



PSIKOEDUKASI : OPTIMALISASI PERTUMBUHAN ANAK STUNTING BAGI ORANG TUA MUDA DI PUSKESMAS SEKARAN

Rahmawati Prihastuty*, Edy Purwanto*, Moh. Iqbal Mabruhi*, Fatma Kusuma Mahanani*, Aina Aulia Firdaus*, Ismy Alifia Shelma Karomy*, Dewi Indah Pramesty*, Maryam*

*Fakultas Ilmu Pendidikan dan Psikologi Universitas Negeri Semarang

Alamat Korespondensi:

rahmawati.prihastuty@mail.unnes.ac.id

ABSTRACT

Stunting is a problem that being intensively addressed by the government and priority program at Puskesmas Sekaran which is the background for this Community Service activity. The existence of stunting cases in Gunungpati is caused by various factors, such as unprepared pregnancies, low birth weight babies, and low levels of exclusive breastfeeding. The aim of this activity is to increase young parents' knowledge about stunting, parenting, healthy homes and child nutrition so that it can help reduce stunting cases. This is due to several causal factors based on insufficient knowledge. Therefore, the method used is psychoeducation. The result of this service is an increase in the knowledge of young parents in the Gunungpati area as seen from the significant difference in results on the pre-test and post-test. The advice that can be given is that it would be better if this service program was carried out long term and sustainably. Apart from that, the target of activities should be expanded so that they can provide education not only to young parents, but also to the surrounding community so that they can participate in reducing stunting rates.

Keywords

psychoeducation, stunting, young parents

1. Pendahuluan

Stunting adalah kondisi gagal tumbuh pada anak balita (bayi di bawah 5 tahun) akibat dari kekurangan gizi kronis sehingga anak terlalu pendek untuk usianya (Dinkes Provinsi Bali, 2022). Stunting adalah kekurangan gizi pada anak yang berdampak pada tumbuh kembangnya, dan dapat disebabkan oleh beberapa faktor (Dewi dkk., 2021). Stunting disebabkan oleh kurangnya asupan gizi yang diperoleh oleh balita sejak awal masa emas kehidupan pertama, dimulai dari dalam kandungan sampai dengan usia dua tahun. Stunting akan terlihat pada anak saat menginjak usia dua tahun, yang mana tinggi rata-rata anak kurang dari anak seusianya (Restu, 2022).

Stunting dapat dicegah dengan memenuhi asupan nutrisi yang baik selama kehamilan dan makanan sehat serta asupan mineral seperti zat besi, asam folat, dan kalsium (Susanti, 2022). Saat remaja putri, disarankan untuk melakukan skrining anemia dan konsumsi tablet tambah darah. Saat masa kehamilan, disarankan untuk rutin memeriksakan kondisi kehamilan ke dokter.

Stunting adalah kondisi yang terjadi ketika pertumbuhan dan perkembangan anak terganggu karena gizi kronis (Nestle Health Science, 2020). Anak yang stunting mengalami masalah perkembangan kognitif, yang dapat dilihat dari kemampuan kognitifnya. Mereka cenderung kesulitan mengingat, memecahkan masalah, dan tertinggal dalam kegiatan yang melibatkan aktivitas mental atau otak. Anak yang stunting juga cenderung lebih pendek dari teman sebayanya dan memiliki perkembangan tubuh yang lebih lambat. Gizi kronis menghambat pertumbuhan otot, sehingga anak yang stunting terlihat lebih lelah dan kurang tanggap daripada anak lain.

Stunting memiliki efek jangka pendek dan jangka panjang pada anak. Dalam jangka pendek, stunting memengaruhi tinggi badan dan perkembangan secara keseluruhan. Dalam jangka panjang, stunting dapat menyebabkan peningkatan risiko penyakit degeneratif seperti kanker dan diabetes. Penelitian oleh Paediatrics dan International Child Health menunjukkan bahwa anak yang stunting berisiko lebih tinggi untuk mengembangkan diabetes sebagai orang dewasa karena ketidakseimbangan nutrisi selama masa pertumbuhannya.

Stunting juga dapat memengaruhi perkembangan kognitif, keterampilan motor, keterampilan verbal, tingkat kekebalan, kemampuan belajar, dan kerentanan terhadap penyakit tidak menular seperti kanker. Anak yang stunting memiliki IQ yang lebih rendah daripada yang tidak stunting. Stunting sering dikaitkan dengan penurunan IQ selama masa sekolah (Daracantika dkk., 2021).

Stunting adalah masalah malnutrisi kronis yang mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan anak-anak. Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), stunting disebabkan oleh nutrisi yang buruk, infeksi berkala, dan stimulasi psikososial yang tidak memadai. Anak-anak yang tersingkir memiliki tinggi badan di bawah rata-rata untuk kelompok usia mereka. Jika tinggi badan anak lebih dari -2 deviasi standar dari pertumbuhan median anak yang ditetapkan oleh WHO, maka mereka disebut tersingkir (Ramadani, 2021). Indonesia memiliki salah satu tingkat stunting tertinggi di Asia Tenggara dan secara global. Berdasarkan data dari Survei Status Gizi Anak Indonesia (SSGBI) 2019, prevalensi stunting di Indonesia adalah 27,7%, yang berarti sekitar satu dari empat balita (lebih dari delapan juta anak) di Indonesia terkena stunting. Prevalensi stunting pada balita Indonesia menurun dari 29% pada tahun 2015 menjadi 27,6% pada tahun 2019. Namun, angka ini masih lebih tinggi dari ambang batas WHO yaitu 20% (P2PTM Kemenkes RI, 2018).

Kemudian adanya kasus stunting yang terjadi di Sekaran, Gunungpati pada tahun 2022, yaitu dengan persentase 3,07% atau sejumlah 91 kasus stunting dari jumlah 2.957 balita sangatlah krusial untuk ditindaklanjuti. Pada saat perencanaan kegiatan ini, jumlah balita yang mengalami stunting di Kelurahan Sekaran sebanyak 88 balita. Beberapa faktor penyebab stunting di Puskesmas Sekaran, antara lain remaja mengalami anemia, calon pengantin mengalami anemia dan KEK (Kekurangan Energi Kronis), ibu hamil yang mengalami KEK dan menderita anemia, kehamilan tidak dipersiapkan, serta bayi lahir dengan berat lahir rendah dan pendek. Selain itu, rendahnya tingkat pemberian ASI eksklusif pada bayi juga dapat menyebabkan terjadinya balita mengalami stunting.

Untuk mengatasi masalah ini, semua elemen masyarakat harus terlibat secara aktif dalam mencegah dan mengurangi tingkat stunting. Pemerintah telah menargetkan programnya untuk mengurangi tingkat stunting sebesar 14% pada tahun 2024 berdasarkan data dari Survei Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 yang menunjukkan tingkat prevalensi sebesar 30,8% di seluruh Indonesia (Dinas Komunikasi dan Informatika Kabupaten Humbang Hasundutan, 2022).

2. Solusi Permasalahan

Berdasarkan pemahaman masalah melalui pemaparan pendahuluan di atas, maka diperlukan strategi yang tepat dan akurat sehingga dapat meminimalkan dampak yang akan timbul dan terjadi secara berkesinambungan. Oleh karena itu, tim pengabdian bermaksud untuk menawarkan solusi melalui psikoedukasi terkait dengan stunting, gizi, sanitasi, dan pemeriksaan rutin ke posyandu. Solusi tersebut berdasarkan upaya yang dapat dilakukan untuk mengurangi angka stunting. Psikoedukasi tersebut diberikan dengan tujuan memberikan pemahaman dan motivasi bagi orang tua muda untuk menghadapi anak yang mengalami stunting. Psikoedukasi merupakan salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan orang tua muda tentang cara mencegah stunting melalui cara makan yang baik (Wardani dkk., 2022). Psikoedukasi juga dapat membantu orang tua meningkatkan sikap mereka terhadap pemenuhan gizi balita stunting (Surjaningrum dkk., 2021). Kegiatan dilakukan dengan pemberian edukasi stunting, edukasi gizi, edukasi sanitasi, dan edukasi untuk rutin melakukan pengecekan kesehatan anak ke posyandu.

Adapun aktivitas edukasi stunting, gizi, sanitasi, dan edukasi untuk rutin ke posyandu dalam rangka pengecekan kesehatan anak yang diajukan dalam program pengabdian ini akan memuat 4 aktivitas utama yang terdiri atas:

- 1) Pemberian edukasi mengenai stunting kepada orang tua muda. Hal tersebut dilakukan agar orang tua muda dapat memahami hal-hal yang berkaitan dengan stunting sehingga dapat mengidentifikasi sejak dini kepada anak untuk mencegah terjadinya stunting dan atau meminimalkan dampak yang timbul akibat terjadinya stunting.
- 2) Pemberian edukasi mengenai pemenuhan gizi dari segi kuantitas dan kualitas yang sesuai dan pentingnya melakukan pengecekan kesehatan anak secara berkala di posyandu.
- 3) Pemberian edukasi mengenai sanitasi kepada orang tua muda yang dapat mempengaruhi kesehatan.

Penyediaan media edukasi yang dapat membantu aktivitas orang tua muda dalam memahami mengenai stunting, gizi, sanitasi, dan edukasi untuk rutin ke posyandu dalam rangka pengecekan kesehatan anak. Luaran pada kegiatan ini berupa dokumentasi kegiatan, video kegiatan, media cetak dan *online*, serta *leaflet* mengenai *parenting*. Selain itu, adanya hasil analisis dari *pre-test* dan *post-test* peserta kegiatan.

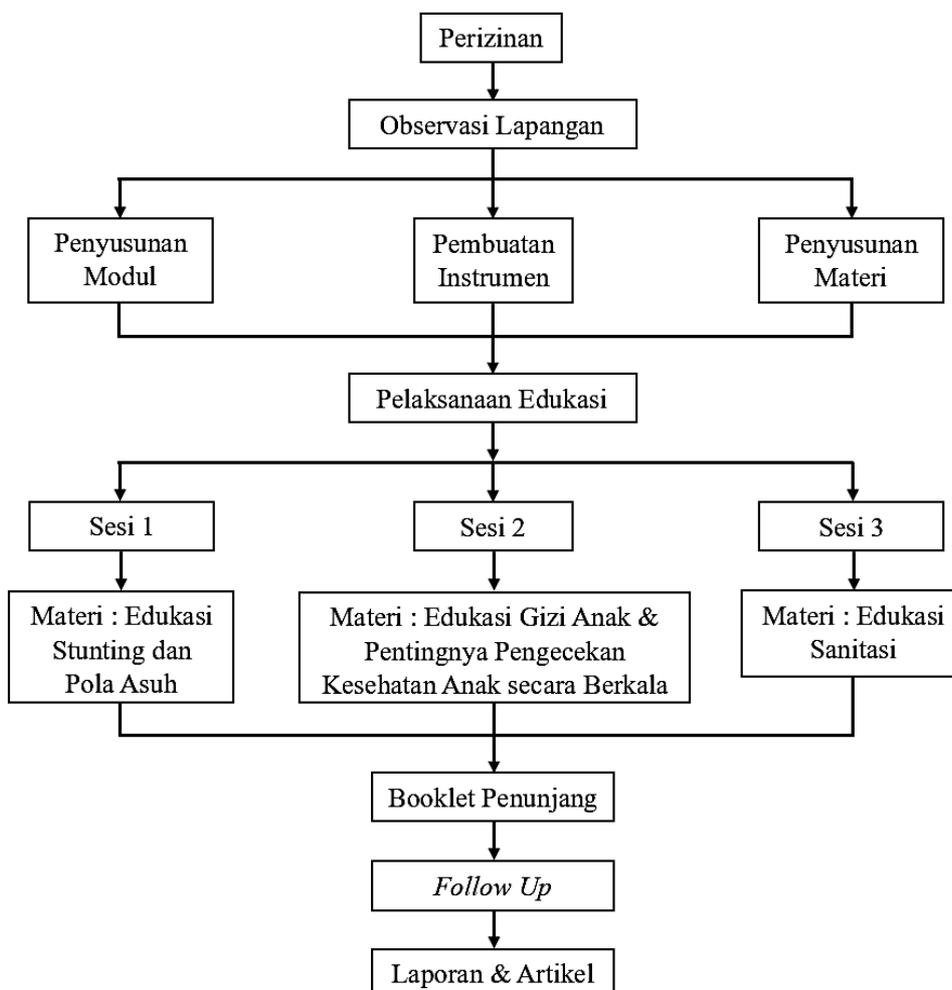
3. Metode Pelaksanaan

Metode pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat ini menggunakan psikoedukasi. Himpunan Psikologi Indonesia mengartikan psikoedukasi dalam dua kegunaan, yaitu sebagai kegiatan yang dilakukan guna meningkatkan pemahaman dan/atau kemampuan sebagai usaha pencegahan dari munculnya dan/atau meluasnya gangguan psikologis dalam suatu kelompok, komunitas, atau masyarakat dan sebagai kegiatan yang dilakukan guna meningkatkan pemahaman kepada lingkungan (terutama keluarga) mengenai gangguan yang dialami seseorang setelah menjalani psikoterapi (HIMPSI, 2010).

Psikoedukasi juga diberikan enam pengertian oleh Nelson-Jones, antara lain melatih individu yang mempelajari berbagai *life skill*, pendekatan akademik-eksperensial dalam mengajarkan ilmu psikologi, pendidikan humanistik, melatih para profesional dalam keterampilan

konseling, rangkaian kegiatan pelayanan masyarakat, dan memberikan layanan informasi mengenai psikologi kepada massa (Surjaningrum dkk., 2021).

Dalam pengabdian ini, psikoedukasi yang dilakukan bertujuan untuk memberikan pemahaman dan meningkatkan pengetahuan para orang tua muda mengenai stunting. Program pengabdian ini akan dilaksanakan dengan skema sebagai berikut.



Bagan 1. Skema Kegiatan Program Pengabdian

Berdasarkan **Bagan 1.**, kegiatan yang dilakukan pada program pengabdian dapat diuraikan sebagai berikut:

Tahap 1. Perizinan

Pada tahap ini, tim pengabdian melakukan pengajuan administrasi ke LPPM UNNES (Lembaga Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat Universitas Negeri Semarang) sebagai lembaga yang mendanai kegiatan pengabdian ini. Kemudian, tim pengabdian juga mengajukan kerja sama dan kesediaan Puskesmas Sekaran sebagai mitra. Alasan memilih Puskesmas Sekaran sebagai mitra dikarenakan sebagai layanan kesehatan masyarakat terdekat dengan lokasi kampus. Selain itu, Puskesmas Sekaran memiliki permasalahan yang perlu untuk dipecahkan oleh tim pengabdian.

Tahap 2. Observasi Lapangan

Pada tahap ini, tim pengabdian melaksanakan pengamatan dengan ikut serta dalam program di Puskesmas Sekaran dalam rangka menurunkan angka kasus stunting di Sekaran, yaitu *Daycare* Rumah Keluarga Sekar Kasih. Tujuan tahap ini yaitu sebagai tahap asesmen untuk menyusun kegiatan, bahan, dan materi yang sesuai dengan permasalahan mitra.

Tahap 3. Persiapan Kegiatan (Penyusunan Modul, Pembuatan Instrumen, Penyusunan Materi)

Pada tahap ini, tim pengabdian menyusun modul kegiatan psikoedukasi. Di dalam modul tertulis mengenai tujuan pelaksanaan psikoedukasi beserta dengan *blueprint* dan detail kegiatan yang akan dilakukan. Instrumen diberikan kepada peserta berupa *pre-test* dan *post-test* untuk mengetahui tingkat pengetahuan peserta terhadap topik psikoedukasi dan perubahannya setelah mengikuti kegiatan tersebut. Penyusunan materi disesuaikan dengan permasalahan mitra dan peserta psikoedukasi supaya dapat dipahami sehingga dapat meningkatkan pemahaman peserta.

Tahap 4. Pelaksanaan Psikoedukasi

Pada tahap pelaksanaan psikoedukasi, terdapat tiga sesi dengan materi mengenai edukasi stunting dan pola asuh, edukasi gizi anak dan pentingnya melakukan pengecekan kesehatan anak secara berkala, serta edukasi sanitasi. Untuk edukasi stunting dan pola asuh diberikan oleh seorang psikolog, edukasi gizi anak diberikan oleh seorang nutrisisionis, dan edukasi kesehatan lingkungan diberikan oleh seorang sanitarian.

Tahap 5. Follow Up

Pada tahap ini, tim pengabdian melakukan *follow up* dengan kegiatan kelas *parenting* yang dilakukan di *Daycare* Rumah Keluarga Sekar Kasih yang merupakan binaan dari Puskesmas Sekaran. Kegiatan ini dilakukan sebanyak dua kali untuk menambahkan hal-hal yang perlu disampaikan baik mengenai materi maupun kondisi anak di *daycare*.

Tahap 6. Penyusunan Laporan dan Artikel

Pada tahap ini, tim pengabdian menyusun laporan dan artikel yaitu sebagai sumber informasi yang dapat digunakan sebagai perbaikan jika dilakukan kegiatan yang serupa. Laporan dan artikel disusun oleh anggota tim pengabdian.

4. Pelaksanaan Kegiatan

Pelaksanaan kegiatan psikoedukasi dilaksanakan sebanyak tiga sesi, yaitu sesi pertama dengan materi terkait dengan stunting dan pola asuh, sesi kedua dengan materi terkait dengan gizi anak dan pentingnya pengecekan kesehatan anak secara berkala, dan sesi ketiga dengan materi sanitasi (rumah sehat).

Penyampaian materi pada kegiatan psikoedukasi ini diisi oleh narasumber yang ahli di bidang masing-masing materi yang disampaikan pada kegiatan psikoedukasi, yaitu psikolog dari Program Studi Psikologi UNNES menyampaikan materi terkait pola asuh, nutrisisionis dari Puskesmas Sekaran menyampaikan materi mengenai gizi anak dan pentingnya pengecekan kesehatan anak, dan sanitarian dari Puskesmas Sekaran menyampaikan materi mengenai kesehatan

lingkungan. Kegiatan psikoedukasi dibantu oleh empat mahasiswa dari Program Studi Psikologi UNNES.

Kegiatan dilaksanakan di Puskesmas Sekaran yang diawali dengan sambutan oleh Dekan Fakultas Ilmu Pendidikan dan Psikologi Universitas Negeri Semarang dan perwakilan dari Puskesmas Sekaran yaitu salah satu dokter di tempat tersebut. Sebelum penyampaian materi, mahasiswa yang berperan sebagai fasilitator kegiatan membagikan lembar *pre-test* sebagai lembar asesmen pada peserta. Setelah lembar *pre-test* dikumpulkan kembali, dimulailah penyampaian materi.



Gambar 1. Sambutan Dekan FIPP Universitas Negeri Semarang

Pada sesi pertama yaitu materi mengenai edukasi stunting dan pola asuh yang diberikan oleh psikolog yang juga merupakan Dosen Psikologi dari Universitas Negeri Semarang, meliputi macam-macam pola asuh beserta dengan karakteristik dan dampak dari masing-masing pola asuh jika orang tua menerapkannya pada anak. Perbedaan karakter pada masing-masing anak juga menjadi penyebab berhasil atau tidaknya suatu pola asuh itu. Oleh karena itu, pada sesi pertama juga disampaikan pola asuh yang efektif untuk diterapkan.

Kemudian pada sesi kedua, materi mengenai edukasi gizi anak yang diberikan oleh nutrisisionis dari Puskesmas Sekaran dengan materi bagaimana memilih makanan yang baik untuk dikonsumsi oleh anak, porsi makanan sesuai dengan kelompok usia agar gizi anak tercukupi, dan beberapa bahan makanan yang dapat digunakan sebagai *BB Booster* jika berat badan anak berada di bawah berat badan normal yang sesuai dengan kelompok usia. Selain itu, nutrisisionis juga memberikan tips ketika anak mengalami “Gerakan Tutup Mulut”. Hal tersebut bisa menjadi langkah untuk mencegah dan mengatasi kondisi anak yang kurang gizi bahkan mengalami stunting.

Pada sesi ketiga yaitu materi mengenai edukasi sanitasi yang diberikan oleh sanitarian dari Puskesmas Sekaran yang meliputi rumah sehat dan perbaikan kualitas air. Narasumber juga mensosialisasikan untuk menjaga kebersihan, baik kebersihan lingkungan maupun kebersihan udara agar lingkungan sekitar terjaga kebersihan dan kesehatannya bagi anak dan juga keluarga.

Pada akhir penyampaian seluruh materi, dibagikan lembar *post-test* untuk mengetahui peningkatan pengetahuan peserta terkait dengan materi yang telah disampaikan oleh para narasumber.

Setelah melakukan kegiatan, tim pengabdian melakukan proses olah data. Olah data dilakukan menggunakan software statistik JASP versi 0.16.1.0., hasil yang dicapai dalam program pengabdian kepada masyarakat ini adalah peningkatan pengetahuan pada orang tua muda mengenai pola asuh anak, sanitasi dan rumah sehat, serta gizi anak. Adapun hasil olah data yang dilakukan dapat dilihat pada tabel berikut ini.

Tabel 1. Statistik Deskriptif Pengetahuan Orang Tua Muda

| Descriptives | | | | |
|--------------|---|--------|-------|-------|
| | N | Mean | SD | SE |
| Pre Test | 9 | 7.667 | 3.202 | 1.067 |
| Post Test | 9 | 10.111 | 3.018 | 1.006 |

Berdasarkan statistik deskriptif pada tabel 1 dapat diketahui bahwa rata-rata pengetahuan orang tua muda pada saat *pre-test* adalah 7.667 sedangkan rata-rata pengetahuan orang tua muda pada *post-test* adalah 10.111. Tabel 2 menunjukkan adanya peningkatan rata-rata pengetahuan orang tua muda dari *pre-test* ke *post-test*.

Kemudian dilakukan analisis statistik lebih lanjut untuk mengetahui apakah kenaikan skor pengetahuan signifikan atau tidak dengan teknik statistik uji beda, namun sebelum melakukan uji hipotesis, tim pengabdian melakukan uji asumsi terlebih dahulu. Hasil uji asumsi pengetahuan pada orang tua muda dapat dilihat dari tabel berikut.

Tabel 2. Uji Asumsi Pengetahuan Orang Tua Muda

| Test of Normality (Shapiro-Wilk) | | | | |
|----------------------------------|---|-----------|-------|-------|
| | | W | p | |
| Pre Test | - | Post Test | 0.972 | 0.915 |

Note. Significant results suggest a deviation from normality.

Berdasarkan hasil uji asumsi pada tabel 2 dapat diketahui bahwa data yang diperoleh terdistribusi normal sehingga olah data selanjutnya menggunakan analisis parametrik dengan analisis *student t-test*. Hasil analisis *student t-test* dapat dilihat dari tabel berikut.

Tabel 3. Hasil Uji Beda dengan Teknik Student T-Test

| Paired Samples T-Test | | | | | | |
|-----------------------|-----------|-----------|--------|---|-----------|--------|
| Measure 1 | Measure 2 | t | df | p | Cohen's d | |
| Pre Test | - | Post Test | -4.859 | 8 | 0.001 | -1.620 |

Note. Student's t-test.

Tabel 3 menunjukkan bahwa uji *student t-test* menghasilkan nilai $p < 0.001$ (signifikansi $\alpha < 0.05$). Hal ini menunjukkan terdapat perbedaan yang signifikan antara skor pengetahuan *pre-test* dan *post-test*. Program psikoedukasi yang dilakukan telah berhasil meningkatkan pengetahuan orang tua muda di tempat mitra.

Setelah dilaksanakan psikoedukasi, dilaksanakan juga kelas parenting yang dilaksanakan di *Daycare* Rumah Keluarga Sekar Kasih binaan Puskesmas Sekaran. Kegiatan ini dilakukan untuk *follow up* kepada para orang tua muda setelah kegiatan psikoedukasi.



Gambar 2. *Follow Up* Kegiatan Pengabdian Day-1



Gambar 3. *Follow Up* Kegiatan Pengabdian Day-2

5. Kesimpulan dan Saran

Simpulan dari kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah program psikoedukasi yang dilakukan oleh tim pengabdian telah berhasil dalam meningkatkan pengetahuan orang tua muda di tempat mitra, yaitu Puskesmas Sekaran.

Adapun saran yang dapat diberikan jika dilihat dari hasil program pengabdian, bagi layanan kesehatan lebih gencar untuk memberikan pengetahuan-pengetahuan dasar mengenai kehamilan,

gizi ibu dan anak, serta sanitasi rumah. Bagi orang tua diharapkan saat mempersiapkan kehamilan untuk mencari tahu perawatan yang baik selama kehamilan, seperti gizi bagi ibu dan janin, lalu mencari tahu bagaimana perawatan pasca melahirkan bagi ibu dan anak. Lalu, orang tua muda juga dapat mencari tahu mengenai pola asuh yang tepat bagi anak. Bagi tim pengabdian, akan lebih baik jika program pengabdian ini dilakukan secara jangka panjang dan berkelanjutan.

Sebagai evaluasi kegiatan, sasaran kegiatan sebaiknya lebih diperluas sehingga dapat memberikan edukasi tidak hanya pada orang tua muda, tetapi pada masyarakat sekitar sehingga mampu turut serta dalam penurunan angka stunting.

6. Daftar Pustaka

- Daracantika, A., Ainin A., & Besral, B. (2021). *Systematic Literature Review: Pengaruh Negatif Stunting terhadap Perkembangan Kognitif Anak*. *Jurnal Biostatistik, Kependudukan, dan Informatika Kesehatan (BIKFOKES)*, 1(2), 124-134. Advance online publication. <http://dx.doi.org/10.51181/bikfokes.v1i2.4647>
- Dewi, E. M. P., Kanata, M. A., Muharram, M. F., Aliyandra, M. A. N., & Muhaimin, M. I. I. (2021). Psikoedukasi Online sebagai Upaya Mencegah Stunting melalui Cara Makan yang Baik pada Anak. *IPTEK J. Has*, 1(1), 31-43. Advance online publication. <https://doi.org/10.26858/iptek.v1i1.25740>
- Dinas Kesehatan Provinsi Bali. (2022, Mei 12). *Cegah Stunting untuk Masa Depan Anak yang Lebih Baik*. <https://diskes.baliprov.go.id/cegah-stunting-untuk-masa-depan-anak-yang-lebih-baik/>
- Dinas Komunikasi dan Informatika Kabupaten Humbang Hasundutan. (2022, Juni 28). *Indonesia Peringkat 5 di Dunia, Stunting Disebut Bukan Hanya Urusan Pemerintah*. <https://humbanghasundutankab.go.id/main/index.php/read/news/828>
- Himpunan Psikologi Indonesia. (2010). *Kode Etik Psikologi Indonesia*. Jakarta: Pengurus Pusat Himpunan Psikologi Indonesia.
- Nestle Health Science. (2022, Juni 15). *Dampak Stunting untuk Anak Kini dan Nanti*. <https://www.nestlehealthscience.co.id/artikel/dampak-stunting-untuk-anak>
- P2PTM Kemenkes RI. (2018, April 11). *Stunting, Ancaman Generasi Masa Depan Indonesia*. <https://p2ptm.kemkes.go.id/kegiatan-p2ptm/subdit-penyakit-diabetes-melitus-dan-gangguan-metabolik/stunting-ancaman-generasi-masa-depan-indonesia>
- Ramadani, E. W. O. (2021, Oktober 16). *Angka Stunting Balita di Indonesia Masih Tinggi*. <https://www.its.ac.id/news/2021/10/16/angka-stunting-balita-di-indonesia-masih-tinggi/>
- Restu, L. W. (2022, Agustus 25). *Stunting, Apa, Penyebab dan Upaya Penanganannya?*. <https://djpb.kemenkeu.go.id/kppn/lubuksikapung/id/data-publikasi/artikel/3012-stunting,-apa,-penyebab-dan-upaya-penanganannya.html>
- Surjaningrum, E. R., Ambarini, T. K., & Arbi, D. K. A. (2021, February). Preparing for the First Thousand Days of Life, Psychoeducating the Bride-to-Be as an Effort to Prevent Stunting.

In *Proceeding of Inter-Islamic University Conference on Psychology* (Vol. 1, No. 1).
<https://doi.org/10.21070/iiucp.v1i1.590>

Susanti, D. F. (2022, Agustus 26). *Mengenal Apa Itu Stunting...*
https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/1388/mengenal-apa-itu-stunting

Wardani, N. K., Kurniawan, F. B., Alifah, A. N., Wardani, F. K., Astikawati, H., & Faizah, R. (2022). Psychoeducation as an effort to reduce stunting rates in Genikan Village. *Community Empowerment*, 7(7), 1146-1152. Advance online publication.
<https://doi.org/10.31603/ce.6716>