

## **Deteksi Dini dan Cegah Stunting Melalui Pembentukan Kelas Catin (Calon Pengantin)**

### ***Early Detection and Prevention of Stunting Through the Formation of Catin Classes (Prospective Brides)***

**Nina Zuhana<sup>1\*</sup>, Lia Dwi Prafitri<sup>2</sup>, Ria Purnawian Sulistiani<sup>3</sup>**

<sup>1,2</sup> Program Studi Kebidanan, Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan, Pekalongan, Indonesia

<sup>3</sup> Program Studi Gizi, Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Semarang, Semarang, Indonesia

#### **Abstract**

*One of the factors supporting the problem related to the high mortality rate of mothers and babies is pregnancy in adolescence. This problem is greatly influenced by sexual behavioral factors that cause pregnancy at an early age. Stunting, wasting and underweight are three factors of children's nutritional status that are widely recognized. The lack of public knowledge about stunting prevention and premarital services is still considered ineffective because the premarital screening program is still limited to physical examinations and the administration of tetanus toxoid injections. There is no catin class because of the constraints of time and energy needed to form a catin class program and promoters to increase public awareness and independence in stunting prevention. The purpose of this community service activity is to assist partners in optimizing early detection and screening of stunting through catin classes (brides-to-be) in the Karangdadap Health Center area, increasing the independence of health cadres in responding to stunting through catin classes. The approach method that will be used in solving partner problems is the community empowerment method. The results of the service are in the form of the formation of stunting response cadres and the formation of a catin class that runs continuously and is able to screen prospective brides who have health problems that have the potential to become pregnant and give birth with stunted children. Other results of service are in the form of an increase in the average knowledge before and after the provision of education. A joint commitment is needed between the health center, KUA, stunting response cadres and the village government so that this catin class activity can run regularly and systematically and wider cooperation is needed with the women's empowerment and family planning office.*

**Keywords:** *catin class, early detection, prevent stunting*

---

#### **PUBLISHED BY:**

Sarana Ilmu Indonesia (salnesia)

#### **Address:**

Jl. Dr. Ratulangi No. 75A, Baju Bodoa, Maros Baru,  
Kab. Maros, Provinsi Sulawesi Selatan, Indonesia

#### **Email:**

[info@salnesia.id](mailto:info@salnesia.id), [jagri@salnesia.id](mailto:jagri@salnesia.id)

#### **Phone:**

+62 85255155883

#### **Article history:**

Submitted 28 Agustus 2024

Accepted 06 Desember 2024

Published 31 Desember 2024



### Abstrak

Salah satu faktor pendukung permasalahan terkait tingginya angka kematian ibu dan bayi adalah kehamilan di usia remaja. Masalah ini sangat dipengaruhi oleh faktor perilaku seksual yang menyebabkan terjadinya kehamilan di usia dini. *Stunting, wasting dan underweight* merupakan tiga faktor status gizi anak yang diakui secara luas. Masih minimnya pengetahuan masyarakat tentang pencegahan stunting dan pelayanan pranikah masih dirasa kurang efektif karena program skrining pranikah masih sebatas pemeriksaan fisik dan pemberian suntikan tetanus toxoid. Belum ada nya kelas catin karena terkendala waktu dan tenaga yang dibutuhkan untuk membentuk program kelas catin dan promotor untuk meningkatkan kesadaran dan kemandirian masyarakat dalam pencegahan stunting. Tujuan kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini adalah membantu mitra dalam mengoptimalkan deteksi dini dan skrining stunting melalui kelas catin (calon pengantin) di wilayah Puskesmas Karangdadap, meningkatkan kemandirian kader kesehatan dalam tanggap stunting melalui kelas catin. Metode pendekatan yang akan digunakan dalam penyelesaian masalah mitra adalah metode pemberdayaan masyarakat. Hasil pengabdian berupa terbentuknya kader tanggap stunting dan terbentuknya kelas catin yang berjalan secara berkesinambungan dan mampu menskrining calon pasangan pengantin yang memiliki permasalahan kesehatan yang berpotensi hamil dan melahirkan dengan anak stunting. Hasil pengabdian lainnya berupa adanya peningkatan rerata pengetahuan sebelum dengan sesudah pemberian edukasi Diperlukan komitmen bersama antara puskesmas, KUA, kader tanggap stunting serta pemerintahan desa agar kegiatan kelas catin ini dapat berjalan secara teratur dan tersistem dan diperlukan kerjasama yang lebih luas lagi dengan dinas perencanaan pemberdayaan perempuan dan KB.

**Kata Kunci:** kelas catin, deteksi dini, cegah stunting

\*Penulis Korespondensi:

Nina Zuhana, email: [ninazuhaa@gmail.com](mailto:ninazuhaa@gmail.com)



This is an open access article under the CC-BY license

### PENDAHULUAN

Permasalahan stunting di Indonesia masih menjadi masalah kesehatan yang perlu diperhatikan. Stunting ditandai dengan ukuran tinggi badan yang kurang (gagal tumbuh) dibandingkan dengan umur (Kemenkes, 2022). Stunting merupakan gangguan pertumbuhan dan perkembangan anak yang ditandai dengan panjang atau tinggi badannya berada di bawah standar akibat kekurangan gizi kronis dan atau infeksi berulang atau kronis yang terjadi 1000 HPK (seribu hari pertama kelahiran) (Ruaida Nilfar, 2018). Prevalensi stunting menurut hasil Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023 mengalami penurunan jika dibandingkan data Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) di tahun 2022. Terjadi penurunan dari 21,6% menjadi 21,5% namun angka prevalensi tersebut masih belum memenuhi target RPJMN 2020-2024 sebesar 14% (Kemenkes, 2022; Nurahiani, 2021). Prevalensi stunting di Indonesia pun masih belum memenuhi standar WHO. Standar WHO terkait angka prevalensi stunting harus dibawah 20% (WHO, 2018).

Pada tahun 2021, prevalensi stunting di Kabupaten Pekalongan 19,5%. Pada tahun 2022 meningkat menjadi 23,5% atau naik sekitar 4%. Karangdadap merupakan sebuah Kecamatan yang wilayah kerja Puskesmas Karangdadap dengan berjarak sekitar 19 kilometer dari ibu kota Kabupaten Pekalongan sektor timur laut. Mempunyai 11 desa atau kelurahan dengan jumlah penduduk 41.255 jiwa dengan

komposisi penduduk laki-laki sejumlah 21.209 jiwa dan penduduk perempuan sebanyak 20.046 jiwa. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Pekalongan status gizi balita bulan September 2023, kejadian stunting tertinggi di wilayah kerja Puskesmas Karangdadap sebesar 11,6% (Dinkes, 2022). Kejadian stunting juga berkaitan erat dengan permasalahan kesehatan Indonesia yaitu angka kematian ibu dan bayi salah satu faktor pendukungnya adalah kehamilan di usia remaja. Berdasarkan Survei Sosial Ekonomi Nasional (SUSENAS) tahun 2019, diketahui bahwa 46,1% wanita Indonesia mengalami kehamilan pertama sebelum usia 20 tahun. Kehamilan di usia remaja menjadi sangat berisiko karena yang hamil umumnya mengalami ketidaksiapan biologi, sosial ekonomi dan psikologi (Prafitri *et al.*, 2022)

Salah satu strategi untuk mencegah dan menangani stunting adalah dengan mengoptimalkan 1000 HPK. Periode 1000 HPK sering disebut *Window of Opportunities* atau periode emas (*golden period*). Periode 1000 HPK yaitu periode 270 hari (sembilan bulan) di dalam rahim ditambah 730 hari (dua tahun) kehidupan pertama setelah bayi lahir (Ruaida Nilfar, 2018). Pada periode inilah organ-organ vital (otak, ginjal, tulang, hati, jantung, tangan, kaki dan organ tubuh lainnya mulai terbentuk dan terus berkembang. “Gerakan 1000 HPK” intervensi spesifik diantaranya imunisasi, PMT ibu hamil dan balita, pemantauan pertumbuhan anak balita di Posyandu, dan suplemen tablet jangka pendek sedangkan intervensi sensitif berupa kegiatan pembangunan yang tidak terbatas pada lingkup kesehatan. Program keluarga berencana (KB), pendidikan dan KIE Gizi, pendidikan dan KIE Kesehatan, ketahanan pangan, kesetaraan gender, penanggulangan kemiskinan, dan sanitasi. Pentingnya pemenuhan kebutuhan gizi 1000 HPK pada masa kehamilan perlu diinformasikan kepada para calon pengantin (Hafid, 2016).

Berdasarkan hasil wawancara pengabdian dengan Bidan Puskesmas Karangdadap diketahui bahwa masih minimnya pengetahuan masyarakat tentang pencegahan stunting dan pelayanan pranikah masih dirasa kurang efektif karena program skrining pranikah masih sebatas pemeriksaan fisik dan pemberian suntikan tetanus toxoid. Belum ada nya kelas catin karena terkendala waktu dan tenaga yang dibutuhkan untuk membentuk program kelas catin dan promotor untuk meningkatkan kesadaran dan kemandirian masyarakat dalam pencegahan stunting. Kementerian Agama melalui KUA mempunyai tanggung jawab menekan angka pernikahan dini melalui program pengentasan stunting dan pengendalian nikah di bawah umur. Hasil wawancara dengan KUA Kecamatan Karangdadap perlunya kolaborasi dengan dinas terkait seperti puskesmas dalam pembekalan catin tentang ilmu membangun rumah tangga serta untuk mengendalikan kejadian pernikahan pada usia dini.

Status gizi calon ibu di awal masa kehamilan dan masa kehamilan akan mempengaruhi status gizi anak. Status gizi ibu saat hamil dinilai dari indikator antropometri Lingkar Lengan Atas (LiLA) ibu. Ibu hamil yang memiliki LiLA kurang dari 23,5 cm menunjukkan bahwa asupan energi dan proteinnya tidak mencukupi sehingga mengalami Kurang Energi Kronis (KEK). Ibu hamil dengan status KEK akan berisiko melahirkan anak dengan berat lahir rendah (BBLR) dan jika tidak ditangani berlanjut stunting. Pentingnya peningkatan kesadaran pada calon pengantin akan pemenuhan gizi calon ibu hamil perlu ditingkatkan, agar terbentuk generasi tidak stunting (Susanto dan Adrianto, 2021).

Berdasarkan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia bahwa Pencegahan stunting dimulai sejak pranikah dengan upaya yang dilakukan melalui perencanaan usia perkawinan dan skrining pasangan pranikah atau calon pengantin (Prafitri *et al.*, 2023). Berdasarkan data dari kementerian Agama Kabupaten Pekalongan, angka

pernikahan dini di Kabupaten Pekalongan cukup tinggi sekitar 15% menduduki peringkat ketiga di Jawa Tengah setelah Grobogan dan Brebes. Kabupaten Pekalongan tercatat 5 pernikahan di usia kurang dari 16 tahun, pernikahan di usia 16 tahun terdapat 394, usia 17 tahun sebanyak 754 kasus dan 871 kasus menikah di usia 18 tahun. Idealnya usia menikah untuk laki-laki 25 tahun dan perempuan usia 20 tahun karena usia tersebut merupakan usia kematangan organ reproduksi dan mental. Kasus pernikahan dini menjadi salah satu sebab tingginya angka stunting dan berisiko terkait kasus kematian ibu dan anak, Bupati Kabupaten Pekalongan menghimbau kepada Kementerian Agama dapat menekan angka pernikahan dini dengan memberikan edukasi kepada masyarakat terkait resiko pernikahan dibawah umur (Judiasih, 2023). Pentingnya peningkatan pemahaman dan kesadaran calon pengantin (Catin) tentang upaya pencegahan stunting menjadi landasan dibentuknya kelas Catin dalam upaya mencegah peningkatan angka stunting di Indonesia (Yuliasari *et al.*, 2023).

Hasil diskusi dengan mitra yang dalam kegiatan ini adalah Puskesmas Karangdadap yang akan mengelola program catin untuk pelaksanaan kelas catin di Wilayah Karangdadap sebagai upaya deteksi dan cegah stunting secara dini dan KUA Karangdadap sebagai pemegang binaan calon pengantin. Puskesmas dibawah Dinas Kesehatan memiliki tanggung jawab dan peran besar dalam upaya promotif dan preventif dalam penurunan stunting dan angka kematian ibu dan anak disepakati untuk mengatasi permasalahan yang dihadapi serta target luaran dari setiap solusi tersebut yaitu dengan membentuk kelas calon pengantin dengan target luaran terbentuknya kelas catin yang berjalan secara berkesinambungan dan mampu menskrining calon pasangan pengantin yang memiliki permasalahan kesehatan yang berpotensi hamil dan melahirkan dengan anak stunting. Solusi yang berikutnya adalah membentuk kader tanggap stunting dengan target luaran setiap desa mempunyai kader tanggap stunting yang mampu melakukan skrining stunting dan solusi yang lainnya dengan pemberian edukasi pernikahan usia dini dengan harapan dapat membantu menurunkan angka pernikahan usia dini dan meningkatkan kesadaran masyarakat akan dampak pernikahan dini.

## METODE

Metode pendekatan yang akan digunakan dalam penyelesaian masalah mitra adalah metode pemberdayaan masyarakat dengan menjadikan masyarakat sebagai subyek, obyek dan keterlibatan secara langsung dalam berbagai kegiatan pengabdian yang akan dilaksanakan dengan membentuk kelas calon pengantin. Kegiatan ini diimplemetasikan dalam waktu kurang lebih 6 bulan mulai dari bulan Maret 2024 sampai dengan Agustus 2024 dengan 6 tahapan yaitu Sosialisasi (FGD 1), pembentukan dan pelatihan kader, pembentukan dan pelaksanaan kelas catin, edukasi masyarakat tentang pernikahan dini, evaluasi dan rencana tindak lanjut. Membentuk kelas calon pengantin yang bertujuan sebagai wahana calon pengantin dalam persiapan menjalani pernikahan yang sehat. Kegiatan ini antara lain pemberian edukasi secara berkesinambungan terkait persiapan pernikahan baik fisik maupun mental, skrining dan deteksi stunting melalui pemeriksaan fisik, dan status gizi serta penanganan atau solusi pada calon pengantin yang mempunyai masalah kesehatan bekerjasama dengan Puskesmas dan KUA. Metode lainnya yaitu dengan pembentukan Kader tanggap stunting yang bertujuan terbentuknya tim kader tanggap stunting yang mampu melakukan skrining stunting secara dini sejak pasangan sebelum melaksanakan pernikahan. Kegiatan ini antara lain pelatihan dan pendampingan kader dalam

melaksanakan kegiatan kelas catin. Edukasi pernikahan usia dini juga diberikan sebagai upaya pencegahan pernikahan usia dini akan diimplementasikan melalui pemberian edukasi kepada masyarakat melalui kerjasama Puskesmas, KUA dengan lintas sektor dan edukasi tentang persiapan mental menuju pernikahan yang sehat melahirkan generasi anti stunting. Kegiatan sosialisasi ataupun edukasi tersebut dilakukan dengan cara *Focus Group discussion* (FGD). Peserta merupakan calon pengantin di Kelurahan Karangdadap Kabupaten Pekalongan.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan kelas catin diawali dengan koordinasi dan sosialisasi kegiatan kepada mitra kemudian dilanjutkan dengan pembentukan dan pelatihan kader tanggap stunting. Kegiatan ini diikuti oleh 58 peserta. Pelatihan, penyuluhan, atau pendidikan bagi kader kesehatan merupakan langkah penting yang harus dilakukan, mengingat peran mereka sebagai motivator kesehatan, penyuluh kesehatan, serta penyedia layanan kesehatan langsung kepada masyarakat. Pelatihan ini bertujuan untuk memperkuat kapasitas dan peran kader kesehatan, yang selaras dengan teori perubahan perilaku yang didorong oleh pendidikan kesehatan. Melalui peningkatan kemampuan ini, kader kesehatan dapat lebih efektif dalam mempengaruhi dan mengarahkan perilaku masyarakat menuju kesehatan yang lebih baik (Hanifah dan Hartriyanti, 2023).



**Gambar 1. Pembentukan kader tanggap stunting dan pelatihan kader kelas catin**

Kegiatan kelas catin yang pertama yaitu calon pengantin dilakukan pengukuran status gizi dan pemeriksaan kesehatan. Pengukuran yang dilakukan yaitu pengukuran tinggi badan, berat badan, dan Lingkar Lengan Atas (LiLA). Pengukuran berat badan dan tinggi badan untuk menghitung Indeks Massa Tubuh (IMT) sehingga bisa mengetahui status gizi calon pengantin. Pengukuran LiLA untuk mengetahui status KEK pada calon pengantin. Catin yang memiliki LiLA kurang dari 23,5 cm artinya mengalami Kekurangan Energi Kronik. Pemeriksaan kesehatan lainnya yaitu pengukuran tekanan darah dan kadar hemoglobin. Pemeriksaan tekanan darah berkaitan dengan status hipertensi. Ibu hamil dengan riwayat hipertensi berisiko mengalami permasalahan kesehatan yang mempengaruhi kesehatan janin. Pemeriksaan kadar hemoglobin (Hb), berkaitan dengan status anemia. Ibu hamil dengan anemia berisiko melahirkan anak BBLR. Bayi BBLR berisiko besar mengalami stunting dibanding anak yang lahir dengan berat badan lahir normal. Pengukuran dan pemeriksaan dapat dilihat pada Gambar 2.





**Gambar 2. Skrining kesehatan pada catin**

Kegiatan pemeriksaan fisik pada calon pengantin telah dilaksanakan sesuai dengan ketentuan Permenkes No. 97 tahun 2014, di mana pemeriksaan fisik yang dimaksud dalam pelayanan pra-kehamilan setidaknya mencakup pemeriksaan tanda-tanda vital dan evaluasi status gizi. Pemeriksaan status gizi ini sangat penting dilakukan, terutama untuk mengatasi masalah kekurangan energi kronis serta memeriksa status anemia. Tujuan utama dari skrining prakonsepsi adalah untuk memahami kondisi kesehatan fisik dan emosional ibu dan pasangan, sehingga dapat menjadi landasan dalam pemberian intervensi yang diperlukan untuk mempersiapkan kehamilan yang optimal. Sebagian besar pasangan yang berencana untuk memiliki anak dapat merasakan manfaat dari skrining prakonsepsi ini, baik untuk memastikan mereka memberikan yang terbaik bagi bayi mereka maupun untuk mengurangi risiko kondisi yang dapat membahayakan kehamilan (Yulivantina *et al.*, 2021)

Kegiatan kelas catin berikutnya dilakukan dengan pemberian edukasi seputar edukasi cegah stunting dengan pemenuhan gizi pada 1000 HPK. Pemenuhan gizi tidak hanya saat hamil saja, namun gizi pra konsepsi juga perlu dipenuhi. Konsumsi folat dan zat besi menjadi hal penting yang perlu diperhatikan catin. Pemenuhan gizi pra konsepsi dapat dipenuhi jika mengonsumsi makanan yang sehat dan beragam, serta konsumsi Tablet Tambah Darah (TTD). Mengenalkan pentingnya pemeriksaan *Antenatal Care* (ANC) beserta jadwal ANC juga wajib diinformasikan kepada calon pengantin wanita dan calon pengantin pria agar muncul kesadaran pentingnya pemeriksaan ANC bagi kesehatan ibu dan anak. Pengetahuan terkait ASI eksklusif dan makanan pendamping ASI juga diberikan pada kelas Catin. Hal tersebut karena keberhasilan ASI eksklusif dan MPASI membutuhkan peran dan dukungan besar dari dukungan suami dan keluarga. Pelaksanaan kelas catin dapat dilihat pada Gambar 3.



**Gambar 3. Kelas calon pengantin**

Kegiatan kelas catin yang ketiga adalah persiapan mental dan spiritual yang diberikan oleh psikolog dan magister agama islam. Kegiatan ini bertujuan untuk

mempersiapkan secara mental dan spiritual bagi calon pengantin yang sangat penting untuk memastikan mereka siap menghadapi kehidupan pernikahan yang penuh tantangan dan dinamika. Calon pengantin benar-benar siap, baik dari segi mental maupun material. Hal ini terutama penting dalam menjalankan berbagai fungsi keluarga (Akbarjono and Ellyana, 2021).



**Gambar 4. Kelas catin edukasi persiapan mental dan spritual**

Kegiatan lainnya dapat dilihat di Gambar 5 yaitu pemberian edukasi tentang pernikahan dini kepada masyarakat khususnya remaja. Hasil kegiatan ini didapatkan adanya peningkatan rerata pengetahuan sebelum dengan sesudah pemberian edukasi yaitu rata-rata sebelum diberikan edukasi skor nilai 60 dan rata-rata nilai setelah diberikan edukasi pernikahan usia dini menjadi skor 100.



**Gambar 5. Edukasi tentang pernikahan usia dini**

Adanya perubahan pengetahuan remaja tentang pernikahan dini harapannya remaja memiliki pemahaman yang baik tentang pernikahan dini yang berdampak terhadap remaja baik secara fisik maupun psikologis terutama bagi remaja yang belum siap melakukan pernikahan. Masalah fisik yang dialami akan berdampak pada kehamilan, persalinan dan nifasnya dan dampak psikologis yang mengalami pernikahan dini adalah hilangnya kesempatan masa-masa bersama teman-temannya (Mulyati dan Cahyati, 2020).

Edukasi tentang pernikahan usia dini menjadi salah satu langkah penting dalam upaya pencegahan stunting yang disampaikan dalam kelas calon pengantin (catin). Pernikahan di usia terlalu muda sering kali diikuti dengan kehamilan yang kurang matang baik secara fisik maupun mental, sehingga meningkatkan risiko kekurangan gizi pada ibu dan anak. Dengan memberikan edukasi yang tepat, calon pengantin dapat memahami pentingnya kesiapan usia dan kesehatan sebelum menikah dan memiliki anak. Pengetahuan ini akan membantu mereka mengambil keputusan yang lebih baik

demi kesehatan ibu dan bayi, serta mengurangi risiko terjadinya stunting, yang merupakan gangguan pertumbuhan kronis akibat kekurangan gizi pada masa awal kehidupan (Anggraini, 2019).

### KESIMPULAN

Pembentukan kelas catin dan kader tanggap stunting bekerjasama dengan pihak Puskesmas dan KUA dapat menjadi solusi dalam menyelesaikan masalah maraknya pernikahan dini, dan sebagai upaya pencegahan masalah stunting dengan peningkatan pengetahuan dan kesadaran catin akan pentingnya 1000 HPK.

### UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terimakasih kepada Direktorat Akademik Pendidikan Tinggi Vokasi, Direktorat Jenderal Pendidikan Vokasi Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Riset, dan Teknologi yang merupakan penyandang dana dalam kegiatan pengabdian masyarakat. Kepada LPPM Universitas Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan yang telah banyak membantu dan bimbingan dalam pengabdian ini. Serta Puskesmas Karangdadap dan KUA Karangdadap Kabupaten Pekalongan selaku mitra dalam kegiatan PKM ini serta semua yang terlibat dalam kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini.

### DAFTAR PUSTAKA

- Akbarjono, A., Ellyana. 2021. Modul Bimbingan Perkawinan untuk Calon Pengantin. CV. Zigie Utama: Bengkulu.
- Anggraini, T. 2019. Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Nifas dengan Perawatan Luka Perineum di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang Tahun 2019. *Jurnal Medical Science Ilmu Kesehatan Akademi Kebidanan Budi Mulia Palembang*. 9(1), 19-25 .<https://api.semanticscholar.org/CorpusID:219144754>.
- Hafid, F. 2016. Pengaruh Pendidikan Gizi 1000 HPK terhadap Perilaku Gizi Remaja di Sulawesi Tengah. [Prosiding]. Politeknik Kesehatan Kemenkes Manado.
- Hanifah, A.K., Hartriyanti, Y. 2023. Efektivitas Berbagai Jenis Metode Pelatihan untuk Meningkatkan Kapasitas Kader Posyandu dalam Upaya Pencegahan Stunting pada Balita. *Journal of Nutrition College*. 12(2), 121-134. doi: 10.14710/jnc.v12i2.36823.
- Judiasih, S.D. 2023. Kontroversi Perkawinan Bawah Umur: Realita dan Tantangan bagi Penegakan Hukum Keluarga di Indonesia. *Jurnal Ilmu Hukum Kenotariatan*. 6(2), 174-192. doi: 10.23920/acta.v6i2.1295.
- Dinkes. 2022. Data kesehatan Ibu dan Anak. Dinas Kesehatan Kabupaten Pekalongan.
- Kemendes. 2022. Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI).Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Mulyati, I., Cahyati, A. 2020. Gambaran Pengetahuan Remaja Mengenai Pernikahan Dini dengan Menggunakan Pendidikan Kesehatan Media Leaflet. *Jurnal Bidan Pintar*. 1(2), 80-95. doi: 10.30737/jubitar.v1i2.1148.
- Nurahiani, A. 2021. Upaya Pencegahan Stunting Sejak Dini melalui Pemberian Edukasi pada Ibu Hamil. *Jurnal Gizi Kerja dan Produktivitas*. 3(1), 46-50. doi: <http://dx.doi.org/10.52742/jgkp.v3i1.15452>.
- Pratifri, L.D., Aisyah, R.D., Aprilian, S., Zulfarani, N., Habibah, N. 2022. Stunting



- Convergence Services for Pregnant Women. *Jurnal Ilmiah Pengabdian Kepada Masyarakat*. 9(8), 951-956.  
<https://repository.urecol.org/index.php/proceeding/article/view/2524/2484>.
- Prafitri, L.D., Zuhana, N., Budiarto, E., Widyastuti, W. 2023. Edukasi Layanan Konvergensi Stunting pada Ibu Hamil. Pekalongan: PT Nasya Expanding Managemen.
- Ruaida, N. 2018. Gerakan 1000 Hari Pertama Kehidupan Mencegah Terjadinya Stunting (Gizi Pendek) di Indonesia. *Global Health Science*. 3(2), 139-151.  
<https://jurnal.csdforum.com/index.php/GHS/article/view/245>
- Susanto, S., Adrianto, H. 2021. Faktor Risiko dari Ibu pada Kejadian Balita Stunting. *Sriwijaya Journal of Medicine*. 4(3), 143-149. doi: 10.32539/sjm.v4i3.133.
- WHO. 2018. Levels and Trends in Child Malnutrition Estimates. World Health Organization.
- Yuliasari, A., Hardiansyah, F., Jamiah, R. 2023. Edukasi Calon Pengantin Tentang Dinamika Perkawinan dan Pencegahan Stunting pada Kelas Calon Pengantin. *Aksi Kepada Masyarakat*. 4(1), 33-40.  
<https://api.semanticscholar.org/CorpusID:259865496>.
- Yulivantina, E.V., Mufdlilah, M., Kurniawati, H.F. 2021. Pelaksanaan Skrining Prakonsepsi pada Calon Pengantin Perempuan. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*. 8(1), 47-53. doi: 10.22146/jkr.55481.