

INFORMASI ARTIKEL

Received: August 07, 2025

Revised: August 15, 2025

Available online: August 09, 2025

at: <https://e-jurnal.iphorr.com/index.php/mchc>

Pemodelan program holistik dalam intervensi anak stunting *lost contact*: studi operasional berbasis komunitas

Arfan Syahroni, Tyas Febriana, Mario Sandro, Lienda Wati

Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Pringsewu

Korespondensi penulis: Arfan Syahroni. *Email: arfansyahroni@umpri.ac.id

Abstract

Background: Stunting remains a major health problem in Indonesia. Although the prevalence of stunting in Indonesia has decreased from 37.2% to 21.6% in 2022, this figure still exceeds the WHO threshold of 20%. One major challenge in implementing programs is the number of children who are not reached by nutritional interventions, known as "lost contact." This group is vulnerable to being overlooked and not receiving adequate health services.

Purpose: To develop a holistic, family- and village-based intervention model to address stunted children who are "lost contact".

Method: This is an operational study using a mixed methods approach. A survey was conducted on 15 stunted children who were "lost contact." Quantitative and qualitative data were collected through in-depth interviews and focus group discussions (FGDs) with mothers, cadres, and village officials. Analysis was descriptive and thematic.

Results: The majority of children come from families with low education (40%) and incomes below the minimum wage (UMR) (46.7%). The main factors contributing to "lost contact" are lack of tracking, low maternal awareness, geographical access constraints, and social stigma. Meanwhile, mothers' knowledge of nutrition is generally low to moderate.

Conclusion: Addressing stunting with lost contact requires a holistic, community-based approach, including active tracking, contextual education, adaptive logistics distribution, and locally based behavior change campaigns.

Keywords: Intervention; Lost Contact; Stunting.

Pendahuluan: Stunting masih menjadi masalah kesehatan utama di Indonesia, meskipun prevalensi stunting di Indonesia mengalami penurunan dari 37,2% menjadi 21,6% pada tahun 2022, angka ini masih melebihi ambang batas yang ditetapkan WHO, yaitu maksimal 20%. Salah satu tantangan besar dalam menjalankan program adalah anak yang tidak terjangkau oleh intervensi gizi atau disebut *lost contact*. Kelompok ini rentan tidak terpantau dan tidak mendapatkan layanan kesehatan yang memadai.

Tujuan: Menyusun model intervensi holistik berbasis keluarga dan desa untuk menangani anak stunting *lost contact* di Kabupaten Pringsewu, Lampung.

Metode: Penelitian ini merupakan studi operasional dengan pendekatan *mixed methods*. Survei dilakukan pada 15 anak stunting *lost contact*; data kuantitatif dan kualitatif dikumpulkan melalui wawancara mendalam dan FGD dengan ibu, kader, dan petugas desa. Analisis dilakukan secara deskriptif dan tematik.

Hasil: Mayoritas anak berasal dari keluarga dengan pendidikan rendah (40%) dan pendapatan di bawah UMR (46,7%). Faktor utama *lost contact* adalah kurangnya pelacakan, rendahnya kesadaran ibu, kendala akses geografis, dan stigma sosia. Sedangkan pengetahuan ibu tentang gizi umumnya rendah-sedang.

Simpulan: Penanganan stunting *lost contact* memerlukan pendekatan holistik berbasis komunitas, termasuk pelacakan aktif, edukasi kontekstual, distribusi logistik yang adaptif, dan kampanye perubahan perilaku berbasis lokal.

Kata Kunci: Intervensi; *Lost Contact*; Stunting.

PENDAHULUAN

Stunting merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat yang paling serius di Indonesia. Kondisi ini ditandai dengan tinggi badan anak di bawah dua standar deviasi dari standar pertumbuhan WHO akibat kekurangan gizi kronis dan infeksi berulang terutama pada periode 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) (World Health Organization, 2020).

Anak-anak yang mengalami stunting tidak hanya menghadapi hambatan pertumbuhan fisik, tetapi juga risiko gangguan perkembangan otak, kecerdasan, serta penurunan produktivitas jangka Panjang (Black, Victora, Walker, Bhutta, Christian, De Onis, & Uauy, 2013). Secara global, sekitar 144 juta anak di bawah usia lima tahun mengalami stunting, dan Indonesia merupakan negara dengan jumlah anak stunting keempat terbanyak setelah India, Pakistan, dan Nigeria (World Bank Group, 2017).

Meskipun prevalensi stunting di Indonesia mengalami penurunan dari 37.2% menjadi 21.6% pada tahun 2022, angka ini masih melebihi ambang batas yang ditetapkan WHO, yaitu maksimal 20% (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023). Di Provinsi Lampung, prevalensi stunting pada tahun 2021 tercatat sebesar 18.5%, dan di Kabupaten Pringsewu sebesar 19% (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2019).

Artinya, masih terdapat tantangan serius untuk mencapai target nasional. Upaya pemerintah Indonesia untuk menanggulangi stunting telah dilakukan melalui pendekatan konvergensi lintas sektor dan berbasis keluarga. Program-program seperti edukasi gizi, pemberian makanan tambahan, dan pemantauan tumbuh kembang melalui posyandu terus digalakkan. Namun, dalam pelaksanaannya masih dijumpai tantangan serius berupa kelompok anak yang tidak terjangkau oleh layanan tersebut, yang disebut sebagai *anak stunting lost contact* (Kementerian Sekretariat Negara Republik Indonesia, 2021).

Anak-anak *lost contact* merupakan kelompok yang tidak hadir secara rutin dalam siklus intervensi

gizi, baik karena ketidaktahuan orang tua, perpindahan tempat tinggal, kendala transportasi, maupun adanya stigma sosial. Kondisi ini menyebabkan mereka tidak terdata, tidak terpantau status gizinya, dan tidak mendapatkan intervensi tepat waktu (Titaley, Wijayanti, Mu'asyaroh, & Ariawan, 2023).

Akibatnya, kelompok ini menjadi "kelompok tersembunyi" yang rentan memperparah angka stunting nasional jika tidak ditangani secara khusus. Selain itu, berbagai studi menunjukkan bahwa keberhasilan program penanganan stunting sangat ditentukan oleh tingkat pendidikan ibu, pola asuh, akses terhadap layanan kesehatan, dan kondisi sosial ekonomi keluarga (Putri, Yuliani, Gani, Adi, Tasik, Ani, & Lewier, 2024). Penelitian lain juga menggarisbawahi bahwa pelacakan aktif, pendekatan berbasis komunitas, serta edukasi yang kontekstual lebih efektif dalam menjangkau kelompok marjinal termasuk anak-anak *lost contact* (Meilasari & Adisasmito, 2024).

METODE

Penelitian ini merupakan studi operasional dengan pendekatan *mixed methods*, yaitu gabungan metode kuantitatif dan kualitatif untuk memperoleh pemahaman menyeluruh terhadap permasalahan anak stunting *lost contact*. Metode campuran dipilih karena mampu menggali data numerik sekaligus makna kontekstual dari pengalaman subjek Penelitian. Pendekatan kuantitatif digunakan untuk mengidentifikasi karakteristik anak dan keluarga, sementara pendekatan kualitatif mendalami faktor penyebab *lost contact* serta menyusun model intervensi berbasis komunitas. Desain penelitian bersifat deskriptif eksploratif.

Penelitian dilakukan di Kabupaten Pringsewu, Lampung, selama Maret–Juni 2025. Sampel kuantitatif terdiri dari 15 anak stunting yang tidak hadir dalam intervensi rutin, dipilih secara purposive sampling. Untuk kualitatif, 12 informan kunci dipilih melalui *snowball sampling*, meliputi ibu balita, kader,

Arfan syahroni, Tyas Febriana, Mario Sandro, Lienda Wati

Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Pringsewu

Korespondensi penulis: Arfan Syahroni. *Email: arfansyahroni@umpri.ac.id

petugas gizi, dan Kepala Desa. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner tertutup, wawancara mendalam, FGD, dan observasi lapangan. Analisis kuantitatif dilakukan secara deskriptif melalui distribusi frekuensi dan persentase, sementara analisis kualitatif menggunakan analisis tematik berdasarkan transkrip, pengkodean, dan kategorisasi narasi. Seluruh proses dianalisis dan disintesis untuk menyusun model program intervensi holistik berbasis keluarga dan desa, sesuai dengan prinsip

implementasi program kesehatan berbasis komunitas.

Penelitian ini berhasil mengidentifikasi karakteristik sosial, faktor risiko kesehatan, serta determinan yang berkontribusi terhadap kondisi *lost contact* pada anak stunting di Kabupaten Pringsewu. Data diperoleh melalui survei terhadap 15 anak stunting yang tidak terpantau oleh layanan intervensi rutin, serta wawancara mendalam dan FGD dengan ibu, kader, petugas desa, dan tokoh masyarakat.

HASIL

Tabel.1 Karakteristik Responden (N=15)

Variabel	Hasil
Pendidikan Ibu (n/%)	
SD	6/40.0
SMP	3/20.0
SMA/SMK	4/26.7
Sarjana	2/13.3
Pendapatan Keluarga (n/%)	
<UMR	7/46.7
≥UMR	8/53.3
Status Jaminan Kesehatan (n/%)	
Ada	10/66.7
Tidak	5/33.3
Kehadiran Posyandu dalam 3 Bulan (n/%)	
Ya	12/80.0
Tidak	3/20.0
Anak Sering Mengalami Diare (>3x/3 Bulan) (n/%)	
Ya	2/13.3
Tidak	13/86.7
Anak Tidak Pernah Ditimbang (n/%)	
Sering	3/20.0
Tidak Pernah	12/80.0
Berat Badan Lahir Rendah (n/%)	
Ya	3/20.0
Tidak	12/80.0
Kategori Pengetahuan (n/%)	
Rendah (skor < 60)	5/33.3
Sedang (skor 60–80)	7/46.7
Tinggi (skor > 80)	3/20.0

Arfan syahroni, Tyas Febriana, Mario Sandro, Lienda Wati

Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Pringsewu

Korespondensi penulis: Arfan Syahroni. *Email: arfansyahroni@umpri.ac.id

Table 1. menunjukkan bahwa mayoritas ibu memiliki tingkat pendidikan SD yaitu dengan jumlah 6 responden (40.0%), dengan pendapatan keluarga mayoritas adalah $\geq$ UMR yaitu 8 responden (53.3%), dan mayoritas memiliki jaminan Kesehatan 10 responden (66.7). Berdasarkan kehadiran posyandu dalam 3 bulan terakhir mayoritas responden hadir yaitu 12 responden (80.0%), mayoritas responden tidak sering mengalami diare yaitu 13 responden (86.7%), responden mayoritas tidak pernah melakukan timbang BB yaitu dengan jumlah 12 (80%) dengan mayoritas tidak memiliki riwayat BBLR 12 (80%) dan memiliki tingkat pengetahuan sedang yaitu 7 responden (46.7%).

Table 1. Temuan Faktor Penyebab *Lost Contact*

Tema Utama	Kutipan Informan	Keterangan
Kurangnya Pelacakan dan ada acara diwaktu intervensi	"Tidak ada yang datang lagi sejak terakhir dapat info itu, paling bulan lalu, jadi saya lupa."	Ibu, 34 tahun
Rendahnya Kesadaran Orang Tua	"Saya pikir anak saya sehat, jadi tidak perlu ke acara makan Bersama di balai desa, teru saya juga nggk ada waktu."	Ibu, 29 tahun
Akses Makan Sulit	"kalau makan bergizi dari desa itu terlalu jauh dari rumah dan tidak ada kendaraan."	Kader, 41 tahun
Stigma atau Rasa Malu	"Saya malu anak saya kurus, nanti dikira tidak dirawat."	Ibu, 36 tahun

Analisis tematik dari wawancara mendalam dan FGD mengidentifikasi empat tema utama penyebab anak mengalami *lost contact*, yaitu:

1. Kurangnya pelacakan aktif oleh kader dan petugas desa. Beberapa ibu mengaku tidak lagi mendapat kunjungan atau informasi dari kader sejak terakhir kali hadir di posyandu. Ketidakterlibatan kader secara aktif dalam pelacakan menjadi faktor utama anak tidak terpantau oleh sistem.
2. Rendahnya kesadaran ibu. Banyak ibu yang beranggapan bahwa jika anak terlihat sehat maka tidak perlu mengikuti kegiatan posyandu atau intervensi makan bersama. Selain itu, kesibukan rumah tangga dan pekerjaan juga menjadi alasan tidak hadir.
3. Kendala geografis dan logistik. Akses menuju tempat intervensi (balai desa atau posyandu) dinilai cukup jauh dan tidak adanya kendaraan membuat ibu enggan membawa anak mereka. Ini menjadi tantangan khusus bagi keluarga yang tinggal di daerah terpencil atau tidak terhubung dengan fasilitas umum.
4. Stigma sosial terhadap stunting. Rasa malu menjadi salah satu hambatan psikologis. Ibu khawatir anak mereka dicap "tidak terawat" sehingga cenderung menghindari interaksi sosial dan program intervensi di komunitas.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa anak-anak stunting yang mengalami *lost contact* di Kabupaten Pringsewu umumnya berasal dari keluarga dengan latar belakang sosial ekonomi rendah, pendidikan ibu yang terbatas, dan akses yang rendah terhadap layanan kesehatan. Kondisi ini konsisten dengan temuan nasional dan internasional bahwa faktor ekonomi dan pendidikan merupakan determinan utama stunting pada anak (Peters, Beckett, McCormack, Fagard, Fletcher, & Bulpitt, 2014).

Sebagian besar anak dalam penelitian ini berasal dari keluarga dengan pendapatan di bawah UMR (46.7%) dan ibu berpendidikan rendah (40%). Kondisi

tersebut sangat memengaruhi kemampuan keluarga dalam mengenali gejala stunting, memprioritaskan layanan kesehatan, serta memahami pentingnya pemantauan tumbuh kembang. Pendidikan ibu telah terbukti berperan signifikan dalam pengambilan keputusan gizi anak dan pemanfaatan layanan Kesehatan (Peters, Tran, & Adam, 2013).

Penelitian ini juga mengidentifikasi bahwa sebagian anak tidak pernah ditimbang (20%), belum mendapat imunisasi lengkap (33.3%), dan memiliki riwayat diare berulang serta berat badan lahir rendah. Faktor-faktor ini merupakan risiko medis yang memperparah status gizi anak. Tidak optimalnya

Arfan syahroni, Tyas Febriana, Mario Sandro' Lienda Wati

Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Pringsewu
Korespondensi penulis: Arfan Syahroni. *Email: arfansyahroni@umpri.ac.id

akses terhadap layanan preventif seperti imunisasi dan pemantauan berat badan mengindikasikan keterputusan antara sistem layanan dasar dan kelompok sasaran prioritas (Black, Victora, Walker, Bhutta, Christian, De Onis, & Uauy, 2013).

Dari sisi pengetahuan ibu, sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan gizi yang rendah hingga sedang. Pengetahuan yang terbatas ini berdampak pada rendahnya kesadaran dan partisipasi dalam kegiatan posyandu atau intervensi berbasis masyarakat. Sebagaimana dijelaskan dalam Health Belief Model (HBM), persepsi risiko yang rendah terhadap stunting dan persepsi bahwa tindakan (misalnya membawa anak ke posyandu) tidak memberi manfaat langsung, menjadi hambatan psikologis dalam perilaku pencarian layanan Kesehatan (UNICEF, 2013).

Lebih jauh, temuan kualitatif mengungkapkan adanya hambatan struktural seperti jarak geografis dan tidak adanya kendaraan untuk menjangkau lokasi intervensi. Ini memperkuat hasil Penelitian lain yang menemukan bahwa keluarga dengan hambatan fisik dan geografis memiliki kemungkinan lebih tinggi tidak terlibat dalam program pencegahan stunting (Yuliwati, Putri, Untasih, & Yuliani, 2024). Selain itu, stigma sosial terhadap anak kurus menyebabkan beberapa ibu merasa malu dan menarik diri dari komunitas, memperkuat isolasi dan *lost contact* (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023).

Kondisi ini menunjukkan bahwa pendekatan yang selama ini digunakan berbasis fasilitas tidak cukup menjangkau kelompok marjinal. Diperlukan pendekatan berbasis komunitas, seperti pelacakan aktif oleh kader, edukasi yang menyesuaikan dengan waktu ibu, serta integrasi logistik yang menjangkau desa terpencil. Strategi ini sejalan dengan kebijakan nasional dalam Strategi Nasional Percepatan Penurunan Stunting 2018–2024 yang menekankan konvergensi intervensi dan penguatan peran desa (Glanz, Rimer, & Viswanath, 2015).

Model intervensi yang diusulkan dalam penelitian ini berangkat dari temuan lapangan dan mencerminkan pendekatan *bottom-up*, yaitu menyusun program berdasarkan realitas sosial masyarakat. Komponen utama meliputi: (1) pelacakan rumah tangga secara aktif, (2) penyusunan materi edukasi yang fleksibel, (3) distribusi logistik berbasis wilayah, dan (4) kampanye perubahan sikap melalui tokoh masyarakat. Ini

selaras dengan model e-Stunting dan pemberdayaan keluarga yang telah terbukti efektif di beberapa daerah lain (Kementerian Koordinator Bidang Pembangunan Manusia dan Kebudayaan, 2018).

Temuan ini sejalan dengan teori Health Belief Model (HBM) yang menjelaskan bahwa rendahnya persepsi risiko, persepsi manfaat yang tidak signifikan, serta hambatan tindakan menjadi determinan utama rendahnya perilaku kesehatan pada masyarakat rentan (Purwati, Syukron, Widodo, & Kuwvaamri, 2024). Oleh karena itu, penanganan anak stunting *lost contact* tidak dapat mengandalkan pendekatan teknis semata, tetapi harus bersifat holistik, berbasis komunitas, lintas sektor, dan adaptif terhadap kondisi lokal.

Pendekatan ini selaras dengan Strategi Nasional Percepatan Penurunan Stunting (Stranas Stunting), yang menekankan pentingnya integrasi layanan dan pemberdayaan desa. Dengan pelibatan aktif seluruh unsur masyarakat, model ini diharapkan mampu meningkatkan cakupan program, mempercepat penurunan prevalensi stunting tersembunyi, dan membangun keberlanjutan intervensi di tingkat akar rumput (Glanz et al., 2015).

Dengan mempertimbangkan hasil kuantitatif, kualitatif, dan teori perilaku kesehatan, model yang dihasilkan dalam penelitian ini diharapkan mampu meningkatkan jangkauan intervensi dan memastikan keberlanjutan partisipasi masyarakat dalam pencegahan stunting, khususnya pada kelompok yang selama ini terlewatkan oleh sistem.

SIMPULAN

Berdasarkan seluruh temuan tersebut, dapat disimpulkan bahwa stunting *lost contact* merupakan masalah yang multidimensional, dipengaruhi oleh faktor sosial, struktural, psikologis, dan sistemik. Anak-anak dalam kategori ini tidak hanya rentan dari sisi status gizi, tetapi juga dari aspek perlindungan sosial dan kesehatan dasar. Oleh karena itu, solusi penanganan tidak cukup dengan pendekatan klinis, melainkan harus mencakup intervensi sosial berbasis komunitas yang responsif dan inklusif.

SARAN

Optimalisasi sistem pelacakan komunitas. Pemerintah daerah perlu mengembangkan sistem pelacakan anak stunting *lost contact* yang aktif,

Arfan syahroni, Tyas Febriana, Mario Sandro, Lienda Wati

Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Pringsewu

Korespondensi penulis: Arfan Syahroni. *Email: arfansyahroni@umpri.ac.id

adaptif, dan terintegrasi antar sektor. Peran kader posyandu perlu diperkuat dengan pelatihan berkala dan dukungan teknologi informasi, seperti pencatatan digital dan sistem notifikasi. Penguatan edukasi gizi berbasis lokal Materi edukasi kesehatan harus disesuaikan dengan konteks sosial-budaya masyarakat desa. Bahasa lokal, metode informal seperti diskusi kelompok atau role-play, serta waktu yang fleksibel akan meningkatkan pemahaman dan partisipasi ibu-ibu dalam kegiatan gizi. Desain logistik berbasis wilayah dan kemudahan akses. Intervensi gizi seperti pemberian makanan tambahan, vitamin, atau PMT harus mempertimbangkan jarak dan kemampuan transportasi keluarga. Posyandu keliling

atau distribusi langsung oleh relawan lokal dapat menjangkau kelompok yang sebelumnya tidak terakses. Kampanye sosial untuk mengatasi stigma. Diperlukan kampanye perubahan sikap yang melibatkan tokoh masyarakat, tokoh agama, dan pemimpin informal untuk menghapus stigma terhadap anak stunting. Program seperti *cerita sukses keluarga* dan *duta kesehatan desa* dapat mendorong partisipasi aktif masyarakat. Integrasi dalam perencanaan desa. Pemerintah desa perlu memasukkan penanganan stunting *lost contact* ke dalam Rencana Kerja Pemerintah Desa (RKPDs), termasuk alokasi dana desa yang mendukung intervensi berbasis data dan kebutuhan lokal.

DAFTAR PUSTAKA

- Black, R. E., Victora, C. G., Walker, S. P., Bhutta, Z. A., Christian, P., De Onis, M., & Uauy, R. (2013). Maternal and child undernutrition and overweight in low-income and middle-income countries. *The lancet*, 382(9890), 427-451.
- Glanz, K., Rimer, B. K., & Viswanath, K. (2015). *Health behavior: Theory, research, and practice*. John Wiley & Sons.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2019). Laporan Riset Kesehatan Dasar Provinsi Lampung 2018. Diakses dari: <https://repository.badankebijakan.kemkes.go.id/id/eprint/3875/1/LAPORAN%20RISKESDAS%20LAMPUNG%202018.pdf>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). Profil Kesehatan Indonesia 2022. Diakses dari: <https://kemkes.go.id/id/indonesia-health-profile-2022>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2022. Diakses dari: <https://kemkes.go.id/id/indonesia-health-profile-2022>
- Kementerian Koordinator Bidang Pembangunan Manusia dan Kebudayaan. (2018). Strategi Nasional Percepatan Penurunan Stunting 2018–2024. Diakses Dari: https://stunting.go.id/wp-content/uploads/2020/08/Stranas_Percepatan_Pencegahan_Anak_Kerdil.pdf
- Kementerian Sekretariat Negara Republik Indonesia. (2021). Percepatan Penurunan Stunting. Diakses Dari: <https://stunting.go.id>
- Meilasari, N., & Adisasmito, W. (2024). Upaya percepatan penurunan stunting melalui pemberian makanan tambahan (PMT) pangan lokal: Systematic review. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 7(3), 630-636.
- Peters, D. H., Tran, N. T., & Adam, T. (2013). *Implementation research in health: a practical guide*. World Health Organization.
- Peters, R., Beckett, N., McCormack, T., Fagard, R., Fletcher, A., & Bulpitt, C. (2014). Treating hypertension in the very elderly—benefits, risks, and future directions, a focus on the hypertension in the very elderly trial. *European heart journal*, 35(26), 1712-1718.
- Purwati, N., Syukron, A., Widodo, P., & Kuwaaamri, S. (2024). Implementasi Aplikasi Peringatan Dini Stunting Balita Data pada Posyandu Desa Pejengkolan. *Jurnal Abdimas BSI: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 7(1), 99-106

Arfan syahroni, Tyas Febriana, Mario Sandro' Lienda Wati

Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Pringsewu
Korespondensi penulis: Arfan Syahroni. *Email: arfansyahroni@umpri.ac.id

- Putri, D. C. A., Yuliani, S. H., Gani, M. R., Adi, A. I., Tasik, S., Ani, N. W., & Lewier, B. M. A. (2024). Edukasi Pemberian Gizi Seimbang Untuk Mencegah Stunting di Kecamatan Wonosari, Daerah Istimewa Yogyakarta. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Sehati*, 3(2), 56-61.
- Titaley, C. R., Wijayanti, R. U., Mu'asyaroh, A., & Ariawan, I. (2023). The multiple factors of suboptimal early feeding practices among infants aged 0–5 months in Indonesia. *Frontiers in Nutrition*, 10, 1080727.
- UNICEF. (2013). Improving Child Nutrition: the Achievable Imperative for Global Progress. Diakses dari: <https://data.unicef.org/resources/improving-child-nutrition-the-achievable-imperative-for-global-progress/>
- World Bank Group. (2017). Publication: Aiming High: Indonesia's Ambition to Reduce Stunting. Diakses dari: <https://openknowledge.worldbank.org/entities/publication/b7f82594-3d94-5dec-93e9-7481c7078398>
- World Health Organization. (2020). Global Nutrition Targets 2025 Stunting Policy Brief. Diakses dari: https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/149019/WHO_NMH_NHD_14.3_eng.pdf?sequence=1
- Yuliwati, N., Putri, R. E., Untasih, R. A., & Yuliani, O. (2024). Analysis of Supporting Factors to Prevent Stunting in Toddlers to Support Sustainable Development Goals. *Jurnal Penelitian Pendidikan IPA*, 10(11), 9226-9233.

Arfan syahroni, Tyas Febriana, Mario Sandro' Lienda Wati

Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Pringsewu
Korespondensi penulis: Arfan Syahroni. *Email: arfansyahroni@umpri.ac.id

DOI: 10.56922/mchc.v4i6.1233