

STRATEGI PENCEGAHAN STUNTING MELALUI MPASI 'SKENA' DI LIPRAK KIDUL BANYUANYAR PROBOLINGGO

Arsyida Alfianti Putri¹, Safrizal Bangkit Maulana², Achmad Zuhri Al Charits³,
Inka Ayu Febriyanti⁴, Meilani Fara Atika⁵, Mugiyati⁶
¹²³⁴⁵⁶ UIN Sunan Ampel Surabaya, Indonesia

SUBMISSION TRACK

Submitted : 26 October 2024
Accepted : 4 November 2024
Published : 5 November 2024

KEYWORDS

Stunting
MPASI
Nutrition

CORRESPONDENCE

E-mail: meilanifara@gmail.com

A B S T R A C T

Stunting is a severe chronic nutritional problem that negatively affects children's growth and development so that the appropriate and sustainable nutrition interventions are needed. This research examines the strategy of children's nutrition through the 'SKENA' (Healthy, Creative, and Tasty) MPASI cooking demonstration as an effort to prevent stunting in Liprak Kidul Village. The method used in this research is PAR (Participatory Action Research) which requires researchers to be actively involved in solving humanitarian problems, such as mapping, transect, approach to the community, preparation of work programs, contacting related parties who will be invited to work together in the work program. The results of this activity showed an increase in mothers' understanding of the importance of balanced nutrition for children and their ability to prepare complementary foods that meet nutritional standards. In addition, this activity also encourages the active role of families in supporting the fulfillment of child nutrition. Hopefully, through this intervention, the stunting rate in Liprak Kidul Village can be significantly reduced. Thus, the 'SKENA' complementary food cooking demonstration can be an effective nutrition intervention model that can be adopted by other villages in stunting prevention efforts.

2024 All right reserved

This is an open-access article under the [CC-BY-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/) license 

Introduction

Stunting merupakan gangguan tumbuh kembang balita yang disebabkan oleh kekurangan gizi jangka panjang yang mana ini biasanya terjadi sejak kehamilan hingga usia 24 bulan atau 2 tahun (Ruaida, 2018). Penurunan kecepatan pertumbuhan pada anak khususnya balita menjadi sebuah tanda yang paling sering muncul yang harus terus diwaspadai. Stunting bukan hanya mengganggu pertumbuhan fisik anak melainkan juga pada pertumbuhan penting lainnya seperti mental, kognitif, dan intelektual anak (Rukhil Amania et al., 2022). Anak yang sudah teridentifikasi stunting sejak balita akan sulit untuk diperbaiki sehingga terus berlanjut hingga dewasa bahkan keturunannya juga tidak menutup kemungkinan mengalami berat badan rendah. Menurut Kemenkes RI (2018) stunting adalah kondisi dimana tinggi badan seorang anak lebih pendek dari tinggi badan orang lain pada umumnya dimana sesuai dengan usianya. Anak dengan gangguan stunting harus mendapatkan perhatian lebih dari berbagai pihak agar mereka mampu tumbuh dan berkembang seperti anak-anak lainnya.

World Health Organization (2017) menyatakan bahwa prevalensi balita stunting menjadi masalah kesehatan masyarakat yang krusial jika prevalensinya 20% atau lebih. Indonesia memiliki prevalensi angka stunting yang terbilang cukup tinggi sebesar 36,4%. Sementara itu, menurut data Kementerian Kesehatan RI (2017), angka stunting di Jawa Timur menunjukkan prevalensi sebesar 26,7%. Salah satu daerah di Jawa Timur yang mendapatkan fokus perhatian lebih terkait dengan masalah stunting adalah Kota Probolinggo. Pada tahun 2023, prevalensi stunting di Kota Probolinggo sebesar 23,3%

(Fadli et al., 2024). Kondisi tersebut tentunya sangat mengkhawatirkan sehingga pemerintahan Kota Probolinggo mulai fokus melakukan pendampingan di beberapa desa locus stunting termasuk di Desa Liprak Kidul Kecamatan Banyuwangi. Desa Liprak Kidul termasuk ke dalam desa dengan angka stunting tertinggi di kecamatan Banyuwangi dimana sebanyak 94 balita terindikasi memiliki tinggi badan dan berat badan yang tidak sesuai dengan usianya. Untuk itu puskesmas Banyuwangi dan kader posyandu Desa Liprak Kidul harus saling berkolaborasi untuk menangani angka stunting di desa tersebut.

Meskipun sudah banyak penelitian yang membahas terkait dengan faktor-faktor penyebab stunting namun hal ini akan berbeda antara satu wilayah dengan wilayah lainnya. Kondisi geografis dan kebiasaan masyarakat juga menjadi salah satu pemicu munculnya stunting pada balita (Amanda Thayeb et al., 2024). Secara umum, faktor penyebab terjadinya stunting meliputi dua hal yaitu faktor langsung dan tidak langsung. Faktor langsung adalah kejadian yang berasal dari asupan gizi dan adanya penyakit infeksi, seperti : kekurangan nutrisi, kehamilan preterm, pemberian makanan yang tidak optimal, ASI tidak eksklusif dan infeksi. Sedangkan faktor tidak langsung adalah pendidikan, status ekonomi keluarga, status gizi ibu saat hamil, sanitasi air, dan lingkungan serta kurangnya pengetahuan tentang Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) dari ibu maupun keluarga (Nirmalasari, 2020).

Periode 1000 hari pertama kehidupan (HPK) merupakan jendela kesempatan untuk mencegah anak dari stunting karena pada periode ini pertumbuhan dan perkembangan otak anak sangat pesat (Novyriana et al., 2024). Nutrisi yang seimbang sangat dibutuhkan untuk membangun sel-sel tubuh. Pemberian makanan pendamping ASI (MPASI) yang tepat waktu, berkualitas, dan bergizi seimbang merupakan salah satu upaya penting untuk memenuhi nutrisi anak setelah ASI eksklusif (Hidayatillah et al., 2023). MPASI yang baik harus mengandung berbagai macam zat gizi, seperti karbohidrat, protein, lemak, vitamin, dan mineral dalam proporsi yang sesuai. Menurut Fani & Yulman (2022), diantara kandungan gizi tersebut, protein hewani dinilai efektif dalam mencegah anak mengalami stunting karena sumber makanan hewani mempunyai kandungan gizi yang kaya akan mikronutrien seperti vitamin B12, vitamin D, zat besi, dan zink dimana memiliki peran penting dalam mendukung pertumbuhan dan perkembangan anak. Beberapa sumber makanan yang kaya akan protein hewani, antara lain : telur utuh, dada ayam, hati ayam, ikan salmon, ikan teri, dan daging sapi (Asmawati, 2023).

Makanan Pendamping ASI ‘SKENA’ (Sehat, Kreatif, dan Enak) merupakan sebuah inovasi pangan yang kaya nutrisi dan mudah dibuat. Menu makanan dalam MPASI SKENA dibuat dari bahan-bahan yang mudah di dapatkan di masyarakat, seperti telur dan hati ayam. Makanan tersebut memiliki kandungan energi dan protein hewani yang tinggi serta kaya akan mikronutrien yang dibutuhkan oleh anak. Penerapan MPASI SKENA di Desa Liprak Kidul memiliki beberapa keunggulan. Pertama, bahan baku untuk membuat MPASI SKENA mudah didapatkan di sekitar Desa Liprak Kidul. Kedua, cara pembuatan menu SKENA yang sederhana memungkinkan ibu-ibu di Desa Liprak Kidul untuk membuatnya sendiri di rumah masing-masing. Ketiga, konsep SKENA sesuai dengan kebiasaan masyarakat setempat yang mengonsumsi makanan berbasis dasar telur.

Berdasarkan situasi tersebut, peneliti melakukan kegiatan demo memasak MPASI SKENA di Desa Liprak Kidul dengan tujuan memberikan informasi tentang cara pembuatan MPASI yang bergizi dan aman serta mendorong ibu-ibu untuk membiasakan diri memberikan MPASI yang seimbang kepada bayi mereka. Pemberian

MPASI yang adekuat dapat mendukung pertumbuhan fisik dan perkembangan kognitif anak secara optimal sehingga terjadinya penurunan angka stunting di Desa Liprak Kidul.

Research Method

Kegiatan pengabdian masyarakat yang dilakukan oleh peneliti menggunakan metode Participatory Action Research (PAR). Metode *ini* merupakan pendekatan yang mengharuskan peneliti terlibat aktif dalam partisipasi penyelesaian masalah kemanusiaan, seperti mapping, transect, *society approach* (pendekatan pada masyarakat), penyusunan program kerja, menghubungi stakeholder terkait yang akan diajak kerja sama dalam program kerja (Wijayanti, 2022). Setelah itu, peneliti mengimplementasi seluruh elemen dari metode tersebut untuk mewujudkan tujuan pengabdian masyarakat yang sebelumnya telah ditetapkan. Secara teknis, beberapa komponen dalam metode PAR telah teruji di lapangan. Hal ini mengharuskan PAR dilaksanakan dengan mengacu pada metodologi penelitian yang spesifik, bertujuan untuk mendorong tindakan transformatif, serta melibatkan masyarakat.

Sebelum melakukan strategi pencegahan stunting dengan pendekatan PAR, dilakukan melalui pemberian MPASI ‘SKENA’ dengan tahapan sebagai berikut: inculturasi dilakukan untuk membaaur dan membangun pendekatan dengan masyarakat sekitar melalui partisipasi kegiatan posyandu di setiap dusun yang ada di Desa Liprak Kidul, mapping dan transect Desa Liprak Kidul, *Focus Group Discussion* (FGD) untuk menyusun analisis pohon masalah, menyusun program kerja pencegahan stunting melalui MPASI ‘SKENA’ dengan inovasi menu yang telah disetujui oleh ahli gizi UPT Puskesmas Kecamatan Banyuanyar, membangun jejaring dengan stakeholder atau pihak-pihak terkait guna meminta perizinan sekaligus meminta bantuan atas segala fasilitas yang dibutuhkan.

Result and Discussion

Dalam penyusunan dan pelaksanaan program kerja, peneliti menghubungi pihak-pihak terkait guna melakukan penghimpunan data terkait dengan jumlah anak yang terkategori stunting. Peneliti melakukan wawancara dengan beberapa stakeholder yang ada di Desa Liprak Kidul. Hasilnya ditemukan 94 anak di Desa Liprak Kidul terkategori stunting.

Daftar Posyandu	Jumlah Anak Terkategori Stunting
Dusun Alas	11
Dusun Arca	13
Dusun Darung	13
Dusun Gunung	13
Dusun Kamar	6
Dusun Krajan	11
Dusun Nangger	20
Dusun Pendopo	7
TOTAL	94

Tabel 1. Data anak terkategori stunting di Desa Liprak Kidul, Kabupaten Probolinggo

Berdasarkan data diatas, diantara delapan dusun yang dilaporkan, jumlah angka stunting tertinggi berada di posyandu Nangger. Terdapat indikator penilaian yang cukup kompleks untuk memutuskan seorang anak tergolong stunting atau tidak. Menurut Ahli

Gizi Kecamatan Banyuwangi, Ibu Sri Wahyuni, masyarakat perlu membedakan perbedaan antara gizi kurang, gizi buruk, dan stunting. Namun, gizi kurang maupun gizi buruk menjadi salah satu indikator yang menyebabkan anak terkategori sebagai stunting. Masalah asupan makanan menjadi salah satu hal yang perlu diperhatikan, asupan merupakan salah satu tonggak yang mempengaruhi perkembangan pada anak.

Berdasarkan data Badan Pusat Statistika Kabupaten Probolinggo (2023), Kecamatan Banyuwangi merupakan Kecamatan dengan tingkat gizi buruk nomor satu di Probolinggo yaitu sebanyak 128 kasus. Dari data dan informasi yang telah ditemukan, peneliti menganggap adanya urgensi untuk melakukan gerakan yang dapat menjadi salah satu jalan keluar dalam isu ini. Sebelum menjalankan program kerja, peneliti berpartisipasi dalam beberapa kegiatan yang diselenggarakan oleh Posyandu terkait penanganan stunting di Desa liprak kidul, salah satunya yaitu Sosialisasi pemberian makanan tambahan PMT berbasis pangan lokal bagi ibu hamil KEK dan balita gizi kurang bersama UPT Puskesmas Banyuwangi.

Dalam upaya meningkatkan kesehatan ibu hamil dan balita di wilayah Liprak Kidul, UPT Puskesmas Banyuwangi menyelenggarakan sosialisasi Pemberian Makanan Tambahan (PMT) berbasis pangan lokal. Kegiatan sosialisasi dilakukan pada tanggal 1 Juli 2024 bertempat di rumah kepala desa Liprak Kidul. Diikuti oleh ibu kader dan para peneliti untuk pelatihan tim pelaksana pemberian makanan tambahan bagi ibu hamil Kekurangan Energi Kronis (KEK) dan balita gizi kurang. Kegiatan ini bertujuan untuk memberikan pemahaman mendalam tentang pentingnya asupan gizi yang memadai untuk pertumbuhan anak dan selama masa kehamilan agar tidak melahirkan Bayi Berat Badan Lahir rendah (BBLR) yang menyebabkan stunting. Sosialisasi ini juga menekankan pada pemanfaatan pangan lokal yang kaya nutrisi sebagai alternatif yang praktis dan terjangkau.



Gambar 1. Sosialisasi pemberian makanan tambahan PMT berbasis pangan lokal bagi ibu hamil KEK dan balita gizi kurang bersama UPT Puskesmas Banyuwangi

Sebagai langkah tindak lanjut dari kegiatan sosialisasi ini, para kader dan peneliti mendistribusikan Pemberian Makanan Tambahan (PMT) berbasis pangan lokal kepada ibu hamil Kekurangan Energi Kronis (KEK) dan balita dengan masalah gizi kurang di beberapa dusun yang ada di Desa Liprak Kidul. Pendistribusian PMT ini memiliki kurun waktu yang berbeda sesuai dengan sasaran yang dituju. Bagi ibu hamil KEK, PMT diberikan selama 120 hari sedangkan untuk balita gizi kurang diberikan selama 56 hari. Distribusi ini dilakukan secara rutin dan terencana untuk memastikan keberhasilan program dan kesejahteraan penerima manfaat.

No	Nama Dusun	Jumlah Anak
1	Pendopo	2
2	Kamar	2
3	Krajan	1

4	Darungan	3
5	Alas	1
6	Nangger	2
7	Gunung	2
8	Arca	2
Total		15

Tabel 2. Data balita gizi kurang yang akan diberikan PMT

No	Nama Dusun	Jumlah Ibu Hamil
1	Arca	6
2	Kamar	2
3	Alas	1
4	Pendopo	1
Total		10

Tabel 3. Data ibu hamil KEK yang akan diberikan PMT

Berdasarkan data tersebut, sesuai hasil diskusi dengan pihak UPT Puskesmas Banyuanyar. Peneliti melakukan pendistribusian PMT focus pada dusun tertentu dengan angka balita kurang gizi dan Ibu hamil KEK tertinggi yang ada di Desa Liprak Kidul. Kegiatan pembagian PMT ini, dilakukan pada tanggal 5 Juli 2024. Tahapan kegiatannya adalah peneliti dan kader harus mengambil PMT terlebih dahulu di puskesmas Banyuanyar. Selanjutnya, peneliti dan kader bisa terjun langsung ke dusun yang dituju.

Pembagian PMT ke dusun Arca dan dusun Nangger memiliki tujuan untuk mengetahui langsung mengenai kondisi gizi balita serta ibu hamil di setiap wilayah yang terlibat. Pembagian PMT ini bukan hanya sekadar distribusi makanan, tetapi juga merupakan langkah strategis untuk mengidentifikasi dan memahami secara mendalam kebutuhan gizi di tingkat dusun.



Gambar 2. Pembagian PMT di Dusun Nangger



Gambar 3. Pembagian PMT di Dusun Arca

Selama proses pembagian PMT, para kader beserta peneliti melakukan pemeriksaan langsung terhadap balita yang mengalami gizi kurang dan ibu hamil yang menderita Kekurangan Energi Kronis (KEK). Adapun data berat badan Ibu hamil KEK dan balita gizi kurang di dusun Arca sebagai berikut:

No	Nama Ibu Hamil	Berat Badan (kg)
1	Hotijatus	47
2	Sulastri	44
3	Virda	38
4	Musyarofah	53
5	Hidayah	34
6	Lutfia Putri	47

Tabel 4. Data berat badan ibu hamil KEK penerima PMT di Dusun Arca

No	Nama Balita	Berat Badan (kg)
1	M. Kabir	8,2

Tabel 5. Data berat badan balita gizi kurang penerima PMT di Dusun Arca

Kegiatan pembagian PMT sekaligus pemeriksaan ini memudahkan peneliti untuk mengumpulkan informasi yang akurat mengenai status gizi masing-masing individu. Dengan data yang diperoleh, dapat dilakukan penilaian yang lebih tepat terhadap kebutuhan nutrisi spesifik dari setiap balita dan ibu hamil, serta memberikan bantuan yang sesuai untuk meningkatkan kondisi gizi mereka.

Informasi yang dikumpulkan selama pembagian PMT digunakan untuk merancang intervensi yang lebih tepat sasaran dan berkelanjutan. Data ini menjadi dasar dalam merancang strategi program gizi yang lebih efektif, guna memastikan bahwa bantuan yang diberikan dapat memberikan dampak yang signifikan dalam perbaikan status gizi balita dan ibu hamil di dusun Arca dan dusun Nangger. Diharapkan program yang dirancang dapat berkontribusi secara nyata dalam meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan masyarakat.

Setelah melakukan beberapa pendekatan dengan cara berpartisipasi dalam beberapa kegiatan tersebut, peneliti mencanakan program pelatihan memasak MPASI ‘SKENA’ untuk ibu-ibu maupun ibu hamil yang ada di Desa Liprak Kidul guna memberikan contoh dan edukasi pembuatan MPASI yang bergizi. Pelatihan memasak MPASI diberi nama SKENA dengan kepanjangan Sehat, Kreatif, dan Enak. Menu yang dipilih untuk dijadikan menu pelatihan memasak ialah makanan dasar berbahan protein hewani, sesuai anjuran ahli gizi Puskesmas Banyuanyar.



Gambar 4. Konsultasi inovasi menu MPASI SKENA

Bahan dasar yang dipilih untuk pelatihan memasak MPASI yaitu hati ayam, santan, dan telur, dengan mempertimbangkan gizi dan kandungan yang dapat mencegah stunting pada balita. Hati ayam mengandung zat besi yang baik untuk mencegah anemia

dimana anemia merupakan salah satu penyebab stunting. Dengan bahan dasar tersebut, peneliti mencari cara yang inovatif dan kreatif untuk mengolahnya menjadi puding hati telur yang memiliki konsistensi yang mudah dicerna oleh balita.



Gambar 5. Pelatihan memasak MPASI SKENA

Kegiatan pelatihan memasak MPASI ‘SKENA’ dilaksanakan di Dusun Darungan sesuai dengan arahan dari Ketua Posyandu Desa Liprak Kidul pada tanggal 16 Juli 2024. Program ini dilaksanakan tepat dengan pelaksanaan penimbangan dan pengukuran tinggi badan bulanan yang dihadiri sekitar 50 orang anak-anak dan ibu hamil. Pelatihan memasak dimulai dengan penjelasan terkait alat dan bahan serta kandungannya. Setelah edukasi terkait gizi telah disampaikan, kemudian dilanjutkan proses memasak. Berikut adalah langkah-langkah pembuatan menu MPASI ‘SKENA’, yaitu:

1. Hati ayam $\frac{1}{2}$ ons direbus sampai matang. Hati ayam direbus dengan banyak rempah-rempah seperti jahe, sereh, daun jeruk, dll. Untuk menghilangkan bau amis pada hati ayam.
2. Siapkan blender atau copper untuk menghaluskan bahan-bahan MPASI.
3. Masukkan hati ayam yang telah direbus, 1 butir telur, 3 sendok makan santan, 1 sendok teh minyak wijen, kaldu jamur dan garam secukupnya.
4. Haluskan bahan-bahan tersebut hingga tercampur rata
5. Apabila semua bahan telah tercampur rata, tuang di tempat yang telah disediakan untuk dikukus
6. Tambahkan potongan seledri atau daun bawang diatas adonan untuk membuatnya semakin menarik
7. Kukus sampai matang kurang lebih 25-30 menit
8. MPASI SKENA siap disajikan untuk anak

Selama pelatihan memasak berlangsung, ibu-ibu yang hadir tampak sangat antusias melihat dan mendengarkan proses pembuatan MPASI SKENA yang dijelaskan pendamping. Bahkan beberapa dari mereka berkesempatan untuk mencoba membuat MPASI SKENA secara langsung. Setelah pelatihan memasak, kegiatan dilanjutkan dengan pembagian MPASI SKENA yang telah dibuat kepada para balita yang ada di posyandu. Sebagian besar dari mereka menyukai MPASI tersebut, bahkan salah satu dari mereka ketagihan untuk memakan MPASI kembali. Acara pelatihan memasak MPASI ini diharapkan dapat meningkatkan kesadaran dan pengetahuan para ibu yang memiliki balita di Dusun Darungan tentang pentingnya memberikan MPASI yang sehat dan bergizi dan untuk pencegahan stunting di Desa Liprak Kidul.

Conclusion

Strategi pencegahan stunting dengan melakukan pelatihan memasak MPASI ‘SKENA’ dilakukan sebagai upaya pencegahan stunting di Desa Liprak Kidul. Dalam pengabdian masyarakat ini, ditemukan bahwa terdapat 94 anak yang mengalami stunting dengan indikator kurang gizi. Berdasarkan situasi tersebut, pendamping melakukan program pelatihan memasak MPASI yang diberi nama SKENA dengan kepanjangan Sehat, Kreatif, dan Enak. Kegiatan ini dilaksanakan di Desa Liprak Kidul. Urgensi dilakukannya kegiatan pelatihan memasak MPASI ‘SKENA’ adalah untuk memberikan pemahaman mendalam tentang pentingnya asupan gizi yang memadai untuk pertumbuhan anak dan selama masa kehamilan. Hasil kegiatan menunjukkan sebanyak 50 ibu-ibu yang memiliki balita dan ibu hamil aktif berpartisipasi dalam kegiatan mulai dari mendengarkan materi yang berkaitan dengan gizi anak, mengikuti kegiatan pelatihan memasak MPASI ‘SKENA’, memasak MPASI ‘SKENA’ secara langsung sesuai arahan dari pendamping, dan mencoba menu MPASI yang telah dibuat. Melalui kegiatan ini, terdapat peningkatan pemahaman ibu tentang pentingnya gizi seimbang bagi anak dan kemampuan dalam menyiapkan MPASI yang memenuhi standar gizi dalam mencegah stunting di Desa Liprak Kidul.

Acknowledgements

Kepada Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat (LP2M) UIN Sunan Ampel Surabaya yang telah memberikan dukungan dalam kegiatan ini. Pemerintahan Desa Liprak Kidul, Kecamatan Banyuanyar yang telah memberi izin sekaligus memfasilitasi setiap kegiatan yang dilakukan sehingga seluruh rangkaian kegiatan tersebut berjalan dengan lancar dan tercapai sesuai dengan harapan.

References

- Amanda Thayeb, A., Brahmantia, B., Setiawan, A., Sholihat, N., & Badrudin, U. (2024). Hubungan Pola Asuh Ibu dengan Kejadian Stunting Di Wilayah Kerja Puskesmas Singaparna Kabupaten Tasikmalaya. *Indonesian Health Literacy Journal*, 8(3), 550–558.
- Asmawati, L. (2023). Pencegahan Stunting melalui Ketahanan Pangan Lokal Banten dan Pengasuhan Digital. *Jurnal Obsesi : Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 7(6), 6915–6926. <https://doi.org/10.31004/obsesi.v7i6.5396>
- Cornish, F., Breton, N., Moreno-Tabarez, U., Delgado, J., Rua, M., de-Graft Aikins, A., & Hodgetts, D. (2023). Participatory action research. *Nature Reviews Methods Primers*, 3(1). <https://doi.org/10.1038/s43586-023-00214-1>
- Fadli, S., Yasinta, R., Imam, R., & Erna, S. (2024). *Pelatihan Kader PKK di Kota Probolinggo dalam Upaya Pencegahan Kematian Ibu dan Bayi serta Pencegahan Stunting*. 8(4), 1–7.
- Fani, D. N., & Yulman, A. R. (2022). *Protein Hewani sebagai Zat Gizi Penting bagi Pertumbuhan Anak*.
- Hidaytillah, Y., Misbahudholam AR, M., Afra Rohmah, A., Rahiqim Mahtum, A., Badruttamam, B., Abd. Mu’in, A. M., Praseno, D., & Alifi, W. (2023). Pemberdayaan Masyarakat dalam Pencegahan Stunting Desa Aenganyar Kec. Giligenting Kab. Sumenep. *Jurnal Pengabdian Masyarakat (Jupemas)*, 4(2), 1195–1201. <https://doi.org/10.36465/jupemas.v4i2.1121>

- Amanda Thayeb, A., Brahmantia, B., Setiawan, A., Sholihat, N., & Badrudin, U. (2024). Hubungan Pola Asuh Ibu dengan Kejadian Stunting Di Wilayah Kerja Puskesmas Singaparna Kabupaten Tasikmalaya. *Indonesian Health Literacy Journal*, 8(3), 550–558.
- Asmawati, L. (2023). Pencegahan Stunting melalui Ketahanan Pangan Lokal Banten dan Pengasuhan Digital. *Jurnal Obsesi : Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 7(6), 6915–6926. <https://doi.org/10.31004/obsesi.v7i6.5396>
- Cornish, F., Breton, N., Moreno-Tabarez, U., Delgado, J., Rua, M., de-Graft Aikins, A., & Hodgetts, D. (2023). Participatory action research. *Nature Reviews Methods Primers*, 3(1). <https://doi.org/10.1038/s43586-023-00214-1>
- Fadli, S., Yasinta, R., Imam, R., & Erna, S. (2024). Pelatihan Kader PKK di Kota Probolinggo dalam Upaya Pencegahan Kematian Ibu dan Bayi serta Pencegahan Stunting. 8(4), 1–7.
- Fani, D. N., & Yulman, A. R. (2022). *Protein Hewani sebagai Zat Gizi Penting bagi Pertumbuhan Anak*.
- Hidaytillah, Y., Misbahudholam AR, M., Afra Rohmah, A., Rahiqim Mahtum, A., Badruttamam, B., Abd. Mu'in, A. M., Praseno, D., & Alifi, W. (2023). Pemberdayaan Masyarakat dalam Pencegahan Stunting Desa Aenganyar Kec. Giligenting Kab. Sumenep. *Jurnal Pengabdian Masyarakat (Jupemas)*, 4(2), 1195–1201. <https://doi.org/10.36465/jupemas.v4i2.1121>
- Nirmalasari, N. O. (2020). Stunting Pada Anak : Penyebab dan Faktor Risiko Stunting di Indonesia. *Qawwam: Journal For Gender Mainstreaming*, 14(1), 19–28. <https://doi.org/10.20414/Qawwam.v14i1.2372>
- Novyriana, E., Ahmad, T. B., Fajri, M., Jauhari, M. I., Romadhani, T., Suali, D. N., Pangesti, D. R., & Resqiyah, N. (2024). *Education on The First 1000 Days of Life for Community Health Volunteer in Preparation for The Holistic BKB Program in Tegiri II Edukasi 1000 Hari Pertama Kehidupan Kepada Kader dalam Persiapan Program BKB Holistik di Dusun Tegiri II*. 212–218.
- Organization, W. H. (2017). *Child stunting*.
- Probolinggo, B. P. S. K. (2023). *Jumlah Gizi Buruk (Jiwa)*
- RI, K. (2018). Buku saku pemantauan status gizi tahun 2017. In *Buku saku pemantauan status gizi tahun 2017*.
- Ruaida, N. (2018). Gerakan 1000 Hari Pertama Kehidupan Mencegah Terjadinya Stunting (Gizi Pendek) di Indonesia. *Global Health Science*, 3(1), 139–151.
- Rukhil Amania, Muhammad Nur Hidayat, Izatul Hamidah, Endah Wahyuningsih, & Asnun Parwanti. (2022). Pencegahan Stunting Melalui Parenting Education Di Desa Pakel Bareng. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Darul Ulum*, 1(1), 52–68. <https://doi.org/10.32492/dimas.v1i1.566>
- Wijayanti, C. L. (2022). Implementasi Kepemimpinan Dan Teknologi Informasi Komunikasi Dalam Lembaga Pendidikan. *Proceedings of Annual Conference on Community Engagement*, 3, 711–722. <https://doi.org/10.15642/acce.v3i>

