

## MODIFIKASI EDUKASI DAN PENDAMPINGAN GIZI IBU BALITA CEGAH STUNTING MELALUI KEGIATAN “HEALTHY FOOD COOKING CLASS”

*Modification of Educational Practice and Nutritional Assistance for Toddlers’ Mothers through  
“Healthy Food Cooking Class”*

Dwi Faqihatus S. Has<sup>1\*</sup>, Nur Cahyadi<sup>1</sup>, Amalia Rahma<sup>1</sup>, Endah Mulyani<sup>1</sup>, Diah Fauzia Zuhro<sup>1</sup>, Eka  
Srirahayu A<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universitas Muhammadiyah Gresik, Indonesia

\*Email: dwi\_syarifah@umg.ac.id

### ABSTRAK

Faktor ibu dan pola asuh yang kurang baik terutama pada perilaku dan praktik pemberian makan kepada anak juga menjadi penyebab anak stunting apabila ibu tidak memberikan asupan gizi yang cukup dan baik. Ibu yang masa remajanya kurang nutrisi, bahkan di masa kehamilan, dan laktasi akan sangat berpengaruh pada pertumbuhan tubuh dan otak anak. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh modifikasi dan pendampingan gizi ibu balita cegah stunting melalui kegiatan “Healthy Food Cooking Clas”. Desain penelitian ini menggunakan Quasy Eksperimental yang melibatkan 80 responden yang berasal dari ibu balita stunting pada 2 daerah lokus stunting di Kabupaten Gresik yakni Desa Singosari dan Desa Klangonan yang dipilih secara secara purposive sampling. Metode yang dilakukan menggunakan metode pemeriksaan antropometri pada balita, penyuluhan nilai gizi produk healthy food, ceramah tanya jawab, demonstrasi dan praktik memasak (cooking class healthy food). Pelaksanaan kegiatan selama 3 bulan, dalam interval 2 mingguan dilaksanakan di balai Desa Singosari dan Klangonan. Hasil kegiatan modifikasi edukasi dan pendampingan gizi ibu balita cegah stunting dengan healthy food cooking class dapat meningkatkan pengetahuan ibu) dan menghasilkan karya menu berupa Bubur Tim Kelor, Eggrol Bandeng Kelor, Dawet Kelor, Es Krim Kelor dan Stik Kelor. Keseluruhan anak balita menyatakan suka dengan rasa, tekstur dan tampilannya. Modifikasi edukasi dengan healthy food cooking class meningkatkan pengetahuan ibu balita dan menarik minat memasak ibu balita untuk cegah stunting. Pemberian edukasi diharapkan dapat bersifat interaktif dengan metode demonstrasi atau praktik.

**Kata kunci:** modifikasi, edukasi, pendampingan, ibu balita, *healthy food*, *cooking class*.

### ABSTRACT

*Maternal factors and poor parenting, especially in the behavior and practice of feeding children, are also the cause of stunting if the mother does not provide adequate and good nutritional intake. Mothers whose teenage years lack nutrition, even during pregnancy, and lactation will greatly affect the growth of the child’s body and brain. This study aims to determine the effect of nutritional modification and assistance for mothers under five to prevent stunting through the “Healthy Food Cooking Class” activity. The design of this research used Quasy Experimental which involved 80 respondents from mothers of stunted toddlers in 2 stunting loci areas in Gresik Regency, namely Singosari and Klangonan Village which were selected by purposive sampling. The methods used are anthropometric examinations for toddlers, counseling on the nutritional value of healthy food products, question and answer lectures, demonstrations and cooking classes. The implementation of activities for 3 months, in 2-week intervals is carried out at the Singosari and Klangonan village halls. The results of the modification of education and nutritional assistance for mothers and toddlers to prevent stunting with healthy food cooking classes can increase mother’s knowledge) and produce menu creations in the form of Moringa milkfish porridge, Moringa pancakes, Moringa ice cream, Moringa sticks, and Moringa sauce eclairs. All toddlers said they liked the taste, texture and appearance. Modification of education with healthy food cooking classes increases the knowledge of mothers of toddlers and attracts interest in cooking for mothers of toddlers to prevent stunting. The provision of education is expected to be interactive with demonstration or practice methods.*

**Keywords:** *modification, education, mentoring, mothers of toddlers, healthy food, cooking class*

## PENDAHULUAN

Balita membutuhkan nutrisi yang tepat dan seimbang karena makanan sehat mengandung komponen penting yang dibutuhkan oleh tubuh untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangannya. Balita sangat rentan terhadap masalah defisit gizi. Salah satu dari masalah gizi yang seringkali tidak ada habisnya adalah stunting. Stunting adalah didiagnosis dengan mengukur indeks antropometri dari tinggi badan berdasarkan usia tersebut (Utami, Setiawan, and Fitriyani 2019). Stunting merupakan salah satu masalah yang dapat menghambat pertumbuhan dan perkembangan manusia secara global. Pada saat ini terdapat 162 juta anak yang berusia dibawah lima tahun mengalami stunting. Jika masalah seperti ini berlanjut terus menerus diprediksikan bahwa pada tahun 2025 terdapat 127 juta anak yang berusia dibawah lima tahun akan mengalami stunting. Menurut United Nations Children's Emergency Fund (UNICEF) 56% anak yang mengalami stunting tinggal di Asia dan 37% anak yang mengalami stunting tinggal di Afrika (Ariestiningsih, Has, and Kurniawan 2022). Negara Negara anggota PBB memiliki target SDG's yang telah ditetapkan agar terwujud pada tahun 2030 yakni mengakhiri kelaparan, mempertahankan nutrisi dan memastikan akses makanan yang cukup untuk semua tujuan ini direncanakan bersama untuk mengatasi gizi buruk atau gizi lebih dan mengabaikan anak di bawah lima tahun, menangani kebutuhan gizi gadis remaja, wanita hamil dan menyusui, dan lansia hingga 2020 Global Hunger Index (GHI) ada 690 juta orang di dunia menderita kekurangan gizi, di sana adalah 144 juta anak menderita stunting dan 47 juta anak menderita wasting (Has, Ariestiningsih, and Mukarromah 2021).

Tahun 2017 WHO menempatkan Indonesia sebagai negara ketiga prevalensi Stunting tertinggi di Asia, karena angka prevalensi stunting 36,4 persen. Angka tersebut lebih rendah 5,6 persen, dari hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Indonesia tahun 2013, 37,2 persen, tahun 2018 sebesar 30,8 persen, berdasarkan data Survei Status Gizi Balita Indonesia (SSGBI) tahun 2019, prevalensi stunting di Indonesia mencapai 27,7 persen. Menurut data survei BKKBN angka Stunting di Indonesia mengalami penurunan sampai

pada angka 24,4 persen. Meskipun sudah terjadi penurunan namun WHO menetapkan angka 20 percent sebagai standar batas maksimal toleransi olehnya itu perlu kerja keras untuk menurunkan stunting. Sesuai dengan arahan Presiden Republik Indonesia menekankan target angka prevalensi stunting di bawah 14 persen di tahun 2024.

Dalam beberapa penelitian menunjukkan bahwa karakteristik sosial ekonomi keluarga meliputi pendidikan ibu, pendapatan keluarga, pengetahuan ibu mengenai gizi berhubungan terhadap kejadian *stunting*. Secara tidak langsung tingkat pendidikan ibu berpengaruh terhadap pengetahuan ibu tentang perawatan kesehatan terutama dalam peran pemberian makanan pada bayi, balita maupun anak usia prasekolah. Pengetahuan ibu tentang gizi akan menentukan perilaku ibu dalam menyediakan makanan untuk anaknya. Ibu dengan pengetahuan gizi yang baik dapat menyediakan makanan dengan jenis dan jumlah yang tepat untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan anak balita (Chabibah 2019).

Berdasarkan data yang dirilis oleh Survei Status Gizi Balita Indonesia (SSGBI), Target dan Capaian Prevalensi Stunting di Jawa Timur dari tahun 2019 hingga 2021 terus mengalami penurunan. Walaupun belum sampai menyentuh target tahunan, namun tercatat menurun dari 26,86% pada 2019 menjadi 25,64% pada 2020. Kemudian menjadi 23,5% pada tahun 2021. Stunting di Jawa Timur pada tahun 2022 angka prevalensinya masih cukup tinggi, yakni 23,5 persen. Angka tertinggi terdapat di Kabupaten Bangkalan sebesar 38,9 persen, sementara terendah di Kabupaten Mojokerto 6,9 persen dari keseluruhan di Jatim (Profil Dinas Kesehatan Jatim, 2021)

Kabupaten Gresik merupakan salah satu kabupaten di Jawa Timur yang memiliki prevalensi *stunting* cukup tinggi. Menurut data SSGI 2021, prevalensi *stunting* Kabupaten Gresik sebesar 23% mendekati angka prevalensi *stunting* di Jawa Timur sebesar 23,5%. Untuk itu, Pemerintah Kabupaten Gresik akan fokus kepada 10 kecamatan sebagai prioritas penurunan *stunting*. 10 kecamatan tersebut adalah Kecamatan Dukun, Ujung Pangkah, Sidayu, Kebomas, Driyorejo, Wringinanom, Kedamean, Menganti, Cerme, dan Duduk Sampeyan (Gresik Dalam Angka, 2021)

Desa Singosari dan Desa Klangonan adalah 2 diantara 10 Desa Lokus Stunting di Kabupaten Gresik yang ada di Kecamatan Kebomas, dengan jumlah balita stunting di Desa Klangonan adalah 32,99% dengan jumlah balita pendek dan sangat pendek adalah 65%,

sedangkan Desa Singosari jumlah balita stunting adalah 25,51% serta jumlah balita pendek dan sangat pendek adalah 112,00%.

Sebagai bentuk komitmen Universitas Airlangga (Unair) dalam mengentaskan kasus stunting. Unair bekerja sama dengan organisasi nonprofit Vitamin Angels dari California, Amerika Serikat mengadakan kegiatan suplai suplemen micronutrient. Kegiatan ini terintegrasi dengan kegiatan “Desa Emas” yang digelar konsorsium perguruan tinggi se-Jawa Timur. “Desa Emas” merupakan program pendukung kesehatan anti-stunting yang digagas Unair dan terdiri dari kegiatan seperti percepatan penurunan stunting, penyediaan sarana air bersih, audit kasus stunting, serta kegiatan lain yang melibatkan berbagai elemen baik mahasiswa maupun dosen (BKKBN, 2022)

Salah satu kegiatan program “Desa Emas” adalah kegiatan penyuplaian suplemen yang berkolaborasi dengan 19 perguruan tinggi di Jatim serta Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) Jatim. Kegiatan ini menysasar ibu hamil serta calon pengantin wanita melalui program inovasi Layanan Terpadu Pranikah (Laduni). Program “Desa Emas” menggunakan metode lima pilar yang bekerja sama dengan perangkat desa dari desa-desa yang disasar. Program “Desa Emas” juga mencakup focus group discussion dengan perangkat kabupaten yang disasar, peresmian Rumah DataKu, serta layanan edukasi berbasis perubahan perilaku (BKKBN, 2022).

Berdasarkan hasil Focus Grup Discussion Desa Klangonan dan Desa Singosari didapatkan kesimpulan bahwa cakupan kelas ibu hamil, ibu yang mengikuti konseling gizi dan kesehatan masih sangat rendah yakni di Klangonan 28,57% sedangkan di Singosari 12,35%. Cakupan Keluarga yang mengiktui bina keluarga juga masih rendah yakni di Desa Klangonan 62,39% sedangkan di Desa Singosari 38,59%. Oleh karena masih rendahnya cakupan pendampingan dan edukasi ibu

hamil dan balita maka peneliti ingin melakukan pendampingan gizi ibu balita cegah stunting dan memberikan edukasi terkait pemberian makanan bergizi dengan memanfaatkan bahan pangan potensi lokal. Hal ini sesuai dengan capaian pada pilar 5 program Desa Emas yakni pengembangan potensi lokal daerah, untuk dimanfaatkan sebagai bahan pangan alternatif cegah stunting.

Penelitian ini bertujuan untuk : mengidentifikasi bahan pangan potensi lokal daerah lokus stunting (Klangonan dan Singosari), menganalisis pengetahuan ibu balita stunting sebelum dan sesudah Edukasi dan Pendampingan, membuat pangan alternatif cegah dan atasi stunting bersumber bahan pangan potensi lokal serta mengidentifikasi efektifitas program.

## METODE

### Desain dan Sampel

Penelitian ini menggunakan Quasy Eksperimental yang melibatkan 80 responden yang berasal dari ibu balita stunting pada 2 daerah lokus stunting di Kabupaten Gresik yakni Desa Singosari dan Desa Klangonan yang dipilih secara *purposive sampling*.

### Tempat dan Waktu Pelaksanaan

Penyuluhan nilai gizi produk healthy food, ceramah tanya jawab, demonstrasi dan praktik memasak (*cooking class healthy food*). Pelaksanaan kegiatan selama 3 bulan, dalam interval 2 mingguan dilaksanakan di balai Desa Singosari dan Klangonan.

### Kerangka Operasional

#### a. FGD bersama Kapus, Bidan Desa, Kader Posyandu, Aparat Desa, Ibu Balita Stunting, Ibu Hamil Resti, serta Karang Taruna.

Pada tahapan FGD, peneliti menggali pengetahuan dan sikap ibu yang memiliki balita tentang gizi balita dan penyajian makanan pada bayi maupun balita. Identifikasi masalah juga dilaksanakan dengan pendekatan pada petugas kesehatan dan bidan Desa, dan Kader Posyandu untuk mengetahui permasalahan dan kebutuhan kesehatan yang ada pada kelompok sasaran serta untuk mengetahui karakteristik ibu balita



**Gambar 1.** Kerangka Operasional

tersebut guna menentukan pendekatan, waktu dan pelaksanaan kegiatan dilakukan. Permasalahan tersebut dianalisis sebagai dasar penyusunan rencana kegiatan pemecahan masalah pada kelompok sasaran. Masalah yang didapatkan dari hasil identifikasi antara lain masalah gizi balita, pemberian makanan tambahan, cara pemberian dan pengolahan makanan.

**a. Edukasi dan Pendampingan Gizi Ibu balita Stunting (Pre dan Post Test Pengetahuan Ibu)**

Metode ceramah digunakan pada saat pemberian informasi mengenai gizi balita, jenis makanan tambahan pada balita dan pengenalan nilai gizi daun kelor. Metode diskusi tanya jawab digunakan terintegrasi pada saat ceramah dan juga sebagai salah satu metode saat dibutuhkan konsultasi. Demonstrasi digunakan sebagai metode pendidikan kesehatan pada saat pemberian makanan tambahan yang dikombinasikan dengan praktik memasak untuk memperlihatkan pada sasaran cara memasak dan menghidangkan makanan balita dengan benar dan tepat.

**b. Pembuatan Produk Pangan Alternatif bersumber dari Potensi lokal Desa dan Efektifitas Program “Healthy Food Cooking Class”**

Kegiatan Healthy Cooking Class dilakukan selama 3 bulan, dalam interval 2 mingguan dilaksanakan di balai Desa Singosari dan Klanganon.

**Tabel 1.1.** Hasil FGD Potensi Pangan Lokal Desa

Desa	Potensi Lokal	Hasil FGD	
		Jumlah	Persentase
Klangonan	Kelor	24	63,2%
	Bayam	9	2,36%
	Jahe	5	1,31%
	<b>Total</b>	<b>38</b>	<b>100%</b>
Singosari	Kelor	25	59,5%
	Kacang-kacangan	9	21,43
	Serai	8	19,05%
	<b>Total</b>	<b>42</b>	<b>100%</b>

**Analisis Data**

Metode analisis data yang dilakukan adalah menggunakan observasi (FGD) dan analisis kuantitatif. Serta menggunakan uji statistik Paired T Test.

**HASIL DAN PEMBAHASAN**

**a. Hasil FGD Analisis Potensi Lokal yang bisa digunakan sebagai alternatif**

Dari hasil diatas dapat disimpulkan bahwa masyarakat Desa Klanganon dan Singosari memilih kelor sebagai pangan alternatif yang akan olah menjadi makanan bergizi dan mempunyai banyak kandungan manfaat.

Selain menanyakan tentang sumber pangan lokal, peneliti juga melakukan wawancara pada ibu bayi dan balita saat FGD terkait dengan masalah gizi balita, pemberian makanan tambahan, cara pemberian dan pengolahan makanan. Pada hasil wawancara dengan ibu balita stunting didapatkan kesimpulan bahwa ibu kurang memberikan variasi dalam pengolahan makanan tambahan.

**a. Pengetahuan Pre dan Post tentang Edukasi dan Pendampingan Gizi Balita Cegah Stunting**

Berdasarkan Tabel 2.1 diketahui bahwa sig 0,000 ( $\alpha < 0,05$ ) sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan pengetahuan ibu balita sebelum dan sesudah edukasi dan pendampingan gizi balita cegah stunting. Hal ini sejalan dengan penelitian (Sukmawati, 2021) yang menyatakan bahwa ada pengaruh pemberian edukasi terhadap pengetahuan mengenai pencegahan stunting pada



**Gambar 1.1** FGD Desa Klangonan dan Singosari bersama Kapus, Bidan Desa, Kader Posyandu, Aparat Desa, Ibu Balita Stunting, Ibu Hamil Resti, serta Karang Taruna.

**Tabel 2.1.** Uji Bivariat

	N	Correlation	Sig.
Pair 1 Pre & Post	80	.654	.000

	Paired Differences				t	df	Sig. (2 tailed)	
	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference				
				Lower				Upper
Pair 1 Pre - Post	-9.362	7.842	.877	-11.108	-7.617	-10.678	79	.000

Sumber: SPSS

peserta webinar (Ibu Balita dan Ibu Hamil). Selain itu (Fahardianto dkk, 2022) juga menyatakan bahwa ada peningkatan pengetahuan ibu hamil sebelum dan sesudah dilakukan edukasi tentang stunting. Seorang ibu yang memiliki pengetahuan dan sikap terkait gizi kurang akan berpengaruh terhadap status gizi balitanya, karena apabila ibu balita memiliki pengetahuan yang baik, maka dapat memilih menu makanan yang seimbang.

**a. Membuat Pangan Alternatif Cegah dan Atasi Stunting Bersumber Bahan Pangan Potensi Lokal “Kelor” – Pelaksanaan Program *Healthy Food Cooking Class***

Daun Kelor (*Moringa Oleifera*) dikenal di seluruh dunia sebagai tanaman bergizi dan WHO telah memperkenalkan kelor sebagai salah satu pangan alternatif untuk mengatasi masalah gizi (malnutrisi) (Has, 2020). Di Afrika dan Asia

daun kelor direkomendasikan sebagai suplemen yang kaya zat gizi untuk ibu menyusui dan anak pada masa pertumbuhan. Semua bagian dari tanaman kelor memiliki nilai gizi, berkhasiat untuk kesehatan dan manfaat dibidang industri. Selain dikonsumsi langsung dalam bentuk segar, kelor juga dapat diolah menjadi bentuk tepung atau powder yang dapat digunakan sebagai bahan fortifikan pada berbagai produk pangan, seperti pada olahan pudding, cake, nugget, biscuit, cracker serta olahan lainnya. *Healthy food cooking class* menghasilkan produk pangan berupa:

1. Bubur Tim Kelor
2. Eggrol Bandeng Kelor
3. Dawet Kelor
4. Es Krim Kelor
5. Stik Kelor

Berdasarkan uji organoleptik yang di uji cobakan pada 80 panelis tidak terlatih didapatkan kesimpulan bahwa : Hampir semua ibu dan anak balita menyatakan suka dengan



**Gambar 1.2.** Produk Pangan hasil Program *Healthy food cooking class*

rasa, tekstur dan tampilannya. Dengan adanya program ini menghasilkan beberapa capaian yakni : peningkatan gizi masyarakat khususnya balita, peningkatan berat badan balita secara signifikan, peningkatan pengetahuan masyarakat tentang variasi makanan bergizi, peningkatan kesadaran masyarakat terhadap potensi alam lokal, peningkatan pengetahuan gizi masyarakat terutama ibu balita terhadap gizi anak pra sekolah dan balita, peningkatan kesejahteraan masyarakat khususnya di bidang kesehatan, adanya kerjasama antara universitas dan masyarakat, program peningkatan gizi secara berkelanjutan khususnya masyarakat kelompok rawan gizi (Has, 2020).

#### **a. Efektifitas Program *Healthy Food Cooking Class***

Berdasarkan Hasil Kuesioner yang disebarakan oleh peneliti kepada 80 responden, mendapatkan kesimpulan bahwa 86,25% responden menyatakan program *healthy food cooking class* dirasa efektif untuk menurunkan angka stunting di desa lokus (singosari dan klangonan). Lalu berdasarkan wawancara dengan Bidan Desa, Kader Posyandu, Guru PAUD, serta Pamong Desa menyatakan bahwa program *healthy food cooking class* dapat membantu desa untuk memberikan edukasi pada masyarakat serta melatih kreatifitas serta inovasi ibu ibu balita dan kader di desa lokus dalam menyajikan makanan ke anak anak bayi dan balita.

Hal ini sesuai dengan penelitian (Mahardika, 2021) yang dilakukan selama 3 bulan berturut-turut yaitu memberikan penyuluhan bahkan mengajarkan kepada ibu balita tentang cara membuat MP-

ASI dari Kelor dapat mendukung program gizi pemerintah dalam upaya menurunkan *stunting*.

## **KESIMPULAN DAN SARAN**

Modifikasi edukasi dengan *healthy food cooking class* meningkatkan pengetahuan ibu balita dan menarik minat memasak ibu balita untuk cegah stunting. *Pemberian edukasi diharapkan* dapat bersifat interaktif, membuat buku resep khusus olahan kelor untuk balita stunting.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Ariestiningsih, E. S. (2022). Implementasi Program Senar Kuat dalam Upaya Cegah Stunting di Desa Dahanrejo Kecamatan Kebomas Kab Gresik. *[JURNAL KREATIVITAS PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT (PKM) Malahayati*, 5, 2639–2657.
- Ariestiningsih, E. S., Has, D. F. S., & Kurniawan, G. (2022). Analyze Role of the Ascription of Responsibility on the Causative Factors and Efforts To Prevent Stunting in Toddlers in Balongpanggang District Gresik. *Jhss (Journal of Humanities and Social Studies)*, 6(1), 001–006. <https://doi.org/10.33751/jhss.v6i1.4978>
- Badan Pusat Statistik (BPS) Kabupaten Gresik. (2021). Kabupaten Gresik Dalam Angka 2021. *Kabupaten Gresik Dalam Angka 2022*, 1–414.
- BPS Kab. Gresik. (2021). *BADAN PUSAT STATISTIK KABUPATEN GRESIK BPS- STATISTICS OF GRESIK REGENCY KABUPATEN GRESIK dALAM ANGKA GRESIK REGENCY IN fIGuRES*.
- Chabibah, N., Khanifah, M., & Kristiyanti, R. (2019). Great Chief Great Mother - Modifikasi Edukasi Pencegahan Stunting. *Link*, 15(2), 17–23. <https://doi.org/10.31983/link.v15i2.4845>
- Chabibah, nur. (2019). “KELOR” COOKING CLASS: MODIFIKASI EDUKASI DALAM UPAYA PENATALAKSANAAN STUNTING. *LINK*, 15(2), 17–23. <http://ejournal.poltekkes-smg.ac.id/ojs/index.php/link>
- Dinas Kesehatan. (2021). Profil Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur. In *Buku Profil*.
- Fahardianto, F., Hapsari, H. E., Nur, S., Faizah, I., & Rismawati, V. (2022). *Pencegahan Stunting pada Ibu Hamil dengan Pemberian Penyuluhan di Desa Duwet Kecamatan Baki Kabupaten Sukoharjo Universitas Muhammadiyah Surakarta*. 129–135.

- Has, D. F. S., Ariestiningsih, E. S., & Mukarromah, I. (2021). Pemberdayaan Kader Posyandu Dalam Program Pencegahan Stunting Pada Balita Di Masa Pandemi Covid-19. *Indonesian Journal of Community Dedication in Health (IJCDH)*, 1(02), 7–14.
- Mardhika, A., Tyas, A. P. M., Okviasanti, F., Fadliyah, L., Qona'ah, A., Susanto, J., & Muhalla, H. I. (2021). Peningkatan Pendidikan Gizi (Cooking Class) Kelompok Kader Posyandu (Mp-Asi). *Abdimas Unwahas*, 6(1), 7–12. <https://doi.org/10.31942/abd.v6i1.4425>
- Sukmawati, S., Hermayanti, Y., Nurhakim, F., DA, I. A., & Mediani, H. S. (2021). Edukasi Pada Ibu Hamil, Keluarga Dan Kader Posyandu Tentang Pencegahan Stunting. *Dharmakarya*, 10(4), 330. <https://doi.org/10.24198/dharmakarya.v10i4.33400>
- Utami, R. A., Setiawan, A., & Fitriyani, P. (2019). Identifying causal risk factors for stunting in children under five years of age in South Jakarta, Indonesia. *Enfermeria Clinica*, 29, 606–611. <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2019.04.093>