et Clinique*. <https://doi.org/10.1016/J.TOXAC.2023.01.003>
- Olney, D. K., Leroy, J., Bliznashka, L., & Ruel, M. T. (2018). PROCOMIDA, a Food-Assisted Maternal and Child Health and Nutrition Program, Reduces Child Stunting in Guatemala: A Cluster-Randomized Controlled Intervention Trial. *The Journal of Nutrition*, 148(9), 1493–1505. <https://doi.org/10.1093/JN/NXY138>
- Perumal, N., Bassani, D. G., & Roth, D. E. (2023). Stunting: Prevalence and prevention. *Encyclopedia of Human Nutrition*, 230–240. <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-821848-8.00016-0>
- Rivami, D. S., Song, W., & Weatherspoon, L. (2023). Maternal Nutrition-Related Factors Associated With Stunting And Wasting In Indonesian Children 6-23 Months Of Age. *Clinical Nutrition ESPEN*, 54, 604. <https://doi.org/10.1016/J.CLNESP.2022.09.430>

- Sadler, K., James, P. T., Bhutta, Z. A., Briend, A., Isanaka, S., Mertens, A., Myatt, M., O'Brien, K. S., Webb, P., Khara, T., & Wells, J. C. (2022). How Can Nutrition Research Better Reflect the Relationship Between Wasting and Stunting in Children? Learnings from the Wasting and Stunting Project. *The Journal of Nutrition*, 152(12), 2645–2651. <https://doi.org/10.1093/JN/NXAC091>
- Soofi, S. B., Khan, G. N., Sajid, M., Hussainyar, M. A., Shams, S., Shaikh, M., Ouma, C., Azami, S., Naeemi, M., Hussain, A., Umer, M., Hussain, I., Ahmed, I., & Ariff, S. (2024). Specialized nutritious foods and behavior change communication interventions during the first 1000 d of life to prevent stunting: a quasi-experimental study in Afghanistan. *The American Journal of Clinical Nutrition*. <https://doi.org/10.1016/J.AJCNUT.2024.07.007>
- Sudigyo, D., Hidayat, A. A., Nirwantono, R., Rahutomo, R., Trinugroho, J. P., & Pardamean, B. (2023). Literature study of stunting supplementation in Indonesian utilizing text mining approach. *Procedia Computer Science*, 216, 722–729. <https://doi.org/10.1016/J.PROCS.2022.12.189>
- Supadmi, S., Laksono, A. D., Kusumawardani, H. D., Ashar, H., Nursafingi, A., Kusriani, I., & Musoddaq, M. A. (2024). Factor related to stunting of children under two years with working mothers in Indonesia. *Clinical Epidemiology and Global Health*, 26, 101538. <https://doi.org/10.1016/J.CEGH.2024.101538>
- Tamir, T. T., Techane, M. A., Dessie, M. T., & Atalell, K. A. (2022). Applied nutritional investigation spatial variation and determinants of stunting among children aged less than 5 y in Ethiopia: A spatial and multilevel analysis of Ethiopian Demographic and Health Survey 2019. *Nutrition*, 103–104, 111786. <https://doi.org/10.1016/J.NUT.2022.111786>
- Wright, C. M., Petermann-Rocha, F., Bland, R., Ashorn, P., Zaman, S., & Ho, F. K. (2024). Weight Velocity in Addition to Latest Weight Does Not Improve the Identification of Wasting or the Prediction of Stunting and Mortality: A Longitudinal Analysis Using Data from Malawi, South Africa, and Pakistan. *The Journal of Nutrition*. <https://doi.org/10.1016/J.TJNUT.2024.06.011>
- Yeboah, E., Lohmann, J., Koulidiati, J. L., Kuunibe, N., Kyei, N. N. A., Hamadou, S., Ridde, V., Danquah, I., Brenner, S., & De Allegri, M. (2024). Quality of nutritional status assessment and its relationship with the effect of rainfall on childhood stunting: a cross-sectional study in rural Burkina Faso. *Public Health*, 234, 91–97. <https://doi.org/10.1016/J.PUHE.2024.05.020>