

**PEREMPUAN BERDAYA SEBAGAI UPAYA PENCEGAHAN STUNTING DI DESA  
MEKAR SARI KECAMATAN TATAH MAKMUR KABUPATEN BANJAR****Hafiz Ramadhan<sup>1</sup>, Cast Torizellia<sup>2\*</sup>, Dyera Forestryana<sup>3</sup>, Muhtadi<sup>4</sup>, Haryoto<sup>5</sup>,  
Suranto<sup>6</sup>**<sup>1-3</sup>Universitas Borneo Lestari<sup>4-6</sup>Universitas Muhammadiyah Surakarta

Email Korespondensi: casttorizellia91@gmail.com

Disubmit: 27 Oktober 2023 Diterima: 28 Oktober 2023 Diterbitkan: 01 Desember 2023  
Doi: <https://doi.org/10.33024/jkpm.v6i12.12808>**ABSTRAK**

Prevalensi stunting di Indonesia sebesar 30,8 %. Stunting disebabkan oleh faktor langsung seperti asupan makanan dan penyakit infeksi serta faktor tidak langsung seperti faktor sosial, ekonomi, budaya dan politik. Kegiatan yang diupayakan pemerintah untuk perbaikan gizi untuk pencegahan stunting adalah Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI). Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) tidak terlepas dari pengetahuan orangtua terutama ibu dalam pengolahannya. Kegiatan ini bertujuan untuk melakukan pendampingan kepada masyarakat melalui penyuluhan dan pelatihan pengolahan MP-ASI yang terbuat dari bahan pangan lokal daun kelor dan ubi jalar *orange* sebagai upaya pencegahan stunting. Metode yang digunakan dalam kegiatan pengabdian kepada masyarakat adalah penyuluhan dan Pelatihan. Kegiatan dilaksanakan selama 3 bulan yaitu sejak bulan Agustus sampai dengan bulan Oktober 2023 dengan jumlah responden 26 orang terdiri dari kader posyandu, ibu hamil, ibu menyusui, ibu yang memiliki bayi dan balita. Hasil pengabdian masyarakat menunjukkan responden mengalami peningkatan pengetahuan dari mayoritas pengetahuan cukup menjadi pengetahuan baik. Kegiatan ini diharapkan dapat dilakukan secara berkelanjutan dengan melakukan monitoring dan evaluasi selama 1000 HPK agar dapat mempercepat penurunan stunting di Desa Mekar Sari Kecamatan Tatah Makmur Kabupaten Banjar.

**Kata Kunci:** Stunting, Daun Kelor, Ubi Jalar Orange, Perempuan Berdaya**ABSTRACT**

*The prevalence of stunting in Indonesia is 30.8%. Stunting is caused by direct factors such as food intake and infectious diseases as well as indirect factors such as social, economic, cultural and political factors. The activity that the government is trying to improve nutrition to prevent stunting is the provision of complementary foods for breast milk (MP-ASI). Providing Complementary Food for Breast Milk (MP-ASI) cannot be separated from the knowledge of parents, especially mothers, in processing it. This activity aims to provide assistance to the community through counseling and training on processing MP-ASI made from local food ingredients Moringa leaves and orange sweet potatoes as an effort to prevent stunting. The methods used in community service activities are counseling and training. The activity was carried out for 3 months, namely from*

August to October 2023 with a total of 26 respondents consisting of posyandu cadres, pregnant women, breastfeeding mothers, mothers with babies and toddlers. The results of community service show that respondents experienced an increase in knowledge from the majority having sufficient knowledge to good knowledge. It is hoped that this activity can be carried out sustainably by carrying out monitoring and evaluation for 1000 HPK in order to accelerate the reduction of stunting in Mekar Sari Village, Tatah Makmur District, Banjar Regency.

**Keyword:** Stunting, Moringa Leaves, Orange Sweet Potatoes, Empowered Women

## 1. PENDAHULUAN

Prevalensi stunting balita di Indonesia berdasarkan data Riskesdas (2018) adalah sebesar 30,8% (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Prevalensi balita stunting (tinggi badan menurut umur) Provinsi Kalimantan Selatan menurut Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2022 sebanyak 24,6% masih di atas angka nasional yaitu 21,6%. Sedangkan prevalensi stunting di Kabupaten Banjar sebanyak 26,4% di atas angka nasional 24,6% (Kemenkes, 2022).

Stunting disebabkan oleh jarak kelahiran, kecukupan nutrisi dan kejadian diare (Roediger et al., 2020), berat badan lahir rendah (Quamme & Iversen, 2022), pola asuh yang kurang baik, pelayanan *antenatal care* yang kurang kepada ibu hamil, hambatan akses rumah tangga untuk makanan yang bergizi, hambatan akses terhadap air bersih dan sanitasi, serta penyakit infeksi yang diderita oleh anak. Selain itu masih terdapat penyebab dari faktor sosial, ekonomi, budaya, dan politik (Carolina & Ilyas, 2021). Kecukupan nutrisi pada penyebab stunting antara lain kekurangan asupan lemak, kurangnya konsumsi kacang-kacangan serta makan yang mengandung gula (Basri et al., 2021) dan juga keragaman makanan yang di yang dimiliki (Munnawarroh et al., 2022).

Dampak stunting dapat dikategorikan menjadi dampak jangka pendek dan jangka panjang (Primasari & Keliat, 2020; Rahma & Suhartini, 2023). Anak yang menderita stunting akan mengalami keterbatasan pengembangan otak atau mengalami penurunan 7% dalam perkembangan kognitif yang optimal, dibandingkan dengan anak tidak stunting (Ekholuenetale et al., 2020), selain itu, anak akan rentan terhadap penyakit, sehingga mereka berisiko tinggi kehilangan produktivitas di masa depan (Sugiyanto & Sumarlan, 2021). Kegiatan yang diupayakan pemerintah untuk perbaikan gizi untuk pencegahan stunting atau balita pendek adalah intervensi di bidang kesehatan melalui kegiatan seperti imunisasi, Pemberian Makanan Tambahan (PMT) untuk ibu hamil, Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Balita, dan pemantauan tumbuh kembang Balita di Posyandu (Hanif & Nisa Berawi, 2022).

Pengembangan pemulihan makanan tambahan adalah diprioritaskan berdasarkan bahan makanan atau makanan lokal. Salah satu contoh bahan pangan yang mempunyai nilai gizi dan berpotensi besar di Indonesia adalah Daun Kelor. Penggunaan serbuk daun kelor sebagai bahan makanan merupakan upaya yang dilakukan untuk memerangi kekurangan gizi (Oyeyinka & Oyeyinka, 2018). Tanaman Moringa oleifera dilihat dari berbagai bagian mempunyai manfaat masing-masing. Daun kelor dapat bermanfaat sebagai pelancar ASI dan nutrisi untuk balita dalam masa pertumbuhan pada

MPASI. Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) tidak terlepas dari pengetahuan orangtua terutama ibu dalam pengolahannya. Pendidikan ibu merupakan modal utama dalam menunjang ekonomi keluarga juga berperan dalam penyusunan makan keluarga, serta pengasuhan dan perawatan anak. Wanita dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi cenderung lebih baik taraf kesehatannya. Jika pendidikan ibu dan pengetahuan ibu rendah akibatnya ia tidak mampu untuk memilih hingga menyajikan makanan untuk keluarga memenuhi syarat gizi seimbang (Ahmad et al., 2023).

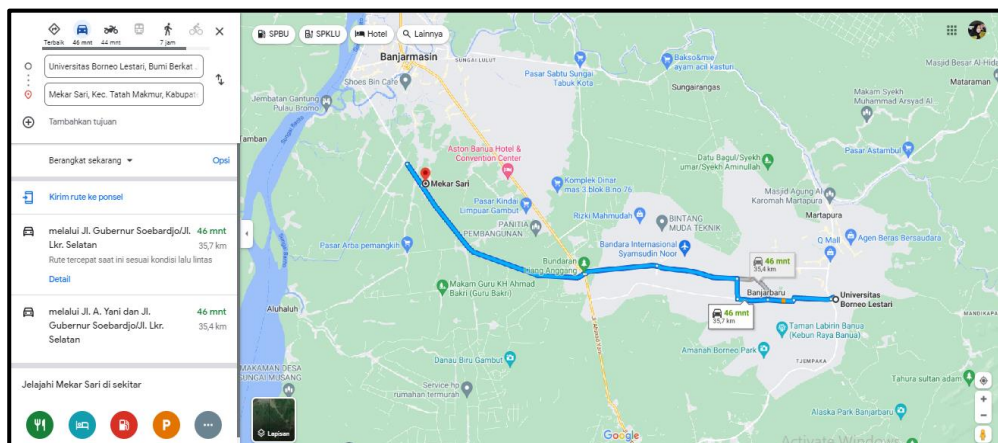
Upaya untuk meningkatkan pengetahuan ibu yang dapat dilakukan adalah dengan melakukan sosialisasi tentang pencegahan stunting dalam rentang 1000 HPK dan pengenalan nutrifikasi daun kelor yang bermanfaat dapat menurunkan risiko stunting pada balita (Mulyati & Hutagaol, 2020). Kegiatan ini bertujuan untuk melakukan pendampingan kepada masyarakat melalui penyuluhan dan pelatihan pengolahan pangan lokal MP-ASI daun kelor dan ubi jalar *orange* sehingga masyarakat terutama kader posyandu, ibu hamil, ibu menyusui, ibu yang memiliki bayi dan balita menjadi perempuan berdaya dalam upaya pencegahan stunting.

## 2. MASALAH DAN RUMUSAN PERTANYAAN

Studi pendahuluan yang dilakukan di Desa Mekar Sari Kecamatan Tatah Makmur Kabupaten Banjar diperoleh hasil bahwa terdapat masalah gizi, antara lain adalah:

- Keadaan lingkungan berupa lahan gambut dan kondisi air pasang surut
- Terbatasnya pengetahuan masyarakat tentang stunting dan pengolahan Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) berbahan dasar Daun Kelor dan ubi jalar *orange* sebagai pencegahan stunting
- Terbatasnya pengetahuan tentang teknologi pengolahan tepung daun kelor dan tepung ubi jalar *orange* sebagai bahan dasar MP-ASI

Dari rumusan masalah tersebut diketahui bahwa alternatif upaya pemecahan masalah yang dapat di berikan untuk mengatasi masalah yaitu penyuluhan dan pelatihan pembuatan MP-ASI berbahan dasar daun kelor dan ubi jalar *orange* dan olahannya. Adapun peta lokasi kegiatan pengabdian kepada masyarakat, dapat dilihat pada gambar di bawah ini:



Gambar 1. Peta Lokasi Kegiatan

### 3. KAJIAN PUSTAKA

Balita Pendek (Stunting) adalah status gizi yang didasarkan pada indeks Panjang Badan per Usia (PB/U) atau Tinggi Badan per Usia (TB/U) dimana dalam standar antropometri penilaian status gizi anak, hasil pengukuran tersebut berada pada ambang batas (*Z-Score*)  $<-2$  SD sampai dengan  $-3$  SD (pendek/*stunted*) dan  $<-3$  SD (sangat pendek/ *severely stunted*). Stunting adalah masalah kurang gizi kronis yang disebabkan oleh asupan gizi yang kurang dalam waktu cukup lama akibat pemberian makanan yang tidak sesuai dengan kebutuhan gizi. Stunting dapat terjadi mulai janin masih dalam kandungan dan baru nampak saat anak berusia dua tahun (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2016; Rahmadhita, 2020).

Stunting merupakan kondisi gagal tumbuh akibat kekurangan gizi kronis yang terjadi terutama pada 1000 HPK dengan pengukuran standar TB/U atau PB/U kurang dari  $-2$  SD berdasarkan standar baku antropometri WHO. Penyebab stunting terdiri dari banyak faktor yang saling berpengaruh satu sama lain dan penyebabnya berbeda di setiap daerah (Kwami et al., 2019). Faktor penyebab Stunting ini dapat disebabkan oleh faktor langsung maupun tidak langsung keluarga (Ramdhani et al., 2020). Penyebab langsung dari kejadian Stunting adalah asupan gizi (Wati & Musnadi, 2022). Adanya penyakit infeksi (Hall et al., 2018; Maineny et al., 2022).

Sedangkan penyebab tidak langsungnya adalah pendidikan (Maryati et al., 2023). Status ekonomi keluarga (Khatai & Ariesta, 2023), status gizi ibu saat hamil (Wulandari et al., 2023), sanitasi air dan lingkungan (Choirunnisa et al., 2020 & Herawati et al., 2020), Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) (Murti et al., 2020; Migang et al., 2023), pengetahuan ibu (Fadlah & Saharuddin, 2023). Dampak stunting terlihat pada jangka pendek dan jangka panjang. Dalam jangka pendek, stunting mengakibatkan pertumbuhan fisik di bawah rata-rata anak seusianya. Kemudian, terganggunya perkembangan otak sehingga dapat menurunkan kecerdasan anak. Dampak jangka panjang, stunting menyebabkan seseorang di masa tuanya mudah terkena berbagai risiko penyakit kronis. Jika tidak segera diatasi, maka stunting akan menyebabkan penurunan kualitas sumber daya manusia suatu negara (Restu, 2022 dalam Syafitri & Amrullah, 2023).

Upaya perbaikan stunting dapat dilakukan dengan peningkatan pengetahuan sehingga dapat memperbaiki perilaku pemberian makanan pada anak yang dapat dilakukan untuk memenuhi kebutuhan gizi pada anak dengan memberikan makanan tambahan seperti mengkomsumsi daun kelor (Wahyuningsih & Darni, 2021; Sriyanah et al., 2022).

Pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk memeberikan penyuluhan stunting, pemanfaatan daun kelor, ubi jalar orange dan pelatihan membuat MP-ASI berbahan dasar daun kelor dan ubi jalar orange sehingga dapat mencegah terjadinya stunting dikemudian hari.

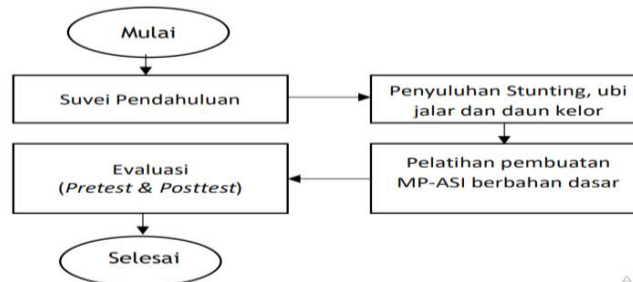
### 4. METODE

Metode yang digunakan adalah penyuluhan dan pelatihan. Kegiatan dilaksanakan selama 3 bulan yaitu sejak bulan Agustus sampai dengan bulan Oktober 2023 dan terdiri dari 3 tahapan yaitu diawali dengan proses perizinan ke Puskesmas Tatah Makmur dan Kepala Desa Mekar Sari. Setelah mendapatkan izin tim pengabdian melaksanakan survei pendahuluan selama 1 bulan untuk mengetahui keadaan lingkungan, ketersediaan pangan serta

pola konsumsi masyarakat di Desa tersebut. Survei lokasi dilaksanakan pada bulan Agustus 2023.

Kegiatan kedua dilanjutkan dengan penyuluhan stunting yang dilaksanakan pada tanggal 22 September 2023. Materi yang diberikan mengenai pengertian, ciri-ciri stunting, faktor risiko penyebab stunting, dampak stunting, intervensi gizi spesifik dan intervensi gizi sensitif. Penyuluhan selanjutnya dilaksanakan tanggal 21 Oktober 2023 dengan materi daun kelor, ubi jalar orange dan olahannya. Penyuluhan dilakukan menggunakan media leaflet untuk mempermudah responden dalam memahami materi. Setiap melakukan penyuluhan responden diberikan pretest dan posttest untuk mengetahui perbedaan tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan.

Kegiatan ke tiga adalah pelatihan membuat Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) berbahan dasar Daun Kelor, Ubi Jalar Orange dan olahannya. MP-ASI yang di buat adalah Healthy Porridge with Moringa Leaf (Bubur Daun Kelor) dan Ipomoea Cake (Kue Bolu Ubi Jalar Orange). Alur kegiatan pengabdian kepada masyarakat dapat dilihat pada flowchart di bawah ini.



Gambar 2. Flowchart Alur Kegiatan

Menu resep membuat *Healthy Porridge with Moringa Leaf* dan *Ipomoea Cake* dapat di lihat pada gambar di bawah ini.



(a)

(b)

Gambar 3. Resep (a) *Healthy Porridge with Moringa Leaf*  
(b) *Ipomoea Cake*

## 5. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

### a. Hasil

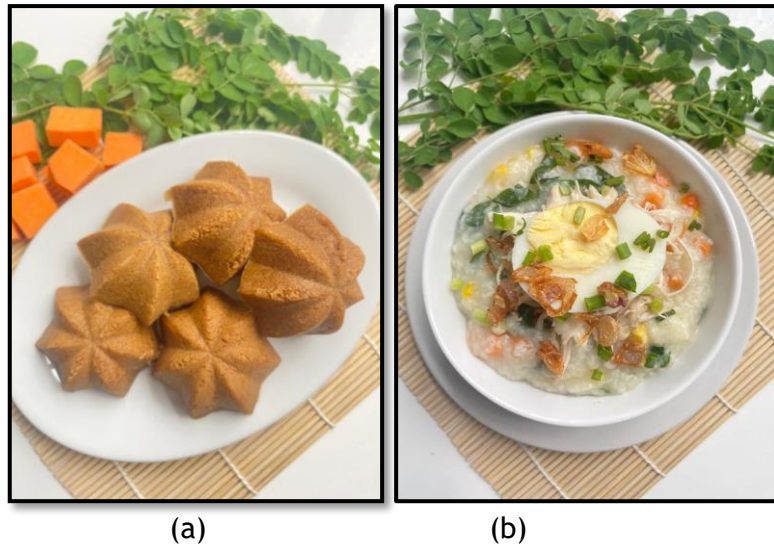
Kegiatan Pengabdian kepada masyarakat dilakukan di Desa Mekar Sari Kecamatan Tatah Makmur Kabupaten Banjar pada tanggal 22 September 2023 yang dihadiri sebanyak 26 orang, terdiri dari kader posyandu, ibu hamil, ibu menyusui, ibu yang memiliki bayi dan balita. Sebelum dan setelah dilakukan penyuluhan, diberikan kuesioner *pretest* & *posttest* untuk mengetahui tingkat pengetahuan responden. Kegiatan pertama adalah penyuluhan stunting dengan menggunakan media leaflet agar mempermudah responden dalam memahami materi penyuluhan. Kegiatan kedua adalah penyuluhan tentang daun kelor (*Moringa oleifera* L.) dan ubi jalar *orange* (*Ipomoea batatas* L.) meliputi pengertian, ciri-ciri, klasifikasi, fungsi, manfaat dan jenis makanan yang dapat diolah. Adapun dokumentasi kegiatan penyuluhan dan pelatihan dapat di lihat pada gambar di bawah ini.



Gambar 4. Kegiatan Penyuluhan



Gambar 5. Pelatihan Pembuatan MP-ASI



Gambar 6. Hasil Olahan MP-ASI (a) *Ipomoea Cake* (b) *Healthy Porridge with Moringa Leaf*



Gambar 7. Pengisian Kuesioner *Pretest*



Gambar 8. Pengisian Kuesioner *Posttest*

Hasil pengisian kuesioner *pretest* dan *posttest* dapat dilihat dalam tabel di bawah ini:

**Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Demografi Responden**

| Karakteristik Demografi               | Frekuensi | %          |
|---------------------------------------|-----------|------------|
| <b>Usia Responden Saat Melahirkan</b> |           |            |
| Berisiko (< 20 tahun dan > 35 tahun)  | 5         | 19,3       |
| Tidak Berisiko (20-35 tahun)          | 21        | 80,7       |
| <b>Tingkat Pendidikan</b>             |           |            |
| Pendidikan Rendah                     | 25        | 96,2       |
| Pendidikan Tinggi                     | 1         | 3,8        |
| <b>Total</b>                          | <b>26</b> | <b>100</b> |

Sumber: Data Primer

**Tabel 2. Hasil Rekapitulasi *Pretest* dan *Posttest***

| Skor (%)           | <i>Pretest</i> |            | <i>Posttest</i> |            |
|--------------------|----------------|------------|-----------------|------------|
|                    | Frekuensi<br>i | %          | Frekuensi<br>i  | %          |
| Baik $\geq$ 76-100 | 3              | 11,6       | 15              | 57,7       |
| Cukup 56-75        | 12             | 46,1       | 7               | 26,9       |
| Kurang $\leq$ 55   | 11             | 42,3       | 4               | 15,4       |
| <b>Total</b>       | <b>26</b>      | <b>100</b> | <b>26</b>       | <b>100</b> |

Sumber: Data Primer

#### b. Pembahasan

Hasil pengabdian menunjukkan distribusi usia responden saat melahirkan berada pada kategori usia tidak berisiko (20-35 tahun) sebanyak 21 (80,7%) responden. Usia ibu mempunyai hubungan erat dengan berat bayi lahir, pada usia ibu yang masih muda <20 tahun, perkembangan organ-organ reproduksi dan fungsi fisiologisnya belum optimal, dari segi psikologis belum matang. Usia 20-35 tahun dimana pada usia tersebut merupakan usia yang ideal untuk masa kehamilan karena reproduksi perempuan telah dianggap matang sehingga tubuh siap dan mampu menerima kehamilan sehingga ibu mampu untuk hamil dalam keadaan sehat dan merupakan usia yang tepat untuk individu dapat menerima informasi dan berpikir secara rasional (Pratiwi & Muhlisin, 2023).

Risiko kehamilan akan terjadi pada ibu yang melahirkan dengan usia kurang dari 20 tahun dan lebih dari 35 tahun erat kaitannya dengan terjadinya preeklampsia, pertumbuhan janin yang buruk. Ini menunjukkan bahwa usia ibu pada kehamilan dapat mengakibatkan stunting. Tingkat pendidikan responden mayoritas berada pada kategori pendidikan rendah 25 (96,2%) responden. Pendidikan ibu merupakan waktu yang ditempuh dalam menjalani masa pendidikan formal. Pendidikan ibu berkaitan dengan status gizi anak yang didasari oleh ibu yang mengasuh langsung anaknya, termasuk dalam hal menyiapkan dan pemberian makan anak. (Shodikin et al., 2023).

Pendidikan ibu yang rendah berhubungan dengan pengetahuan, praktik pengasuhan anak dan pemberian asupan makan anak. Tingkat



pendidikan ibu yang rendah cenderung lebih besar berisiko memiliki balita stunting (Dorsey et al., 2018). Upaya untuk meningkatkan tingkat pengetahuan orangtua pada anak dapat dilakukan dengan memberikan edukasi kesehatan. Hal tersebut memiliki tujuan untuk meningkatkan pengetahuan orangtua dan mengoptimalkan tumbuh kembang anak dalam mengurangi kejadian stunting (Dwining et al., 2022; Rusana et al., 2023).

Hasil Pretest menunjukkan mayoritas kategori pengetahuan cukup 12(46,1%). Sedangkan hasil Posttest mayoritas pengetahuan mengalami peningkatan menjadi kategori baik 15(57,7%). Hal ini sejalan dengan hasil pengabdian masyarakat yang dilakukan oleh Putri et al., (2023) dan Prastika et al., (2023) ada pengaruh dan perbedaan pengetahuan yang signifikan sebelum dan sesudah pelatihan. Semakin baik tingkat pengetahuan maka akan semakin baik pula sikap ibu hamil, sehingga semakin rendah tingkat kejadian stunting (Pratiwi & Muhlisin, 2023). Pada dasarnya faktor pengetahuan ibu tentang pengolahan makanan ini mempengaruhi asupan nutrisi pada anak. Pengolahan makanan sangat penting dalam upaya memenuhi kebutuhan gizi terutama pada anak-anak di masa pertumbuhan. Apabila seorang ibu salah dalam pengolahan maka zat gizi yang terkandung dalam makanan juga akan berkurang (Dwining et al., 2022).

## 6. KESIMPULAN

Kegiatan pengabdian masyarakat dilaksanakan di Desa Mekar Sari kecamatan Tatah Makmur Kabupaten Banjar Kalimantan Selatan. Kegiatan dilaksanakan selama 3 bulan yaitu sejak bulan Agustus-Oktober 2023. Kegiatan dilaksanakan dengan memberikan penyuluhan tentang stunting, daun kelor (*Moringa oleifera* L.) dan ubi jalar *orange* (*Ipomoea batatas* L.) meliputi pengertian, ciri-ciri, klasifikasi, fungsi, manfaat dan jenis makanan yang dapat diolah. Hasil pengabdian masyarakat menunjukkan responden mengalami peningkatan pengetahuan dari mayoritas pengetahuan cukup menjadi pengetahuan baik. Kegiatan ini diharapkan dapat dilakukan secara berkelanjutan dengan melakukan monitoring dan evaluasi selama 1000 HPK agar dapat mempercepat penurunan stunting di Desa Mekar Sari Kecamatan Tatah Makmur Kabupaten Banjar. Harapan untuk pelaksana kegiatan yang lainnya dapat membuat variasi makanan dengan bahan lokal lainnya.

Ucapan terimakasih kami sampaikan yang sebesar-besarnya kepada Direktorat Riset, Teknologi, dan Pengabdian Kepada Masyarakat (DRTPM), Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Riset dan Teknologi, Republik Indonesia dalam Program Hibah Kolaborasi Sosial Membangun Masyarakat (Kosabangsa) Tahun 2023 yang telah mendukung penuh secara finansial, Universitas Muhammadiyah Surakarta atas bimbingan dan dukungan non finansial, kepada Universitas Borneo Lestari atas dukungan fasilitas selama kegiatan berlangsung.

## 7. DAFTAR PUSTAKA

Ahmad, Z. F., Dulahu, W. Y., & Aulia, U. (2023). Sosialisasi dan Konseling Pencegahan Stunting Serta Pemberian Makanan Tambahan berbahan Daun Kelor. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Farmasi*, 2(1), 14-21.

- <https://ejurnal.ung.ac.id/index.php/Jpmf>,  
Basri, H., Hadju, V., Zulkifli, A., Syam, A., Ansariadi, Stang, Indriasari, R., & Helmiyanti, S. (2021). Dietary diversity, dietary patterns and dietary intake are associated with stunted children in Jeneponto District, Indonesia. *Gaceta Sanitaria*, 35(January), S483-S486. <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2021.10.077>
- Carolina, O., & Ilyas, J. (2021). Analisis Pelayanan Intervensi Gizi Spesifik Integratif Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Pademangan Jakarta Utara. *Jurnal Medika Utama*, 3(1), 1372-1379.
- Choirunnisa, R., Indrayani, T., & Anshor, F. L. (2020). Analysis Of Factors Related To Stunting In Toddlers Aged 25-59 Months In Puspasari Village, Puspahiyang, Tasikmalaya 2019. *STRADA Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 9(1), 177-182. <https://doi.org/10.30994/sjik.v9i1.279>
- Dorsey, J. L., Manohar, S., Neupane, S., Shrestha, B., Klemm, R. D. W., & West, K. P. (2018). Individual, household, and community level risk factors of stunting in children younger than 5 years: Findings from a national surveillance system in Nepal. *Maternal and Child Nutrition*, 14(1), 1-16. <https://doi.org/10.1111/mcn.12434>
- Dwining, H., Kusuma, E., Puspitasari, R. A. H., & Nastiti, A. D. (2022). Faktor Pengetahuan Ibu Dalam Pengolahan Makanan dan Pada Balita Di Wilayah Pesisir. *Jurnal Keperawatan*, 14(September), 885-890.
- Ekhloenetale, M., Barrow, A., Ekhloenetale, C. E., & Tudeme, G. (2020). Impact of stunting on early childhood cognitive development in Benin: evidence from Demographic and Health Survey. *Egyptian Pediatric Association Gazette*, 68(1). <https://doi.org/10.1186/s43054-020-00043-x>
- Fadlah, N. U., & Saharuddin, E. (2023). Hubungan Pengetahuan Ibu Terhadap Stunting Sebagai Upaya Peningkatan Pelayanan Kesehatan (Studi Pada: Kalurahan Caturharjo). *Jurnal Administrasi Pemerintahan Desa*, 4(2), 159-175. <https://doi.org/10.47134/villages.v4i2.50>
- Hall, C., Bennett, C., Crookston, B., Dearden, K., Hasan, M., Linehan, M., Syafiq, A., Torres, S., & West, J. (2018). Maternal Knowledge of Stunting in Rural Indonesia. *International Journal of Child Health and Nutrition*, 7, 139-145.
- Hanif, F., & Nisa Berawi, K. (2022). Literature Review: Moringa Leaves (*Moringa oleifera*) as Healthy Food Complementary Nutrition for the First 1000 Days of Life. *Jurnal Kesehatan*, 13(2), 398-407. <http://ejurnal.poltekkes-tjk.ac.id/index.php/JK>
- Harlia Putri, T., Rahmawati, N., Neri, E. L., Fahdi, F. K., Arvandy, F., Pramana, Y., Ligita, T., Herman, & Sukarni. (2023). Peningkatan Pengetahuan Stunting Melalui Pelatihan Kader Posyandu. *Jurnal Abdimas Ilmiah Citra Bakti*, 4(1), 42-50. <https://doi.org/10.38048/jailcb.v4i1.1473>
- Herawati, H., Anwar, A., & Setyowati, D. L. (2020). Hubungan Sarana Sanitasi, Perilaku Penghuni, dan Kebiasaan Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS) oleh Ibu dengan Kejadian Pendek (Stunting) pada Batita Usia 6-24 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Harapan Baru, Samarinda. *Jurnal Kesehatan Lingkungan Indonesia*, 19(1), 7. <https://doi.org/10.14710/jkli.19.1.7-15>
- Indonesia, I. D. A. Rekomendasi praktik pemberian makan berbasis bukti pada bayi dan batita di Indonesia untuk mencegah malnutrisi.[series online] 2015 [cited 20 Januari 2019].

- Kemenkes. (2022). Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2022. *Kemenkes*, 1-7.
- Kementerian Kesehatan RI. (2018). *Hasil Utama RISKESDAS 2018*. <http://repository.litbang.kemkes.go.id/3514/>
- Khati, S. A., & Ariesta, M. (2023). Hubungan Status Ekonomi Dan Jumlah Keluarga Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Desa Kuapan Kecamatan Tambang Tahun 2023. *SEHAT: Jurnal Kesehatan Terpadu*, 2(3), 173-180.
- Kwami, C. S., Godfrey, S., Gavilan, H., Lakhanpaul, M., & Parikh, P. (2019). Water, sanitation, and hygiene: Linkages with stunting in rural Ethiopia. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(20). <https://doi.org/10.3390/ijerph16203793>
- Maineny, A., Longulo, O. J., & Endang, N. (2022). Hubungan Riwayat Penyakit Infeksi Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Umur 24-59 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Marawola Kabupaten Sigi. *Jurnal Bidan Cerdas*, 4(1), 10-17. <https://doi.org/10.33860/jbc.v4i1.758>
- Maryati, I., Annisa, N., & Amira, I. (2023). Faktor Dominan terhadap Kejadian Stunting Balita. *Jurnal Obsesi : Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 7(3), 2695-2707. <https://doi.org/10.31004/obsesi.v7i3.4419>
- Migang, Y. W., Utama, N. R., Astutik, L. P., & Mgang, E. K. (2023). Kejadian Stunting Pada Anak Batita Berdasarkan Pemberian Riwayat ASI Eksklusif, Riwayat Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR). *Jurnal Kesehatan Perintis (Perintis's Health Journal)*, 10(1), 30-36. <https://doi.org/10.33653/jkp.v10i1.981>
- Muliyati, H., & Hutagaol, I. O. (2020). Formulasi Biskuit Sumber Energi Dan Protein dari Tepung Daun Kelor (*Moringa Oleifera*) dan Tulang Ikan Sidat (*Anguila Sp*) untuk Baduta Stunting. *Ghidza: Jurnal Gizi Dan Kesehatan*, 4(1), 11-21. <https://doi.org/10.22487/ghidza.v4i1.30>
- Munnawarroh, F., Murni, D., & Susmiati, S. (2022). Sosio Ekonomi Dan Skor Keragaman Makanan Terhadap Kejadian Stunting. *Link*, 18(1), 29-36. <https://doi.org/10.31983/link.v18i1.8424>
- Murti, F. C., Suryati, S., & Oktavianto, E. (2020). Hubungan Berat Badan Lahir Rendah (Bblr) Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 2-5 Tahun Di Desa Umbulrejo Kecamatan Ponjong Kabupaten Gunung Kidul. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan*, 16(2), 52. <https://doi.org/10.26753/jikk.v16i2.419>
- Oyeyinka, A. T., & Oyeyinka, S. A. (2018). Moringa oleifera as a food fortificant: Recent trends and prospects. *Journal of the Saudi Society of Agricultural Sciences*, 17(2), 127-136. <https://doi.org/10.1016/j.jssas.2016.02.002>
- Prastika, S. W., Alfatwa, N., Lisandra, P., Khikmah, K., Ferina, A., Maulvi, M. A., Pramana, D., Agustin Ningrum, W., & Nizmah Fajriyah, N. (2023). Peningkatan Pengetahuan Tentang Pencegahan Stunting dan Pemenuhan Gizi Anak pada Kader Nasyiatul 'Aisyiyah. *Jurnal ABDIMAS-HIP Pengabdian Kepada Masyarakat*, 4(2), 106-110. <https://doi.org/10.37402/abdimaship.vol4.iss2.267>
- Pratiwi, B. R., & Muhlisin, A. (2023). Pendidikan Kesehatan terhadap Tingkat Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil tentang Upaya Pencegahan Stunting. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 6(2), 1779-1788. <https://doi.org/10.31539/jks.v6i2.5778>
- Primasari, Y., & Keliat, budi anna. (2020). Praktik pengasuhan sebagai upaya pencegahan dampak stunting pada perkembangan psikososial anak-

- kanak. *Jurnal Ilmu Keperawatan*, 3(3), 263-272.
- Quamme, S. H., & Iversen, P. O. (2022). Prevalence of child stunting in Sub-Saharan Africa and its risk factors. *Clinical Nutrition Open Science*, 42, 49-61. <https://doi.org/10.1016/j.nutos.2022.01.009>
- Rahma, Y., & Suhartini, D. (2023). Aplikasi Diagnosa Penyakit Stunting Pada Balita. *Jurnal Teknoinfo*, 17, 408-416. <https://ejurnal.teknokrat.ac.id/index.php/teknoinfo/article/view/2581>  
<https://ejurnal.teknokrat.ac.id/index.php/teknoinfo/article/download/2581/1206>
- Rahmadhita, K. (2020). Permasalahan Stunting dan Pencegahannya. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 11(1), 225-229. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v11i1.253>
- Ramdhani, A., Handayani, H., & Setiawan, A. (2020). Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Kejadian Stunting. *Semnas Lppm*, ISBN: 978-, 28-35.
- Roediger, R., Taylor Hendrixson, D., & Manary, M. J. (2020). A roadmap to reduce stunting. *American Journal of Clinical Nutrition*, 112, 773S-776S. <https://doi.org/10.1093/ajcn/nqaa205>
- Rusana, R., Rofiq, A., Sucipto, E., Wijayanti, K., & Ariani, I. (2023). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Menggunakan Aplikasi Cegah Stunting (Ceting) terhadap Tingkat Pengetahuan Ibu. *Jurnal Keperawatan*, 15(2), 845-852. <https://doi.org/10.32583/keperawatan.v15i2.975>
- Shodikin, A. A., Mutalazimah, M., Muwakhidah, M., & Mardiyati, N. L. (2023). Tingkat Pendidikan Ibu Dan Pola Asuh Gizi Hubungannya Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24-59 Bulan. *Journal of Nutrition College*, 12(1), 33-41. <https://doi.org/10.14710/jnc.v12i1.35322>
- Sriyanah, N., Syaiful, Efendi, S., Harmawati, Malik, M. Z., & Wijaya, I. K. (2022). Edukasi Pemanfaatan Daun Kelor Dalam Pencegahan Stunting Di Desa Alarrae Kecamatan Tanralili Kabupaten Maros. *Psnpm*, 2(April), 24-27.
- Sugiyanto, S., & Sumarlan, S. (2021). Analisa Faktor Yang Berhubungan Dengan Stunting Pada Balita Usia 25-60 Bulan. *JURNAL KESEHATAN PERINTIS (Perintis's Health Journal)*, 7(2), 9-20. <https://doi.org/10.33653/jkp.v7i2.485>
- Syafitri, A. N., & Amrullah, R. (2023). *SOSIALISASI PENCEGAHAN STUNTING DI PEKON TANBAK. Stunting umumnya disebabkan karena kurangnya asupan gizi , minimnya Dari hasil Studi Status Gizi Indonesia ( SSGI ) tahun ( 2022 ) dapat. 20(2), 193-203.*
- Wahyuningsih, R., & Darni, J. (2021). Edukasi Pada Ibu Balita Tentang Pemanfaatan Daun Kelor (*Moringa Oleifera*) Sebagai Kudapan Untuk Pencegahan Stunting. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Sasambo*, 2(2), 161. <https://doi.org/10.32807/jpms.v2i2.687>
- Wati, L., & Musnadi, J. (2022). Hubungan Asupan Gizi Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Di Desa Padang Kecamatan Manggeng Kabupaten Aceh Barat Daya. *Jurnal Biology Education*, 10(1), 44-52. <https://doi.org/10.32672/jbe.v10i1.4116>
- World Health Organization. Child Stunting. World Health Statistics Data Visualizations Dashboard. (2019). Diakses dari :
- Wulandari, Y., M. Noer, R., & Somad, A. (2023). Bblr Dan Status Gizi Ibu Selama Kehamilan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 12-60 Bulan. *Warta Dharmawangsa*, 17(1), 169-181. <https://doi.org/10.46576/wdw.v17i1.2931>