

## OPTIMALISASI BUKU KIA DAN APLIKASI D'RISK SEBAGAI UPAYA PENCEGAHAN STUNTING DI DESA SENDANG LAOK KECAMATAN LABANG KABUPATEN BANGKALAN

Ika Mardiyanti<sup>1\*</sup>, Tri Deviasari Wulan<sup>2</sup>, Endah Budi Permana Putri<sup>3</sup>, Aisa Aliffiany<sup>4</sup>, Cindy Ayu Putri Pambayun<sup>5</sup>, Hesti Lestari Mauluddiana<sup>6</sup>, Hestitus Sholikha<sup>7</sup>, Mielysa Maulidya<sup>8</sup>  
<sup>1,5,6,8</sup>Prodi S1 Kebidanan, Fakultas Keperawatan dan Kebidanan, Universitas Nahdlatul Ulama Surabaya

<sup>2</sup>Prodi S1 Sistem Informasi, Fakultas Teknik, Universitas Nahdlatul Ulama Surabaya  
<sup>3,4,7</sup>Prodi S1 Gizi, Fakultas Kesehatan, Universitas Nahdlatul Ulama Surabaya  
[ika\\_mardiyanti@unusa.ac.id](mailto:ika_mardiyanti@unusa.ac.id), [tridevi@unusa.ac.id](mailto:tridevi@unusa.ac.id), [endah.budi92@unusa.ac.id](mailto:endah.budi92@unusa.ac.id),  
[2330021051@student.unusa.ac.id](mailto:2330021051@student.unusa.ac.id), [cindyayu016.sb20@student.unusa.ac.id](mailto:cindyayu016.sb20@student.unusa.ac.id),  
[hestilestari015.sb20@student.unusa.ac.id](mailto:hestilestari015.sb20@student.unusa.ac.id), [2330021007@student.unusa.ac.id](mailto:2330021007@student.unusa.ac.id),  
[mielysamaulidya009.sb20@student.unusa.ac.id](mailto:mielysamaulidya009.sb20@student.unusa.ac.id)

### Abstract (10pt)

*Sendang Laok Village, Labang District, Bangkalan Regency is one of the locus of stunting areas. Socialization related to stunting in the Sendang Laok Village environment has been carried out by the puskesmas, but the implementation has not been carried out routinely and intensively at the family level including how to do early detection and prevention related to stunting through the use of the MCH handbook. The purpose of this community service activity is to strengthen efforts to prevent an increase in the prevalence of stunting through optimizing the MCH handbook and the D'Risk application, by increasing the knowledge and skills of cadres to prevent stunting. Community service activities were carried out for 5 months with 15 health cadre participants in Sendang Laok Village, Labang District, Bangkalan Regency. This activity is carried out by means of TOT for cadres and assistance on stunting governance (stunting counselors, detection of the nutritional status of pregnant women through optimizing the MCH handbook and the D'Risk application, management of MPASI using local materials, and models of stunting family assistance). Measuring the level of knowledge and skills by doing a pre test before giving education and after giving education is done a post test. The results of community service activities during the pre test obtained 66.7% level of knowledge and 73.3% lack of skills while during the post test the level of knowledge increased to 86.7% and skills increased to 80%. The conclusion of this community service activity is that there is an increase in the knowledge and skills of cadres in improving health status starting from the time of pregnancy to prevent stunting..*

**Keywords:** Cadre; Family; Stunting Prevention

### Abstrak

*Desa Sendang Laok Kecamatan Labang Kabupaten Bangkalan termasuk salah satu daerah lokus stunting. Sosialisasi terkait stunting di lingkungan Desa Sendang Laok telah dilakukan oleh pihak puskesmas, namun pelaksanaannya belum dilakukan secara rutin dan intensif pada tingkat keluarga termasuk bagaimana cara deteksi dini serta pencegahan terkait stunting melalui penggunaan buku KIA. Tujuan kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini adalah untuk menguatkan upaya pencegahan peningkatan prevalensi stunting melalui optimalisasi buku KIA dan aplikasi D'Risk, dengan peningkatan pengetahuan dan ketrampilan kader untuk mencegah terjadinya stunting. Kegiatan pengabdian masyarakat dilaksanakan selama 5 bulan dengan peserta kader kesehatan di Desa Sendang Laok Kecamatan Labang Kabupaten Bangkalan sebanyak 15 orang. Kegiatan ini dilakukan dengan cara TOT pada kader serta pendampingan tata kelola stunting (Konselor stunting, deteksi status gizi ibu hamil melalui optimalisasi buku KIA dan aplikasi D'Risk, pengelolaan MPASI dengan bahan lokal, serta model pendampingan keluarga stunting). Pengukuran tingkat pengetahuan dan keterampilan dengan cara melakukan pre test sebelum pemberian edukasi dan setelah pemberian edukasi dilakukan post test. Hasil kegiatan pengabdian masyarakat saat pre test didapatkan 66,7% tingkat pengetahuan dan 73,3% keterampilan yang kurang sedangkan saat post test tingkat pengetahuan meningkat menjadi 86,7% dan keterampilannya meningkat menjadi 80%. Kesimpulan kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah terdapat peningkatan pengetahuan dan keterampilan kader dalam peningkatan status kesehatan dimulai dari masa kehamilan untuk mencegah terjadinya stunting.*

**Kata Kunci:** Kader; Keluarga; Pencegahan Stunting

## 1. PENDAHULUAN (*Introduction*)

Kabupaten Bangkalan merupakan salah satu kabupaten yang memiliki prevalensi *stunting* tinggi yaitu sebesar 26,2% dan menempati urutan ke 6 kabupaten dengan prevalensi *stunting* yang tinggi di Jawa Timur. Salah satu Kecamatan di Kabupaten Bangkalan yang masih tinggi angka prevalensi *stunting* adalah Kecamatan Labang. Beberapa Desa di Kecamatan Labang yang menyumbang prevalensi tersebut diantaranya adalah Pangpong 18,64%, Sukolilo Barat 14,41%, Sendang Laok 11,02%, Kesek 9,32%, Sendang Dajah 9,32%, Sukolilo Timur 7,63%, Ba'engas 7,63%, Morkepek 5,93%, Petapan 5,93%. Bunajih 4,24%, Jukong 3,39%, Bringin 1,69% dan Labang 0,85%. Desa Sendang Laok memiliki Polindes, dengan luas wilayah kerja Polindes Sendang Laok 340 Ha, dengan jarak tempuh Desa Sendang Laok ke puskesmas 2,5 km, sedangkan akses jalan semua desa bisa dilewati kendaraan roda 2 maupun roda 4. Terdapat 2 Posyandu Balita yang diselenggarakan oleh Puskesmas Sendang Laok yaitu Posyandu Jabung dan Posyandu Balai. Posyandu Jabung meliputi 2 dusun yaitu Galis dan Jabung, dan Posyandu Balai meliputi 2 dusun yaitu Billeh dan Morsabe. Hasil wawancara ditemukan permasalahan gizi buruk dan *stunting* disebabkan karena kurangnya pengetahuan tentang kecukupan gizi, penyebab, dan dampak kekurangan gizi pada keluarga terutama ibu yang memiliki bayi dan balita di wilayah Desa Sendang, serta kurangnya peran serta kader kesehatan pada keseluruhan program kesehatan dan status sosial ekonomi keluarga *stunting* yang rendah. Sumber daya Kesehatan yang tersedia di Desa Sendang Laok diantaranya 1 Puskesmas, 1 polindes, 1 bidan dengan 2 Posyandu dengan jumlah kader 15 kader.

Desa Sendang Laok Kecamatan Labang Kabupaten Bangkalan merupakan salah satu daerah lokus *stunting* yang membutuhkan perhatian dan penanganan khusus agar angka *stunting* tidak bertambah. Sosialisasi terkait *stunting* di lingkungan Desa Sendang Laok telah dilakukan oleh pihak puskesmas, namun pelaksanaannya belum dilakukan secara rutin dan intensif pada tingkat keluarga termasuk bagaimana cara deteksi dini serta pencegahan terkait *stunting* melalui penggunaan buku KIA. Pihak keluarga juga tidak pernah melaporkan secara langsung terkait kondisi kesehatan anaknya, kecuali didatangi oleh pihak Polindes/Puskesmas dikarenakan keluarga merasa malu karena anaknya mengalami *stunting*, serta tidak mengetahui apa yang harus dilakukan untuk mengatasinya.

*Stunting* dalam jangka pendek dapat meningkatkan angka morbiditas dan mortalitas, penurunan kemampuan kognitif, dan peningkatan biaya perawatan kesehatan. Dampak dalam jangka panjang dapat meningkatkan risiko penyakit degeneratif dimasa dewasa, seperti obesitas, diabetes, stroke, penyakit jantung, gangguan metabolik dan memengaruhi tingkat kecerdasan yang berkorelasi terhadap lemahnya produktivitas, kapasitas kerja, dan kualitas daya saing bangsa. Angka kematian akibat malnutrisi kronis pada balita mendominasi hampir setengah dari semua kematian balita di dunia.

Aplikasi D'Risk merupakan aplikasi yang dapat digunakan melalui Handphone Android yang menjadi salah satu outcome penelitian yang berisi tentang deteksi dini risiko tinggi kehamilan, termasuk mencegah terjadinya *stunting* dimasa kehamilan (Mardiyanti et al., 2022). Penerapan aplikasi D'Risk di Desa Sendang Laok sangat berpotensi untuk dilakukan, terlebih lagi di Desa ini menjadi lokus *stunting* di daerah Bangkalan Jawa Timur serta di daerah ini telah menyesuaikan diri dengan perkembangan teknologi saat ini, yang ditunjukkan dengan

adanya akses internet. Tujuan kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini adalah untuk menguatkan upaya pencegahan peningkatan prevalensi *stunting* melalui optimalisasi buku KIA dan untuk mencegah terjadinya *stunting*.

## 2. METODE PELAKSANAAN (*Materials and Method*)

### 1. Lokasi dan waktu kegiatan pengabdian masyarakat

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat dilaksanakan di Desa Sendang Laok Kecamatan Labang Kabupaten Bangkalan selama 5 bulan

### 2. Sasaran Peserta

Kader kesehatan sebanyak 15 orang

### 3. Tahapan Pelaksanaan

Langkah yang dilaksanakan untuk merealisasikan solusi diantaranya dibagi menjadi beberapa tahapan, yaitu:

#### a. Tahap perencanaan

Tim pengusul dan mitra menyepakati prioritas permasalahan mitra yang perlu mendapatkan solusi. Tim pengusul merencanakan kegiatan yang akan dilakukan dan memetakan tugas masing-masing serta menyiapkan alat atau instrumen yang akan digunakan dalam kegiatan PKM. Kemudian tim pengusul menunjukkan dan mendiskusikan rencana kegiatan yang akan dilakukan ke sasaran mitra

#### b. Penyusunan modul *stunting*.

#### c. Sosialisasi

- 1) Memberikan sosialisasi pentingnya pemantauan dan deteksi dini risiko *stunting*. Metode yang digunakan adalah ceramah dan diskusi secara luring menggunakan protokol kesehatan ketat
- 2) Memberikan sosialisasi penggunaan buku KIA dan produk teknologi dari hasil penelitian sebelumnya berupa aplikasi D’Risk berbasis online yang dapat dimanfaatkan oleh mitra dalam melakukan upaya promotif preventif di lingkungan Desa

#### d. TOT

TOT pencegahan *stunting* dimulai saat masa kehamilan (cara pengukuran status gizi ibu hamil melalui Indeks massa tubuh dan pengukuran LILA/Lingkar Lengan Atas, deteksi risiko tinggi, pencegahan dan penanganan *stunting*), serta pemantauan kesehatan balita (cara pengukuran status gizi balita, deteksi risiko tinggi, pencegahan dan penanganan *stunting*) melalui optimalisasi buku KIA dan aplikasi D’Risk pada Kader di Desa Sendang Laok. Serta Meningkatkan kapasitas kader kesehatan terkait upaya pencegahan dan terapi komplementer pada masalah gizi balita dan anak untuk peningkatan nafsu makan (penggunaan terapi pijat bayi, balita dan anak). Metode yang digunakan adalah praktek secara luring menggunakan protokol kesehatan ketat. Selain itu juga diberikan TOT mengenai bagaimana menjadi konselor *stunting*, mendesain media promosi kesehatan berbasis digital.

#### 4. Monitoring dan Evaluasi

Tahapan ini dilakukan 2 tahap terkait capaian indikator kegiatan. Tahap pertama capaian kegiatan kapasitas pengetahuan dan tahap kedua capaian kapasitas ketrampilan/skill. Tahap pertama dilakukan setelah kegiatan Pendidikan kesehatan selesai dengan menggunakan kuesioner post test, sedangkan ketrampilan di monitoring menggunakan cek list kinerja.

### 3. HASIL DAN PEMBAHASAN (*Results and Discussion*)

Tabel 1. Hasil Pengabdian Kepada Masyarakat Pre test dan Post Test Perubahan Pengetahuan kader kesehatan untuk mencegah terjadinya *stunting*

Pre Test				Post Test			
Pengetahuan Baik		Pengetahuan Kurang		Pengetahuan Baik		Pengetahuan Kurang	
N	%	N	%	N	%	N	%
5	33,3	10	66,7	13	86,7	2	13,3

Berdasarkan tabel 1 Hasil pengabdian kepada masyarakat didapatkan tingkat pengetahuan kader dalam upaya untuk mencegah terjadinya *stunting* saat *pre test* dari 15 orang sebagian besar (66,7%) mempunyai pengetahuan kurang, sedangkan saat *post test* tingkat pengetahuan kader dalam upaya untuk mencegah terjadinya *stunting* dari 15 orang hampir seluruhnya 86,7% mempunyai pengetahuan baik.

Tabel 2. Hasil Pengabdian Kepada Masyarakat Pre test dan Post Test Perubahan Ketrampilan kader kesehatan untuk mencegah terjadinya *stunting*

Pre Test				Post Test			
Ketrampilan Baik		Ketrampilan Kurang		Ketrampilan Baik		Ketrampilan Kurang	
N	%	N	%	N	%	N	%
4	26,7	11	73,3	12	80	3	20

Berdasarkan tabel 1 Hasil pengabdian kepada masyarakat didapatkan tingkat ketrampilan kader dalam upaya untuk mencegah terjadinya *stunting* saat *pre test* dari 15 orang sebagian besar (73,3%) mempunyai ketrampilan kurang, sedangkan saat *post test* tingkat ketrampilan kader dalam upaya untuk mencegah terjadinya *stunting* dari 15 orang hampir seluruhnya 80% mempunyai ketrampilan baik.



Gambar 1. Penyampaian Materi tentang Optimalisasi Buku KIA

Gambar 1. Menunjukkan penyampaian materi tentang pencegahan stunting dimulai saat masa kehamilan (cara pengukuran status gizi ibu hamil melalui Indeks massa tubuh dan pengukuran LILA/Lingkar Lengan Atas, deteksi risiko tinggi, pencegahan dan penanganan stunting), serta pemantauan kesehatan balita (cara pengukuran status gizi balita, deteksi risiko tinggi, pencegahan dan penanganan stunting) melalui optimalisasi buku KIA yang diberikan oleh tim dari Puskesmas Sendang Laok bagian KIA dan Gizi.



Gambar 2. Penyampaian Materi tentang Aplikasi D'Risk

Gambar 2 Menunjukkan penyampaian materi pencegahan stunting dimulai saat masa kehamilan (cara pengukuran status gizi ibu hamil melalui Indeks massa tubuh dan pengukuran LILA/Lingkar Lengan Atas, deteksi risiko tinggi, pencegahan dan penanganan stunting), serta pemantauan kesehatan balita (cara pengukuran status gizi balita, deteksi risiko tinggi, pencegahan dan penanganan stunting) melalui aplikasi D'Risk pada Kader di Desa Sendang Laok.



Gambar 3. Praktek Pencegahan Stunting

Gambar 3 menunjukkan penyampaian materi dalam bentuk diskusi, tanya jawab dan demonstrasi sekaligus praktek secara langsung tentang upaya pencegahan stunting melalui pemeriksaan LILA pada ibu hamil, serta terapi komplementer pada masalah gizi balita dan anak untuk peningkatan nafsu makan (penggunaan terapi pijat bayi, balita dan anak).

Hasil kegiatan pengabdian masyarakat melalui dengan optimalisasi buku KIA dan aplikasi D'Risk terbukti dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader untuk mencegah terjadinya stunting. Hal ini terlihat dengan adanya peningkatan pengetahuan kader dari 33,3% menjadi 86,7% sedangkan untuk ketrampilan kader dari 26,7% menjadi 80%. Dengan adanya peningkatan pengetahuan dan ketrampilan kader maka pemberdayaan keluarga dalam upaya pencegahan stunting akan lebih optimal, karena tidak hanya petugas kesehatan saja yang mendampingi dan memantau kesehatan keluarga di wilayah Desa Sendang Laok, tetapi dengan adanya kader ini diharapkan mampu untuk mendampingi keluarga untuk mencegah stunting.

Stunting merupakan kondisi dimana balita memiliki panjang atau tinggi badan yang kurang jika dibandingkan dengan umur. Keadaan ini diukur dengan memantau panjang atau tinggi badan yang lebih dari minus dua standar deviasi median standar pertumbuhan anak dari WHO. Masalah balita stunting, bukan hanya menjadi permasalahan gizi, tetapi juga disebabkan karena faktor sosial dan ekonomi keluarga, status gizi ibu hamil, status kesehatan bayi, dan asupan gizi bayi yang kurang. Balita yang mengalami stunting akan mengalami kesulitan dalam mencapai perkembangan fisik dan kognitif yang optimal pada masa yang akan datang (Perumal et al., 2023).

Pada anak dengan kondisi tubuh yang pendek sering dikatakan sebagai faktor keturunan atau genetik dari kedua orang tuanya, akibatnya masyarakat banyak yang hanya menerima tanpa berbuat apa-apa untuk mencegah hal ini terjadi. Seperti yang diketahui, genetik merupakan salah satu faktor resiko kesehatan yang paling kecil pengaruhnya bila dibandingkan dengan faktor perilaku, lingkungan baik sosial, ekonomi, budaya, politik, dan pelayanan kesehatan. Dapat dikatakan bahwa stunting adalah masalah yang sebenarnya bisa dilakukan pencegahan. Dengan demikian stunting termasuk masalah gizi kronis pada balita yang bisa diketahui dengan melihat badan yang lebih pendek dibandingkan dengan anak seusianya. Anak yang mengalami stunting akan lebih mudah sakit dan saat dewasa nanti lebih beresiko untuk mengalami penyakit degeneratif. Dampak stunting bukan hanya pada masalah kesehatan tetapi juga bisa mempengaruhi tingkat kecerdasan anak (Kofinti et al., 2022).

Berdasarkan upaya keberhasilan diatas dapat disimpulkan bahwa kejadian stunting pada anak dapat dicegah pada saat ibu hamil dan setelah ibu melahirkan. Ibu dapat melakukan tiga

hal selama hamil yaitu mencegah anemia dengan mengkonsumsi protein hewani (ati, telur, ikan, unggas, daging merah) dan meminum tablet tambah darah minimal 90 tablet selama 3 bulan pertama kehamilan. Hal ini sejalan dengan kegiatan pemantauan didalam Revisi Buku KIA tahun 2020 mengenai pengawasan minum tablet tambah darah. Konsumsi makanan sesuai gizi seimbang untuk mencegah kekurangan energi kronik (KEK (Prawita et al., 2017)). Upaya deteksi dini kondisi KEK dengan mengukur Lingkar Lengan Atas (LILA). Ukuran LILA normal pada ibu adalah 23,5 cm. Persiapan persalinan, didalam Buku KIA tahun 2020 disebut dengan amanat persalinan berisikan data penolong persalinaan dokter atau bidan di fasilitas kesehatan, dana persalinan, kendaraan/ambulan desa, metode kontrasepsi yang dipilih setelah melahirkan, sumbangan darah, meliputi data golongan darah dan rhesus, serta data orang yang akan bersedia mendonorkan darah dan ditutup dengan pernyataan bersedia dirujuk jika memiliki faktor risiko/ komplikasi/ kegawatdaruratanv(Veronika et al., 2022).

Setelah melahirkan ibu dapat melakukan tiga hal memberikan ASI eksklusif dan lanjutan. Lakukan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) segera setelah persalinan dan kontak kulit ibu dan bayi minimal 1 jam. Berikan ASI eksklusif kepada bayi dari usia 0–6 bulan dan teruskan berikan ASI hingga usia 2 atau lebih. Berikan makanan pendamping ASI setelah usia bayi lebih dari 6 bulan. Setelah dilakukan pencegahan stunting mulai dari hamil sampai dengan setelah melahirkan serta memberikan ASI eksklusif (Depkes RI, 2018). Selanjutnya, hal yang juga sangat penting yaitu pemberian makanan pendamping ASI (MPASI) bagi bayi usia 6 bulan keatas dan anak. Makanan pendamping air susu ibu (MPASI) adalah makanan yang diberikan pada masa transisi dari ASI eksklusif ke makanan keluarga. MPASI diberikan saat bayi berusia 6–24 bulan karena kandungan nutrisi ASI sudah tidak bisa lagi memenuhi kebutuhan zat gizi pada anak untuk pertumbuhan dan perkembangannya. Masa transisi ini merupakan waktu yang kritis karena kemungkinan anak yang mengalami gizi kurang berada pada fase ini (Kementerian Kesehatan RI, 2018).

World Health Organization (WHO) pada tahun 2003 mengeluarkan rekomendasi tentang cara pemberian MPASI yang benar, yaitu MPASI yang baik adalah yang memenuhi 4 syarat yaitu tepat waktu. Makanan pendamping diberikan saat bayi berusia lebih dari 6 bulan (Konyole et al., 2023). MPASI memiliki kandungan energi, protein dan zat gizi mikro yang dapat memenuhi kebutuhan gizi bayi sesuai usianya. Aman, mulai dari persiapan dan penyimpanan dengan cara yang higienis, menggunakan peralatan makan yang bersih saat diberikan (Sadler et al., 2022). Diberikan dengan cara yang benar. Pemberian makanan pendamping dengan memperhatikan tanda rasa lapar dan kenyang seorang anak. Frekuensi makan dan metode pemberian makanan dapat mendorong anak untuk mengonsumsi makanan secara aktif dalam jumlah yang cukup (Perumal et al., 2023).

Setelah pemberian MPASI, selanjutnya pemantauan pertumbuhan anak. Identifikasi ukuran berat dan tinggi anak dari sejak lahir sampai usia anak 5 tahun. Perkembangan berat dan tinggi badan anak bisa dilakukan setiap bulan di posyandu atau fasilitas kesehatan lain dan hasilnya dicatat di Kartu Menuju Sehat (KMS) yang tersedia di dalam Buku KIA serta ditunjang dengan aplikasi D’Risk.

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini diharapkan dapat bermanfaat bagi masyarakat khususnya bagi kader yang merupakan perpanjangan tangan tenaga kesehatan. Dengan adanya peningkatan pengetahuan dan keterampilan kader untuk mencegah terjadinya *stunting* bisa

mengurangi angka kejadian stunting khususnya di Desa Sendang Laok Kecamatan Labang Kabupaten Bangkalan.

#### 4. KESIMPULAN (*Conclusions*)

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang sudah dilakukan telah diikuti oleh peserta dengan antusias dan baik. Hasil ini ditunjukkan dengan adanya peningkatan pengetahuan dan keterampilan kader kesehatan untuk mencegah terjadinya *stunting*. Pengabdian kepada masyarakat ini diharapkan dapat menguatkan upaya pencegahan peningkatan prevalensi *stunting* melalui pemberdayaan keluarga (*Family empowerment*) dengan optimalisasi buku KIA dan aplikasi D'Risk yang dilakukan oleh kader kesehatan.

Ucapan terimakasih yang sebesar-besarnya kami sampaikan, atas Hibah Pengabdian Kepada Masyarakat pendanaan tahun 2023 Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Riset dan Teknologi sehingga kegiatan pengabdian masyarakat ini terselenggara dengan baik dan lancar.

#### 5. DAFTAR PUSTAKA (*References*)

- Depkes RI. (2018). Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. In Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan RI. (2018). Hasil Utama Riset Kesehatan Dasar 2018.
- 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>
- Konyole, S. O., Omollo, S. A., Kinyuru, J. N., Owuor, B. O., Estambale, B. B., Ritz, C., Michaelsen, K. F., Filteau, S. M., Wells, J. C., Roos, N., Friis, H., Owino, V. O., & Grenov, B. (2023). Associations between Stunting, Wasting and Body Composition: A Longitudinal Study in 6- to 15-Month-Old Kenyan Children. *The Journal of Nutrition*. <https://doi.org/10.1016/J.TJNUT.2023.02.014>
- Mardiyanti, I., Munjidah, A., Handayani, N., Abidah, S. N., Novianti, H., Laili, U., & Rizki, L. K. (2022). The effectiveness of the self-care management model in midwife care through android application as an effort to increase the ability of pregnant mothers in early detection of pregnancy at risk during the COVID-19 pandemic. *Bali Medical Journal*, 11(3), 1093–1094. <https://doi.org/https://doi.org/10.15562/bmj.v11i3.3430>
- 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>
- Prawita, A., Susanti, A. I., & Sari, P. (2017). Survei Intervensi Ibu Hamil Kurang Energi Kronik (Kek) Di Kecamatan Jatinangor Tahun 2015. *Jurnal Sistem Kesehatan*. <https://doi.org/10.24198/jsk.v2i4.12492>
- 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>



Veronika, E., Widya R, F. N., Pangesti, J., Pangestu, N., Latifa, R., Farah Mahira, S., Khaerani, T., Nurmiladiah, W., Mutmainah Indriyati, dr, Rizky Andriany Alimy, drg, Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat, P., Kesehatan Masyarakat, F., Indonesia, U., Kesehatan Kota Depok, D., Kelurahan Jatijajar, P., Tapos, K., & Depok, K. (2022). Pengetahuan, Sikap, Dan Perilaku Ibu Dalam Pemanfaatan Buku KIA. *Jurnal Pengabdian Kesehatan Masyarakat: Pengmaskemas*, 2(1), 1–9.