



PEMBERDAYAAN KELUARGA DALAM UPAYA PERCEPATAN PENURUNAN STUNTING PADA KELOMPOK KELUARGA BERISIKO STUNTING DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS ASTAMBUL TAHUN 2024

By

Noor Adha Aprilea¹, Norlaila Sofia², Nur Rohmah Prihatanti³, Isnaniah⁴, Tut Barkinah⁵, Norhalisa⁶, Pratiwi Sri Handayani⁷, Ezliana⁸

¹⁻⁸Jurusan Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Banjarmasin, Banjarbaru, Indonesia

Email : nooradhaaprilea@gmail.com

Article History:

Received: 17-08-2024

Revised: 05-09-2024

Accepted: 23-09-2024

Keywords:

Empowering Families,
Stunting, Community

Abstract: *The community service program titled "Empowering Families for Accelerated Reduction of Stunting in High-Risk Families in the Puskesmas Astambul Area for 2024" addresses the pressing issue of stunting, which significantly affects child growth and development. Conducted in the Puskesmas Astambul area, this initiative focuses on families at high risk of stunting, utilizing educational strategies and community engagement to improve nutritional practices and health awareness. The program involves implementing health education on family empowerment, the Healthy Living Movement (Germas), and the First 1000 Days of Life (HPK) initiative. The objectives are to increase families' knowledge about proper nutrition and health, promote practices for handwashing and sanitation, and foster community groups for sustained empowerment. Results show an increase in awareness regarding balanced nutrition and improved health practices among participants. Additionally, active participation in routine child monitoring and health practices was observed. This program aims to make a tangible impact on reducing stunting rates by addressing underlying risk factors and improving community health practices.*

INTRODUCTION

Triple burden of malnutrition atau tiga beban malnutrisi adalah kondisi kompleks yang mencakup kekurangan, kelebihan, dan ketidakseimbangan asupan gizi. Kondisi ini terdiri dari stunting (kerdil, yaitu tinggi badan rendah menurut usia), wasting (kurus, yaitu berat badan rendah menurut tinggi badan), underweight (kekurangan berat badan, yaitu berat badan rendah menurut usia), serta defisiensi mikronutrien (kekurangan vitamin dan mineral penting). Selain itu, malnutrisi juga mencakup kelebihan berat badan, obesitas, dan penyakit tidak menular seperti penyakit jantung, stroke, dan kanker yang berkaitan dengan pola makan (WHO, 2020).

Di Indonesia, prevalensi malnutrisi menunjukkan angka yang memprihatinkan. Data Riskesdas 2018 mencatat bahwa 30,8% balita mengalami stunting, 10,2% mengalami



wasting, 35,4% orang dewasa mengalami kelebihan berat badan atau obesitas, dan 48,5% ibu hamil mengalami anemia (Balitbangkes, 2018). Stunting pada balita berdampak pada penurunan produktivitas di usia muda dan meningkatkan risiko penyakit tidak menular di kemudian hari (The World Bank, 2015). Dalam upaya mengatasi masalah ini, pemerintah menargetkan penurunan prevalensi stunting menjadi 14% pada tahun 2024, dengan fokus pada keluarga berisiko stunting yang jumlahnya mencapai 21,9 juta keluarga berdasarkan pendataan keluarga (Kemenko PMK, 2021).

Permasalahan Mitra

Kabupaten Banjar, termasuk dalam lokasi fokus intervensi penurunan stunting terintegrasi pada tahun 2021, menghadapi sejumlah permasalahan utama dalam penanganan stunting. Pertama, terdapat kurangnya pengetahuan dan kesadaran masyarakat mengenai pentingnya gizi seimbang (Adams, 2023; Alexander et al., 2024), yang mempengaruhi kemampuan mereka dalam memenuhi kebutuhan gizi anak-anak mereka. Kedua, akses terbatas ke sumber pangan bergizi menghambat pemenuhan gizi yang baik untuk keluarga berisiko stunting (Alexander et al., 2024; Ploeg, 2010). Ketiga, kurangnya dukungan pemerintah dalam bentuk fasilitas dan program kesehatan yang memadai menjadi kendala dalam penanganan stunting (Freedman et al., 2013; Ploeg, 2010). Keempat, pola makan yang tidak sehat serta praktik sanitasi dan kebersihan yang buruk (WASH) merupakan pendorong utama malnutrisi pada anak (Alexander et al., 2024; Tarhini et al., 2024). Keluarga berisiko stunting sering kali terdiri dari mereka yang memiliki faktor risiko seperti anak remaja putri, calon pengantin, ibu hamil, anak usia 0-23 bulan, dan anak usia 24-59 bulan dari keluarga miskin dengan pendidikan orang tua rendah, sanitasi lingkungan buruk, dan air minum tidak layak (Fatmaningrum et al., 2022; Ploeg, 2010; Tarhini et al., 2024).

Solusi Permasalahan

Masalah 1: Kurangnya pengetahuan keluarga berisiko stunting mengenai pentingnya gizi seimbang dan pola makan sehat. Banyak keluarga belum memahami cara mengelola gizi anak mereka dengan baik.

Solusi 1: Edukasi Kesehatan: Melakukan kampanye edukasi kepada keluarga berisiko stunting mengenai pentingnya gizi seimbang dan pola makan sehat. Edukasi ini juga harus mencakup praktik sanitasi dan kebersihan yang baik (WASH), serta manfaat dari Gerakan 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK).

Masalah 2: Keluarga berisiko stunting seringkali tidak memiliki kemandirian dalam mengelola gizi dan kesehatan anak, serta mengalami kesulitan dalam mengakses pangan bergizi dan layanan kesehatan.

Solusi 2: Pemberdayaan Keluarga: Membangun kemandirian keluarga dalam mengelola gizi dan kesehatan anak melalui pelatihan dan penyuluhan. Selain itu, memfasilitasi akses ke pangan bergizi dan layanan kesehatan untuk mendukung keluarga dalam memenuhi kebutuhan gizi anak mereka.

Masalah 3: Masyarakat belum sepenuhnya menerapkan pola hidup sehat, seperti praktik cuci tangan pakai sabun, sanitasi yang baik, dan konsumsi makanan bergizi.

Solusi 3: Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (Germas): Mendorong masyarakat untuk menerapkan pola hidup sehat melalui kampanye Germas. Kampanye ini akan mencakup praktek cuci tangan pakai sabun, sanitasi yang baik, dan konsumsi makanan bergizi untuk meningkatkan kesadaran dan kebiasaan hidup sehat.



Masalah 4: Akses dan kualitas layanan kesehatan di puskesmas, terutama di daerah dengan prevalensi stunting yang tinggi, masih perlu ditingkatkan.

Solusi 4: Penguatan Infrastruktur Kesehatan: Meningkatkan akses dan kualitas layanan kesehatan di tingkat puskesmas, terutama di daerah dengan prevalensi stunting yang tinggi seperti Puskesmas Astambul. Upaya ini meliputi peningkatan fasilitas kesehatan dan penyediaan layanan yang lebih baik untuk masyarakat.

Implementasi strategi ini diharapkan dapat mengurangi prevalensi stunting secara signifikan dan meningkatkan kesehatan serta kualitas hidup keluarga berisiko di Kabupaten Banjar.

METODE

Metode Pengabdian Masyarakat

Metode yang digunakan dalam kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini adalah edukasi kesehatan dengan fokus pada kemandirian keluarga. Kegiatan ini dilaksanakan melalui beberapa langkah sebagai berikut:

1. Persiapan:
 - a. Tim pengabdian masyarakat akan melakukan koordinasi dengan semua anggota tim untuk menyiapkan alat dan bahan materi, melakukan kontrak waktu kepada ibu, pembuatan materi pelatihan dan leaflet untuk ibu, dan mempersiapkan undangan dan administrasi.
 - b. Mitra pada pengabdian masyarakat ini adalah posyandu di Wilayah Kerja Puskesmas Astambul Kabupaten Banjar sebagai fasilitator dan pelaksana monitoring evaluasi keberlanjutan Pengabdian Masyarakat ini.
 - c. Kegiatan PKM akan diikuti oleh 2 orang Tendik, 1 orang dosen, 3 orang mahasiswa, 1 bidan desa, dan 5 orang Kader dan mitra sasaran yaitu ibu dengan baduta berjumlah 17 orang.
 - d. Kontribusi mitra yaitu dapat bekerjasama dalam kegiatan PKM, menyediakan tempat untuk kegiatan PKM, berkoordinasi dengan Bidan desa di Wilayah Kerja Puskesmas Astambul Kabupaten Banjar
2. Pelaksanaan kegiatan dengan cara sebagai berikut:
 - a. Melakukan penyuluhan pada ibu dengan kegiatan sebagai berikut:

Tabel 1 Penyuluhan Pada Ibu Dengan Kegiatan

Peserta	:	17 orang ibu dengan Baduta
Fasilitator		1. Noor Adha Aprilea, S.Tr., Keb 2. Norlaila Sofia, S.Si.T., M.Keb 3. Nur Rohmah Prihatanti, SST., M. Keb 4. Pratiwi Sri Handayani 5. Norhalisa 6. Ezliana
Tempat		Posyandu di Wilayah Kerja Puskesmas Astambul Kabupaten Banjar
Waktu		2 x 60 menit
Materi		1. Pembukaan 2. Edukasi Gizi Seimbang dan Kemandirian Keluarga: Masyarakat diberikan edukasi mengenai pentingnya gizi seimbang untuk seluruh anggota keluarga, terutama dalam rangka percepatan



	<p>penurunan stunting. Edukasi ini juga mencakup pemberdayaan keluarga untuk meningkatkan kemandirian dalam menjaga kesehatan anggota keluarga.</p> <p>3. Kampanye dan Penyuluhan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS): Kegiatan ini bertujuan untuk memperkenalkan pentingnya pola hidup sehat dan mendorong masyarakat untuk menerapkannya dalam kehidupan sehari-hari. Selain itu, dilakukan edukasi mengenai Gerakan 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) yang berfokus pada masa kritis dari kehamilan hingga anak berusia dua tahun.</p> <p>4. Program Pemberdayaan Ekonomi: Masyarakat diajarkan keterampilan dalam mengembangkan usaha kecil yang bertujuan untuk meningkatkan kemandirian ekonomi keluarga. Ini termasuk pelatihan keterampilan dan pengembangan usaha kecil yang dapat menjadi sumber pendapatan tambahan bagi keluarga.</p>
Metode	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ceramah dan Tanya jawab 2. Praktik
Indikator Keberhasilan	Fasilitator mempresentasikan membagikan leaflet tentang pengertian, tujuan, manfaat, jadwal imunisasi, dan efeksamping serta penanganan awal setelah imunisasi dasar dan audiens memahami

3. Monitoring dan Evaluasi Kegiatan

Kegiatan evaluasi dilakukan sebelum, proses dan setelah kegiatan yang dilakukan sebagai berikut:

- a. Melakukan evaluasi pre test sebelum pelaksanaan
- b. Melakukan evaluasi post test setelah pelaksanaan

Jumlah Peserta

- a. Kegiatan PKM akan diikuti oleh 2 orang Tendik, 1 orang dosen, 3 orang mahasiswa, 1 bidan desa, dan 5 orang Kader.
- b. Mitra sasaran yaitu ibu dengan baduta berjumlah 17 orang.

Waktu Dan Tempat Pelaksanaan

Kegiatan pengabdian masyarakat ini akandilaksanakan pada 19 April 2024 dengan lokasi di Posyandu Wilayah Kerja Puskesmas Astambul Kabupaten Banjar

Keterkaitan

Dalam pengabdian masyarakat berjudul "Pemberdayaan Keluarga dalam Upaya Percepatan Penurunan Stunting pada Kelompok Keluarga Berisiko Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Astambul Tahun 2024," kami melaksanakan serangkaian kegiatan untuk mengatasi masalah stunting di wilayah tersebut. Kegiatan ini dimulai dengan persiapan matang, termasuk perencanaan tempat, sarana, dan prasarana serta diskusi dengan mitra untuk mengidentifikasi masalah dan merumuskan solusi yang efektif.

Edukasi diberikan kepada 17 ibu dengan anak di bawah dua tahun (baduta) mengenai pentingnya gizi seimbang, pola makan sehat, serta praktik sanitasi dan kebersihan (WASH). Edukasi ini juga mencakup perawatan bayi dan balita, serta pemberian ASI eksklusif. Pelaksanaan kegiatan di Posyandu melibatkan pemeriksaan rutin dan pemantauan kesehatan anak, yang bertujuan untuk memastikan pertumbuhan optimal dan mencegah



risiko stunting.

HASIL

Kegiatan pengabdian ini diawali dengan melakukan persiapan kegiatan. Persiapan kegiatan dilakukan dengan melakukan perijinan, koordinasi dan sosialisasi dengan pihak yang terkait dalam pengabdian masyarakat. Kegiatan dilakukan dalam bentuk penyuluhan yang diikuti oleh masyarakat dan ibu-ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Astambul. Peserta mitra pengabdian masyarakat diberikan penjelasan tentang tujuan, manfaat, jadwal kegiatan, serta rencana monitoring dan evaluasi kegiatan.

1. **Persiapan dan Perencanaan**

Kegiatan pemberdayaan keluarga dalam upaya percepatan penurunan stunting di Posyandu wilayah kerja Puskesmas Astambul, Kabupaten Banjar, melibatkan persiapan yang matang, termasuk perencanaan tempat, sarana, dan prasarana yang diperlukan. Dalam tahap persiapan, dilakukan diskusi bersama mitra untuk menggali permasalahan yang dihadapi terkait stunting serta merumuskan upaya-upaya percepatan pencegahan stunting. Materi yang disiapkan mencakup topik tentang kemandirian keluarga, Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (Germas), dan Gerakan 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK). Diskusi ini juga bertujuan untuk mengidentifikasi kebutuhan mendesak dan mencari solusi yang efektif dalam pemberdayaan keluarga berisiko stunting di wilayah kerja Puskesmas Astambul pada tahun 2024.

2. **Edukasi dan Pendampingan**

Edukasi kepada 17 ibu dengan baduta berfokus pada pemberian informasi tentang pentingnya gizi seimbang, pola makan sehat, praktik sanitasi, dan kebersihan yang baik (WASH). Penyuluhan yang dilakukan sebagai bagian dari Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE) bertujuan untuk meningkatkan kesadaran masyarakat mengenai Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dan cara menjaga kebersihan diri, lingkungan, serta rumah agar terhindar dari penyakit. Selain itu, edukasi juga mencakup perawatan bayi dan balita, khususnya pada masa 1000 Hari Pertama Kehidupan, cara merawat bayi baru lahir, pemberian ASI eksklusif, dan makanan pendamping ASI. Edukasi ini diharapkan dapat mendorong kemandirian keluarga dalam mengelola gizi dan kesehatan anak.

3. **Pelaksanaan Kegiatan di Posyandu**

Pelaksanaan kegiatan di Posyandu melibatkan pemeriksaan kesehatan rutin bagi baduta, yang meliputi penimbangan berat badan, pengukuran tinggi badan, dan pemantauan status gizi. Kegiatan ini juga disertai dengan konsultasi kesehatan bagi ibu, di mana mereka dapat mendiskusikan masalah kesehatan anak dan keluarga. Pendekatan ini bertujuan untuk memastikan bahwa bayi dan balita tumbuh kembang secara optimal dan terhindar dari risiko stunting.

4. **Evaluasi dan Feedback**

Evaluasi kegiatan dilakukan dengan menilai perubahan pengetahuan dan perilaku ibu terkait pola asuh dan gizi anak. Umpan balik dari peserta menunjukkan peningkatan pemahaman mengenai pentingnya PHBS, sanitasi yang baik, dan pemeliharaan kesehatan anak sejak masa kehamilan hingga usia 2 tahun. Survei karakteristik keluarga di wilayah kerja Puskesmas Astambul Tahun 2024, yang ditampilkan pada . Sebagian besar responden menunjukkan kesadaran yang tinggi akan pentingnya



pemeriksaan kehamilan, dengan 94,1% di antaranya melakukan kunjungan antenatal lebih dari empat kali selama masa kehamilan. Ketika memilih tempat persalinan, 64,7% responden lebih memilih melahirkan di rumah sakit, sementara 35,3% lainnya memilih praktik bidan mandiri, mencerminkan preferensi yang didasarkan pada aksesibilitas dan tingkat kepercayaan terhadap tenaga kesehatan. Semua ibu yang menjadi responden memberikan ASI eksklusif selama enam bulan pertama, menunjukkan komitmen yang kuat terhadap kesehatan bayi mereka. Selain itu, seluruh bayi di wilayah ini telah menerima imunisasi lengkap, yang mengindikasikan keberhasilan program imunisasi. Partisipasi aktif dalam kegiatan Posyandu juga terlihat, dengan 100% responden rutin menimbang bayi mereka di Posyandu, menandakan kepedulian terhadap pemantauan kesehatan anak. Mayoritas rumah tangga, yaitu 76,5%, menggunakan air sumur sebagai sumber air utama, sementara sebagian kecil menggunakan air galon isi ulang (17,6%) dan air ledeng/PAM (5,9%). Kebiasaan menjaga kebersihan juga terlihat kuat, dengan 94,1% responden secara rutin mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir, yang penting untuk mencegah infeksi. Semua responden menggunakan WC pribadi, yang penting dalam mencegah penyakit berbasis air. Namun, kebiasaan merokok dalam keluarga masih cukup tinggi, dengan 64,7% keluarga memiliki anggota yang merokok, menunjukkan perlunya intervensi untuk mengurangi kebiasaan tersebut. Tidak ada anggota keluarga yang dilaporkan menderita TBC, yang menunjukkan keberhasilan upaya pencegahan penyakit menular di wilayah ini. Gambaran tentang keberhasilan program ini dalam meningkatkan kesadaran dan kemandirian keluarga dalam menjaga kesehatan anak dapat dilihat pada Tabel 4.1.

5. Rekomendasi untuk Kegiatan Selanjutnya

Keberhasilan kegiatan ini menunjukkan bahwa program serupa perlu dilanjutkan dan diperluas ke Posyandu lain di wilayah kerja Puskesmas Astambul. Rekomendasi ini mencakup peningkatan intensitas penyuluhan dan pendampingan untuk memastikan bahwa lebih banyak keluarga di wilayah ini memperoleh manfaat dari program pemberdayaan keluarga dalam upaya percepatan penurunan stunting. Penyuluhan rutin tentang PHBS, gizi seimbang, dan praktik sanitasi yang baik perlu terus dilaksanakan untuk mendukung kesehatan ibu dan anak serta menjaga kualitas sumber daya manusia di masa mendatang.

Tabel 2 Distribusi frekuensi karakteristik keluarga di Wilayah Kerja Puskesmas Astambul Tahun 2024

Variabel	Frekuensi(n)	Persentase(%)
Saat kehamilan, saya rutin periksa		
Ya, 4 kali selama kehamilan	1	5.9
Ya, lebih dari 4 kali selama kehamilan	16	94.1
Total	17	100
Persalinan saya yang lalu di		
Praktik Bidan Mandiri	6	35.3
Rumah Sakit	11	64.7
Total	17	100
Selama 0-6 bulan anak saya hanya diberikan ASI saja(ASI eksklusif)		



Ya	17	100
Total	17	100
Anak saya mendapatkan imunisasi lengkap		
Ya	17	100
Total	17	100
Saya rajin menimbang bayi saya di posyandu		
Ya	17	100
Total	17	100
Air minum dan air untuk memasak dalam rumah tangga menggunakan		
Air Sumur	13	76.5
Galon /isi ulang	3	17.6
Ledeng /PAM	1	5.9
Total	17	100
Keluarga kami membiasakan cuci tangan dengan sabun dan air mengalir		
Tidak	1	5.9
Ya	16	94.1
Total	17	100
Wc/kakus keluarga menggunakan		
wc pribadi	17	100
Total	17	100
Ada anggota keluarga yang merokok		
Tidak	6	35.3
Ya	11	64.7
Total	17	100
Ada anggota keluarga yang menderita TBC		
Tidak	17	100
Ya	0	0
Total	17	100

KESIMPULAN

Kegiatan pengabdian masyarakat yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Astambul, Kabupaten Banjar, berhasil meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat mengenai pentingnya kesehatan ibu dan anak, perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS), serta upaya pencegahan stunting. Berdasarkan hasil Penyuluhan dan edukasi telah berhasil meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang kemandirian keluarga, PHBS, dan gizi seimbang hingga mencapai target 70%. Selain itu, keterampilan dalam menjaga kesehatan keluarga, termasuk kebiasaan cuci tangan, juga meningkat. Kelompok masyarakat yang berdaya untuk menjadi agen perubahan berhasil dibentuk sesuai dengan target pemberdayaan lebih lanjut.

Namun, beberapa tantangan masih perlu diatasi, seperti penggunaan sumber air yang berisiko dan tingginya angka kebiasaan merokok dalam keluarga. Kondisi geografis yang sulit diakses juga menjadi faktor yang mempengaruhi perilaku kesehatan masyarakat di wilayah ini.

Melalui edukasi yang tepat dan intervensi yang sesuai dengan konteks lokal, seperti



penyuluhan dan monitoring secara berkala, kegiatan ini berhasil memberikan dampak positif dalam meningkatkan kualitas hidup masyarakat di wilayah tersebut.

Dokumentasi kegiatan kegiatan inii adalah sebagai berikut:



Gambar 1. Foto Bersama Tim Pengbdi



Gambar 2. Leaflet Pemberdayaan Keluarga Dalam Upaya Percepatan Penurunan Stunting Pada Kelompok Keluarga Berisiko Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Astambul Tahun 2024

SARAN

Saran kegiatan pengabdian kepada masyarakat dengan judul “Pemberdayaan Keluarga Dalam Upaya Percepatan Penurunan Stunting Pada Kelompok Keluarga Berisiko Stunting Di Wilayah Kerja Puskesmas Astambul Tahun 2024” adalah sebagai berikut:

1. Penguatan Edukasi dan Sosialisasi. Meskipun pengetahuan tentang kesehatan telah meningkat, perlu adanya penguatan edukasi yang lebih mendalam mengenai risiko



penggunaan air sumur dan kebiasaan merokok, serta dampaknya terhadap kesehatan ibu dan anak. Edukasi ini bisa dilakukan melalui program berkelanjutan dengan melibatkan tokoh masyarakat dan kader kesehatan.

2. Peningkatan Akses Layanan Kesehatan. Kondisi geografis yang menantang memerlukan upaya untuk meningkatkan akses layanan kesehatan, seperti penyediaan transportasi darurat atau fasilitas kesehatan bergerak, terutama bagi ibu hamil dan bayi di daerah terpencil. Pengembangan infrastruktur juga dapat dipertimbangkan untuk mempermudah akses ke fasilitas kesehatan.
3. Pengembangan Program Sanitasi. Melihat bahwa sebagian besar masyarakat masih menggunakan air sumur, diperlukan program sanitasi yang lebih baik, seperti penyediaan sumber air bersih dan pelatihan mengenai cara pengelolaan air yang aman. Ini penting untuk mengurangi risiko penyakit yang ditularkan melalui air.
4. Pendampingan dan Monitoring Berkelanjutan. Agar dampak kegiatan ini terus dirasakan, perlu adanya pendampingan dan monitoring berkelanjutan. Posyandu dan kader kesehatan setempat harus terus memantau perkembangan kesehatan ibu dan anak, serta memberikan dukungan yang diperlukan untuk mempertahankan perilaku kesehatan yang positif.
5. Kolaborasi Multisektoral. Untuk mengatasi permasalahan kesehatan yang kompleks, disarankan adanya kolaborasi antara berbagai pihak, termasuk pemerintah daerah, tenaga kesehatan, tokoh masyarakat, dan organisasi non-pemerintah, guna merancang intervensi yang lebih efektif dan tepat sasaran.

PENGAKUAN/ACKNOWLEDGEMENTS

Kami mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah mendukung kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini. Apresiasi kami sampaikan kepada tim Puskesmas Astambul, ibu-ibu dan keluarga yang berpartisipasi, serta mitra dan tim peneliti yang telah berkontribusi dalam pelaksanaan dan evaluasi kegiatan ini. Terima kasih atas dedikasi dan kerja keras Anda yang telah membantu meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan masyarakat.

DAFTAR REFERENSI

- [1] Adams, M. M. (2023). Engaging in healthy eating behaviors when access to affordable nutritious foods is limited. *Journal of Human Behavior in The Social Environment*, 34(5), 639–652. <https://doi.org/10.1080/10911359.2023.2195904>
- [2] Alexander, R., Wade, J., McElroy, A., Jackson, K., Ferguson, J. V., Gibbs, J., & Woods-Giscombé, C. (2024). From proximity concerns to constant snacking: Narratives of food access and consumption patterns before and during the COVID-19 pandemic. *Journal of American College Health: J of ACH*, 72(6). <https://doi.org/10.1080/07448481.2022.2089845>
- [3] Balitbangkes. (2018). Laporan Nasional Riskesdas 2018. *Lembaga Penerbit Balitbangkes*, 156. [https://repository.badankebijakan.kemkes.go.id/id/eprint/3514/1/Laporan Riskesdas 2018 Nasional.pdf](https://repository.badankebijakan.kemkes.go.id/id/eprint/3514/1/Laporan_Riskesdas_2018_Nasional.pdf)
- [4] Fatmaningrum, W., Nadhiroh, S. R., Raikhani, A., Utomo, B., Masluchah, L., & Patmawati,



- D. (2022). Analisis Situasi Upaya Percepatan Penurunan Stunting dengan Pendekatan Keluarga Berisiko Stunting (Studi Kasus di Kabupaten Jombang Jawa Timur). *Media Gizi Indonesia (National Nutrition Journal)*. 2022.SP, 1, 139–144. <https://doi.org/10.20473/mgi.v17i1SP.139-144>
- [5] Freedman, D. A., Blake, C. E., & Liese, A. D. (2013). Developing a Multicomponent Model of Nutritious Food Access and Related Implications for Community and Policy Practice. *Journal of Community Practice*, 21(4), 379–409. <https://doi.org/10.1080/10705422.2013.842197>
- [6] Kemenko PMK. (2021). *Strategi Nasional Percepatan Pencegahan Stunting 2018 – 2024 - TP2S*. https://stunting.go.id/sdm_downloads/strategi-nasional-percepatan-pencegahan-stunting-2018-2024/
- [7] WHO. (2020). Essential nutrition actions: mainstreaming nutrition through the life-course. *World Health Organization*. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/326261>
- [8] Ploeg, M. (2010). Access to Affordable, Nutritious Food Is Limited in “Food Deserts.” *Amber Waves*. Available at: <https://www.ers.usda.gov/amber-waves/2010/march/access-to-affordable-nutritious-food-is-limited-in-food-deserts/>
- [9] Tarhini, M., Petre, I. L., Dimitriu, A. T., & Zemelaga, C. G. (2024). Coordinates of Food and Nutrition Security in States with Limited Agricultural Resources. *Proceedings of the International Conference on Business Excellence*, 18(1), 1702–1711. <https://doi.org/10.2478/PICBE-2024-0142>
- [10] The World Bank. (2015). *Nutrition at a Glance: Indonesia*. <https://documents.worldbank.org/en/publication/documents-reports/documentdetail/266281468039054795/indonesia-nutrition-at-a-glance>