

Optimalisasi Pencegahan Stunting Melalui Kelompok Pendamping Siaga Risiko Stunting (KP-Skoring) berbasis *Self Help Group*

Apriliani Yulianti Wuriningsih*, Dyah Wiji Puspita Sari, Nopi Nur Khasanah, Hernandia Distinarista, Tutik Rahayu, Sri Wahyuni

Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Islam Sultan Agung, Indonesia

* Correspondent Author: apriliani.yulianti.w@unissula.ac.id

ABSTRAK

Stunting merupakan kondisi gizi buruk kronis dengan nilai *z-score* kurang dari -2SD. Dampak jangka panjang dari stunting, yaitu dapat memengaruhi fungsi kognitif di mana tingkat kecerdasannya rendah. Intervensi secara berkesinambungan sangat dibutuhkan terutama pada masa-masa kritis, yaitu 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) untuk mencegah peningkatan stunting. Kegiatan ini bertujuan untuk meningkatkan pemahaman, kesadaran dan keterampilan kader kesehatan dalam deteksi dini risiko stunting. Metode yang digunakan melalui proses sosialisasi, kegiatan peningkatan kompetensi, pendampingan melalui pelatihan ketrampilan, monitoring dan evaluasi. Hasil pendampingan menunjukkan bahwa kemampuan dan keterampilan deteksi dini risiko stunting kader kesehatan meningkat dari 35% menjadi 88%. Hasil pendampingan pada ibu dengan baduta menunjukkan penurunan risiko stunting pada Baduta dari 55% menjadi 83%. KP-Skoring berbasis *self help group* merupakan strategi yang tepat untuk memberdayakan masyarakat dalam pencegahan stunting. Program KP-Skoring berbasis *self help group* dapat dikembangkan untuk menstimulasi tumbuh kembang anak di bawah dua tahun (Baduta).

Kata Kunci: Stunting, 1000 HPK, KP-Skoring, Baduta

Received: November 29, 2020

Revised: December 27, 2020

Accepted: February 19, 2021



This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License.

PENDAHULUAN

Stunting merupakan kondisi kekurangan gizi kronis dengan nilai *z-score* kurang dari -2SD (Pusat Data dan Informasi Kemenkes RI, 2018; Young et al., 2018). Secara global, kejadian *stunting* dianggap sebagai masalah umum kesehatan pada anak (Black et al., 2013; Budiastutik & Rahfiludin, 2019). Sekitar 151 juta (22%) balita pada tahun 2017 mengalami *stunting* (WHO & UNICEF, 2018). Indonesia merupakan salah satu negara berkembang di Asia dengan lebih dari separuh anak mengalami *stunting* (WHO & UNICEF, 2018; Young et al., 2018).

Data Riskesdas (2018) menunjukkan bahwa temuan kasus *stunting* dimulai pada tahun 2007 menunjukkan angka relatif tetap sekitar 36,8% dan pada tahun 2013 mencapai 37,2%. Selanjutnya, mulai menurun 6,4% menjadi 30,8% pada tahun 2018. Meskipun angka kejadian *stunting* di tahun 2018 menurun, namun masih jauh dari target *World Health Organisation* (WHO), yaitu 20% (WHO & UNICEF, 2018). Banyak faktor yang memengaruhi kejadian *stunting*.

Titaley, Ariawan, Hapsari, Muasyaroh, & Dibley (2019) menyatakan bahwa kejadian *stunting* terutama disebabkan oleh asupan zat gizi yang kurang. Selain itu, faktor hormon pertumbuhan dan riwayat penyakit infeksi juga sebagai faktor predisposisi *stunting*. Hasil penelitian Budiastutik & Rahfiludin (2019) menunjukkan bahwa faktor keturunan memengaruhi kejadian *stunting* sebesar 15%. Selain itu, paparan asap rokok maupun polusi asap menurut Liang et al. (2019); Nadhiroh, Djokosujono, & Utari (2020) juga memengaruhi kejadian *stunting*.

Paramashanti et al. (2017) menyatakan bahwa kejadian *stunting* juga dipengaruhi oleh riwayat bayi baru lahir dengan berat badan lahir rendah (BBLR), tidak ASI eksklusif, serta tidak tepatnya dalam memberikan makanan pendamping ASI (MP-ASI) dengan kebutuhan bayi. Risiko tinggi memiliki tubuh pendek saat remaja dapat dialami oleh balita dengan *stunting*. Kondisi *stunting* yang dialami terutama pada usia 0-2 tahun dan berlanjut pada usia 4-6 tahun akan memengaruhi keadaan fisik menjadi tetap pendek dengan risiko 27 kali sebelum usia pubertas. Masa kritis pertumbuhan dan perkembangan terhadap risiko *stunting*, di mulai pada 1000 HPK (Young et al., 2018). Selain memengaruhi pertumbuhan anak, *stunting* juga memengaruhi fungsi kognitif. Anak dengan *stunting* memiliki tingkat kecerdasan lebih rendah dan memengaruhi kualitas sumber daya manusia (SDM). Di Indonesia, *stunting* merupakan masalah kesehatan yang memerlukan penanganan secara berkesinambungan terutama pada masa kritis, yaitu 1000 HPK (Aryastami & Tarigan, 2017).

Pembentukan kelompok KP-Skoring bertujuan untuk memberikan pendampingan kepada kader kesehatan dalam peningkatan pengetahuan, sikap, dan keterampilan melakukan deteksi dini risiko *stunting*. Kelurahan Wonolopo merupakan salah satu kelurahan di Kecamatan Mijen Semarang. Jumlah penduduk pada tahun 2017 berdasarkan data BPS Semarang sebesar 7.793 dengan jumlah laki-laki (3.885) dan perempuan (3.908) dengan sebaran berdasarkan usia di bawah 0-4 tahun mencapai tiga besar, yaitu 539 (BPS, 2018).

Kelurahan Wonolopo memiliki tim penggerak PKK yang terdiri dari 10 Kelompok Kerja (Pokja). Kelompok tersebut membidangi beberapa kegiatan, salahsatunya di bidang kesehatan, yaitu Pokja 4. Pokja 4 ini mengelola program kesehatan, kelestarian lingkungan hidup, dan perencanaan sehat. Program KP-Skoring pada ibu dan keluarga dengan baduta belum terdapat di Pokja 4 tersebut. Program ini dibutuhkan untuk mencegah kejadian *stunting* terutama pada baduta.

BAHAN DAN METODE

Pelaksanaan kegiatan PKM KP-Skoring melalui beberapa tahapan. Tahapan tersebut terdiri dari proses sosialisasi atau apersepsi program kerja, peningkatan kompetensi, pendampingan atau latihan ketrampilan, monitoring, dan evaluasi. Tim PKM KP-Skoring memberikan gambaran atau apersepsi tentang program KP-Skoring, alur, dan tahapan-tahapan pelaksanaan program. Kemudian melakukan proses pendampingan dan pelatihan untuk meningkatkan kompetensi melalui diskusi dua arah pemahaman tentang 1000 HPK, pengetahuan tentang *stunting*, kebutuhan gizi ibu dan anak, cara mengidentifikasi deteksi

dini risiko *stunting*, mengidentifikasi status gizi ibu dan anak, pencegahan *stunting* melalui pemilihan menu gizi yang berimbang. Pelaksanaan kegiatan melibatkan dinas maupun instansi terkait untuk memperlancar berjalannya program.

KP-Skoring bekerjasama dengan Puskesmas Mijen dan Kelurahan Wonolopo untuk melakukan pendampingan pada kader kesehatan. Tujuan pendampingan tersebut dapat membantu untuk deteksi dini risiko *stunting*, kemudian hasil temuan dilakukan pencatatan dan pelaporan ke Kelurahan dan Puskesmas untuk ditindaklanjuti. Tahapan monitoring dan evaluasi akhir dilakukan oleh kader KP-Skoring untuk melaporkan hasil pendampingan pada ibu dengan baduta.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan KP-Skoring bekerjasama dengan Puskesmas Mijen dan Kelurahan Wonolopo Semarang. Pelaksanaan kegiatan melalui proses pendampingan terhadap kader kesehatan yang berjumlah 7 kader kesehatan. Proses pendampingan meliputi kegiatan identifikasi deteksi dini risiko *stunting*, melakukan dokumentasi, dan melaporkan hasil evaluasi berupa temuan pada Puskesmas Mijen. Pelaksanaan kegiatan PKM KP-Skoring berbasis *Self Help Group* melalui beberapa tahapan. Tahapan tersebut terdiri dari proses sosialisasi atau apersepsi program kerja, peningkatan kompetensi, pendampingan atau latihan ketrampilan, monitoring, dan evaluasi (Gambar 1).



Gambar 1. Sosialisasi Program KP-Skoring

Tahapan sosialisasi telah dilaksanakan oleh tim PKM KP-Skoring dengan melibatkan peran aktif kader kesehatan dengan sasaran utama, yaitu ibu dengan baduta. Pada tahapan ini tim PKM KP-Skoring memberikan penjelasan mengenai gambaran teknis dan non teknis tentang program dan alur pelaksanaan. Kegiatan peningkatan kompetensi KP-Skoring terdiri dari pemahaman pengetahuan tentang 1000 HPK, pengetahuan tentang *stunting*, pengetahuan tentang kebutuhan gizi ibu dan anak, cara mengidentifikasi deteksi dini risiko *stunting*, mengidentifikasi status gizi ibu dan anak, serta pemberian dan pencegahan *stunting* melalui pemilihan menu gizi yang berimbang. Pelaksanaan kegiatan peningkatan kompetensi KP-Skoring menggunakan metode curah pendapat melalui pendekatan *Self Help Group* (Gambar 2).



Gambar 2. Profil Kegiatan Pelatihan KP-Skoring

Kuesioner untuk pre dan post test secara berkala diberikan di setiap sesi kegiatan peningkatan KP-Skoring kepada peserta, yaitu kader kesehatan. Tujuan dari kuesioner ini, yaitu untuk mengukur pengetahuan, sikap, dan keterampilan tentang pemahaman pengetahuan tentang 1000 HPK, *stunting*, kebutuhan gizi ibu dan anak, cara mengidentifikasi deteksi dini risiko *stunting*, mengidentifikasi status gizi ibu dan anak, serta pemberian dan pencegahan *stunting* melalui pemilihan menu gizi yang berimbang. Hasil pre dan post test dari kuesioner digunakan untuk membandingkan pengetahuan, sikap, dan keterampilan kader kesehatan sebelum dan setelah pendampingan tentang deteksi dini risiko *stunting* pada ibu dengan Baduta setelah diberikan program KP-Skoring.



Gambar 3. Profil kegiatan Deteksi Dini Risiko *Stunting* pada Ibu dengan Baduta

Kegiatan monitoring dan evaluasi KP-Skoring dilakukan secara berkala, yaitu setiap satu bulan selama lima bulan program berlangsung pada kader kesehatan (Gambar 3). Hasil monitoring dan evaluasi menunjukkan bahwa kader kesehatan memiliki kemampuan dan ketrampilan melakukan deteksi dini risiko *stunting* meningkat dari 35% menjadi 88%. Hasil pengontrolan pada klien ibu dengan Baduta, yaitu menurunnya risiko *stunting* pada baduta dari 55% menjadi 83%.

KP-Skoring berbasis *Self Help Group* menjadi salah satu inovasi yang efektif dan efisien untuk melibatkan partisipasi masyarakat secara langsung dalam menurunkan risiko *stunting* pada Baduta. *Self Help Group* atau kelompok swabantu menurut Kusumawati, Rahardjo, & Sari (2015); Salmiyati (2018); Subagyo & Wahyuningsih (2015) merupakan salahsatu bentuk intervensi keperawatan dalam upaya pencegahan risiko *stunting* pada baduta melalui pemberdayaan masyarakat. Pencegahan dini risiko *stunting* melalui proses *screening* dan *follow up* BB dan TB baduta merupakan upaya yang sangat strategis untuk mencegah kejadian *stunting* dengan melibatkan peran langsung dari kader kesehatan. Program Posyandu sebagai bagian dari kebijakan Pemerintah menjadi solusi untuk menjangkau seluruh lapisan masyarakat. Semakin baik pelayanan yang dilakukan posyandu berparuh signifikan terhadap peningkatan mutu kesehatan masyarakat (Adistie, Lumbantobing, & Maryam, 2018; Setyowati & Astuti, 2015).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan dan motivasi kader kesehatan berpengaruh terhadap kinerja Kader dalam pencegahan *stunting* (Afifa, 2019). Menurut Ngaisyah & Adiputra (2018) Kader posyandu dapat menjalankan fungsinya sebagai pendamping kesehatan masyarakat, meliputi penyuluhan pola kesehatan dan konsumsi gizi mulai periode kehamilan dan monitoring status *stunting* balita sebagai upaya penurunan *stunting* setelah diberikan pelatihan dan pendampingan oleh professional kesehatan yang fokus terhadap pencegahan *stunting*. Peningkatan kemampuan kader kesehatan sangat diperlukan, sehingga dapat mencapai kinerja yang optimal dalam melakukan pencegahan *stunting* di masyarakat.

Hasil penelitian Adistie et al. (2018) menunjukkan bahwa keterampilan kader posyandu dalam pengukuran antropometri meningkat setelah diberikan pelatihan. Kegiatan pelatihan yang diberikan kepada para kader kesehatan dapat meningkatkan pengetahuan para kader kesehatan. Metode yang diberikan pada kegiatan ini antara lain ceramah dan diskusi, simulasi serta praktikum. Sarwani, Nurhayati, & Supriyanto (2014); Wuriningsih, Khasanah, & Puspita Sari (2019) menyatakan bahwa pengetahuan kader kesehatan semakin meningkat setelah diberikan pelatihan dan pendampingan.

Pengetahuan kader kesehatan yang meningkat, juga dapat meningkatkan percaya diri, sikap dan perilaku seseorang. Hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan mendorong terbentuknya tindakan seseorang untuk melakukan perubahan menjadi lebih baik (Notoatmodjo, 2012). Hasil penelitian menunjukkan bahwa perilaku didasari oleh tingkat pengetahuan. Tingkat keterampilan kader kesehatan menurut Fatmah & Nasution (2012) berhubungan dengan peningkatan pengetahuan sebelum dan setelah pelatihan.

Petugas atau kader kesehatan dapat mempromosikan pemanfaatan layanan kesehatan selama perawatan pada 1000 HPK terutama untuk memantau pertumbuhan dan perkemabangan janin dan balita. Salahsatu upaya untuk mendeteksi dini terjadinya gangguan pertumbuhan, yaitu melalui proses pemantauan pertumbuhan balita di posyandu. Pencegahan dini adalah salah satu cara terbaik untuk mengurangi prevalensi *stunting*. Prosedur terpenting dari pencegahan dini adalah dilakukan *screening* rutin dan *follow-up* tinggi badan balita yang persisten. Program Posyandu menjadi solusi yang konkrit untuk menjangkau seluruh lapisan masyarakat. Semakin baik pelayanan yang dilakukan posyandu sebanding dengan peningkatan mutu kesehatan masyarakat. Proses *screening* rutin tinggi badan/umur sudah menjadi agenda wajib dalam setiap kegiatan yang dilaksanakan di posyandu (Khasanah, Wuriningsih, & Sari, 2019; Setyowati & Astuti, 2015).

Peran aktif kader kesehatan menurut Adistie et al. (2018); Wuriningsih et al. (2019) mewujudkan peningkatan derajat kesehatan masyarakat melalui deteksi dini *stunting* dan

stimulasi tumbuh kembang anak. Kontribusi yang diberikan melalui pendampingan, terutama pada masyarakat yang berisiko. Keterlibatan Puskesmas dan dinas terkait dalam bentuk kerjasama dengan tim KP-Skoring dapat memperlancar pelaksanaan kegiatan selama proses pendampingan. Bentuk kerjasama ini terutama dapat mempermudah untuk melakukan pelaporan temuan kasus risiko *stunting*. Temuan lebih awal akan dapat segera ditangani, sehingga dapat mencegah dampak buruk jangka panjang pada anak maupun keluarga. Selain itu, juga dapat menurunkan angka morbiditas di wilayah tersebut.

KESIMPULAN

Kegiatan PKM KP-Skoring telah membentuk kader kesehatan yang memiliki kemampuan untuk melakukan deteksi dini *stunting* pada baduta di Kelurahan Wonolopo Semarang. KP-Skoring sebagai bentuk forum diskusi dengan fokus kegiatan pencegahan *stunting* di bawah binaan Puskesmas Mijen. Hasil kegiatan menunjukkan kader kesehatan memiliki kemampuan dan ketrampilan melakukan deteksi dini risiko *stunting* meningkat dari 35% menjadi 88%. Hasil pengontrolan pada klien ibu dengan Baduta, yaitu menurunnya risiko *stunting* pada baduta dari 55% menjadi 83%. KP-Skoring berbasis *self help group* menjadi inovasi yang efektif dan efisien untuk melibatkan partisipasi masyarakat secara langsung dalam pencegahan *stunting*.

KP-Skoring berbasis *self help group* dapat melibatkan partisipasi masyarakat yang lebih luas sampai di seluruh RW Kelurahan Wonolopo dan juga dikembangkan sampai pada proses kemampuan stimulasi tumbuh kembang pada Baduta. Selain itu juga, dapat melibatkan peran serta aktif keluarga dari ibu yang memiliki baduta. Harapannya dapat semakin mempersiapkan ibu dalam mendampingi proses pertumbuhan dan perkembangan anak secara maksimal dan terhindar dari *stunting*.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terimakasih kami sampaikan kepada Kementerian Riset dan Teknologi Republik Indonesia/ Badan Riset dan Inovasi Nasional (Kemenristek/BRIN) untuk pendanaan pada tahun ke-3. Kegiatan KP-Skoring ini, sebagai bagian dari pelaksanaan hibah Program Pengembangan Unit Produk Intelektual Kampus (PPUIK) Rumah Sehat Anti *Stunting* (RS AS). Ucapan terimakasih juga kami sampaikan kepada Fakultas Ilmu Keperawatan (FIK) dan Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat (LPPM) Unissula atas dukungan dan pendampingannya, sehingga kegiatan ini dapat berjalan dengan lancar.

REFERENSI

- Adistie, F., Lumbantobing, V., & Maryam, N. (2018). Pemberdayaan Kader Kesehatan Dalam Deteksi Dini *Stunting* dan Stimulasi Tumbuh Kembang pada Balita. *Media Karya Kesehatan*, 1(2), 173–184. <https://doi.org/10.24198/mkk.v1i2.18863>
- Afifa, I. (2019). Kinerja Kader dalam Pencegahan *Stunting*: Peran Lama Kerja sebagai Kader, Pengetahuan dan Motivasi. *Jurnal Kedokteran Brawijaya*, 30(4), 336–341.
- Aryastami, N., & Tarigan, I. (2017). Kajian Kebijakan dan Penanggulangan Masalah Gizi *Stunting* di Indonesia. *Buletin Penelitian Kesehatan*, 45(4), 233–240. <https://doi.org/10.22435/bpk.v45i4.7465.233-240>
- 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. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(13\)60937-X](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(13)60937-X)
- BPS. (2018). *Dalam Angka. BPS Kota Semarang*. Semarang.
- Budiastutik, I., & Rahfiludin, M. Z. (2019). Faktor Risiko Stunting pada anak di Negara Berkembang Risk Factors of Child Stunting in Developing Countries. *Amerta Nutrition*, 122–126. <https://doi.org/10.2473/amnt.v3i3.2019.122-129>
- Fatmah, & Nasution, Y. (2012). Media Medika. *Pemberian Cairan Karbohidrat Elektrolit, Status Hidrasi Dan Kelelahan Pada Pekerja Wanita*, 46(14), 6–11.
- Khasanah, N. N., Wuriningsih, A. Y., & Sari, D. (2019). Optimalisasi Pemantauan Tumbuh Kembang Balita Melalui Kelompok Kader Mandiri-kreaTif-dAn-Peduli Stunting (Man-TAPS) di Posyandu Manggis 4 Kelurahan Karangroto. In *Prosiding Seminar Nasional Unimus* (pp. 55–63). Retrieved from <http://prosiding.unimus.ac.id/index.php/semnas/article/view/365>
- Kusumawati, E., Rahardjo, S., & Sari, H. (2015). Model Pengendalian Faktor Risiko Stunting pada Anak Usia di Bawah Tiga Tahun. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 9(3), 249–256.
- Liang, W., Wang, B., Shen, G., Cao, S., Mcswain, B., Qin, N., ... Duan, X. (2019). Association of solid fuel use with risk of stunting in children living in China. *Indoor Air*, (November 2019), 264–274. <https://doi.org/10.1111/ina.12627>
- Nadhiroh, S. R., Djokosujono, K., & Utari, D. M. (2020). The association between secondhand smoke exposure and growth outcomes of children: A systematic literature review. *Tobacco Induced Diseases*, 18, 1–12. <https://doi.org/10.18332/tid/117958>
- Ngaisyah, R., & Adiputra, A. (2018). Pemberdayaan Kader Posyandu untuk Perbaikan Pola Konsumsi terhadap Nugget Ikan dan Abon Ikan sebagai Alternatif Penurunan Stunting Balita di Desa Kanigoro, Saptosari, Gunungkidul. In *Prosiding Seminar Nasional Seri 8* (pp. 217–226).
- Notoatmodjo, S. (2012). *Promosi Kesehatan & Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta (Vol. 1). Jakarta: Rineka Cipta.
- Paramashanti, B., Paratmanitya, Y., & Marsiswati, M. (2017). Individual dietary diversity is strongly associated with stunting in infants and young children. *Jurnal Gizi Klinik Indonesia*, 14(1), 19. <https://doi.org/10.22146/ijcn.15989>
- Pusat Data dan Informasi Kemenkes RI. (2018). Buletin Jendela Data dan Informasi Kesehatan. *Kementerian Kesehatan RI*, 56. <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>
- Riskesdas. (2018). *Hasil Utama Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
-

- Salmiyati, S. (2018). Pengaruh Self Help Group terhadap Pengetahuan tentang Hipertensi. *Journal of Health Studies*, 2(1), 75–83. <https://doi.org/10.31101/jhes.428>
- Sarwani, D., Nurhayati, N., & Supriyanto. (2014). Efektifitas Ceramah terhadap Pengetahuan Kader Kesehatan tentang Penyakit Talasemia di Kecamatan Pekuncen dan Kecamatan Sumbang Kabupaten Banyumas. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (Journal of Public Health)*, 8(1). <https://doi.org/10.12928/kesmas.v8i1.1038>
- Setyowati, M., & Astuti, R. (2015). Pemetaan Status Gizi Balita dalam Mendukung Keberhasilan Pencapaian Millenium Development Goals (MDGs). *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 10(2), 110–121. Retrieved from file:///C:/Users/user/Downloads/1854-4349-2-PB.pdf
- Subagyo, W., & Wahyuningsih, D. (2015). Peran Kader Dalam Memotivasi Ibu Balita Berkunjung Ke Posyandu. *Soedirman Journal of Nursing*, 10(3), 158–166.
- Titaley, C., Ariawan, I., Hapsari, D., Muasyaroh, A., & Dibley, M. (2019). Determinants of the stunting of children under two years old in Indonesia: A multilevel analysis of the 2013 Indonesia basic health survey. *Nutrients*, 11(5). <https://doi.org/10.3390/nu11051106>
- WHO, & UNICEF. (2018). *Levels and Trends in Child Malnutrition*.
- Wuriningsih, A., Haiya, N., Luthfa, I., Khasanah, N., & Sari, D. (2019). Stimulasi Produksi Asi (Stipasi): Intervensi Keperawatan untuk Mencegah Stunting pada 1000 HPK di Wilayah Kerja Puskesmas Bangetayu Semarang. In *Prosiding Seminar Nasional Unimus* (pp. 46–54). Retrieved from <https://prosiding.unimus.ac.id/index.php/semnas/article/view/364>
- Wuriningsih, A. Y., Khasanah, N. N., & Puspita Sari, D. W. (2019). Kelompok Pendamping Stimulasi Produksi Asi (KP-Stipasi) Berbasis Community Support Di Kelurahan Karangroto Semarang. *Kumawula: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 2(1), 41. <https://doi.org/10.24198/kumawula.v2i1.23755>
- Young, M., Nguyen, P., Gonzalez Casanova, I., Addo, O., Tran, L., Nguyen, S., ... Ramakrishnan, U. (2018). Role of preconception nutrition in offspring growth and risk of stunting across the first 1000 days in Vietnam. *PloS One*, 71(Supplement 2), 538. <https://doi.org/10.1159/000480486>
-