



Optimalisasi Kampung Keluarga Berkualitas: Edukasi Gizi Seimbang dan PHBS dalam Upaya Pencegahan Stunting di Kampung Sanggaria Kabupaten Keerom, Papua

Genoveva Chatleen Copenhagenia Mollet^{1*}, Wilma Florensia², Maxsi Irmanto³

^{1,2,3} Universitas Cenderawasih, Papua, Indonesia

*Corresponding author: genoveva.mollet@gmail.com

Received 09-08-2026

Revised 25-08-2026

Published 10-09-2026

ABSTRAK

Stunting masih menjadi permasalahan kesehatan masyarakat yang signifikan di Kabupaten Keerom. Kondisi ini tercermin dari prevalensi stunting yang fluktuatif, yakni sebesar 28,15% (2019), meningkat menjadi 30,5% (2021), kemudian menjadi 25,9% (2022) hingga mencapai 24,4% (2024). Tren tersebut mengindikasikan pentingnya penguatan upaya promotif dan preventif melalui edukasi kesehatan keluarga tentang gizi seimbang dan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS). Kegiatan pengabdian ini bertujuan meningkatkan pengetahuan ibu balita sebagai upaya pencegahan stunting di Sanggaria, melalui edukasi dan demonstrasi penyusunan porsi makan serta praktik *responsive feeding* kepada 23 ibu yang memiliki balita usia 6–59 bulan. Evaluasi dilakukan menggunakan desain *pre-test–post-test* dan dianalisis dengan uji Wilcoxon. Hasil menunjukkan bahwa edukasi memberikan peningkatan pengetahuan PHBS yang signifikan ($p=0,001$), sedangkan peningkatan pengetahuan gizi belum signifikan ($p=0,157$). Pendekatan edukasi partisipatif yang dipadukan dengan demonstrasi praktik terbukti efektif meningkatkan pemahaman peserta, terutama terkait PHBS. Oleh karena itu, model pemberdayaan ini mampu mendukung pencegahan stunting melalui penguatan kapasitas keluarga dan kader di tingkat komunitas.

Kata kunci: Gizi Seimbang; PHBS; Stunting; Edukasi Partisipatif

ABSTRACT

Stunting remains a significant public health issue in Keerom Regency, as reflected by the fluctuating prevalence rate from 28.15% in 2019 to 30.5% in 2021, which subsequently decreased to 25.9% in 2022 and reached 24.4% in 2024. This trend underscores the critical need to strengthen health promotion and preventive measures through family health education focusing on balanced nutrition and Clean and Healthy Living Behaviour. This activity aims to improve the knowledge of mothers of toddlers as an effort to prevent stunting in Sanggaria, through education and demonstrations on how to meal portions and responsive feeding practices for 23 mothers of toddlers aged 6–59 months. The evaluation was conducted with a *pre-test–post-test* design and analysed using the Wilcoxon test. The results showed that education provided a significant increase in PHBS knowledge ($p=0.001$), while the increase in nutritional knowledge was not significant ($p=0.157$). Combining a participatory approach with practical demonstrations proved effective in improving participants' understanding, particularly regarding PHBS. Therefore, this empowerment model can support stunting prevention by strengthening the capacity of families and cadres at the local level.

Keywords: Balanced Nutrition; PHBS; Stunting; Participatory Education



PENDAHULUAN

Peningkatan kualitas sumber daya manusia (SDM) merupakan salah satu indikator utama pembangunan nasional yang berkelanjutan. Kualitas SDM tidak hanya ditentukan oleh tingkat pendidikan, tetapi juga dipengaruhi oleh status kesehatan, gizi, perkembangan kognitif, serta kemampuan individu mencapai produktivitas optimal sepanjang siklus kehidupan. Periode usia dini, terutama dari masa kehamilan ibu hingga anak berusia enam tahun, merupakan fase fundamental dalam pembentukan kualitas SDM di masa mendatang. Pada periode tersebut terjadi pertumbuhan dan perkembangan otak yang sangat pesat, terlebih khusus selama 1000 Hari Pertama Kehidupan (1000 HPK) (Kementerian PPN/Bappenas, 2019). Oleh karena itu, pemenuhan kebutuhan gizi, kesehatan, stimulasi perkembangan, dan pola pengasuhan yang tepat menjadi investasi penting dalam pembangunan manusia. Berbagai penelitian menunjukkan bahwa kualitas pengasuhan orang tua berpengaruh terhadap pertumbuhan, perkembangan, serta kesehatan anak dalam jangka panjang (Dockalova et al., 2016; Kementerian PPN/ Bappenas, 2018; Ministry of Health Republic of Indonesia, 2014; Utami et al., 2020).

Sebagai bentuk penguatan fungsi keluarga, pemerintah mengembangkan Program Bina Keluarga Balita (BKB) Holistik Integratif, yaitu program pemberdayaan keluarga yang bertujuan kapasitas keluarga melalui penguatan pengetahuan dan keterampilan orang tua dalam memenuhi kebutuhan esensial anak secara komprehensif yang meliputi kesehatan, gizi, pengasuhan, pendidikan, perlindungan, dan stimulasi tumbuh kembang (BKKBN, 2022). Implementasi program ini diperkuat melalui Kampung Keluarga Berkualitas (Kampung KB) sebagaimana diamanatkan dalam Instruksi Presiden Nomor 3 Tahun 2022 tentang Optimalisasi Penyelenggaraan Kampung Keluarga Berkualitas. Kampung KB menjadi wadah integrasi berbagai program lintas sektor dalam pembangunan keluarga sekaligus mendukung percepatan penurunan stunting melalui pendekatan berbasis masyarakat (Direktorat Analisis Dampak Kependudukan, 2024a, 2024b).

Upaya percepatan penurunan stunting melalui Kampung KB direalisasikan melalui berbagai intervensi spesifik maupun sensitif, antara lain pendampingan calon pengantin, pelayanan antenatal, pemantauan pertumbuhan balita, pemberian makanan tambahan (PMT) bagi kelompok berisiko, edukasi gizi seimbang, promosi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS), serta program Dapur Sehat Atasi Stunting (DASHAT) (BKKBN, 2022; Direktorat Analisis Dampak Kependudukan, 2024a). Berbagai studi menunjukkan bahwa kombinasi intervensi gizi, edukasi kesehatan, dan pemberdayaan keluarga mampu meningkatkan pengetahuan orang tua, memperbaiki praktik pemberian makan anak, serta berkontribusi terhadap penurunan prevalensi stunting pada keluarga berisiko (Fajar et al., 2023; Mandosir, Irbab, Mollet, Irmanto, Palela, Renyaan, Rumaropen, Kristanto, et al., 2023; Sutarto et al., 2018).

Terlepas dari berbagai intervensi yang telah dilaksanakan, stunting masih memerlukan perhatian khusus di Indonesia karena masih menjadi tantangan

kesehatan masyarakat, terutama di wilayah Papua. Prevalensi stunting di Kabupaten Keerom menunjukkan penurunan secara bertahap selama periode 2019 hingga 2024, yaitu dari angka 28,15% menjadi 30,5%, kemudian turun menjadi 25,9% hingga 24,4% (Kementerian Kesehatan RI, 2019, 2021, 2022, 2025). Meskipun menunjukkan tren positif, capaian tersebut masih cukup jauh dari target nasional. Oleh sebab itu, diperlukan komitmen kolaborasi yang berkesinambungan antara seluruh pemangku kepentingan dan elemen masyarakat. Berbagai penelitian menunjukkan bahwa stunting di Papua dipengaruhi oleh berbagai faktor, meliputi rendahnya asupan gizi, praktik pengasuhan yang kurang optimal, penyakit infeksi berulang, kondisi sosiodemografi keluarga, serta akses terbatas terhadap layanan kesehatan dan pangan akibat kondisi geografis (Mandosir, Irab, Mollet, Irmanto, Palela, Renyaan, Rumaropen, Wolter Aridan, et al., 2023; Manongga & Yutomo, 2023; Ngardita et al., 2021; Wahyudianto & Prasetyo, 2024; Wulandari et al., 2022)

Kampung Sanggaria ditetapkan sebagai salah satu dari 16 kampung lokus prioritas penanganan stunting di Kabupaten Keerom. Data Pemerintah Kabupaten Keerom menunjukkan bahwa pada tahun 2023 terdapat sekitar 1.611 keluarga berisiko stunting dan 210 balita stunting (Patading, 2023). Berbagai program pemerintah telah dilaksanakan melalui Kampung KB, namun perubahan perilaku masyarakat, khususnya terkait penerapan gizi seimbang, PHBS, dan praktik pengasuhan, masih belum optimal. Rendahnya partisipasi masyarakat, keterbatasan edukasi berkelanjutan, serta kurang optimalnya pemberdayaan kader menjadi tantangan dalam meningkatkan efektivitas program di tingkat komunitas. Berbagai penelitian mengungkapkan bahwa keberhasilan intervensi pencegahan stunting juga ditentukan oleh peningkatan kapasitas keluarga melalui edukasi yang partisipatif, berkelanjutan, dan sesuai dengan konteks sosial budaya masyarakat (Levinson et al., 2013; Resmiati et al., 2023). Pendekatan pemberdayaan masyarakat memungkinkan keluarga menjadi pelaku utama dalam menjaga kesehatan dan gizi anak sehingga perubahan perilaku lebih mudah dipertahankan dalam jangka panjang.

Menyikapi hal tersebut, kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini berfokus pada optimalisasi edukasi PHBS serta gizi seimbang melalui pendekatan partisipatif berbasis pemberdayaan kader dan keluarga sasaran di Kampung Sanggaria, Kabupaten Keerom, Papua. Target utama dari kegiatan ini yaitu meningkatkan pengetahuan, kesadaran, dan praktik keluarga dalam pemenuhan gizi anak serta mendukung keberlanjutan program percepatan penurunan stunting berbasis komunitas atau masyarakat.

METODE PELAKSANAAN

Kegiatan pengabdian masyarakat di Kampung Sanggaria, Kabupaten Keerom, Papua, berlangsung pada tanggal 18 Juli 2026 dengan menggunakan pendekatan partisipatif melalui penyuluhan, diskusi, demonstrasi, dan praktik. Sasaran kegiatan adalah 23 ibu yang memiliki balita usia 6 sampai 59 bulan. Edukasi mencakup gizi seimbang, Isi Piringku, Pemberian Makan Bayi dan Anak (PMBA), PHBS, dan

pencegahan stunting dengan media *leaflet* dan video edukasi. Kegiatan dilanjutkan dengan demonstrasi penyusunan porsi makan balita dan praktik *responsive feeding*. Skor *pre-test-post-test* peserta digunakan untuk mengevaluasi tingkat pengetahuan dan diuji menggunakan uji statistik Wilcoxon dengan menetapkan tingkat signifikansi $p < 0,05$. Keberhasilan kegiatan tercermin dari peningkatan atau perubahan pengetahuan peserta setelah mengikuti seluruh rangkaian edukasi.

HASIL KEGIATAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat dilaksanakan di Kampung Sanggaria, Distrik Arso, Kabupaten Keerom, dengan sasaran ibu yang memiliki balita usia 6–59 bulan. Sebanyak 23 orang ibu berpartisipasi dalam seluruh rangkaian kegiatan. Program ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan peserta mengenai PHBS dan gizi seimbang sebagai bagian dari upaya pencegahan stunting. Kegiatan diawali dengan *pre-test* untuk mengukur tingkat pengetahuan awal peserta mengenai gizi seimbang dan PHBS. Selanjutnya, peserta mengikuti sesi edukasi interaktif yang mencakup materi prinsip gizi seimbang, PMBA, penggunaan pangan lokal dalam menu keluarga, serta penerapan PHBS yang meliputi praktik cuci tangan pakai sabun, penggunaan jamban sehat, pemanfaatan air bersih, dan pengolahan makanan yang aman. Penyampaian materi didukung oleh media pembelajaran berupa presentasi *PowerPoint*, *leaflet*, dan video edukasi untuk meningkatkan pemahaman peserta (Tjiptady et al., 2021). Pada akhir kegiatan, seluruh peserta mengikuti *post-test* untuk mengevaluasi perubahan pengetahuan setelah mengikuti edukasi. Skor *pre-post-test* diuji menggunakan uji Wilcoxon untuk melihat perubahan pengetahuan pada peserta.



Gambar 1. Sesi diskusi dengan peserta



Gambar 2. Sesi pengisian *pre-post-test* oleh peserta



Gambar 3. Contoh porsi dan menu PMBA untuk anak usia 6-9 bulan



Gambar 4. Contoh porsi dan menu PMBA untuk anak usia 12-23 bulan



Gambar 5. Kegiatan menyuapi aktif balita setelah demonstrasi pemorsian



Gambar 6. Foto bersama dengan peserta setelah kegiatan pengabdian

Tabel 1 menunjukkan hasil analisis perubahan pengetahuan peserta. Pengetahuan mengenai PHBS mengalami peningkatan yang bermakna secara statistik setelah mengikuti kegiatan edukasi ($p = 0.001 < 0.05$). Sementara itu, pengetahuan mengenai gizi belum menunjukkan perubahan yang signifikan ($p = 0,157 > 0.05$).

Tabel 1. Perubahan Pengetahuan Gizi dan PHBS Sebelum dan Sesudah Edukasi (Uji Wilcoxon)

Variabel	Nilai Z	Asymp. Sig. (2-tailed)
Pengetahuan Gizi	-1.414	0.157
Pengetahuan PHBS	-3.317	0.001

Kegiatan edukasi gizi seimbang dan PHBS yang dilaksanakan di Kampung Sanggaria menunjukkan bahwa intervensi berbasis pendidikan masyarakat mampu meningkatkan pengetahuan PHBS pada peserta. Peningkatan pengetahuan PHBS yang signifikan mengindikasikan bahwa materi mengenai kebersihan diri dan sanitasi lebih mudah dipahami dan diterapkan karena berkaitan langsung dengan aktivitas sehari-hari, seperti mencuci tangan menggunakan sabun, penggunaan jamban sehat, pengelolaan air bersih, dan keamanan pangan. Menurut teori *Health Belief Model*, seseorang cenderung lebih mudah menerima perubahan perilaku apabila manfaat tindakan dapat dirasakan secara langsung dalam kehidupan sehari-hari. Oleh karena itu, materi PHBS relatif lebih mudah diterima dibandingkan materi gizi yang memerlukan pemahaman mengenai kebutuhan zat gizi, komposisi makanan, maupun praktik pemberian makan anak.

Hasil ini sejalan dengan berbagai kegiatan pengabdian di Indonesia yang menunjukkan bahwa edukasi melalui ceramah interaktif, demonstrasi, serta menggunakan media visual efektif meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai PHBS dan pencegahan stunting. Program edukasi gizi seimbang yang dipadukan dengan diskusi interaktif mampu meningkatkan pemahaman ibu rumah tangga mengenai penyusunan menu sesuai prinsip Isi Piringku serta mendorong perubahan perilaku pemberian makan anak (Sa'pang et al., 2024). Program edukasi berbasis komunitas di Sukabumi melaporkan peningkatan pengetahuan ibu balita sebesar 50,4% disertai peningkatan praktik PHBS dan pemanfaatan pangan lokal setelah mengikuti penyuluhan dan demonstrasi (Nuranti et al., 2025). Febriati et al., (2024)

juga melaporkan bahwa kegiatan pemberdayaan keluarga dengan kombinasi edukasi, pendampingan, dan keterlibatan keluarga dalam pencegahan stunting mampu meningkatkan kapasitas orang tua dalam mendukung pertumbuhan anak. Demikian pula kegiatan kolaboratif di Nusa Tenggara Timur menunjukkan bahwa edukasi gizi dan PHBS yang disertai pendampingan kader mampu meningkatkan pengetahuan serta partisipasi masyarakat dalam pencegahan stunting.

Sebaliknya, tidak ditemukannya peningkatan pengetahuan gizi yang bermakna secara statistik tidak serta-merta menunjukkan bahwa edukasi gizi tidak efektif. Beberapa faktor dapat menjelaskan hasil tersebut. Pertama, sebagian peserta kemungkinan telah memiliki pengetahuan dasar mengenai gizi melalui kegiatan Posyandu, Puskesmas, maupun Program Bina Keluarga Balita sehingga ruang peningkatan skor menjadi lebih kecil (*ceiling effect*). Kedua, konsep gizi seimbang, PMBA, dan pemanfaatan pangan lokal merupakan materi yang relatif lebih kompleks dibandingkan PHBS sehingga membutuhkan penguatan melalui edukasi berulang dan pendampingan jangka panjang. Ketiga, perubahan pengetahuan tidak selalu terjadi segera setelah satu kali intervensi, tetapi memerlukan proses pengulangan agar informasi tersimpan dalam memori jangka panjang. Temuan tersebut didukung oleh *systematic review* yang menunjukkan bahwa pendidikan gizi memang meningkatkan pengetahuan ibu, namun perubahan yang lebih konsisten umumnya terjadi apabila edukasi dilakukan secara berkelanjutan melalui berbagai metode seperti demonstrasi, diskusi, pendampingan, dan media edukasi (Bekti Prasetyo et al., 2023). Penelitian *randomized controlled trial* di Indonesia juga menunjukkan bahwa program edukasi gizi selama empat minggu terbukti mampu untuk meningkatkan *self-efficacy* ibu, pengetahuan serta praktik pemberian makan, dan status gizi anak, sehingga durasi intervensi menjadi faktor penting dalam keberhasilan program (Gannika et al., 2026; Landi et al., 2025; Masyeni et al., 2026).

Keberhasilan intervensi ini juga didukung oleh penggunaan metode pembelajaran yang bersifat partisipatif (Rahman et al., 2025). Selain penyuluhan, peserta memperoleh kesempatan melakukan praktik langsung menyusun porsi makan balita menggunakan pangan lokal serta demonstrasi *responsive feeding*. Berdasarkan prinsip teori pembelajaran orang dewasa (*Androgogy/Adult Learning Theory*), keterlibatan aktif peserta dalam proses belajar akan meningkatkan retensi informasi dan pemahaman praktis dibandingkan metode penyampaian pasif atau ceramah (Baumgartner & Carr-Chellman, 2024; Knowles, 1984). Demonstrasi memungkinkan peserta menghubungkan konsep gizi dengan praktik sehari-hari sehingga materi menjadi lebih mudah dipahami dan diaplikasikan. Meskipun demikian, perubahan pengetahuan belum tentu langsung diikuti perubahan perilaku. Menurut *Social Cognitive Theory*, perubahan perilaku dipengaruhi oleh interaksi antara pengetahuan, keterampilan, efikasi diri, dukungan sosial, dan lingkungan (Bandura, 1986; Conner & Norman, 2005; Hagger et al., 2022). Oleh karena itu, edukasi satu kali belum cukup untuk menghasilkan perubahan perilaku pengasuhan maupun praktik pemberian makan balita. Guna memastikan pengetahuan yang diperoleh diimplementasikan

secara konsisten dalam keseharian, diperlukan pendampingan secara kontinu oleh tenaga kesehatan serta kader BKB dan posyandu.

Hasil kegiatan ini membuktikan bahwa edukasi partisipatif berbasis masyarakat mengenai PHBS efektif secara signifikan ($p < 0.05$) dalam meningkatkan kapasitas keluarga untuk mencegah stunting. Temuan ini sejalan dengan penelitian Naibaho et al. yang juga menunjukkan pentingnya edukasi PHBS bagi ibu balita sebagai bentuk intervensi pencegahan stunting (Naibaho & Silaban, 2026). Namun, agar dampaknya lebih optimal, kegiatan edukasi perlu dikombinasikan dengan praktik langsung, pendampingan keluarga, pemanfaatan pangan lokal, serta penguatan peran kader sebagai ujung tombak peningkatan derajat kesehatan di masyarakat. Pendekatan tersebut memiliki peluang yang lebih besar untuk menghasilkan perubahan perilaku yang berkelanjutan dibandingkan penyuluhan satu arah.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat melalui edukasi PHBS dan gizi seimbang di Kampung Sanggaria, Kabupaten Keerom, berhasil meningkatkan kapasitas ibu balita dalam memahami upaya pencegahan stunting. Hasil evaluasi menunjukkan bahwa edukasi memberikan peningkatan pengetahuan yang signifikan pada aspek PHBS ($p = 0,001$), sedangkan peningkatan pengetahuan mengenai gizi seimbang belum menunjukkan perbedaan yang signifikan secara statistik ($p = 0,157$). Temuan ini mengindikasikan bahwa materi PHBS lebih mudah dipahami dan diterapkan dalam kehidupan sehari-hari, sementara materi gizi seimbang memerlukan proses pembelajaran yang lebih berkelanjutan agar dapat dipahami dan diimplementasikan secara optimal. Penggunaan pendekatan partisipatif melalui penyuluhan interaktif, demonstrasi penyusunan porsi makan balita, dan praktik responsive feeding menjadi salah satu kekuatan kegiatan ini karena mampu meningkatkan keterlibatan aktif peserta selama proses pembelajaran.

Untuk meningkatkan efektivitas program, kegiatan edukasi disarankan dilaksanakan secara berkesinambungan melalui pendampingan oleh kader BKB, kader Posyandu, dan tenaga kesehatan, sehingga pengetahuan yang diperoleh dapat berkembang menjadi perubahan perilaku dalam praktik pemberian makan anak dan penerapan PHBS di tingkat rumah tangga. Selain itu, kegiatan selanjutnya perlu dikembangkan dengan metode yang lebih aplikatif, seperti kelas memasak berbasis pangan lokal, pendampingan PMBA, serta kunjungan rumah untuk memantau implementasi praktik gizi dan PHBS. Evaluasi program juga sebaiknya tidak hanya mengukur peningkatan pengetahuan, tetapi mencakup perubahan sikap, perilaku, dan praktik pengasuhan serta dampaknya terhadap status gizi dan pertumbuhan balita, sehingga kontribusi kegiatan terhadap percepatan penurunan stunting dapat dinilai secara lebih komprehensif.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis menyampaikan terima kasih kepada Universitas Cenderawasih atas dukungan yang diberikan dalam pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini. Apresiasi juga disampaikan kepada Pemerintah Kampung Sanggaria, kader Bina Keluarga Balita (BKB), kader Posyandu, serta seluruh ibu balita yang telah berpartisipasi aktif selama rangkaian kegiatan berlangsung. Ucapan terima kasih juga diberikan kepada seluruh tim pelaksana, mahasiswa, dan pihak-pihak yang telah memberikan dukungan, bantuan, dan kerja sama sehingga kegiatan pengabdian ini dapat terlaksana dengan baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Bandura, A. (1986). *Social Foundations of Thought and Action*. Prentice-Hall.
- Baumgartner, L., & Carr-Chellman, D. (2024). Adult Learning: A Multifaceted Endeavor. *New Directions for Adult and Continuing Education*, 2024, 92–96. <https://doi.org/10.1002/ace.20550>
- Bekti Prasetyo, Y., Permatasari, P., & Susanti, H. D. (2023). *The effect of mothers' nutritional education and knowledge on children's nutritional status: a systematic review*. 17, 11. <https://doi.org/10.1186/s40723-023-00114-7>
- BKKBN. (2022). *Buku Panduan Penyuluhan Bina Keluarga Balita Eliminasi Masalah Anak Stunting (BKB EMAS)*.
- Conner, M., & Norman, P. (2005). Predicting health behaviour: A social cognition approach. *Predicting Health Behaviour*, 1–27.
- Direktorat Analisis Dampak Kependudukan. (2024a). *Implementasi Model Best Practice Kampung KB* (Number April).
- Direktorat Analisis Dampak Kependudukan. (2024b). *Mekanisme Kerja Implementasi Model Best Practice Kampung Keluarga Berkualitas Untuk Percepatan Penurunan Stunting*.
- Dockalova, B., Lau, K., Barclay, H., & Marshall, A. (2016). Sustainable Development Goals and Family Planning 2020. *International Planned Parenthood Federation*, 1–12. [https://www.ippf.org/sites/default/files/2016-11/SDG and FP2020.pdf](https://www.ippf.org/sites/default/files/2016-11/SDG%20and%20FP2020.pdf)
- Fajar, N. A., Zulkarnain, M., Taqwa, R., Sulaningsi, K., Ananingsih, E. S., Rachmayanti, R. D., & Sin, S. C. (2023). Family Roles and Support in Preventing Stunting: A Systematic Review. *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia*, 19(1), 50–57. <https://doi.org/10.14710/jpki.19.1.50-57>
- Febriati, L. D., Muflih, M., Khasana, T. M., Widaryanti, R., Lin, V., & Alya, C. (2024). Menyelamatkan Anak dari Stunting dengan Pemberdayaan Keluarga Komprehensif. *I-Com: Indonesian Community Journal*, 4(3), 2071–2079. <https://doi.org/10.33379/icom.v4i3.5101>

- Gannika, L., Mulyadi, M., Manoppo, J. I. C. H., & Lestari, K. F. (2026). Community Service Program Based on Family Empowerment through Increased Knowledge on the Use of Local Food for Stunting Prevention. *Ahmar Metakarya: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 5(2 SE-Articles), 272–279. <https://doi.org/10.53770/amjpm.v5i2.688>
- Hagger, M., Cheung, M., Ajzen, I., & Hamilton, K. (2022). Perceived Behavioral Control Moderating Effects in the Theory of Planned Behavior: A Meta-Analysis. *Health Psychology*, 41, 155–167. <https://doi.org/10.1037/hea0001153>
- Kementerian Kesehatan RI. (2019). Laporan Pelaksanaan Integrasi Susenas dan SSGBI 2019. *Kemendes RI*, 1–150. <https://cegahstunting.id/unduh/publikasi-data/>
- Kementerian Kesehatan RI. (2021). Buku Saku Hasil Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) Tingkat Nasional, Provinsi, dan Kabupaten/Kota Tahun 2021. In *Kementerian Kesehatan RI*. <https://doi.org/10.36805/bi.v2i1.301>
- Kementerian Kesehatan RI. (2022). Buku Saku: Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2022. *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*, 1–99. <https://promkes.kemkes.go.id/materi-hasil-survei-status-gizi-indonesia-ssgi-2022>
- Kementerian Kesehatan RI. (2025). *Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2024 Dalam Angka*.
- Kementerian PPN/ Bappenas. (2018). Pedoman Pelaksanaan Intervensi Penurunan Stunting Terintegrasi di Kabupaten/Kota. *Rencana Aksi Nasional Dalam Rangka Penurunan Stunting: Rembuk Stunting*, (November), 1–51. <https://www.bappenas.go.id>
- Kementerian PPN/Bappenas. (2019). Berdaulat, Maju, Adil , dan Makmur. *Sistem Manajemen Pengetahuan*, 32, 1–25.
- Knowles, M. (1984). *Andragogy in Action*. Jossey-Bass.
- Landi, M., Njakatara, U. N., Kodi, M. M., Abselian, U. P., Bulu, H. O., & Day, D. R. (2025). *Collaboration of Students and the Community in Preventing Stunting Through Local Food-Based Nutrition Education and PHBS*. *Jurnal Abdimas Poltekkes Kupang*. <https://jurnal.poltekkeskupang.ac.id/index.php/japk/article/view/2034/1182>
- Levinson, F. J., Balarajan, Y., & Marini, A. (2013). Addressing malnutrition multisectorally. What have we learned from recent international experience? Case studies from Peru, Brazil and Bangladesh. *UNICEF and MDG Achievement Fund*, 1–64. http://www.mdgfund.org/sites/default/files/Addressing_malnutrition_multisectorally-FINAL-submitted.pdf.
- Mandosir, Y. M., Irab, P., Mollet, G., Irmanto, M., Palela, D., Renyaan, D., Rumaropen, N. F., Kristanto, B., & Sinaga, E. (2023). The Relationship Between Mother's Knowledge, Family Income, and Parenting Pattern with Stunting in Toddlers Aged 24-59 Months in the Working Area of Abepura Primary Health Center. *International Journal of Multidisciplinary Research and Analysis*, 06(04), 1775–1781. <https://doi.org/10.47191/ijmra/v6-i4-49>

- Mandosir, Y. M., Irab, S. P., Mollet, G., Irmanto, M., Palela, D., Renyaan, D., Rumaropen, N. F., Wolter Aridan, T. A., Sugiharto, Sinaga, E., & Hidayat, R. R. (2023). Factors Influencing the Occurrence of Malnutrition on Under-Fives Aged 12 - 59 Months in Jayapura, Papua. *Universal Journal of Public Health*, 11(5), 647–654. <https://doi.org/10.13189/ujph.2023.110513>
- Manongga, S. P., & Yutomo, L. (2023). Determinant Factors of Malnutrition in Papuan Children Under Five Years: Structural Equation Model Analysis. *Indonesian Journal of Multidisciplinary Science*, 2(5), 2379–2394. <https://doi.org/10.55324/ijoms.v2i5.355>
- Masyeni, S., Dinar, G. P., Mangku, P., Dewi, S. L., & Wake, T. (2026). Community-Based Nutrition Intervention to Reduce Stunting in Tenganan Village: A Collaboration Between Universitas Warmadewa and Waseda University. *Mitra Mahajana: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 7(1 SE-), 158–164. <https://doi.org/10.37478/mahajana.v7i1.7808>
- Ministry of Health Republic of Indonesia. (2014). Situation and Analysis Family Planning. In *Situasi dan Analisis Keluarga Berencana* (p. 6). <http://www.depkes.go.id/download.php?file=download/pusdatin/infodatin/infodatin-harganas.pdf>
- Naibaho, R. M., & Silaban, J. (2026). *Edukasi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Bagi Ibu Balita sebagai Intervensi Pencegahan Stunting sejak 1000 Hari Pertama Kehidupan di Posyandu Desa Sitinjo II*. 9, 1671–1677.
- Ngardita, I., Sumardi, R., Lusiana, S., Mataram, I., & Yunianto, A. (2021). The Influence of Factors of Breastfeeding and Food Consumption on Stunting Incidence among Preschool Children in Keerom District, Papua Province, Indonesia. *Open Access Macedonian Journal of Medical Sciences*, 9, 559–565. <https://doi.org/10.3889/oamjms.2021.6076>
- Nuranti, G. N., Khumaisah, L. L., Martini, E., Hasyim, I. F., Putri, S. D., Ramdani, S. F., Anazah, Z., Rizki, A. M., Mutia, Z. N., Shabil, M. A. R., Calsalita, C., & Tsaniya, V. R. (2025). Edukasi Gizi Seimbang Dan Pola Hidup Sehat Sebagai Strategi Pemberdayaan Komunitas Dalam Upaya Pencegahan Stunting. *JMM (Jurnal Masyarakat Mandiri)*, 9(5), 6316–6329. <https://doi.org/10.31764/jmm.v9i5.34761>
- Patading, J. (2023). *Bupati Keerom: Program Penanganan Stunting harus Tepat Sasaran, Tepat Anggaran! | Fokus Papua*. <https://fokuspapua.com/bupati-keerom-program-penanganan-stunting-harus-tepat-sasaran-tepat-anggaran/>
- Rahman, R. Z., Tjiptady, B. C., Putra, A. D., Permadi, L. C., & Zamzami, M. A. (2025). Pemberdayaan masyarakat melalui edukasi dan aksi bersih pantai untuk menjaga kelestarian lingkungan pesisir Pantai Hening Kertosari, Banyuwangi. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Nusantara (JANUR)*, 1(1), 26–32.

- Resmiati, R., Basri, A. R., Resti, R., & Maharani, A. (2023). Peningkatan Pengetahuan Gizi Ibu Balita Stunting dengan Metode Edukasi melalui Konseling dan Buku Resep Pangan Lokal. *Warta Pengabdian Andalas*, 30(4), 648–654. <https://doi.org/10.25077/jwa.30.4.648-654.2023>
- Sa'pang, M., Harna, H., Swamilaksita, P. D., Tambunan, M., & Usman, S. (2024). Peningkatan Pengetahuan dan Kesadaran Ibu Rumah Tangga Sebagai Manager Rumah Tangga Untuk Pencegahan Stunting melalui Penerapan Program KASEP di Puskesmas Marga Jaya. *I-Com: Indonesian Community Journal*, 4(1), 481–490. <https://doi.org/10.33379/icom.v4i1.4131>
- Sutarto, Mayasari, D., & Indriyani, R. (2018). Stunting, Faktor Resiko dan Pencegahannya. *J Agromedicine*, 5(1), 540–545. <https://doi.org/10.1201/9781439810590-c34>
- Tjiptady, B. C., Rahman, R. Z., Pradani, Y. F., Sulaiman, M. S., Machfuroh, T., & Saepuddin, A. (2021). Sosialisasi peningkatan perekonomian masyarakat melalui badan usaha milik desa di Kecamatan Poncokusumo Kabupaten Malang. *I-Com: Indonesian Community Journal*, 1(1), 35-40.
- Utami, C. W., Teguh, M., Wono, H. Y., & Hongdiyanto, C. (2020). *The Role of BKKBN Bali on Promoting New Concept High Quality Family*. 404(Icossei 2019), 32–36. <https://doi.org/10.2991/assehr.k.200214.006>
- Wahyudianto, H., & Prasetyo, A. (2024). *Addressing the Issue of Stunting in Papua Province: A Coordinated Effort for Child Well-being* (Vol. 2, Number Bishss 2023). Atlantis Press SARL. https://doi.org/10.2991/978-2-38476-273-6_10
- Wulandari, R. D., Laksono, A. D., Kusrini, I., & Tahangnacca, M. (2022). The Targets for Stunting Prevention Policies in Papua, Indonesia: What Mothers' Characteristics Matter? *Nutrients*, 14(3), 1–10. <https://doi.org/10.3390/nu14030549>