

ISSN (Online) 3090-7284, DOI: 10.25134/bakti.v1i3.16

Bakti Lestari
Jurnal Pemberdayaan Masyarakat Berkelanjutan

Available online at: https://bakti.uniku.ac.id/

Volume 1
Issue 3
September 2025
Page. 300-307

Upaya Pencegahan Stunting Pada Balita Dengan Pemberian Makanan Tambahan Untuk Pemenuhan Gizi Anak

Atik Rosanti*, Agatsya Mardiansyah, Leni Juliany, Nades Chantrica Amel Aulia, Yogi Pratomi, Ratna Fitria Wulandari, Auladina Nurhafi'ah, Muhammad Bintang Putranto, Indah Robbiah Adawiyah, Ifan Nurmansah, Alpina Suci Damayanti, Ande Masriyadi, Avri Juan Mardika, Desi Nirmala, Dimas Hidayatul Mustafid, Hana Vannesia Yaumi, Ikhbal Ihwanul Islam, Ismail Zulfikar, Nova Rahmawati Ningrum, Ruli Surya Winata, Muhammad Regiant Pramesti, Muhammad Azhar Alfarisi, Mohammad Iqbal.

Universitas Kuningan, Kuningan, Indonesia
*atikrosanti96@gmail.com

* Corresponding author

https://doi.org/10.25134/bakti.v1i3.16

ABSTRAK

Stunting adalah keadaan gagal tumbuh pada balita akibat kekurangan gizi kronis ditandai oleh panjang dan tinggi bada yang berada di bawah standar (Fakhruddin & Sari, 2022). Di Paninggaran terdapat 4 balita berberat badan kurang, 2 balita dengan tinggi badan kurang, dan 9 balita yang mengalami gizi kurang. Oleh karena itu, pihak puskesmas kabupaten Kuningan bekerjasama dengan pihak posyandu Desa Paninggaran untuk menyelenggarakan program Pemberi Makanan Tambahan)untuk dibagikan kepada balita bergejala stunting tersebut sebagai upaya pencegahan stunting. Metode yang dilakukan untuk mendapatkan data adalah dengan wawancara secara langsung dengan kader posyandu dan metode pelaksanaan pemberi makanan tambahan yaitu berupa pendekatan dengan memberikan edukasi stunting oleh bidan kepada ibu dari bayi dan balita. Program Pemberi makanan tambahan berhasil mencapai target utama, yang semula terdapat 15 anak bergejala stunting akhirnya setelah 28 hari menjadi 9 anak. Hal ini dibuktikan dengan adanya kenaikan tinggi badan dan berat badan pada anak. Selain itu program ini juga berdampak positif bagi pemahaman masyarakat. Dapat disimpulkan Pemberi makanan tambahan berhasil menurunkan gejala stunting dan meningkatkan pemahaman masyarakat Desa Paninggaran mengenai stunting. Untuk mengatasi masalah stunting, disarankan agar pemerintahan daerah meningkatkan anggaran untuk program-program gizi dan kesehatan. Penelitian selanjutnya dapat fokus pada pengembangan model intervensi yang lebih efektif untuk mengatasi stunting pada kelompok masyarakat tertentu. Diharapkan kerjasama antara berbagai pihak dapat terus ditingkatkan untuk mencapai target penurunan prevalensi stunting.

Kata Kunci: Stunting; Edukasi; Gizi

ABSTRACTS

Stunting is a state of failure to grow on toddlers due to chronic nutritional deficiency is marked by long and relative height (Fakhruddin & Sari, 2022). At Paninggaran, there are 4 toddlers with less weight, 2 toddlers with less height, and 9 toddlers who experience malnourished. Therefore, the Kuningan regency puskesmas in collaboration with the Paninggaran Village posyandu to implement a Additional Food Giver) program to be distributed to toddlers with the stunting was a stunting prevention effort. The method carried out to obtain data is to directly interview with posyandu cadres and additional food providers in the form of an approach by providing stunting by midwives to mothers from babies and toddlers. The additional food providers program managed to achieve the main target, which was originally 15 children with stunting symptoms finally after 28 days to 9 children. This is evidenced by the increase in height and weight in children. In addition, this program

Copyright © 2025, The Author(s).
Published by Lembaga Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat (LPPM) Universitas Kuningan. This is an open access article under a Lisensi Creative Commons Atribusi 4.0 Internasional.

also has a positive impact on people's understanding. It can be concluded that the additional food providers succeed in reducing the symptoms of stunting and increasing the understanding of Paninggaran Village people about stunting. To overcome stunting problems, it is recommended that local governments increase the budget for nutrition and health programs. Research can then focus on the development of intervention models that are more effective in tackling stunting in certain community groups. It is hoped that collaboration between various parties can continue to be improved to achieve the target of reducing the prevalence of stunting.

Keyword: Stunting; Education; Nutrient

PENDAHULUAN

Stunting adalah keadaan gagal tumbuh pada balita akibat kekurangan gizi kronis ditandai oleh panjang dan tinggi bada yang berada di bawah standar (Fakhruddin & Sari, 2022). Stunting bisa terjadi sejak kehamilan hingga usia 24 bulan. Selain masalah pertumbuhan fisik, stunting juga bisa mengganggu pertumbuhan lainnya, seperti mental, kognitif dan intelektual pada anak. Stunting dalam jangka pendek dapat mengganggu berkembangnya otak, kecerdasan, gangguan pertumbuhan fisik, dan gangguan metabolisme yang ada dalam tubuh. Sementara stunting dalam jangka panjang dapat mengakibatkan penurunan prestasi dan kemampuan kognitif anak. Bukan hanya itu, stunting dalam jangka panjang juga bisa membuat menurunnya kekebalan tubuh sehingga anak mudah sakit. Anak yang sudah teridentifikasi stunting sampai dewasa, tidak menutup kemungkinan mempunyai keturunan berisiko jabang bayi dengan berat badan rendah. Menurut hasil penelitian sebelumnya stunting di Indonesia masih cukup tinggi, disebabkan oleh pola asuh orangtua berupa kebiasaan pengasuhan, pemberian makan, kebersihan dan pelayanan kesehatan yang masih kurang (Bella et al., 2020). Selain itu, ada peneliti lain yaitu (Ramayana, 2014) menemukan bahwa faktor sanitasi lingkungan dan psikososial juga ada hubungannya dengan stunting yang terjadi pada anak berusia 24 sampai 59 bulan.

Berdasarkan Data Riset Kesehatan Dasar (Kementerian Kesehatan RI, 2018), kasus stunting di Indonesia mencapai 30,8%, dimana 11,5% berbadan sangat pendek dan 19,3% berbadan pendek. Sementara di kabupaten kuningan pada tahun 2020 terdapat 5.016 balita yang terkena stunting, hal ini berdasarkan data hasil bulan penimbangan balita atas dasar tinggi badan menurut umur (TB/U) (Dinkes Kabupaten Kuningan, 2020). Sedangkan berdasarkan data kemenkes

Paninggaran merupakan salah satu desa di kecamatan Darma, kabupaten Kuningan, Jawa Barat yang mana jarak dari ibu kota kecamatan 11,35 km, dari kota kabupaten 16,35 km dan dari ibu kota provinsi 178,35 km. Paninggaran memiliki potensi wisata yaitu waduk darma. Selain itu, Desa Paninggaran juga termasuk wilayah subur sehingga masih banyak sawah dan kebun. Suburnya tanah paninggaran membuat kelompok wanita tani (KWT) Daya Mandiri aktif menanam sayuran seperti sesin, bayam, cabai dan lain sebagainya yang mendapat bantuan bibit dan pupuk dari dinas pertanian yang sudah berdiri 1 tahun sehingga menjadi sumber penghasilan bagi ibu ibu KWT itu sendiri. Selain itu, KWT juga bekerja sama dengan kader posyandu dalam menyiapkan makanan PMT (pemberi makanan tambahan) yang bahannya dari sayuran. Sementara dalam segi stuntig, terdapat 4 balita berberat badan kurang, 2 balita dengan tinggi badan kurang, dan 9 balita yang mengalami gizi kurang.



Gambar 1. Potensi Desa: (a) Wisata Waduk Darma; (b) Kebun KWT

Pendidikan ibu menjadi modal utama dalam menunjang ekonomi keluarga dan berperan dalam penyusunan makan keluarga. Status nutrisi adalah keadaan tubuh sebagai akibat dari asupan nutrisi dan zat

zat gizi yang ada dalam makanan tersebut. Upaya pencegahan stunting adalah upaya untuk merubah perilaku manusia melalui program promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat yang semuanya berusaha untuk melakukan intervensi dalam perubahan perilaku positif terkait dengan pengetahuan ibu mengenai asupan gizi selama masa kehamilan, melahirkan, dan anak sebelum usia 2 tahun (Kusumaningrum et al., 2022; Dharmawan et al., 2023; Rachmi et al., 2023).

Oleh karena itu, sebagai upaya pencegahan stunting, maka pihak puskesmas kabupaten Kuningan bekerjasama dengan pihak posyandu Desa Paninggaran untuk menyelenggarakan program PMT (Pemberi Makanan Tambahan) yang dibagikan kepada balita bergejala stunting. Dalam hal ini, tentu KKN Kolaboratif 34 juga ikut berkontribusi saat pelaksanaan PMT berlangsung. Di Desa Paninggaran kaya akan tanaman yang subur sehingga sayuran bisa dimanfaatkan untuk bahan pembuatan PMT. Tujuan diadakannya PMT yaitu agar adanya peningkatan tumbuh kembang anak. Ternyata PMT (Pemberi Makanan Tambahan) tidak hanya dilakukan di kabupaten Kuningan, tetapi di kabupaten Sukabumi juga khususnya di desa Undrus Binangun. PMT di desa Undrus Binangun dilaksanakan selama 3 bulan dengan menu yang berbeda – beda setiap harinya sesuai menu yang diberikan oleh pihak puskesmas. PMT di desa ini berdampak besar pada perubahan status gizi anak balita yang terkena gizi buruk, dengan memberikan kontribusi rata –rata energi dan kebutuhan yang seharusnya berdasarkan tinggi badan atau berat badan. Diharapkan setelah kegiatan PMT, kasus stunting di Desa Paninggaran bisa berkurang dan masyarakat dapat memahami lebih detail mengenai stunting dan gizi seimbang.

METODE

Metode yang digunakan adalah pendekatan kepada masyarakat oleh pihak posyandu melalui kegiatan edukasi mengenai stunting pada saat posyandu bayi balita berlangsung. Metode ini pernah dilakukan juga di desa Undrus Binangun dengan melakukan pendekatan partisipatid melalui pendampingan kegiatan PMT kepada ibu-ibu tentang gizi seimbang dan cara memasak makanan bergizi sebagai upaya pencegahan stunting.



Gambar 2. Kegiatan Edukasi Pencegahan Stunting

Tindak lanjut dari pemberian edukasi pemberian asup gizi untuk bayi dan balita di Desa Paninggaran ini berupa pemberian makanan tambahan atau PMT. PMT ini adalah upaya dari puskesmas kecamatan darma dan puskesdes Desa Paninggaran untuk pemenuhan gizi pada bayi dan anak yang ada di Desa Paninggaran untuk mencegah dan mengurangi tingkan stunting di Desa Paninggaran. PMT diberikan kepada bayi dan balita yang di diagnosis mengalami gejala stunting yakni balita dengan tinggi badan kurang, balita dengan berat badan kurang, dan balita dengan gizi kurang. Pemberian makanan tambahan ini diberikan sesuai dengan gejala yang dialami oleh bayi dan anak, untuk balita dengan tinggi badan kurang diberikan makanan tambahan selama 14 hari secara berkala, balita dengan berat badan kurang diberikan makanan tambahan lebih lama dari balita yang mengalami tinggi badan kurang yaitu PMT ini diberikan selama 28 hari dan untuk balita dengan gizi kurang diberikan PMT dengan jangka waktu yang paling lama untuk memenuhi asupan gizi pada balita tersebut yaitu selama 56 hari. Menu makanan yang diberikan sebagai tambahan untuk memenuhi asupan gizi bayi dan anak yang di diagnosa mengalami gejala stunting ditentukan oleh pihak puskesmas sehingga makanan tambahan

yang diberikan dapat dipastikan sesuai dengan kebutuhan gizi untuk mencegah dan mengurangi stunting. Adapun mitra beserta peran kegiatan edukasi dan PMT, sebagai berikut:

No	Mitra	Peran
1	Puskesmas	Menu
2	Kader Posyandu	Pembuat dan Penyedia Tempat
3	Pemerintah	Pemberian Dana
4	Pihak Desa	Tempat
5	Mahasiswa	Membantu Proses Pelaksanaan dan Pendekatan kepada Masyarakat
6	Bidan	Pemateri

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil pengabdian kepada masyarakat dengan menggunakan metode observasi dan pendekatan selama 1 minggu terdapat 15 orang anak yang didiagnosa memilik tanda tanda stunting di Desa Paninggaran. Masyarakat Paninggaran termasuk orang tua balita yang didiagnosa belum paham mengenai stunting, bahkan mereka mengira bahwa stunting hanya dialami oleh anak yang terlihat kurus. Anak yang didiagnosa juga cenderung mendapatkan asupan gizi yang kurang. Selain itu beberapa masyarakat Desa Paninggaran masih kurang peduli dengan kebersihan lingkungan. Berikut ini data kesadaran masyarakat:

No	Indikator Kesadaran Masyarakat Terkait Kesehatan	Sangat Baik	Baik	Cukup Baik	Kurag baik
1	Kebersihan lingkungan				✓
2	Pemahaman stunting				✓
3	Pengelolaan sampah				✓
4	Asupan gizi			✓	
5	Pola asuh anak			✓	



Gambar 3. Kondisi Pembuangan Sampah

Oleh karena itu pihak pemerintah mengerahkan ibu ibu kader untuk melakukan pendampingan kepada anak anak yang di diagnosa memiliki tanda gejala stunting dan memberikan makanan tambahan selama 14 sampai 56 hari secara berkala dengan menu makanan berbeda setiap harinya dan menu makanan tersebut sudah ditentukan oleh pemerintah melalui puskesmas kecamatan dan puskesdes Desa Paninggaran.

Kegiatan PMT ini sudah dimulai pada tanggal 28 Juli 2024 yang mana proses pembuatan dan pembagiannya sekitar pukul 08.00 sampai pukul 10.30 setiap harinya. PMT ini dibagikan kepada 2 balita dengan tinggi badan kurang yang berada di RT 5 dan RT 2, kepada 4 balita yang memiliki berat badan rendah yaitu di RT 3, 6, dan 7. Bukan hanya itu, PMT juga diberikan kepada 9 balita dengan kondisi gizi kurang yaitu di RT 1, 5, 6, 7, dan 8.

Mahasiswa KKN Kolaboratif 34 datang ke Desa Paninggaran pada tanggal 15 Juli 2024, 16 Juli mahasiswa melakukan wawancara dengan kader posyandu, kemudian keesokkan harinya mereka membantu proses pembuatan dan pembagian PMT. Pembuatan dan pembagian PMT diawali oleh grup mawar 1 yang dilaksanakan di rumah Ibu Titin selaku PJ PKK sekaligus kader posyandu. Mereka juga membantu pembuatan dan pembagian PMT di grup mawar 2 yang dilakukan pada minggu kedua di rumah Ibu Lita selaku kader posyandu. Menu PMT yang dibuat berbeda-beda setiap harinya, sudah ditentukan oleh pihak puskesmas. Dalam proses pembagian PMT dilakukan dengan cara pembagian tugas, dibagi 2 kelompok.

Sebagai bentuk edukasi pencegahan stunting, pada tanggal 24 juli 2024 kader posyandu bekerjasama dengan Bidan dan mahasiswa KKN kolaboratif 34 dalam kegiatan edukasi stunting yang dilaksanakan di depan balai Desa Paninggaran pada saat kegiatan posyandu bayi dan balita. Pemateri dalam kegiatan ini yaitu ibu Bidan Desa Paninggaran dengan metode penjelasan biasa secara detail . Meskipun ada kegiatan ini, PMT tetap dilaksanakan dengan cara pembagian tugas. Edukasi ini berlangsung kurang dari 1 jam karena dilanjut dengan kegiatan posyandu.



Gambar 4. Kegiatan PMT: (a) Kegiatan Edukasi Pencegahan Stunting; (b) Pembuatan PMT



Gambar 5. Kegiatan PMT: (a) Pengemasan PMT; (b) Pembagian PMT

PMT bekerja sama dengan KWT (kelompok wanita tani) untuk memanfaatkan sayuran yang mereka kelola sebagai bahan makanan dan untuk bahan lainnya PMT juga bekerja sama dengan warung-warung yang ada di Desa Paninggaran. Kegiatan PMT dilakukan oleh 2 kelompok yaitu grup mawar 1 dan mawar 2, adapun pembagiannya dilakukan 1 minggu secara bergantian. Sementara sumber dana untuk pembuatan PMT yaitu dari pemerintah dan tempat pembuatan PMT dilakukan di salah satu rumah kader posyandu baik mawar 1 maupun mawar 2. Jadi mitra yang berperan dalam kegaiatn PMT diantaranya, kader posyandu, puskesmas, pemerintah, pihak desa, mahasiswa, Bidan, KWT, dan pemilik warung. Mereka begitu semangat dan ramah dalam melaksanakan kegiatan, baik saat mengedukasi maupun pada saat PMT.

Hasil Pelaksanaan Program

Kendala pada saat PMT yaitu mengenai kemasan yang kurang menarik karena dana yang diberikan hanya cukup untuk pembelian bahan makanan, apalagi bahan tersebut harus bekerjasama dengan warung dimana harganya lebih besar daripada harga di pasar. Maka evaluasi yang diberikan untuk kegiatan selanjutnya yaitu adanya peningkatan dana atau dana cadangan. Walaupun demikian, setelah adanya edukasi tentang stunting dan pemberian PMT, masyarakat menjadi paham mengenai ciri ciri anak yang terkena stunting.

Berdasarkan hasil dari obsevasi dari pedampingan pemberian makanan tambahan untuk balita yang di diagnosa mengalamai gejala stunting di Desa Paninggaran mendapatkan hasil yang baik, karena terjadi penurunan penderita gejala stunting dari data awal berjumlah 15 anak menjadi 9 anak. Seperti pada data tabel berikut.

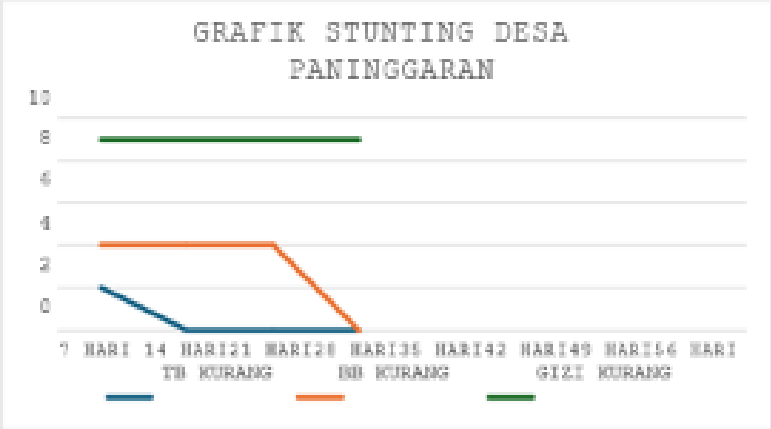
No	Inisial Nama	Waktu	Gejala
		Pemberian PMT	
1	IN	14 hari	Tinggi badan kurang
2	IP	28 hari	Berat badan kurang
3	AL	28 hari	Berat badan kurang
4	SH	28 hari	Berat badan kurang
5	MA	28 hari	Berat badan kurang
6	AR	28 hari	Berat badan kurang
7	RA	56 hari	Gizi kurang
8	NA	56 hari	Gizi kurang
9	AL	56 hari	Gizi kurang
10	NU	56 hari	Gizi kurang
11	HS	56 hari	Gizi kurang
12	TG	56 hari	Gizi kurang
13	MA	56 hari	Gizi kurang
14	FA	56 hari	Gizi kurang
15	NA	56 hari	Gizi kurang

Tabel di atas menunjukkan bahwa sebelum adanya PMT terdapat 15 anak yang memiliki gejala stunting yang berbeda-beda, diantaranya berat badan kurang, tinggi badan kurang, dan gizi kurang oleh sebab itu pemberian PMT juga memiliki batas waktu yang berbeda-beda sesuai keputusan dari pihak puskesmas. Selain data di atas adapun data hasil yang didapatkan setelah pemberian PMT, berikut adalah data setelah pemberian PMT:

No	Inisial Nama	Waktu	Gejala	Status
		Pemberian PMT		
1	IN	14 hari	Tinggi badan kurang	Selesai
2	IP	14 hari	Tinggi badan kurang	Selesai
3	AL	28 hari	Berat badan kurang	Selesai
4	SH	28 hari	Berat badan kurang	Selesai
5	MA	28 hari	Berat badan kurang	Selesai
9	AR	28 hari	Berat badan kurang	Selesai

Data dalam tabel ini menujukkan bahwa balita yang telah diberi PMT selama 14 hari dan 28 hari berarti statusnya sudah selesai dan tidak terlibat lagi dalam PMT. Berdasarkan hasil wawancara dari kader posyandu, setelah balita tersebut sudah diberi PMT selama 14 dan 28 hari terdapat kenaikan berat badan dan tinggi badan. Jadi saat ini yang masih ikut dalam program PMT adalah balita yang memiliki gejala gizi kurang, berikut ini data 9 balita yang masih diberi PMT:

No	Inisial Nama	Waktu	Gejala
	Pemberian PMT		
1	RA	56 hari	Gizi kurang
2	NA	56 hari	Gizi kurang
3	AL	56 hari	Gizi kurang
4	NU	56 hari	Gizi kurang
5	HS	56 hari	Gizi kurang
6	TG	56 hari	Gizi kurang
7	MA	56 hari	Gizi kurang
8	FA	56 hari	Gizi kurang
9	NA	56 hari	Gizi kurang



Pelajaran yang didapatkan tim dari kegiatan PMT di Desa Paninggaran adalah semangat tiap mitra dapat berdampak pada kesehatan anak. Bukan hanya itu, pendekatan melalui edukasi yang baik dan ramah dapat membangun keakraban dan mencegah kesalahpahaman. Berdasarkan referensi dari pengabdian sebelumnya, kegiatan edukasi tentang stunting juga pernah dilakukan di Desa Simpang Pulo Rambung, Kecamatan Bahorok, Kabupaten Langkat pada 28 Agustus 2024 dengan menggunakan metode tanya jawab sehingga terbukalah wawasan masyarakat. Selain itu, hal yang didapatkan oleh tim selama pengabdian yaitu adanya hubungan baik dengan masyarakat karena selama observasi kami membangun pendekatan. Metode pendekatan pun pernah dilakukan oleh Universitas Islam Negeri Sumatera Utara dalam menganalisis faktor penyebab kejadian stunting pada balita usia 0-59 bulan hingga bisa mendapatkan data yang valid.

KESIMPULAN

Program Pemberi Makanan Tambahan (PMT) memberikan dampak positif bagi upaya pencegahan stunting di Desa Paninggaran. PMT berhasil mencapai target, yang semula terdapat 15 anak bergejala stunting akhirnya setelah 28 hari menjadi 9 anak. Hal ini dibuktikan dengan adanya kenaikan tinggi badan dan berat badan pada anak. Metode yang dilakukan juga sesuai dengan tingkat pemahaman masyarakat Desa Paninggaran yang masih kurang memahami tentang stunting. Metode yang diberikan adalah pemberian edukasi tentang stunting kepada ibu yang memiliki bayi dan balita. Keberhasilan PMT ini tidak jauh dari kontributor utama yakni kader-kader posyandu Desa Paninggaran yang begitu semangat dari awal hinggal saat ini. Dibalik keberhasilan PMT tentu tidak lepas dari keterbatasan salah satunya dalam segi dana.

Untuk mengatasi masalah stunting, disarankan agar pemerintahan daerah meningkatkan anggaran untuk program-program gizi dan kesehatan. Penelitian selanjutnya dapat fokus pada pengembangan model intervensi yang lebih efektif untuk mengatasi stunting pada kelompok masyarakat tertentu. Diharapkan kerjasama antara berbagai pihak dapat terus ditingkatkan untuk mencapai target penurunan prevalensi stunting.

UCAPAN TERIMAKASIH

Kami mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada seluruh pihak yang telah berkontribusi dalam penyusunan jurnal pengabdian kepada masyarakat ini. Terutama kepada para penulis yang telah berbagi ilmu dan pengalamannya, para reviewer yang telah memberikan masukan berharga, serta tim editor yang telah bekerja keras dalam proses penyuntingan. Kami berharap jurnal ini dapat menjadi referensi yang bermanfaat bagi para akademisi, praktisi, dan masyarakat umum dalam pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi serta peningkatan kualitas hidup.

DAFTAR PUSTAKA

Agustina, N., Masturoh, A., & Aurima, J. (2021). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Balita di Indonesia. 01(02), 43–48. https://doi.org/10.53801/oajjhs.v1i3.23

Asahan, D. K. (2022). Jurnal Bangun Abdmas Upaya Percepatan Penurunan Stunting Jurnal Bangun Abdmas. 1(2), 98–104. https://doi.org/10.56854/ba.v1i2.124

Banjarmasin, M., & Asuh, P. (2021). Hubungan Pola Asuh Ibu Dengan Kejadian Stunting Anak Usia 12-59 Bulan Evy Noorhasanah1, Nor Isna Tauhidah2 1,2. 4(1), 37–42.

Fendiyanto, M. H., Rahmat, H. K., Atiya, D., & Meireni, M. (2023). Penyuluhan Penurunan Kasus Stunting untuk Meningkatkan Kualitas Generasi Muda di Desa Hambalang Pendahuluan Metode Pelaksanaan. 1(2), 43–48.

Ginanjar, D. (2023). Pemberian Makanan Tambahan Sebagai Upaya Pencegahan Stunting di Desa Undrus Binangun. 2(12), 1250–1254.

Hamzah, S. R., Hamzah, B., Medika, S. G., Raya, J., Rsi, A. K. D., Lantai, M., & Barat, M. (2020). Gerakan Pencegahan Stunting Melalui Edukasi pada Masyarakat di Desa Muntoi Kabupaten Bolaang Mongondow termasuk di Kabupaten Bolaang Mongondow masih cukup tinggi adalah pola asuh orangtua program promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat yang semuanya. 1(4), 229–235.

Hasanah, R., Aryani, F., & Effendi, B. (2023). Pemberdayaan Masyarakat Dalam Pencegahan Stunting Pada Anak Balita. 2(1), 1–6.

Nasution, I. S. (2022). Jurnal Ilmiah Kesehatan Analisis faktor penyebab kejadian stunting pada balita usia 0-59 bulan.1(2), 82–87.

Pada, D., Pendidikan, F., Ekonomi, D., & Ningsih, A. D. (2023). Pencegahan Stunting Pada Anak Usia Dini Serta. 4(3), 2679–2685.

Rahagia, R., Sriyanah, N., Tyarini, I. A., Lontaan, A., & Yunus, M. (2023). Abdimas Polsaka : Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Upaya Pencegahan Stunting Berbasis Edukasi dan Sosialisasi. 76–81. https://doi.org/10.35816/abdimaspolsaka.v2i1.38