



Inovasi Kakak Asuh *Stunting*: Upaya Pencegahan *Stunting* di Lokus Percepatan Penanganan *Stunting*

**Erwina Sumartini^{1*}, Sinta Fitriani², Hariyani Sulistyoningih³, Dendi Ramdani⁴,
Bilda Yadika Rabbani⁵, Nadya Sri Wahyuni⁶, Galih Galistan Tirtana⁷,
Ai Aswipatul Jannah⁸, Dila Apriyani⁹, Amelia Putri Ayu¹⁰, Ai Irma Nur Padilah¹¹,
Syifa Agustina¹², Nida Ghithrif Lestari¹³, Risa Rismawati¹⁴**

¹⁻¹⁴ Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Respati, Tasikmalaya, Indonesia

*Corresponding author: erwinasumartini5@gmail.com

Received 02-06-2026

Revised 16-06-2026

Published 26-06-2026

ABSTRAK

Kabupaten Tasikmalaya memiliki prevalensi *stunting* cukup tinggi yaitu 24,2% di tahun 2021 dan menjadi 20,7% di tahun 2023. Pemerintah menetapkan pada tahun 2024 *stunting* harus diturunkan menjadi 14%. Upaya untuk mencapai target tersebut dimulai dengan meningkatkan pengetahuan ibu dan asupan nutrisi adekuat bagi bayi. Metode yang digunakan yaitu penyuluhan dan pendampingan konsumsi MP-ASI selama 3 bulan. Hasil kegiatan menunjukkan telah terjadi peningkatan pengetahuan ibu terutama pada ibu dengan kategori pengetahuan baik sebesar 20,96%, terdapat peningkatan rata-rata ukuran antropometri bayi meliputi: Kelompok I berat badan sebesar 1,04 kg, panjang badan sebesar 3,23 cm dan lingkaran kepala sebesar 1,62 cm dan Kelompok II berat badan sebesar 0,69 kg, panjang badan 2,3 cm dan lingkaran kepala 1,45 cm. Kontribusi nyata yang diberikan yaitu peningkatan pengetahuan ibu dan perbaikan pertumbuhan bayi yang dapat berkontribusi terhadap pencegahan penambahan kasus *stunting* baru di Desa Cikunir dan Desa Cintaraja.

Kata kunci: Inovasi; Kakak Asuh *Stunting*; Upaya Pencegahan; Lokasi fokus Konvergensi *Stunting*

ABSTRACT

Tasikmalaya regency had a high *stunting* prevalence of 24.2% in 2021 and 20.7% in 2023. The government set a target to reduce *stunting* to 14% by 2024. Efforts to achieve this target begin by increasing maternal knowledge and adequate nutritional intake for babies. The method used is counselling and assisted complementary feeding support for 3 months. The results of the activity showed that there had been an increase in maternal knowledge, especially in mothers with the category of good knowledge by 20.96%, there was an increase in the average size of infant anthropometry including: Group I body weight of 1.04 kg, length of 3.23 cm and head circumference of 1.62 cm and Group II body weight of 0.69 kg, length of 2.3 cm and head circumference of 1.45 cm. The real contribution made is to increase maternal knowledge and improve baby growth which can contribute to the addition of new *stunting* cases in Cikunir Village and Cintaraja Village.

Keywords: Innovation; Assisted Complementary Feeding; *Stunting* Prevention Effort; Special Locations for *Stunting* Convergence

PENDAHULUAN

Kekurangan asupan nutrisi pada seribu hari pertama kehidupan secara kronis berdampak terhadap terjadinya *stunting* pada anak. *Stunting* merupakan masalah kesehatan masyarakat sebagai dampak dari laju pertumbuhan yang tidak memadai



sehingga berdampak terhadap meningkatnya risiko hambatan perkembangan, kesakitan, bahkan kematian anak.

Indonesia memiliki prevalensi *stunting* sebesar 24,4% pada tahun 2021 menjadi 21,6% tahun 2022 (Prasetya, 2024). Jawa Barat tahun 2021 memiliki prevalensi *stunting* sebesar 24,5% dan terus menunjukkan penurunan sehingga menjadi 21,7% tahun 2023 (Riznawati et al., 2023). Kabupaten Tasikmalaya memiliki prevalensi *stunting* sebesar 27,2% tahun 2022 dan menurun menjadi 20,7% pada tahun 2023. Meskipun penurunan prevalensi *stunting* pada skala nasional, provinsi dan kabupaten masih jauh dari target yang ditetapkan pemerintah pusat yaitu 14% tahun 2024, namun kondisi tersebut telah mencerminkan adanya dampak dari berbagai upaya yang telah dilaksanakan oleh pemerintah dalam menangani masalah gizi anak (Pradana & Sari, 2025).

Pola pemberian makan anak, meliputi; pemberian ASI tidak eksklusif, terlalu cepat memberikan MP-ASI, pemberian makan tidak adekuat serta penyakit infeksi yang sering di derita oleh anak merupakan faktor penyebab langsung terjadinya *stunting* (Khoiriyah & Ismarwati, 2023). Sedangkan pendidikan dan pengetahuan ibu serta pola asuh orang tua menjadi penyebab tidak langsung terjadinya *stunting*. Penyebab tidak langsung berkaitan dengan pengambilan keputusan ibu terhadap gizi dan perawatan kesehatan anak. Ibu dengan pendidikan tinggi biasanya lebih mempertimbangkan gizi yang baik untuk anak. Hasil penelitian menunjukkan anak dari ibu dengan pendidikan rendah berisiko mengalami *stunting* lebih besar. Praktik pemberian makan yang diterapkan oleh orang tua berhubungan sangat signifikan dengan kejadian *stunting* pada anak (Yanti et al., 2020).

Upaya untuk mencegah, mendeteksi, dan menangani masalah gizi anak dapat dilakukan dengan melakukan pemantauan berat badan secara rutin, memberikan ASI secara eksklusif dan melanjutkan pemberian ASI sampai umur 2 tahun, serta memberikan asupan makan adekuat. Upaya tersebut dapat terwujud dengan adanya peran pengetahuan ibu yang baik mengenai pemberian asupan gizi yang tepat bagi anak. Edukasi kesehatan tentang pemberian nutrisi yang seimbang merupakan upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan dan kemampuan ibu dalam deteksi dini tumbuh kembang anak usia 0-5 tahun. Ibu dengan pengetahuan rendah memiliki wawasan yang kurang dalam memberikan makanan bergizi sesuai kebutuhan anak, sehingga dapat menyebabkan balita mengalami gizi buruk (Aini et al., 2023).

Pemerintah Kabupaten Tasikmalaya telah melaksanakan berbagai program untuk menanggulangi *stunting*, termasuk intervensi spesifik meliputi program pemberian makanan tambahan dan pemantauan kesehatan bagi ibu hamil dan balita. Selain itu, edukasi tentang pentingnya nutrisi selama 1000 HPK juga menjadi fokus utama untuk mencegah *stunting* di masa depan. Dalam rangka mendukung program pemerintah Kabupaten Tasikmalaya dalam mencegah munculnya kasus *stunting* baru, STIKes Respati menjalin kerjasama dengan PT Indofood Sukses Makmur Tbk dalam mengimplementasikan program pengabdian kepada masyarakat berupa Program Inovasi Kakak Asuh *Stunting*: Pendampingan Pemberian Kreasi MP-ASI Pabrikan yang

dipadukan penyajiannya dengan makanan Lokal di Desa Cikunir dan Desa Cintaraja Kecamatan Singaparna Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2023. Desa Cikunir dan Cintaraja ditetapkan sebagai Desa yang diintervensi karena merupakan Desa Binaan STIKes Respati yang juga termasuk kedalam lokasi fokus *stunting* di Kabupaten Tasikmalaya, harapannya kegiatan ini mampu berkontribusi nyata terhadap peningkatan pengetahuan dan keterampilan ibu balita dalam menyajikan makanan bernutrisi tepat bagi bayi sehingga dapat mencegah munculnya kasus *stunting* baru di kedua Desa tersebut.

METODE PELAKSANAAN

1. Tahap persiapan

Pada tahap ini dilaksanakan dua langkah kegiatan, yaitu;

- Pembekalan untuk tim kakak asuh *stunting* oleh tim dosen. Kegiatan ini bertujuan untuk menyamakan persepsi mengenai teknik wawancara, pengukuran antropometri dan pendampingan ibu dalam memberikan MP-ASI selama intervensi. Selanjutnya mahasiswa diberikan penjelasan mengenai cara memadukan MP-ASI pabrikan yang akan diberikan selama tiga bulan dengan bahan makanan lokal yang dimiliki ibu di rumah.
- Pemetaan sasaran dan membagi tugas pendampingan dan pemantauan kepada tim kakak asuh *stunting*.

2. Tahap pelaksanaan

Pada tahap ini dilaksanakan lima langkah kegiatan, yaitu;

- Pendidikan kesehatan dengan metode penyuluhan yang didahului oleh kegiatan pretest dan diakhiri dengan kegiatan post-test. Materi yang disampaikan yaitu mengenai pentingnya asupan nutrisi tepat bagi anak sesuai umur.
- Pengukuran antropometri yang dilakukan sebelum proses pendampingan oleh tim kakak asuh *stunting* yang bertujuan untuk mengetahui kondisi awal berat badan panjang badan dan lingkar kepala bayi.
- Pendampingan tim kakak asuh *stunting* dalam pemberian MP-ASI selama tiga bulan. MP-ASI pabrikan yang disediakan oleh tim kakak asuh *stunting* dikreasikan penyajiannya dengan bahan makanan lokal yang dimiliki oleh keluarga di rumah.
- Selama proses pendampingan dilakukan lomba kreasi menu MP-ASI yang diikuti oleh seluruh sasaran dengan tujuan agar ibu termotivasi untuk mengikuti intervensi sampai akhir.
- Pengukuran antropometri dilakukan kembali setelah anak mendapatkan intervensi untuk mengetahui perubahan antropometri meliputi berat badan, panjang badan dan lingkar kepala bayi.

HASIL KEGIATAN

Pelaksana kegiatan terdiri dari dosen tetap STIKes Respati sebanyak 3 orang (1 orang dosen tetap Prodi D-III Kebidanan dan 2 orang dosen tetap Prodi S1 Kesehatan Masyarakat), 1 orang nutrisisionis dari PT Indofood Makmur Tbk, 5 orang mahasiswa Prodi Sarjana Kesehatan masyarakat, dan 6 orang mahasiswa Prodi Diploma Tiga Kebidanan. Adapun sasaran awal kegiatan ini yaitu ibu dan bayi berumur 6-9 bulan sebanyak 80 orang, namun mengalami drop out sebanyak 18 orang ibu dan bayi karena berbagai alasan, sehingga sasaran yang berhasil mengikuti proses pendampingan sampai akhir sebanyak 62 orang ibu dan 62 orang balita yang berasal dari dua Desa. Karakteristik sasaran disajikan pada tabel 1 dan 2 dibawah.

Umur Bayi

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Umur Bayi

Umur Anak	N	%
6-7 Bulan (Kelompok I)	39	62,91
8-9 Bulan (Kelompok II)	23	37,09
Total	62	100

*Sumber : Data primer, 2023

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa sebagian besar umur responden bayi ada pada kategori umur 6-7 bulan yaitu 62,91%.

Jenis Kelamin Bayi

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin Bayi

Jenis Kelamin Bayi	N	%
Laki-Laki	31	50
Perempuan	31	50
Total	62	100

*Sumber : Data Primer, 2023

Dari tabel diatas dapat diketahui jenis kelamin bayi dalam kegiatan ini memiliki proporsi yang sama antara laki-laki dan perempuan.

Kegiatan Penyuluhan

Edukasi gizi melalui penyuluhan bertujuan untuk menghasilkan peningkatan pengetahuan dan perilaku individu atau masyarakat dalam praktik pemberian MP-ASI guna mempertahankan agar asupan nutrisi bayi tepat sesuai kebutuhan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa edukasi gizi memberikan pengaruh terhadap perubahan pengetahuan dan sikap ibu dalam memenuhi kebutuhan gizi anak (Naulia et al., 2021).

Kegiatan penyuluhan dalam pengabdian masyarakat ini diawali dengan kegiatan *pretest* untuk mengukur sejauh mana tingkat pengetahuan awal ibu sebelum diberikan penyuluhan dan diakhiri dengan kegiatan *posttest* untuk mengukur keberhasilan kegiatan penyuluhan yang telah dilaksanakan.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu

Kategori	Pretest		Post-test	
	n	%	n	%
Baik	33	53,23	46	74,19
Cukup	28	45,16	16	25,81
Kurang	1	1,61	0	0
Total	62	100	62	100

*Sumber : Data Primer, 2023

Tabel diatas menunjukkan adanya peningkatan persentase ibu dengan kategori pengetahuan baik dari 53,23% menjadi 74,19%, sehingga mengalami kenaikan sebesar 20,96%. Dapat disimpulkan bahwa kegiatan penyuluhan telah memberikan dampak terhadap perubahan pengetahuan ibu. Kondisi tersebut sesuai dengan hasil penelitian yang menyatakan bahwa edukasi gizi mempengaruhi secara signifikan terhadap tingkat pengetahuan dan praktik ibu baduta (Susilowardani & Budiono, 2022). Penelitian lain menunjukkan adanya perbedaan rerata nilai pengetahuan ibu sebelum dan sesudah dilaksanakan penyuluhan mengenai gizi sebesar 11,36% (Ansori, 2022).



Gambar 1. Kegiatan Penyuluhan

Pendampingan Suplementasi dan Pemantauan Pertumbuhan

Kebutuhan asupan nutrisi bayi usia lebih dari 6 bulan sudah mulai meningkat seiring dengan pertumbuhan fisik dan perkembangan otak yang semakin pesat, selain itu bayi diatas 6 bulan memiliki aktivitas semakin meningkat yang menyebabkan kebutuhan nutrisi semakin meningkat guna memenuhi kebutuhan gizi untuk proses tumbuh kembang bayi (Lestiarini & Sulistyorini, 2020). Asupan nutrisi adekuat merupakan kebutuhan dasar untuk tumbuh kembang anak, sehingga minimnya pengetahuan mengenai jumlah, jenis, dan frekuensi makan yang sesuai dengan kebutuhan anak secara langsung dan tidak langsung menyebabkan terjadinya masalah gizi pada anak. Apabila kondisi ini terjadi dalam waktu lama maka bayi berisiko mengalami *stunting* (Susanti & Hety, 2020).

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat dengan metode pemberian materi dan demonstrasi memasak dengan menggunakan bahan pangan lokal untuk membuat MP-ASI telah dilaksanakan di Desa Rejosasi dengan hasil berupa peningkatan

pengetahuan dan keterampilan mengenai cara pengolahan MP-ASI yang kaya akan gizi seimbang (Asykari et al., 2023). Pada kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan peningkatan pengetahuan ibu balita mengenai pentingnya asupan nutrisi tepat untuk balita. Selanjutnya dilaksanakan intervensi berupa pendampingan pemberian MP-ASI pabrikan dari PT Indofood yang dipadukan penyajiannya oleh ibu bersama bahan makanan lokal selama tiga bulan. Dalam membuat kreasi menu, Ibu diberikan keleluasaan menggunakan bahan makanan lokal yang dimiliki di rumah.

Kegiatan pendampingan dilaksanakan oleh tim kakak asuh *stunting*, tim melakukan distribusi MP-ASI dan memantau konsumsinya, yang selanjutnya memberikan laporan mengenai kendala yang dihadapi selama pelaksanaan pendampingan suplementasi MP-ASI kepada tim pelaksana dosen dan tim PT Indofood untuk selanjutnya dilakukan pencatatan. Pengukuran awal antropometri dilakukan untuk mengetahui kondisi berat badan, panjang badan, dan lingkaran kepala bayi sebelum dilakukan pendampingan. Kegiatan ini dilaksanakan oleh tim pelaksana dosen, tim kakak asuh *stunting*, dan kader kesehatan masing-masing desa.



Gambar 2. Kegiatan Pendampingan Kakak Asuh *Stunting*

Kegiatan pengukuran antropometri dilaksanakan kembali untuk mengetahui seberapa besar peningkatan ukuran antropometri dari semua sasaran, sehingga peningkatan rata-rata antropometri dapat diketahui untuk menyimpulkan keberhasilan kegiatan PkM yang telah dilaksanakan.

Tabel 4. Peningkatan Antropometri Anak Sebelum dan Sesudah Pemberian Kreasi MP ASI

Ukuran antropometri	Sebelum pemberian MP ASI dan makanan lokal	Setelah pemberian MP ASI dan makanan lokal	Rata-Rata Kenaikan
Kelompok I (Umur 6-7 Bulan)			
Berat Badan (kg)	7,51	8,55	1,04
Panjang Badan (cm)	68,05	71,28	3,23
Lingkar kepala (cm)	43,33	44,93	1,62
Kelompok II (Umur 8-9 Bulan)			
Berat Badan (kg)	7,96	8,65	0,69
Panjang Badan (cm)	69,49	71,82	2,33
Lingkar kepala (cm)	43,55	45	1,45

*Sumber : Data Primer, 2023

Berdasarkan tabel diatas kedua kelompok bayi menunjukkan peningkatan ukuran antropometri. Pada grafik pertumbuhan anak kita dapat mengetahui bahwa kenaikan berat badan minimal untuk umur 6-7 bulan yaitu 400 gram per bulan dan umur 8-9 bulan sebesar 300 gram per bulan, artinya dalam 3 bulan minimal berat badan anak naik sebesar 1,200 gram untuk kelompok I dan 900 gram untuk kelompok II. Namun rata-rata kenaikan berat badan pada kelompok I hanya sebesar 1,04 kg dan pada kelompok II sebesar 0,69 kg. Dapat disimpulkan bahwa kenaikan berat badan anak masih dibawah kenaikan berat badan minimal berdasarkan usianya. Kondisi tersebut disebabkan oleh adanya kondisi sakit yang dialami oleh anak sehingga berat badan anak tidak mengalami kenaikan bahkan ada yang menurun selama intervensi dilaksanakan. Pada kondisi sakit asupan makanan akan digunakan untuk proses perbaikan jaringan atau sel yang mengalami kerusakan selama periode sakit, sehingga berat badan anak cenderung tidak mengalami kenaikan bahkan bisa mengalami penurunan (Sumartini, 2022). Hasil penelitian menunjukkan bahwa pemberian MP-ASI yang sesuai dari segi bentuk, jumlah dan takaran pemberian dengan kebutuhan bayi berdasarkan umur berhubungan dengan kenaikan berat badan bayi.

Peluang bayi dengan asupan MP-ASI sesuai untuk mencapai berat badan sesuai umur lebih besar 18.75 kali dibandingkan bayi dengan MPA-ASI tidak sesuai. Bayi yang mendapatkan frekuensi pemberian MP-ASI sesuai berpeluang 11.25 kali lebih besar mencapai berat badan sesuai umur dibandingkan dengan bayi mendapatkan MP-ASI tidak sesuai. Bayi yang mendapatkan takaran MP-ASI sesuai memiliki peluang 27 kali lebih besar mengalami kenaikan berat badan sesuai umur (Hardiningsih et al., 2020).

Panjang badan anak pada kelompok I mengalami kenaikan rata-rata 3,23 cm dan pada kelompok II sebesar 2,33 cm. Pada umumnya penambahan panjang badan anak umur 6-12 bulan sebesar 1,27 cm per bulan, sehingga penambahan panjang badan selama 3 bulan seharusnya mencapai 3,81 cm. Dapat ditarik kesimpulan telah terdapat penambahan panjang badan anak setelah dilakukan intervensi meskipun belum mencapai kenaikan yang seharusnya. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa program pendampingan kakak asuh *stunting* telah memberikan dampak terhadap perubahan panjang badan anak. Penelitian quasi experimental mengenai intervensi pendampingan MPASI pada anak umur 6-10 bulan yang dilakukan selama 3 bulan

menunjukkan hasil pada kelompok intervensi didapatkan rata-rata pertumbuhan panjang badan 0,7 cm lebih besar dibandingkan kelompok kontrol yang rata-rata penambahan panjang badan sebesar 0,3 cm (Widyawati & Mulyani, 2026).

Lingkar kepala anak merupakan indikator yang digunakan untuk menentukan pertumbuhan otak, jika anak mengalami kondisi pertumbuhan lingkar kepala yang lambat maka mengarah pada mikrosefali dan jika terlalu cepat mengarah pada kondisi makrosefali. Pertumbuhan lingkar kepala dan panjang badan anak harus sejalan.

Adanya peningkatan rata-rata antropometri anak menunjukkan bahwa kegiatan pendampingan konsumsi MP-ASI oleh tim kakak asuh *stunting* telah memberikan dampak terhadap perubahan ukuran antropometri bayi. Hasil tersebut selaras dengan hasil kegiatan pengabdian kepada masyarakat dengan kegiatan yang hampir sama yaitu pendampingan oleh kelompok pendampingan makanan pendamping ASI yang menunjukan bahwa terbentuknya kelompok pendampingan tersebut memberikan peran yang besar pada pemantauan status gizi ibu hamil dan baduta sebagai upaya mencegah *stunting* (Puspita Sari et al., 2020).

Lomba Kreasi Menu MP-ASI

Lomba kreasi menu MP-ASI dilaksanakan dengan tujuan untuk meningkatkan motivasi ibu dalam meningkatkan kreasi ibu dalam penyajian MP-ASI. Lomba ini dilakukan dengan mekanisme ibu bayi membuat kreasi MP-ASI dan hasil fotonya dikirimkan kepada tim pelaksana dosen dan PT Indofood untuk selanjutnya dilakukan penilaian. Pada kegiatan ini tim kakak asuh *stunting* memastikan kebenaran menu MP-ASI yang telah dibuat dan dikirimkan dokumentasinya oleh ibu bayi.



Gambar 3. Kreasi MP ASI Pabrikan dan Bahan Makanan Lokal

Tahap evaluasi

Evaluasi terhadap seluruh kegiatan dilaksanakan untuk mengetahui hambatan-hambatan yang ditemukan oleh tim pelaksana kegiatan pengabdian kepada masyarakat untuk dijadikan masukan penyelenggaraan kegiatan selanjutnya. Hasil evaluasi menunjukkan:

- Masih ada sasaran yang tidak menyelesaikan kegiatan pendampingan sebanyak 18 orang dengan kondisi sulit dihubungi dan ditemui oleh tim kakak asuh *stunting*, sehingga terdapat pengurangan jumlah sasaran dari 80 menjadi 62 orang

- Pada kegiatan ini belum dilaksanakan peningkatan keterampilan ibu melalui pelatihan pembuatan MP-ASI untuk memaksimalkan kemampuan ibu dalam mengkreasikan MP-ASI.

KESIMPULAN DAN SARAN

Inovasi Kakak Asuh *Stunting* dalam pendampingan kreasi MP-ASI telah memberikan dampak terhadap peningkatan pengetahuan dan pertumbuhan bayi umur 6-9 bulan di kedua Desa. Untuk memaksimalkan penyelenggaraan kegiatan selanjutnya perlu dibangun komitmen yang lebih baik dengan ibu terkait keikutsertaan sampai akhir kegiatan, sehingga kegiatan pengabdian kepada masyarakat dapat dirasakan dampaknya secara lebih luas.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terimakasih sebesar-besarnya kami sampaikan kepada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Respati dan PT. Indofood Sukses Makmur. Tbk yang telah memberikan pendanaan untuk kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini, seluruh mahasiswa Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat dan D-III Kebidanan yang telah ikut berpartisipasi sebagai kakak asuh *stunting* dan kader Posyandu atas kontribusi mensukseskan pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat ini. Semoga sinergi yang telah terjalin dapat membantu penyelesaian masalah *stunting* di Desa Cikunir dan Desa Cintaraja.

DAFTAR PUSTAKA

- Aini, I., Kristianingrum, D. Y., Karya, D. A., Shofiyah, S., & Arfan, N. A. (2023). Peningkatan pengetahuan ibu melalui edukasi mengenai nutrisi anak balita. *Jurnal Bhakti Civitas Akademika*, VI(2), 8–11.
- Ansori, M. (2022). Pengaruh penyuluhan gizi terhadap peningkatan pengetahuan stunting pada kelompok masyarakat di Desa Kelampaian Kecamatan Pontang Kabupaten Serang. *Jurnal Pengabdian Dan Pengembangan Masyarakat Indonesia*, 1(1), 1–4.
- Asykari, H. A., Nuraini, S., Nurhasanah, A., Kartika, L., Amalia, A., Saputri, A. F., Maldina, B. A., Efriani, M. N., Mansur, K. U. A., Mahmuda, A., Pratama, A. P., Nadhiroh, N., & Rouzi, K. S. (2023). Pemberdayaan pangan lokal melalui inovasi pengolahan MP-ASI dan modifikasi PMT sebagai upaya pencegahan stunting di Desa Rejosari, Kangkung, Kendal. *Jurnal Abdi Masyarakat Indonesia*, 3(6), 1677–1688.
- Hardiningsih, Anggraini, S., Yunita, F. A., Yineta, A. E. N., Kartikasari, N. D., & Ropitasari. (2020). Hubungan pola pemberian makanan pendamping ASI dengan berat badan bayi usia 6-12 bulan di Kelurahan Wonorejo Kabupaten Karanganyar. *Placentum*, 8(1), 48–66.
- Khoiriyah, H., & Ismarwati. (2023). Faktor kejadian stunting pada balita : Systematic review. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 12(1), 28–40.
- Lestiarini, S., & Sulistyorini, Y. (2020). Perilaku ibu pada pemberian makanan pendamping ASI (MPASI) di Kelurahan Pegirian. *Jurnal Promkes: The Indonesian*

Journal of Health Promotion and Health Education, 8(1), 1–11.

- Naulia, R. P., Hendrawati, & Saudi, L. (2021). Pengaruh edukasi gizi terhadap pengetahuan dan sikap ibu dalam pemenuhan nutrisi balita stunting. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 10(2), 95–101.
- Pradana, B. A., & Sari, B. N. (2025). Implementasi algoritma k-means++ untuk klasterisasi daerah rawan stunting di Kabupaten Tasikmalaya. *JATI (Jurnal Mahasiswa Teknik Informatika)*, 9(6), 9274–9280.
- Prasetya, L. K. B. (2024). Tantangan menuju prevalensi stunting 14%: Mengapa penurunan prevalensi stunting dalam 2 tahun terakhir (tahun 2021 dan 2022) sangat kecil di Indonesia. *Jurnal Keluarga Berencana*, 9(1), 1–7.
- Puspita Sari, D. W., Wuriningsih, A. Y., & Khasanah, N. N. (2020). Kelompok pendamping makanan pendamping Asi (KP-MPASI) di rumah sehat anti stunting (Rs-As). *International Journal of Community Service Learning*, 4(1), 44–51.
- Riznawati, A., Yudhistira, D., Rahmaniati, M., Sipahutar, T., & Eryando, T. (2023). Autokorelasi spasial prevalensi stunting di Jawa Barat tahun 2021. *Jurnal Biostatistik, Kependudukan, Dan Informatika Kesehatan*, 3(1), 14–21.
- Sumartini, E. (2022). Studi Literatur : Riwayat penyakit infeksi dan stunting pada balita. *Jurnal Kesehatan Mahardika*, 9(1), 55–62.
- Susanti, I. Y., & Hety, D. S. (2020). Pemenuhan gizi dengan kualitas tidur pada bayi usia 6-9 bulan di Puskesmas Bangsal Kabupaten Mojokerto. *Journal for Quality in Women's Health*, 3(2), 153–158.
- Susilowardani, A. I., & Budiono, I. (2022). Pengaruh edukasi gizi terhadap pengetahuan dan praktik ibu baduta dalam pemberian makanan pendamping ASI (MP ASI). *Indonesian Journal of Public Health and Nutrition*, 2(2), 131-136.
- Widyawati, M. L., & Mulyani, S. P. (2026). Pengaruh pendampingan MPASI terhadap pertumbuhan panjang badan : Studi eksperimental pada bayi 6-10 bulan di posyandu Desa Bina Kedunguter dan Desa Batu Wilayah Kerja Puskesmas Karangtengah, Kabupaten Demak. *Jurnal Riset Multidisiplin Edukasi*, 3, 379–390.
- Yanti, N. D., Betriana, F., & Kartika, I. R. (2020). Faktor Penyebab Stunting Pada Anak: Tinjauan Literatur. *REAL in Nursing Journal*, 3(1), 1–10.