

## **PENYULUHAN DAN EDUKASI PENCEGAHAN STUNTING DI DUSUN CICADAS DAN JAMPANGMANGGUNG DESA MALABAR KECAMATAN WANAREJA**

**Rahmawati<sup>1\*</sup>**, Windi Fitriani<sup>2</sup>, Dini Malinda<sup>3</sup>, Nita Anita<sup>4</sup>, Fitri Nur Afifah<sup>5</sup>,  
Winda Febriyanti<sup>6</sup>, Mela Puspitasari<sup>7</sup>  
Universitas Bakti Tunas Husada Tasikmalaya, Jawa Barat, Indonesia

\***Korespondensi:** rahmawuri5413@gmail.com

### **ABSTRACT**

*Stunting, caused by nutritional deficiencies and inhibited infant growth, is a serious issue impacting the health and development of children. The objective of this initiative is to provide counseling and education to the community in Cicadas and Jampangmanggung Hamlets, Malabar Village, Wanareja District, on stunting prevention. The method employed in this activity involves counseling sessions for 34 respondents with varying educational backgrounds (elementary, junior high, high school, undergraduate). Additionally, informative leaflets were distributed to the community, and they were asked to fill out a questionnaire comprising 10 questions related to stunting. The community showed great enthusiasm for this initiative, leading to a paired T-Test analysis yielding a p-value of (0.000), indicating a significant difference in average values before and after the counseling sessions. This demonstrates that the counseling and educational efforts regarding stunting prevention have enhanced the community's understanding of stunting prevention and have the potential to reduce stunting rates*

**Keywords:** Counseling; Nutrition; Stunting

### **ABSTRAK**

Stunting, yang disebabkan oleh kekurangan gizi dan pertumbuhan bayi yang terhambat, merupakan masalah serius yang mempengaruhi kesehatan dan perkembangan anak-anak. Tujuan dari pelaksanaan kegiatan ini adalah untuk memberikan penyuluhan dan edukasi kepada masyarakat di Dusun Cicadas dan Jampangmanggung, Desa Malabar, Kecamatan Wanareja, tentang pencegahan stunting. Metode yang digunakan dalam kegiatan ini adalah penyuluhan kepada 34 responden dengan berbagai tingkat pendidikan (SD, SMP, SMA, S1). Selain itu, leaflet informatif dibagikan kepada masyarakat, dan mereka diminta untuk mengisi kuesioner berisi 10 pertanyaan terkait stunting. Masyarakat sangat antusias dengan kegiatan ini, sehingga hasil analisis Uji T- Berpasangan yang digunakan dalam kegiatan ini diperoleh nilai *p-value* sebesar (0.000) yang memperlihatkan bahwa terdapat perbedaan nilai rata-rata yang signifikan sebelum dan sesudah penyuluhan. Hal ini membuktikan bahwa kegiatan penyuluhan dan edukasi pencegahan stunting meningkatkan pemahaman masyarakat tentang pencegahan stunting serta dapat menurunkan angka stunting

**Kata Kunci:** Nutrisi; Penyuluhan; Stunting

### **PENDAHULUAN**

Stunting merupakan kondisi kekurangan gizi akibat kegagalan pertumbuhan awal pada bayi dalam kandungan. Kasus stunting ini masih menjadi masalah dalam kesehatan global, khususnya di negara Indonesia (Eliana, Yuniantini, Kamsiah, & Yuniyanto, 2022). Kementerian Kesehatan memberikan informasi mengenai hasil Survei Gizi Indonesia (SSGI) pada lokakarya Nasional BKKBN, di mana prevalensi kasus stunting di Indonesia menurun yang semula 24,4% pada tahun 2021 menjadi 21,6% pada 2022, sedangkan WHO menetapkan ambang batas stunting berada di bawah 20% (Kemenkes RI, 2018). Oleh karena itu, sangat penting untuk meningkatkan pemahaman tentang langkah-langkah anti-perlambatan dalam keadaan tertentu untuk mengurangi dampaknya (Paramashanti & Benita, 2020).

Secara global, sekitar 0,9 juta dari 1,4 juta kasus kematian pada anak usia 0-5 tahun disebabkan oleh stunting (Randani, Baliwati, Sukandar, & Tanziha, 2022). Tidak terbatas pada dimensi fisik, stunting juga menyebabkan penurunan fungsi intelektual dan kognitif, yang mengakibatkan penurunan kinerja akademik dan produktivitas pada masa kanak-kanak, dengan konsekuensi pendidikan dan

ekonomi yang signifikan pada tingkat individu, rumah tangga dan masyarakat (Randani et al., 2022; Piniliw et al., 2021).

Randani et al., (2022) menyatakan bahwa prevalensi pertumbuhan stunting pada anak umur 0-5 tahun pada rumah tangga miskin 2,47 kali lebih tinggi dibandingkan dengan prevalensi stunting pada rumah tangga kaya. Pada tahun 2018, angka kemiskinan di Indonesia sebagai salah satu negara berkembang mencapai 9,66% (BPS, 2019). Rumah tangga miskin di Indonesia lebih rentan mengalami pertumbuhan terhambat karena terbatasnya akses terhadap pangan yang cukup dan berkualitas (Beal et al., 2018).

Pemerintah khawatir dengan banyaknya kasus pertumbuhan stunting. Alasan keterlambatan pertumbuhan itu sendiri adalah karena tubuh anak yang tidak bisa menyerap nutrisi sejak dari dalam kandungan, setelah lahir, kurangnya air bersih, kurangnya perawatan kesehatan dan sanitasi (Puspitasari & Putra, 2021). Oleh karena itu, diperlukan upaya pencegahan stunting melalui perbaikan gizi, pendidikan dan kebersihan (Kemenkes RI, 2018).

Stunting ini terjadi karena kekurangan asupan makanan dan zat gizi dalam jangka waktu yang lama sehingga dapat menyebabkan terhambatnya tumbuh kembang anak yang ditandai dengan tubuh anak yang lebih kecil dibandingkan dengan anak normal (Puspitasari & Putra, 2021). Terkait penyebab stunting, pemerintah berupaya menekan laju penurunan di Indonesia dengan melakukan program Gerakan Seribu Hari Pertama Kehidupan yang mencakup langkah-langkah spesifik dan sensitif (Puspitasari & Putra, 2021).

Masyarakat di Dusun Cicadas dan Jampangmanggung, Desa Malabar, Kecamatan Wanareja, dihadapkan pada sejumlah permasalahan yang perlu mendapatkan perhatian serius. Beberapa masalah dan alasan yang mendasari dilakukannya pengabdian masyarakat ini adalah stunting, yang timbul akibat kekurangan gizi dan pertumbuhan bayi yang terhambat, adalah isu kesehatan utama yang memengaruhi anak-anak di wilayah tersebut. Terdapat kekurangan pengetahuan di kalangan masyarakat terkait stunting dan praktik gizi yang sehat. Kurangnya kesadaran mengenai pencegahan stunting merupakan masalah utama. Masyarakat di wilayah tersebut memiliki tingkat pendidikan yang beragam, yang menyebabkan perbedaan dalam pemahaman dan pengetahuan tentang stunting. Edukasi mengenai pencegahan stunting menjadi sangat mendesak untuk memberikan pengetahuan yang akurat dan praktik gizi yang sehat kepada masyarakat setempat. Kabupaten Cilacap memiliki angka resiko stunting sebesar 4.494 kasus yang tersebar di 10 desa lokus stunting Desa Malabar merupakan satu dari 10 desa dengan kasus tingginya lokus stunting, sehingga desa ini termasuk kedalam kategori desa miskin ekstrim.

Melalui penyuluhan dan edukasi, diharapkan dapat mengurangi angka stunting di wilayah tersebut, yang pada gilirannya akan meningkatkan kesehatan dan perkembangan anak-anak. Dengan demikian, penyuluhan dan edukasi mengenai pencegahan stunting di Dusun Cicadas dan Jampangmanggung merupakan langkah penting untuk mengatasi masalah ini dan memberikan dampak positif bagi komunitas setempat.

## **METODE**

Kegiatan pengabdian dilaksanakan pada bulan Juni 2023 dan melibatkan total responden sebanyak 34 orang. Kegiatan ini berlangsung di posyandu yang terletak di Dusun Cicadas dan Dusun Jampang Manggung, Desa Malabar, Kecamatan Wanareja, Kabupaten Cilacap. Kegiatan pengabdian ini menggunakan metode penyuluhan dan edukasi sebagai pendekatan utama. Informasi terkait stunting, penyebabnya, dan upaya pencegahan stunting disampaikan kepada responden. Kegiatan ini dilakukan oleh tim penyuluhan.

Langkah-langkah Pelaksanaan adalah sebagai berikut: melakukan pra kegiatan yaitu persiapan materi penyuluhan, pembuatan leaflet informatif dan persiapan kuesioner untuk evaluasi pengetahuan

responden. Pelaksanaan kegiatan penyuluhan, pembagian leaflet: pengisian kuesioner: Responden diminta untuk mengisi kuesioner sebelum dan sesudah penyuluhan untuk mengukur peningkatan pengetahuan mereka. Evaluasi dilakukan selama kegiatan berlangsung dengan mengumpulkan data dari kuesioner yang diisi oleh responden. Setelah kegiatan lapangan, dilakukan evaluasi pasca kegiatan dengan menganalisis hasil kuesioner dan merumuskan rekomendasi berdasarkan peningkatan pengetahuan responden.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Kegiatan kemasyarakatan dilakukan dalam bentuk penyuluhan dan pelatihan kepada masyarakat terutama bagi ibu muda, bayi, balita atau ibu hamil untuk mencegah stunting. Kegiatan ini dilakukan di Posyandu Balai Dusun Cicadas dan Jampang Manggung dengan kegiatan tambahan dimana balita dan anak-anak yang hadir di Posyandu menerima PMT. Kegiatan pengabdian ini diawali dengan pengisian kuisisioner, yang berfungsi untuk menilai informasi awal yang diberikan oleh peserta penyuluhan. Tujuan dari kegiatan sosialisasi ini adalah untuk mengidentifikasi serta meningkatkan tingkat pengetahuan responden tentang stunting.

Kegiatan ini dilakukan melalui metode ceramah interaktif dan memberikan kesempatan tanya jawab serta pembagian leaflet. Sesi tanya jawab ini bertujuan untuk mengaktifkan masyarakat dalam bertanya dan menerima materi tentang pencegahan stunting secara umum (Gambar 1). Melalui konsultasi ini, diharapkan para responden dapat meningkatkan pengetahuan serta pemahamannya tentang upaya pencegahan stunting untuk bayi, anak kecil dan ibu hamil sehingga mereka dapat lebih terlibat dan belajar lebih banyak tentang pencegahan stunting pada anak usia dini dan remaja, anak-anak dan ibu hamil (Pratiwi & Hamdiyah, 2020).

Data karakteristik responden yang diperoleh adalah berdasarkan tingkat pendidikan terakhir dan usia. Tingkat pendidikan memiliki pengaruh penting terhadap kemampuan penerimaan informasi (Eliana et al., 2022). Orang tua balita dengan tingkat pendidikan tinggi akan lebih mudah menerima gagasan kehidupan yang mandiri, kreatif serta berkelanjutan (Tariqujjaman M et al., 2022).

Tingkat pendidikan merupakan salah satu variabel terpenting bagi tingkat pengetahuan. Berdasarkan hasil penelitian, setelah dilakukan pemeriksaan tingkat pendidikan responden dari Dusun Cicadas dan Dusun Jampangmanggung di survey sebanyak 34 responden dari SD, SMP, SMA dan S1. Proporsi penurunan pengetahuan pada siswa sekolah dasar adalah 57,99%, SMP 20,71%, SMA 17,75% dan S1 3,55%. Hal ini menunjukkan bahwa tingkat pendidikan merupakan salah satu faktor yang menentukan baik tidaknya seseorang dalam menerima informasi dengan mudah dipahami atau tidak (Jaya et al., 2017).

Setelah kegiatan penyuluhan dilakukan penilaian ulang dengan mengisi angket dengan pertanyaan yang sama. Terlihat bahwa persentase yang dihasilkan menunjukkan pertumbuhan yang baik dan persentase tersebut berdasarkan pendidikan dasar, menengah, menengah dan S1, masing-masing 63,55%; 18,22%; 15,42%; dan 2,80%. Hal ini menunjukkan bahwa kesadaran responden terhadap stunting dan pencegahan stunting meningkat setelah dilakukan pelatihan. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, maka semakin tinggi pula tingkat pengetahuan yang diterimanya, sehingga tingkat ilmunya pun semakin meningkat (Dharmawati & Wirata, 2016).

Menurut Nursalam (dalam Hanifah 2010), umur seseorang dihitung dari lahir sampai sekarang (dalam tahun). Semakin tua seseorang, semakin dewasa dia berpikir dan bekerja. Dilihat dari pengetahuannya berdasarkan variabel umur, sebagian besar responden yaitu 10 responden (39,05%) berumur 20-30 tahun, 6 responden (18,93%) berumur 31-40 tahun, 5 responden (10,65%) berumur 41-50 tahun, 6 responden (14,79%) berumur 51-60 tahun, 7 responden (8,28%) berumur 61-80 tahun. Dari data pengetahuan tersebut dalam pengetahuan stunting menunjukkan kategori baik, dengan nilai

persentase tertinggi diperoleh oleh responden dengan usia 20-30 tahun. Hasil ini sesuai menurut Huclok (1998) serta Wawan dan Dewi (2010) semakin dewasa, semakin matang pula tingkat kematangan dan kemampuan berpikir dan bekerja, karena pada usia 21-30 tahun merupakan usia yang cukup matang.

Upaya untuk meminimalisir penyebab stunting yaitu dengan pemberian Makanan Pendamping ASI atau Pemberian Makanan Tambahan (PMT) untuk bayi, balita dan ibu hamil. Pemberian Makanan Tambahan (PMT) bisa berupa makanan pokok atau snack yang mengandung banyak protein dan energi (Ningsih, Jasila, & Muqsith, 2022).

Makanan tambahan yang diberikan dalam kegiatan kemasyarakatan ini ada dua jenis yaitu berupa bubur kacang hijau dan susu sari kedelai. Pemilihan jenis makanan tambahan ini disesuaikan berdasarkan kebutuhan dalam usaha peningkatan gizi anak (Yudiono, 2020). Kedelai dikenal sebagai sumber protein yang murah dan cocok untuk semua kalangan. Secara umum, kedelai juga merupakan sumber vitamin B yang baik, karena mengandung vitamin B1, B2, niasin, piridoksin, dan vitamin B lainnya yang tinggi (Agung, Sukerta, Raka, & Tariningsih, 2013).



**Gambar 1.** Kegiatan Pemberian Informasi Stunting dan Tambahan Makanan Sehat Susus Kedelai

Susu kedelai merupakan produk hasil ekstraksi dari biji kedelai. Kandungan protein pada kedelai memiliki komposisi asam amino yang serupa dengan susu sapi (Triandita & Putri, 2019). Susu kedelai merupakan minuman yang kaya nutrisi. Selain protein, susu kedelai juga mengandung lemak, karbohidrat, fosfor, kalsium, zat besi, provitamin A, vitamin B kompleks (kecuali B12), dan air. Kandungan protein yang tinggi pada kedelai berpotensi menjadi salah satu solusi dalam mengatasi stunting pada anak (Handi et al., 2020). Oleh karena itu, untuk menangani masalah gizi tersebut, dilakukan proses pembuatan susu sari kedelai dengan prosedur berikut:

Pertama siapkan kacang kedelai yang akan diolah menjadi susu sari kedelai kemudian lakukan sortasi kacang kedelai untuk memisahkan kacang yang baik dan yang tidak baik. Kedua lakukan pencucian dan perendaman selama 9-10 jam pada suhu ruang. Tujuan dari perendaman ini adalah untuk memisahkan biji kedelai dari cangkang kedelai. Setelah perendaman selesai, kemudian lakukan sortasi kembali untuk memisahkan biji dari cangkang kedelai. Tahap ketiga yaitu perebusan biji kedelai selama 30 menit pada suhu 60°C. setelah perebusan dilakukan, maka selanjutnya biji kedelai yang sudah direbus tadi dihancurkan menggunakan blender dengan penambahan air matang dengan perbandingan 1:8 (b/v). Tahap keempat yaitu penyaringan ke-1, penyaringan pertama ini bertujuan untuk memisahkan sari kedelai dari ampas kasar kedelai. Lakukan tahap ini sampai biji kedelai yang sudah dihancurkan habis. Tahap kelima yaitu penyaringan ke-2, penyaringan ini bertujuan untuk memisahkan sari kedelai dari ampas kedelai halus yang masih terbawa dari penyaringan pertama. Tahap keenam yaitu pemasakan. Sari kedelai yang sudah disaring kemudian dimasukkan ke dalam wajan untuk kemudian dimasak selama 20 menit pada suhu 70-80°C sambil sesekali diaduk. Pada tahap ini juga dilakukan penambahan

gula 2-5% sebagai pemanis. Tahap ketujuh yaitu pendinginan atau penirisan susu kedelai serta pengemasan. Hal tersebut dilakukan dalam suhu ruang, tunggu sampai susu kedelai sampai dingin dan kemas dalam wadah yang sudah disiapkan. Untuk penyimpanan susu kedelai ini sebaiknya disimpan pada suhu 4-8°C.

**Tabel 1.** Kandungan Gizi dalam tiap 100 gram Biji Kedelai Kering

Kandungan Gizi	Proporsi nutrisi dalam biji
Kalori (kal)	268,00
Protein (gram)	30,90
Lemak (gram)	15,10
Karbohidrat (gram)	30,10
Kalsium (mgram)	196,00
Fosfor (mgram)	506,00
Zat besi (mgram)	6,90
Vitamin A (SI)	95,00
Vitamin B1 (mgram)	0,93
Vitamin C (mgram)	0,00
Air (gram)	20,00
Bagian yang dapat dimakan (%)	100,00

Sumber: Rahmat Rukmana (1997)

Selain olahan kacang kedelai, makanan tambahan yang dijadikan sebagai jenis makanan untuk mengatasi permasalahan gizi adalah kacang hijau. Kacang hijau juga merupakan sumber nutrisi, terutama protein nabati. Kandungan nutrisi pada kacang hijau cukup tinggi, komposisinya lengkap. Kacang hijau mengandung kalori, protein dan zat besi. Selanjutnya, kacang hijau mengandung lemak. Namun, lemak dalam kacang hijau relatif rendah dibandingkan kacang lainnya. Kacang hijau juga mengandung vitamin B1 yang sangat bermanfaat bagi ibu menyusui.

**Tabel 2.** Pengetahuan Responden Berdasarkan Total Nilai *Pre- test* dan *Post-test*

No.	Parameter	Jumlah responden	Skor				
			Pretest	Persentase (%)	Posttest	Persentase (%)	
1	Umur	20-30 tahun	10	66	39,05	69	32,24
		31-40 tahun	6	32	18,93	41	19,16
		41-50 tahun	5	18	10,65	27	12,62
		51-60 tahun	6	25	14,79	33	15,42
		61-70 tahun	4	14	8,28	25	11,68
		71-80 tahun	3	14	8,28	19	8,88
		Total		169	100	214	100
2	Pendidikan	SD	22	98	57,99	136	63,55
		SMP	6	35	20,71	39	18,22
		SMA	5	30	17,75	33	15,42
		S1	1	6	3,55	6	2,80
		Total		169	100	214	100

Pengolahan kacang hijau dimulai dari siapkan kacang hijau yang akan dijadikan bubur, kemudian cuci dan rendam dalam air semalaman. Setelah itu, rebus kacang yang telah direndam selama 30 menit sambil sesekali diaduk. Pada tahap ini dilakukan penambahan gula untuk melengkapi rasa bubur tersebut. Setelah gula tercampur, dinginkan bubur kacang hijau pada suhu ruang, kemudian dikemas dalam kemasan yang sudah disiapkan. Kedua kacang tersebut dipilih sebagai makanan tambahan bagi balita karena kandungan gizi yang terkandung di dalamnya yang bisa membantu perbaikan gizi pada anak.

Hasil kuesioner menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan responden terkait edukasi pencegahan stunting. Untuk menguji signifikansi perbedaan antara skor pengetahuan sebelum dan sesudah edukasi, dilakukan uji t-test yang menghasilkan nilai t sebesar -6.437 dan nilai p sebesar 0.000. Hasil ini mengindikasikan adanya perbedaan yang signifikan antara skor pengetahuan sebelum dan sesudah edukasi, serta peningkatan tersebut bukan terjadi secara kebetulan. Selain itu, uji Paired (t-Test) juga menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara hasil pretest dan post-test, terutama dalam hal peningkatan pengetahuan setelah pelatihan. (Hayati et al., 2020)

## **SIMPULAN**

Berdasarkan hasil kegiatan Penyuluhan dan Edukasi Pencegahan Stunting, dapat disimpulkan bahwa terdapat peningkatan pengetahuan pada orang tua yang memiliki anak balita di Dusun Cicadas dan Jampangmanggung, Desa Malabar, Kecamatan Wanareja. Hal ini terlihat dari respon peserta dan hasil uji statistik t berpasangan yang menunjukkan nilai p-value sebesar 0.000, yang berarti terdapat perbedaan rata-rata yang signifikan antara skor kuesioner peserta sebelum dan sesudah penyuluhan. Hasil ini membuktikan bahwa kegiatan Penyuluhan dan Edukasi Pencegahan Stunting memberikan manfaat yang besar bagi para peserta.

## **UCAPAN TERIMAKASIH**

Terimakasih kepada masyarakat Desa Malabar khususnya masyarakat Dusun Cicadas dan Jampang Manggung yang telah bersedia menjadi responden dalam kegiatan pengabdian ini.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Agung, I. G., Sukerta, I. M., Raka, D. N., & Tariningsih, D. (2013). Kedelai Lokal Bali, Bahan Baku Tempe Tinggi Nutrisi, Antioksidan Dan Organoleptik Serta Berkhasiat Obat. *Jurnal Pertanian Berbasis Keseimbangan Ekosistem*, 87–92.
- Eliana, E., Yuniantini, E., Kamsiah, K., & Yuniyanto, A. E. (2022). Pengaruh Pemberian Pangan Setengah Jadi Berbasis Ikan (Sosis Analog) Dengan Kecukupan Protein Balita Dalam Upaya Penurunan Stunting Di Kabupaten Seluma. *Gizi Indonesia*, 45(2), 173–182. <https://doi.org/10.36457/gizindo.v45i2.665>
- Handi, H., Dewi, C. F., Mariati, L. H., Katolik, U., Santu, I., & Ruteng, P. (2020). Peningkatan Gizi Masyarakat Melalui Pengolahan Improvement of Community Nutrition Through Soybean Processing in Sambi Village , Reok Barat , Manggarai, 3(2), 100–106.
- Hayati, K., Purba, M. I., & Ginting, W. A. (2020). Pemberdayaan Masyarakat Kelurahan Suka Maju Melalui Pelatihan Pembuatan Sabun Kebutuhan Rumah Tangga. *Dinamisia: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 4(3), 434–439.
- Haryani, S., Astuti, A. P., Sari, K., Diploma, P., Keperawatan, T., Ngudi, U., ... Waluyo, N. (2021). Pencegahan Stunting Melalui Pemberdayaan Masyarakat dengan Komunikasi Informasi dan

- Edukasi di Wilayah Desa Candirejo Kecamatan Ungaran Barat Kabupaten Semarang. *Jurnal Pengabdian Kesehatan*, 4(1), 30–39.
- Kemendes RI. (2018). Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018. *Kemendagri Kesehatan RI*, 53(9), 1689–1699.
- Maulida, N. R., Rachmalina, R., & Ermayani, E. (2018). Peningkatan Asupan Makan Beraneka Ragam pada Anak Usia 6-23 Bulan Guna Mencapai Status Gizi Baik dan Pencegahan Stunting di Indonesia. *LIPI*, 121-129
- Lalu, N. A. S., Ilmu, F., & Gorontalo, U. N. (2020). Pemberian PMT Modifikasi Kearifan Lokal pada Balita Stunting dan Gizi Kurang. *Jurnal Pengabdian Kesehatan Masyarakat*, 1(1), 38–54.
- Marconi, A. P., Ilmi, B., Adam, F., Zikri, K., Darmaneva, N. R., Azizah, N. R., ... Juwita, Z. (2023). Pengabdian Masyarakat Melalui Sosialisasi Pencegahan Stunting Di Desa Lubuk Agung. *Jurnal Pengabdian Multidisiplin*, 3(2022), 1–5.
- Nadhiroh, S. R., Riyanto, E. D., & Salsabil, I. S. (2022). Potensi Balita Risiko Stunting Dan Hubungannya Dengan Keluarga Pra-Sejahtera Di Jawa Timur : Analisis Data Pk-21, (1), 112–119.
- Ningsih, I. J., Jasila, I., & Muqsith, A. (2022). Pendampingan Kegiatan Pemberian Makanan Tambahan (Pmt) Pada Anak Usia Dini Menggunakan Olahan Rumput Laut Di Tk. Aisyiyah Bustanul Athfal 1 Kecamatan Asembagus Kabupaten Situbondo. *As-Sidanah : Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 4(1), 38–46. <https://doi.org/10.35316/assidanah.v4i1.38-46>
- Paramashanti, B. A., & Benita, S. (2020). Early introduction of complementary food and childhood stunting were linked among children aged 6-23 months. *Jurnal Gizi Klinik Indonesia*, 17(1), 1. <https://doi.org/10.22146/ijcn.53788>
- Piniliw, M. B., Africa, L. S., & Agne, J. P. (2021). Factors Associated with Stunting among 24–35-Month-Old Kalinga Indigenous Children in Pinukpuk, Kalinga, Philippines: A Case-Control Study. *Jurnal Gizi Dan Pangan*, 16(2), 81–90. <https://doi.org/10.25182/jgp.2021.16.2.81-90>
- Pratiwi, W. R., & Hamdiyah, A. (2020). Jurnal Inovasi Hasil Pengabdian Masyarakat (JIPEMAS) ~ 87jipemas. *Riset.Unisma.Ac.Id*, 3(1). Retrieved from <http://riset.unisma.ac.id/index.php/jipemas/article/view/5035eISSN2621-783X%7CpISSN2654-282XDOI:http://dx.doi.org/10.33474/>
- Randani, A. I., Baliwati, Y. F., Sukandar, D., & Tanziha, I. (2022). Economic and Consumption Variables and Their Associations with Stunting Prevalence: A Provincial Analysis of the Indonesian Child Nutritional Status Survey 2019. *Jurnal Gizi Dan Pangan*, 17(1), 57–66. <https://doi.org/10.25182/jgp.2022.17.1.57-66>
- Puspitasari, A., Putra, H. A. (2021). Pencegahan Stunting Pada Anak Di Desa Tamangapa, 1(01), 5–8.
- Rosyida, D. C., Hidayatunnikmah, N., & Marliandiani, Y. (2021). Pendampingan Penerapan Pembuatan PMT (Pemberian Makanan Tambahan) untuk Ibu dan Balita Guna Meningkatkan Kesehatan Ibu dan Anak. *To Maega : Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 4(2), 187. <https://doi.org/10.35914/tomaega.v4i2.744>
- Triandita, N., & Putri, N. E. (2019). Peranan Kedelai dalam Mengendalikan Penyakit Degeneratif (The Role of Soybean in Control of Degenerative Disease). *Teknologi Pengolahan Pertanian*, 1(1), 6–

17.

Uliyanti, Tamtomo, D. G., & Anantanyu, S. (2017). Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 24-59 Bulan. *Jurnal Vokasi Kesehatan*, 3(2), 67–77. <http://ejournal.poltekkes-pontianak.ac.id/index.php/JVK>

Yudiono, K. (2020). Peningkatan Daya Saing Kedelai Lokal Terhadap Kedelai Impor Sebagai Bahan Baku Tempe Melalui Pemetaan Fisiko-Kimia. *Agrointek*, 14(1), 57–66. <https://doi.org/10.21107/agrointek.v14i1.6311>