

## **PENGUATAN PERAN KADER POSYANDU MELALUI EDUKASI MPASI SEBAGAI UPAYA DINI PENCEGAHAN STUNTING PADA PROGRAM GERBANG EMAS**

**Dita Cahaya Ningrum<sup>1\*</sup>, Noviyati Rahardjo Putri<sup>2</sup>, Iffah Indri Kusmawati<sup>3</sup>, Anis Laela Megasari<sup>4</sup>, Disa Larasati<sup>5</sup>, Ulinuha Aufa Rahmah<sup>6</sup>**

<sup>1,2,3,5,6</sup>Prodi Kebidanan, Universitas Sebelas Maret, Indonesia

<sup>4</sup>Prodi Keperawatan Anestesiologi, Universitas Sebelas Maret, Indonesia

[ditacahayanngm@student.uns.ac.id](mailto:ditacahayanngm@student.uns.ac.id)

### **ABSTRAK**

**Abstrak:** Stunting merupakan kondisi anak dengan tinggi atau panjang badan berada di bawah -2 standar deviasi (SD) menurut umur dari median standar pertumbuhan anak yang dikeluarkan oleh *World Health Organization*. Stunting masih menjadi masalah yang masih menjadi perhatian negara, terutama di negara berpenghasilan rendah dan menengah seperti Indonesia. Salah satu penyebabnya adalah kurangnya pengetahuan mengenai cara pemberian MPASI yang tepat. Kegiatan pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan kader posyandu tentang praktik pemberian MPASI yang tepat dengan metode edukasi ceramah edukatif. Mitra dari kegiatan pengabdian kepada masyarakat kader posyandu sejumlah 20 kader di wilayah kerja puskesmas Ngoresan, Surakarta. Kegiatan edukasi ini diharapkan mampu menjadi tombak awal pemutus rantai stunting di Indonesia melalui kader posyandu. Evaluasi kegiatan menunjukkan peningkatan nilai pretest dengan rata-rata 8,7 menjadi nilai posttest rata-rata 9,2 yang diukur menggunakan kuesioner berisi 10 pertanyaan pilihan ganda terkait materi edukasi. Peningkatan pengetahuan kader ini dirasa sangat bermanfaat dan diharapkan dapat menjadi dampak jangka panjang yang dapat disalurkan kepada ibu balita di wilayah kerjanya.

**Kata Kunci:** Stunting; MPASI; Edukasi MPASI; Kader Posyandu.

**Abstract:** *Stunting is a condition in which a child's height or length falls below -2 standard deviations (SD) for age from the median child growth standards issued by the World Health Organization. Stunting remains a problem of national concern, especially in low- and middle-income countries like Indonesia. One cause is a lack of knowledge about the proper provision of complementary foods. This community service activity aims to improve the knowledge of integrated health post (Posyandu) cadres about the proper practice of providing complementary foods through educational lectures. The community service partners for this Posyandu cadre are 20 cadres in the Ngoresan Community Health Center, Surakarta. This educational activity is expected to be the first spearhead in breaking the chain of stunting in Indonesia through Posyandu cadres. The activity evaluation is assessed from the increase in pretest scores from an average of 8.7 to an average posttest score of 9.2. This increase in cadre knowledge is considered very beneficial and is expected to have a long-term impact that can be channeled to mothers of toddlers in the work area.*

**Keywords:** Stunting; Complementary Feeding; Complementary Feeding Education; Posyandu Cadres.



#### **Article History:**

Received: 30-12-2025

Revised : 14-01-2026

Accepted: 19-01-2026

Online : 06-02-2026



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

## A. LATAR BELAKANG

Stunting merupakan kondisi anak dengan tinggi atau panjang badan berada di bawah -2 standar deviasi (SD) menurut umur dari median standar pertumbuhan anak yang dikeluarkan oleh *World Health Organization* (WHO, 2024). Berdasarkan data dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2025, survei SSGI menunjukkan bahwa ada penurunan angka stunting secara nasional dari 21,5% di tahun 2023 menjadi 19,8% di tahun 2024. Meskipun mengalami penurunan, stunting masih menjadi masalah kesehatan masyarakat yang memerlukan perhatian serius, terutama di negara berpenghasilan rendah dan menengah seperti Indonesia (Mulyaningsih et al., 2021; Jalaludin et al., 2025). Kondisi ini merupakan indikator malnutrisi kronis yang berdampak jangka panjang dan sulit dipulihkan sepanjang kehidupan anak (Siswati et al., 2018; Soliman et al., 2021).

Stunting dapat terjadi akibat kekurangan gizi, terutama pada 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK). Stunting akan menyebabkan dampak jangka pendek maupun jangka panjang terhadap pertumbuhan dan perkembangan anak. Dampak jangka pendeknya yaitu gangguan perkembangan otak yang berimplikasi pada kecerdasan, gangguan metabolisme tubuh, gangguan pertumbuhan fisik. banyaknya dampak ini menyebabkan peningkatan biaya kesehatan. Untuk dampak jangka panjangnya yaitu gangguan perkembangan fisik dan kognitif, terganggunya sistem imun sehingga berisiko terkena penyakit degeneratif seperti diabetes, obesitas, jantung, kanker, stroke dan disabilitas pada masa lanjut kehidupan (Nisa et al., 2020; Yadika, 2019). Kekurangan gizi pada periode 1000 HPK juga bersifat permanen dan umumnya sulit diperbaiki, sehingga intervensi gizi dini memegang peran yang sangat krusial dalam mencegah stunting (Agustin et al., 2024). Intervensi gizi dini selain ASI saat anak menginjak usia 6 bulan adalah pemberian Makanan Pendamping ASI. MP-ASI adalah makanan beragam yang diberikan pada bayi mulai usia 6 bulan, tetapi jika tidak memenuhi standar gizi baik kualitas maupun kuantitas, dapat menyebabkan malnutrisi, termasuk stunting pada anak di bawah 2 tahun (Mardiah et al., 2025).

Risiko stunting lebih tinggi jika anak-anak tidak memiliki akses ke program layanan gizi di Puskesmas (Mulyaningsih et al., 2021). Selain puskesmas, posyandu juga sebagai fasilitas deteksi awal gangguan gizi. Stunting adalah kondisi yang menghambat pertumbuhan dan perkembangan anak balita, yang menimbulkan ancaman signifikan terhadap kesejahteraan mereka (Compaore et al., 2024). Stunting berkaitan dengan beberapa variabel di tingkat individu, keluarga atau rumah tangga, dan komunitas (Mulyaningsih et al., 2021). Kader kesehatan memiliki peranan penting dalam pencegahan stunting dari sektor komunitas. Mereka memberikan dedikasinya dalam pemeriksaan dan pencatatan ketika

posyandu dilakukan. Kader kesehatan inilah yang menjadi ujung tombak awal dalam memutus rantai stunting dengan memberikan pelayanan dan edukasi terhadap ibu. Pengetahuan dan keaktifan kader dapat memengaruhi perubahan pada perilaku dan pengetahuan ibu mengenai tumbuh kembang anak, khususnya mengenai stunting ke arah yang lebih baik (Hamdy et al., 2023). Oleh karena itu, dalam upaya memperbaiki perilaku dan pengetahuan ibu, kader membutuhkan ilmu pengetahuan dan praktik yang baik. Pada penelitian Hamdy et al. (2023), salah satu hambatan kader kesehatan adalah adanya penyampaian materi yang kurang efektif dikarenakan pengetahuan yang masih tergolong rendah. Penelitian oleh Widiasih et al. (2025) mengungkapkan bahwa pelatihan yang diikuti oleh para kader kesehatan belum sepenuhnya berhasil dalam memperbaiki pemahaman mereka tentang pencegahan stunting, karena banyak kader masih memiliki pengetahuan yang minim mengenai konsep gizi dan cara memberikan MPASI yang tepat.

Sebagai bentuk upaya dalam penurunan stunting di Indonesia, hadir program pengabdian masyarakat dengan tema “Peningkatan Peran Ibu dan Kader Kesehatan sebagai Ujung Tombak Pencegahan Stunting dengan Program GERBANG EMAS”. Program GERBANG EMAS merupakan singkatan dari Gerakan Rangsang & Bantu Gizi Anak melalui Edukasi Kelas ASI Eksklusif, MPASI dan Sentuhan Sayang (Pijat Bayi). Program ini bertujuan untuk memberikan edukasi salah satunya terhadap kader posyandu tentang praktik pemberian MPASI yang tepat, sehingga dapat memberikan perbaikan terhadap pengetahuan dan sikap kader posyandu.

Salah satu elemen utama dalam program ini adalah kelas edukasi MPASI yang menyasar kader posyandu sebagai agen perubahan di tingkat komunitas. Kader dipilih sebagai sasaran utama karena memiliki peran strategis dalam pendampingan ibu balita, pemantauan tumbuh kembang anak, serta penyampaian informasi gizi pada kegiatan posyandu. Melalui penguatan pengetahuan dan pemahaman kader mengenai prinsip MPASI yang benar, diharapkan informasi gizi yang diterima ibu balita menjadi lebih tepat, konsisten, dan berkelanjutan.

Kegiatan ini diharapkan mampu menjadi strategi awal sebagai rantai pemutus stunting di Indonesia. Dengan adanya edukasi MPASI dalam program ini, diharapkan mampu memberikan pengetahuan yang baik kepada kader posyandu. Kader posyandu yang dibekali pengetahuan oleh tim pengabdi diminta untuk menyebarluaskan pengetahuannya kepada ibu balita. Dengan demikian, informasi gizi tidak hanya terhenti pada kader posyandu, tetapi dapat berkelanjutan kepada sasaran posyandu yaitu ibu balita. Sehingga ibu balita akan mempraktikkan MPASI dengan benar dan menjadi awal pencegahan dan penurunan stunting di Indonesia.

## B. METODE PELAKSANAAN

Kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat ini merupakan kegiatan dosen berupa penyuluhan terkait pemberian MPASI pada anak usia 6-12 bulan kepada Kader Posyandu di wilayah kerja Puskesmas Ngorongan dengan judul “PKM Peningkatan Peran Ibu dan Kader Kesehatan sebagai Ujung Tombak Pencegahan Stunting dengan Program GERBANG EMAS”. Mitra pengabdian masyarakat ini merupakan 20 kader posyandu kesehatan yang mewakili hampir seluruh desa di wilayah kerja Puskesmas Ngorongan yang sebelumnya sudah mendapat perizinan dari puskesmas Ngorongan. Metode pelaksanaan kegiatan pemberdayaan masyarakat dibagi menjadi tiga tahapan sebagai berikut:

### 1. Tahap Perencanaan

Tahapan sebelum pelaksanaan kegiatan merupakan tahapan perencanaan untuk mempersiapkan tujuan, sasaran, jumlah peserta kegiatan. Dosen dan mahasiswa melakukan koordinasi pembagian tugas untuk merencanakan kegiatan ini. Mahasiswa juga ikut dalam menyiapkan administrasi seperti undangan kader, daftar hadir, lembar pretest dan posttest. Selain itu juga dilakukan persiapan pembuatan media edukasi booklet yang nantinya diberikan kepada kader posyandu.

Booklet edukasi ini berisi materi MPASI lengkap meliputi (1) pengertian MPASI, (2) manfaat MPASI, (3) tanda anak siap MPASI, (4) risiko pemberian MPASI terlalu dini maupun terlambat, (5) strategi pemberian MPASI, (6) tips pemberian tekstur makanan sesuai usia anak, (7) kebutuhan gizi anak yang harus dicukupi, dan (8) tips makan menyenangkan. Media edukasi dibuat dengan harapan mampu menambah wawasan Kader Posyandu yang lebih luas terkait dengan MPASI. Dari sisi logistik, persiapan berupa perizinan ruang Aula Puskesmas Ngorongan dan perlengkapan seperti proyektor dan speaker.

### 2. Tahap Pelaksanaan

Tim pelaksana dikoordinasikan untuk pembagian tugas, termasuk pencatatan kehadiran kader, dokumentasi, serta pembagian media edukasi. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini diisi dengan edukasi MPASI oleh dosen dengan metode ceramah interaktif yaitu penyampaian materi dengan bantuan slide presentasi dilanjutkan dengan diskusi dan tanya jawab oleh kader dan pemateri. Seluruh rangkaian kegiatan berlangsung selama 90 menit dengan pemberian edukasi selama 60 menit seperti pada Tabel 1.

**Tabel 1.** Tahap Pelaksanaan

Tahap	Kegiatan Edukasi	Pengisi
Pendahuluan (10 menit)	1. Pembukaan: - Perkenalan diri - Perkenalan dengan peserta	Mahasiswa
Pemberian Edukasi (60 menit)	1. Pengisian kuesioner pretest 2. Edukasi tentang - Pengertian dan manfaat MPASI - strategi pemberian MPASI - kebutuhan gizi anak yang harus dicukupi, dan - tips makan menyenangkan	Mahasiswa dan dosen

### 3. Tahap Evaluasi

Tahap evaluasi dilakukan untuk menilai keterlaksanaan dan keberhasilan proses kegiatan edukasi. Metode evaluasi yang digunakan terdiri dari observasi dan kuesioner. Observasi dilakukan selama kegiatan berlangsung dan dipimpin oleh dosen, dengan fokus pada penilaian keaktifan peserta, seperti partisipasi dalam sesi tanya jawab, keterlibatan dalam diskusi, serta respons peserta terhadap materi yang disampaikan. Selain observasi, evaluasi juga dilakukan menggunakan kuesioner berupa pretest dan posttest untuk mengukur tingkat pengetahuan peserta. Pelaksanaan pengisian posttest dikoordinasikan oleh mahasiswa dan dilakukan dengan pendampingan mahasiswa untuk memastikan peserta memahami cara pengisian dan seluruh instrumen terisi dengan lengkap. Data yang diperoleh dari observasi dan kuesioner selanjutnya digunakan sebagai bahan evaluasi terhadap pelaksanaan kegiatan edukasi.

## C. HASIL DAN PEMBAHASAN

### 1. Tahap Perencanaan

Tahap perencanaan merupakan tahap koordinasi dalam tim yang terdiri dari 2 dosen Kebidanan FK UNS, 1 dosen Keperawatan Anestesi Sekolah Vokasi UNS, dan 3 dari mahasiswa Kebidanan FK UNS. Koordinasi lintas profesi ini sebagai bentuk interprofesional yang memungkinkan kolaborasi dalam tim untuk penguatan edukasi dan pemberdayaan masyarakat. Sinergi lintas profesi ini memungkinkan edukasi MPASI yang lebih komprehensif, terstruktur, dan aman, sehingga dapat menjadi wadah mahasiswa untuk mengembangkan kompetensi kolaborasi lintas profesi. Selain itu koordinasi dalam tim menyepakati tugas-tugas yang harus dilakukan ketika jadwal pemberian edukasi seperti penjaga registrasi, pembukaan kegiatan, pendampingan pengisian pretest dan posttest, serta dokumentasi. Mahasiswa dilibatkan sejak tahap perencanaan untuk membantu membuat media edukasi booklet dan video. Pada koordinasi awal juga dilakukan dengan puskesmas Ngoresan digunakan untuk menetapkan sasaran

kegiatan yaitu kader posyandu, jumlah peserta, jadwal, tempat pelaksanaan, serta materi edukasi.

## 2. Tahap Pelaksanaan

Pelaksanaan kegiatan edukasi MPASI dilakukan di Puskesmas Ngoresan, Surakarta pada tanggal 31 Oktober 2025 dihadiri oleh 20 kader posyandu yang telah dikonfirmasi sebelumnya oleh mahasiswa. Tahap pelaksanaan diawali dengan registrasi peserta disertai dengan pendistribusian lembar pretest, Setelah itu kader posyandu diminta mengisi pretest untuk mengetahui tingkat pengetahuan awal dan didampingi oleh mahasiswa. Kemudian Kegiatan kelas edukasi MPASI dibuka oleh mahasiswa. Selanjutnya kegiatan edukasi MPASI dimulai dengan metode ceramah interaktif antara pemateri dengan peserta kegiatan. Edukasi materi MPASI lengkap meliputi pengertian dan manfaatnya, risiko pemberian MPASI terlalu dini maupun terlambat, strategi pemberian MPASI,tips pemberian tekstur makanan sesuai usia anak, kebutuhan gizi anak yang harus dicukupi, dan tips makan menyenangkan dilakukan dengan durasi 60 menit. Kader Posyandu juga terlibat aktif dalam pemberian edukasi dan tanya jawab sebelum mengerjakan posttest, seperti terlihat pada Gambar 1.



**Gambar 1.** Pelaksanaan Kegiatan

Gambar 1 di atas merupakan dokumentasi pelaksanaan kegiatan edukasi kepada kader posyandu yang dilaksanakan secara tatap muka di Aula Puskesmas Ngoresan, Surakarta. Pada gambar terlihat peserta mengikuti kegiatan dengan antusias, didampingi oleh dosen dan mahasiswa sebagai fasilitator. Kegiatan berlangsung dalam suasana interaktif melalui penyampaian materi dan diskusi, yang mencerminkan keterlibatan aktif peserta selama proses edukasi.

## 3. Tahap Monitoring Evaluasi

Tahap monitoring evaluasi dilakukan ketika kegiatan berlangsung dan setelah kegiatan. Metode utamanya yaitu dengan observasi partisipatif dengan mengamati keaktifan peserta serta peningkatan pengetahuan dari sebelum dan sesuai dilakukan edukasi. Materi yang disampaikan meliputi

pengertian dan manfaatnya, risiko pemberian MPASI terlalu dini maupun terlambat, strategi pemberian MPASI,tips pemberian tekstur makanan sesuai usia anak, kebutuhan gizi anak yang harus dicukupi, dan tips makan menyenangkan dinilai mampu dimengerti oleh peserta dengan peningkatan nilai pretest dari rata-rata 8,7 dan nilai *post-test* 9,2. Peningkatan pengetahuan kader posyandu diharapkan mampu untuk mengubah sikap dan perilaku serta dapat menyalurkan pengetahuannya kepada ibu untuk persiapan MPASI sebagai daya tumbuh dan kembang anak. Edukasi yang dilakukan secara langsung di tingkat komunitas telah terbukti secara signifikan meningkatkan pengetahuan dan sikap peserta terhadap isu kesehatan, termasuk dalam konteks gizi dan pencegahan stunting (Aprina et al., 2025; Majidah et al., 2021; Nuhan et al., 2025). Sejalan dengan penelitian Sharma et al., 2020 bahwa program pendidikan berbasis komunitas dapat meningkatkan pertumbuhan dan pemberian makanan tambahan pada anak-anak. Hasil evaluasi pengetahuan kader posyandu dapat dilihat pada Tabel 2.

**Tabel 2.** Hasil *pretest posttest*

Sesi	Mean	Min	Max
Pretest	8,7	6	10
Posttest	9,2	7	10

Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MPASI) mencakup makanan padat maupun semi-padat yang diberikan ketika usia anak menginjak 6 bulan. MPASI diberikan secara bertahap dengan tujuan memenuhi kebutuhan nutrisi anak karena ASI saja tidak lagi cukup untuk memenuhi kebutuhan nutrisi (Handayani et al., 2024). Praktik pemberian MPASI yang lengkap dengan variasi sumber pangan dan kelengkapan kebutuhan berkaitan dengan peningkatan status gizi anak usia 6-24 bulan (Nurrizka et al., 2021). Oleh karena itu, perlu dipahami bahwa pemberian MPASI bukan sekedar mengenalkan makanan, tetapi juga membentuk pola makan sejak dini.

Pemberian MPASI yang tepat merupakan salah satu intervensi dari pencegahan stunting, khususnya pada periode usia 6-24 bulan yang termasuk dalam 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK). Pemberian MPASI yang tepat dan beragam dapat memenuhi kebutuhan energi dan nutrisi makro-mikro yang tidak dapat dipenuhi oleh ASI saja karena sudah memasuki masa transisi dari ASI eksklusif ke pola makan keluarga. Sehingga pertumbuhan linear anak optimal dan resiko pertumbuhan dapat ditekan (Babys et.al., 20). Pemberian MPASI sesuai standar dengan frekuensi yang tepat, keragaman makan minuman merupakan strategi jangka panjang dan berkelanjutan untuk mengurangi kekurangan gizi makronutrien-mikronutrien sehingga risiko hambatan pertumbuhan dapat ditekan (Prastia & Listyandini 2024; Ariftiyana et al., 2025). Sebaliknya,

pemberian MPASI yang tidak tepat misalnya pemberian tidak tepat waktu, terlalu dini atau terlambat, variasi pangan terbatas, frekuensi dan tekstur yang tidak tepat menjadi salah satu faktor masalah stunting. Beberapa penelitian mengungkapkan bahwa pemberian MPASI yang tidak tepat dapat meningkatkan kemungkinan keterlambatan pertumbuhan dan perkembangan dibanding dengan pemberian MPASI yang baik. Hal ini karena asupan gizi makro-mikro dan energi yang didapat oleh anak tidak cukup untuk pertumbuhan mereka. Oleh karena itu, penguatan pemahaman praktik MPASI yang tepat melalui edukasi dan pendampingan merupakan salah satu strategi yang kuat dalam upaya penekanan angka stunting pada balita.

Intervensi edukasi MPASI berbasis komunitas juga terbukti dapat meningkatkan pertumbuhan dan pemberian makanan tambahan pada anak, sehingga mendukung pencegahan stunting yang lebih luas (Sharma et.al 2020; Tyaningsih 2025). Oleh karena itu, informasi tentang praktik pemberian makanan pada masa kanak-kanak awal penting dalam mengembangkan strategi untuk mengurangi stunting (Wagris et al., 2019).

Secara keseluruhan kelas edukasi MPASI ini berkontribusi dalam memperkuat kapasitas pengetahuan kader posyandu sehingga menjadi bekal untuk penyebarluasan informasi gizi ditingkat komunitas. Selain itu kader posyandu diharapkan dapat mengimplementasikan pengetahuannya dalam mendampingi ibu balita, sehingga praktik pemberian MPASI dapat dilakukan secara konsisten, tepat waktu, aman, sesuai dengan konsep empat bintang dari WHO. Dengan ini, makan kader posyandu ikut serta dalam memperbaiki angka stunting di wilayah kerjanya. Sebagai pedomannya kader posyandu diberikan booklet MPASI sebagai bekal dalam pemberian informasi kepada ibu balita. Booklet ini sebagai tindak lanjut dari kegiatan agar informasi tidak hanya terhenti pada kader posyandu tetapi juga ibu balita dalam komunitasnya.

Sebagai tindak lanjut kegiatan, kader posyandu diberikan booklet MPASI yang berisi informasi praktis dan mudah dipahami sebagai pedoman dalam memberikan edukasi kepada ibu balita. Penyediaan booklet ini bertujuan agar informasi yang diperoleh tidak berhenti pada kader, tetapi dapat diteruskan kepada ibu balita di lingkungan posyandu masing-masing. Dengan demikian, kader posyandu diharapkan mampu mengimplementasikan pengetahuan yang diperoleh dalam pendampingan ibu balita, sehingga praktik pemberian MPASI dapat dilakukan secara konsisten, tepat waktu, aman, dan sesuai dengan konsep *empat bintang* WHO, serta berkontribusi dalam upaya penurunan angka stunting di wilayah kerja.

## D. SIMPULAN DAN SARAN

Kegiatan pengabdian masyarakat dalam bentuk edukasi Kader Posyandu bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan mengenai MPASI sebagai upaya pencegahan stunting. Hasil evaluasi didapatkan adanya peningkatan pengetahuan yaitu dari nilai pretest 8,7 ke nilai posttest adalah 9,2. Secara keseluruhan kelas edukasi MPASI ini berkontribusi dalam memperkuat kapasitas pengetahuan kader posyandu sehingga menjadi bekal untuk penyebarluasan informasi gizi di tingkat komunitas. Selain itu kader posyandu diharapkan dapat mengimplementasikan pengetahuannya dalam mendampingi ibu balita, sehingga praktik pemberian MPASI dapat dilakukan secara konsisten, tepat waktu, aman, sesuai dengan konsep empat bintang dari WHO. Dengan ini, makan kader posyandu ikut serta dalam memperbaiki angka stunting di wilayah kerjanya.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Direktorat Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat, Direktorat Jenderal Riset dan Pengembangan, Kemdiktisantek tahun 2025 dengan nomor kontrak 1187.1/UN27.22/PT.01.03/2025.

## DAFTAR RUJUKAN

- Agustin, A. & P. (2024). The Differences About Behaviour of Providing Breast Milk's Complementasry Food by Mother with Under Two Years Child Stunting and Non Stunting in Kedungwaringin Health Centre Area. *Journal of Midwifery and Nursing*, 6(1), 391–396.
- Anita, A. & A. T. (2025). Efektivitas Edukasi Gizi Komunitas untuk Meningkatkan Pengetahuan Ibu dan Kader dalam Pencegahan Tuberkulosis Anak. *Jurnal Pengabdian Kesehatan*, 3(1), 100–108.
- Ariftiyana, S., Hadi, H., Sari, P., Majidah, N. M., Rahayu, H. K., Aliya, L. S., & Lewis, E. C. (2025). Inappropriate complementary feeding practice as a risk factor of stunting in children aged 6-23 months. *Jurnal Gizi Dan Dietetik Indonesia (Indonesian Journal of Nutrition and Dietetics)*, 13(4), 304. [https://doi.org/10.21927/ijnd.2025.13\(4\).304-314](https://doi.org/10.21927/ijnd.2025.13(4).304-314)
- Babys, I. Y., Dewi, Y. L. R., & Rahardjo, S. S. (2022). Meta-Analysis the Effect of Complementary Feeding Practice on Stunting in Children Aged 6-59 Months. *Journal of Maternal and Child Health*, 7(4), 465–478. <https://doi.org/10.26911/thejmch.2022.07.04.10>
- Compaore, E. W. R., Ouedraogo, O., Bationo, P. E., Traore, K., Birba, E., Nakelse, P., Kambou, O. F., Ouedraogo, B., Ilboudo, A. A. D., Tiogo, S., Bambara, E. A., & Dicko, M. H. (2024). Determinants of stunting in children aged 0–59 months in three regions of Burkina Faso. *BMC Public Health*, 24(1), 1–13. <https://doi.org/10.1186/s12889-024-19848-1>
- Faizah, R. N., Ismail, I., & Kurniasari, N. D. (2023). Peran Kader Posyandu dalam Penurunan Angka Stunting. *As-Syar'i: Jurnal Bimbingan & Konseling Keluarga*, 6(1), 87–96. <https://doi.org/10.47467/as.v6i1.5738>
- Heny Sepduwiana, Andriana, Kristina, E., Herawati, R., Masdi Janiarli, Junita, E., Andria, Ermiza, Alfaizah, S., Wilda, & Yuba, F. (2024). Pelatihan Totok Wajah Pada Tim Medis Di Wilayah Desa Tambusai. *Mejuajua: Jurnal*

- Pengabdian Pada Masyarakat, 4(1), 16–19.*  
<https://doi.org/10.52622/mejuaujabdimas.v4i1.136>
- Jalaludin, M. Y., Fauzi, M. D., Sidiartha, S. G. L., John, C., Aviella, S., Noveri, E., Permatasari, A., & Muhardi, L. (2025). Addressing stunting in children under five: Insights and opportunities from Nepal, Bangladesh, and Vietnam. *Children, 12*(5), 641. <https://doi.org/10.3390/children12050641>
- Kementerian Kesehatan Republik, I. (2025). *SSGI 2024: Prevalensi Stunting Nasional Turun Menjadi 19,8%*. <https://kemkes.go.id/id/ssgi-2024-prevalensi-stunting-nasional-turun-menjadi-198>
- Majidah, N. M., Sulistiyawati, S., & Paramashanti, B. A. (2021). Effect of Maternal Nutrition Education on Knowledge, Attitude, and Practice Related to Infant and Toddler Feeding. *Nutri-Sains: Jurnal Gizi, Pangan Dan Aplikasinya, 5*(2), 73–82. <https://doi.org/10.21580/ns.2021.5.2.5245>
- Mardiah, A., Zoraya, S. I., & Azmi, F. (2025). Pemberdayaan ibu melalui cooking class MPASI untuk mencegah stunting. *PROMOTIF: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat, 5*(2), 177–188.
- Mulyaningsih, T., Mohanty, I., Widyaningsih, V., Gebremedhin, T. A., Miranti, R., & Wiyono, V. H. (2021). Beyond personal factors: Multilevel determinants of childhood stunting in Indonesia. *PLoS ONE, 16*(11 November), 1–19. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0260265>
- Nisa, N. S. (2020). Kejadian Stunting pada Balita di Puskesmas. *Higeia Journal of Public Health Research and Development, 4*(3), 595–605.
- Nuhan, M. V., Palalangan, D., S. Atok, Y., & R. Nenotek, C. (2023). The Influence of Balanced Nutrition Education on The Knowledge of Posyandu Cadres in Preventing Stunting. *Jurnal Ners Dan Kebidanan (Journal of Ners and Midwifery), 10*(3), 398–404. <https://doi.org/10.26699/jnk.v10i3.art.p398-404>
- Nurrizka, R. H., Wenny, D. M., & Amalia, R. (2021). Complementary Feeding Practices and Influencing Factors Among Children Under 2 Years of Age: A Cross-Sectional Study in Indonesia. *Pediatric Gastroenterology, Hepatology and Nutrition, 24*(6), 535–545. <https://doi.org/10.5223/pghn.2021.24.6.535>
- Sharma, N., Gupta, M., Aggarwal, A. K., & Gorle, M. (2020). Effectiveness of a culturally appropriate nutrition educational intervention delivered through health services to improve growth and complementary feeding of infants: A quasi-experimental study from Chandigarh, India. *PLoS ONE, 15*(3), 1–22. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0229755>
- Siswati, T., Sudargo, T., & Kusnanto, H. (2018). Understanding determinants of stunted children in poor rural area of Indonesia. *Indian Journal of Public Health Research & Development, 9*(3), 188. <https://doi.org/10.5958/0976-5506.2018.00207.3>
- Soliman, A., De Sanctis, V., Alaaraj, N., Ahmed, S., Alyafei, F., & Hamed, N. (2021). Early and long-term consequences of nutritional stunting: From childhood to adulthood. *Acta Biomedica, 92*(1), e2021168. <https://doi.org/10.23750/abm.v92i1.11346>
- Tyaningsih, S., Cahyaningrum, E. D., & Murniati, M. (2025). Edukasi Makanan Pendamping ASI sebagai Upaya Pencegahan Stunting pada Ibu Balita Usia 6-24 Bulan. *Kolaborasi: Jurnal Pengabdian Masyarakat, 5*(5), 853–862. <https://journal.inspira.or.id/index.php/kolaborasi/article/view/679>
- Wagris, M., Seid, A., Kahssay, M., & Ahmed, O. (2019). Minimum Meal Frequency Practice and Its Associated Factors among Children Aged 6-23 Months in Amibara District, North East Ethiopia. *Journal of Environmental and Public Health, 2019*. <https://doi.org/10.1155/2019/8240864>
- Widiasih, R., Sunjaya, D. K., Rahayuwati, L., Rusyidi, B., Erniati, Sari, C. W. M., Mardani, Rusdi, & Tung, S. E. H. (2025). Evaluating the knowledge, roles, and skills of health cadres in stunting prevention: A mixed-method study in

- Indonesia. *Belitung Nursing Journal*, 11(3), 330–339.  
<https://doi.org/10.33546/bnj.3722>
- World Health Organization. (2024). *Child malnutrition: Stunting among children under 5 years of age*. World Health Organization.  
<https://www.who.int/data/gho/indicator-metadata-registry/imr-details/72>
- Yadika ADN, Berawi KN, & Nasution SH. (2019). Pengaruh stunting terhadap perkembangan kognitif dan prestasi belajar. *Jurnal Majority*, 8(2), 273–282.