

## Optimalisasi Pemberdayaan Wanita Usia Subur (WUS) Melalui Edukasi Pencegahan Stunting di Dusun Srunggo 2, Selopamioro Bantul, DIY

Fatimah Sari<sup>1</sup>, Desto Ariandi<sup>2</sup>, Arif Tirtana<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup> STIKes Guna Bangsa Yogyakarta, Indonesia

Received : 5 Oktober 2025, Revised : 9 Oktober 2025, Published : 16 Oktober 2025

### Corresponding Author

Nama Penulis: Fatimah Sari

E-mail: [fatimahsari.gunabangsa@gmail.com](mailto:fatimahsari.gunabangsa@gmail.com)

### Abstrak

Tujuan pengabdian kepada masyarakat ini meningkatkan pengetahuan WUS dan memberikan informasi definisi 8000 HPK, faktor risiko, dampak dan pencegahan stunting. Metode ini dilakukan dengan memberikan edukasi pencegahan stunting berupa penyuluhan dan pengukuran antropometri (TB, BB dan LILA) secara langsung pada WUS yang hadir di Balai Dusun Srunggo 2 dengan menggunakan PPT dan instrumen kuesioner pre dan post-test. Teknik yang digunakan antara lain pemberian edukasi dengan penyuluhan ceramah interaktif dan partisipasi WUS serta diskusi tanya jawab. Hasil pengabdian menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan WUS tentang pencegahan stunting setelah diberikan edukasi dengan penyuluhan, dan WUS mengetahui hasil pengukuran antropometri (TB, BB dan LILA) untuk mengetahui status gizi.

**Kata kunci** – pencegahan stunting, edukasi kesehatan, WUS

### Abstract

The objective of this community service program is to increase the knowledge of WUS and provide information on the definition of 8000 HPK, risk factors, impacts, and prevention of stunting. This method was carried out by providing education on stunting prevention in the form of counseling and anthropometric measurements (height, weight, and mid-upper arm circumference) directly to WUS who were present at the Srunggo 2 Village Hall using PPT and pre- and post-test questionnaires. The techniques used included providing education through interactive lectures and WUS participation as well as question and answer discussions. The results of the community service showed an increase in WUS knowledge about stunting prevention after receiving education through counseling, and WUS understood the results of anthropometric measurements (height, weight, and mid-upper arm circumference) to determine nutritional status.

**Keywords** – stunting prevention, health education, WUS

**How To Cite** : Sari, F., Ariandi, D., & Tirtana, A. (2025). Optimalisasi Pemberdayaan Wanita Usia Subur (WUS) Melalui Edukasi Pencegahan Stunting di Dusun Srunggo 2, Selopamioro Bantul, DIY. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Bhinneka*, 4(2), 1031 - 1037. <https://doi.org/10.58266/jpmb.v4i2.580>

**Copyright** ©2025 Fatimah Sari, Desto Ariandi, Arif Tirtana

This work is licensed under Creative Commons Attribution License 4.0 CC-BY International license



## PENDAHULUAN

Masa depan suatu bangsa sangat ditentukan oleh kualitas sumber daya manusianya, yang fondasinya diletakkan sejak periode awal kehidupan. Periode seribu hari pertama kehidupan (HPK), yang berlangsung sejak janin dalam kandungan hingga anak berusia dua tahun, merupakan jendela peluang kritis untuk pertumbuhan dan perkembangan otak yang optimal. Namun, pada periode ini anak sangat rentan mengalami masalah gizi, salah satunya adalah malnutrisi yang dapat menyebabkan *stunting* (kerdil) (UNICEF, 2021).

Menurut (World Health Organization, 2021) salah satu intervensi gizi spesifik yang paling krusial dalam praktik pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) yang tepat dan asekuat. Kesalahan dalam praktik pemberian MP-ASI, seperti pemberian terlalu dini atau terlambat, frekuensi yang kurang, jumlah yang tidak cukup, serta tekstur dan kandungan gizi yang tidak sesuai, merupakan faktor risiko utama terjadinya malnutrisi pada bayi *stunting* (Paramashanti et al, 2019). Menurut (Rahmawati & Khasanah 2021) keberhasilan praktik pemberian MP-ASI sangat dipengaruhi oleh pengetahuan dan sikap ibu sebagai pengasuh utama. Pengetahuan yang rendah sering kali menyebabkan ibu memberikan MP-ASI hanya sekedar untuk membuat bayi kenyang, tanpa memperhatikan kelengkapan zat gizi yang dibutuhkan.

Data dari Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) menunjukkan bahwa prevalensi *stunting* di Indonesia mengalami penurunan, angkanya masih tergolong tinggi. Pada tahun 2022, angka *stunting* nasional berada di 21,6%, masih di atas ambang batas yang ditetapkan oleh Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) yaitu dibawah 20% (Kemenkes RI, 2024). Di DIY tahun 2022 angka prevalensi *stunting* yaitu 16,4%, meskipun prevalensinya lebih rendah dari angka nasional, upaya pencegahan dan penurunan *stunting* tetap menjadi prioritas utama. Penanganan malnutrisi memerlukan intervensi yang komprehensif, mencakup aspek gizi sensitive dan spesifik. Pemerintah Indonesia melalui BKKBN, memperluas fokus intervensi dari 1000 HPK menjadi 8000 HPK yang mencakup seluruh periode pertumbuhan anak hingga masa remaja untuk memaksimalkan potensi generasi mendatang (BKKBN, 2023).

Adanya hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan ibu tentang gizi dengan praktik pemberian MP-ASI. *Stunting* ditegakkan berdasarkan anamnesis, pemeriksaan fisik dan pengukuran antropometri untuk membedakan dengan balita yang perawakan pendek (Dinkes Kabupaten Sleman, 2024). Fokus saat ini pada 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) diperluas menjadi fokus yang lebih holistik pada 8000 HPK. Dua paket intervensi berbiaya rendah dan berbiaya tinggi untuk periode usia sekolah dan akhir remaja yang bertujuan untuk mengamankan keuntungan investasi dalam 1000 HPK (Bundy, Silvia, Hartono, 2018).

Menurut (BKKBN, 2022) WUS adalah wanita yang organ reproduksinya berfungsi dengan baik, mencakup status perkawinan (baik yang sudah menikah, belum menikah, maupun janda) dalam rentang usia produktif. WUS adalah istilah demografis dan kesehatan untuk merujuk pada perempuan yang secara biologis mampu untuk hamil dan melahirkan. Periode ini ditandai dengan dimulainya siklus menstruasi (menarche) hingga berhentinya siklus tersebut (menopause). (WHO, 2022) mendefinisikan batasan usia digunakan untuk WUS adalah 15-49 tahun. Menurut Manuaba et al., 2015, WUS merupakan kelompok rentan terhadap berbagai masalah gizi dan kesehatan. Beberapa isu yang paling umum dihadapi oleh WUS terutama di negara berkembang seperti di Indonesia, antara lain: anemia defisiensi besi dan kurang energi kronis (KEK).

Menurut (Ife, 2013) praktik pengembangan komunitas yang efektif harus selalu berlandaskan pada prinsip keadilan sosial, hak asasi manusia, dan keberlanjutan ekologis. Salah satu tantangan terbesar dalam proses pemberdayaan adalah kemungkinan munculnya resistensi atau bahkan antitesis dari struktur kekuasaan yang sudah ada (Soetomo, 2021). Proses pemberdayaan masyarakat melibatkan beberapa tahapan, mulai dari penyadaran, pengorganisasian, hingga pendayagunaan potensi lokal (Mardikanto & Soebianto, 2017).

Kegiatan pengabdian masyarakat memberikan edukasi pencegahan *stunting* bertujuan meningkatkan pengetahuan WUS dan memberikan informasi definisi 8000 HPK, faktor risiko, dampak dan pencegahan *stunting*. Edukasi pencegahan *stunting* pada WUS bersifat langsung dan sangat erat kaitannya. Dengan memberikan edukasi pencegahan *stunting* melalui penyuluhan sebelum dan selama masa reproduksinya, tim pengabdian kepada masyarakat melakukan investasi jangka panjang untuk mempersiapkan seorang wanita untuk kehamilan yang sehat, dan memastikan janin mendapatkan awal kehidupan terbaik, bayi menerima nutrisi optimal, dan anak bertumbuh di lingkungan yang mendukung.

Dusun Srunggo 2 memiliki jumlah penduduk sebanyak +1.353 jiwa, yang terdiri dari 12 RT, dan organisasi kemasyarakatan seperti Karangtaruna, Posyandu balita dan lansia, PKK, LKMD, dan koperasi.

## METODE

Kegiatan program hibah skema pemberdayaan berbasis masyarakat (PBM) dan ruang lingkup pemberdayaan masyarakat pemula (PMP) Kemendiknasaintek 2025, Optimalisasi Pemberdayaan Wanita Usia Subur (WUS) melalui Edukasi Pencegahan Stunting di Dusun Srunggo 2, Selopamioro, Bantul, DIY dilaksanakan pada Jum'at 23 Agustus 2025 bertempat di balai pertemuan dusun Srunggo 2 Selopamioro, Bantul, DIY dengan sasaran Wanita usia subur (WUS) sejumlah 67 orang. Adapun tahapan pelaksanaan kegiatan sebagai berikut:

1. Tahap Persiapan
  - a. Pembentukan tim pelaksana program hibah pemberdayaan masyarakat pemula (PMP).
  - b. Koordinasi dengan pihak Puskesmas Imogiri 2, Lurah Selopamioro, Kepala Dukuh Srunggo 2 dan kader posyandu.
  - c. Penyiapan materi dan instrumen, seperti kuesioner, dan PPT penyuluhan serta mempersiapkan alat (TB, BB, dan LILA).
  - d. Penyusunan instrumen evaluasi, berupa kuesioner pre-test dan post-test untuk mengukur perubahan pengetahuan peserta sebelum dan sesudah dilakukan edukasi dengan penyuluhan.
2. Tahap Pelaksanaan  
Pelaksanaan kegiatan dilakukan di Balai Dusun Srunggo 2, Selopamioro, Bantul, DIY, dengan metode sebagai berikut:
  - a. Pre-test : Peserta WUS diberikan kuesioner singkat untuk mengetahui tingkat pemahaman awal tentang *stunting*. Peserta WUS juga dilakukan pengukuran (TB, BB, dan LILA).
  - b. Penyuluhan interaktif:
    - Penyampaian materi tentang 8000 HPK, faktor risiko, dampak dan pencegahan *stunting*.
    - Penggunaan alat bantu visual dengan PPT.
    - Diskusi dan tanya jawab untuk menggali pemahaman dan pengalaman peserta.
  - c. Pengukuran antropometri (TB, BB, LILA).
  - d. Post-test: Dilakukan untuk mengukur peningkatan pengetahuan setelah penyuluhan.
3. Tahap - Tahap Evaluasi dan Tindak Lanjut
  - a. Evaluasi hasil *pre-test* dan *post-test* untuk melihat pemahaman peserta.
  - b. Melaksanakan koordinasi dengan Puskesmas Imogiri 2, Bantul dan Kader Posyandu Sekar Indah untuk dilakukan penyuluhan berkala.

Adapun Metode dan Strategi yang digunakan adalah sebagai berikut:

1. Strategi penyuluhan interaktif. dengan menggali pemahaman WUS dan pengalaman awal peserta. Penyuluhan interaktif menciptakan suasana yang nyaman, terbuka, dan menghilangkan jarak antara penyuluh (tim Pkm) dan peserta (WUS).
2. Strategi Kolaboratif  
Seluruh kegiatan dilakukan secara kolaboratif yaitu:
  - a. Dosen STIKES Guna Bangsa Yogyakarta, dan mahasiswa, sebagai tim pelaksana hibah PkM PMP.
  - b. Kader sebagai mitra PkM dan Kepala Dukuh serta Puskesmas Imogiri 2, sebagai pendamping dan pengarah kegiatan di Dusun Srunggo 2, Selopamioro, Bantul, DIY.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

**Tabel 1.** Usia WUS di Dusun Srunggo 2, Selopamioro, Bantul, DIY

No	Usia WUS (Tahun)	Jumlah	Persentase (%)
1	15-20	11	16.42
2	21-25	5	7.46
3	26-30	14	20.90
4	31-35	13	19.40
5	36-40	24	35.82
	Total	67	100

Kegiatan PkM ini diikuti oleh 67 peserta WUS. Berdasarkan data yang disajikan, dapat dilihat bahwa peserta kegiatan edukasi pencegahan *stunting* didominasi oleh kelompok Usia WUS dengan rentang 36-40 tahun dengan jumlah 24 orang (35,82%).

**Tabel 2.** Tingkat Pendidikan WUS di Dusun Srunggo 2, Selopamioro, Bantul, DIY

No	Tingkat Pendidikan	Jumlah	Persentase (%)
1	SD/ sederajat	12	18
2	SMP/ sederajat	31	46
3	SMA/ sederajat	21	31
4	Perguruan Tinggi	3	4
	Total	67	100

Berdasarkan data pada tabel 2, diperoleh dari total 67 WUS, tingkat pendidikan WUS sangat bervariasi. Mayoritas WUS memiliki latar belakang pendidikan SMP/ sederajat, dengan jumlah 31 orang atau 46%. Data ini menunjukkan bahwa hampir setengah dari WUS di Dusun Srunggo 2, Selopamioro, Bantul, DIY telah menyelesaikan pendidikan dasar sembilan tahun.

**Tabel 3.** IMT WUS di Dusun Srunggo 2, Selopamioro, Bantul, DIY

No	IMT	Jumlah	Persentase (%)
1	Kurus	9	13.43
2	Normal	22	32.83
3	Gemuk	30	44.78
4	Obesitas	6	8.96
	Total	67	100

Tabel 3 menyajikan data status gizi berdasarkan indeks massa tubuh (IMT) pada 67 WUS di Dusun Srunggo 2, Selopamioro, Bantul, DIY. Hasil IMT WUS yang paling banyak ditemukan, sejumlah 30 orang (44,78%) terindikasi memiliki status gizi gemuk.

**Tabel 4.** LILA WUS di Dusun Srunggo 2, Selopamioro, Bantul, DIY

No	LILA WUS	Jumlah	Persentase (%)
1	Normal	58	86.57
2	Tidak Normal	9	13.43
	Total	67	100

Berdasarkan hasil pengukuran, ditemukan bahwa sebagian besar WUS di Dusun Srunggo 2, Selopamioro, Bantul, DIY memiliki status gizi yang baik. Sebanyak 58 orang (86,57%) memiliki ukuran LILA dalam kategori normal ( $\geq 23,5$  cm).

**Tabel 5.** Pre-test Pengetahuan WUS Tentang Pencegahan *Stunting* di Dusun Srunggo 2, Selopamioro, Bantul, DIY

No	Pengetahuan WUS (Pre Test)	Jumlah	Persentase (%)
1	Baik	40	59.70
2	Cukup	23	34.33
3	Kurang	4	5.97
	Total	67	100

Berdasarkan hasil *pre-test*, ditemukan bahwa sebagian besar WUS telah memiliki pengetahuan yang tergolong baik tentang pencegahan *stunting*. Sebanyak 40 orang (59,70%) berhasil menjawab soal-soal dengan benar dan masuk kategori pengetahuan baik. Meskipun demikian, masih ditemukan sebagian kecil WUS yang tingkat pengetahuannya tergolong kurang, sebanyak 4 orang (5,97%).

**Tabel 6.** Post -test Pengetahuan WUS Tentang Pencegahan *Stunting* di Dusun Srunggo 2, Selopamioro, Bantul, DIY

No	Pengetahuan WUS (Post Test)	Jumlah	Persentase (%)
1	Baik	60	89.55
2	Cukup	7	10.45
3	Kurang	0	0
	Total	67	100

Data *post-test* menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan yang sangat signifikan. Setelah dilakukan intervensi, mayoritas peserta WUS memiliki tingkat pengetahuan dalam kategori baik sejumlah 60 orang (89,55%).

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat (PkM) ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan Wanita Usia Subur (WUS) mengenai pencegahan *stunting* di Dusun Srunggo 2. Keberhasilan sebuah program edukasi sangat dipengaruhi oleh karakteristik pesertanya. Dalam kegiatan ini, peserta didominasi oleh kelompok usia 36-40 tahun (35,825) dengan latar belakang pendidikan mayoritas SMP/ sederajat. Karakteristik ini menunjukkan bahwa sasaran berada pada usia reproduksi matang, di mana banyak diantara WUS, mungkin sedang merencanakan kehamilan atau telah memiliki balita. Tingkat pendidikan menengah menjadi landasan penting, sebab WUS dengan pendidikan dasar hingga menengah cenderung lebih mudah menerima informasi baru jika disampaikan dengan metode yang partisipatif dan bahasa yang sederhana (Rahmawati dan Sari, 2021). Oleh karena itu, pemilihan metode penyuluhan dan diskusi interaktif dalam PkM ini dianggap sudah tepat untuk menjangkau peserta WUS.

Salah satu fokus utama dalam pencegahan *stunting* adalah status gizi calon ibu. Hasil pengukuran Lingkar Lengan Atas (LILA) menunjukkan data yang cukup positif, di mana mayoritas WUS (86,57%) memiliki status gizi normal. Hasil ini memiliki modal gizi yang baik untuk menjalani kehamilan sehat (Andriani & Wirjatmadi, 2018). Meskipun demikian, temuan adanya 13,43% WUS dengan LILA di bawah normal (<23,5 cm) tidak dapat diabaikan. Angka ini menandakan masih adanya kelompok rentan yang berisiko mengalami Kurang Energi Kronis (KEK). Kondisi KEK pada ibu hamil merupakan salah satu faktor resiko utama yang berkontribusi pada kelahiran bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR), yang kemudian dapat berlanjut menjadi *stunting* (Dewi & Hidayat, 2020). Kehadiran kelompok rentan ini memperkuat urgensi pelaksanaan edukasi gizi sebagai tindakan preventif.

Evaluasi pengetahuan awal melalui *pre-test* menunjukkan bahwa kesadaran dasar mengenai *stunting* sudah cukup baik di kalangan masyarakat, dengan 59,70% WUS masuk dalam kategori pengetahuan baik. Hal ini kemungkinan merupakan dampak dari kampanye nasional tentang *stunting* yang gencar dilakukan pemerintah melalui BKKBN dalam beberapa tahun terakhir (Kementerian Kesehatan RI, 2023). Walaupun demikian, masih ditemukannya 5,97% WUS dengan pengetahuan kurang yang mengindikasikan adanya kesenjangan informasi. Kelompok inilah yang paling berisiko dalam menerapkan praktik pencegahan *stunting* yang keliru, sehingga menjadi target prioritas dalam intervensi edukasi selanjutnya. Pengetahuan ibu memegang peranan sentral dalam praktik pemberian makan, pola asuh, dan akses layanan kesehatan, yang semuanya merupakan pilar utama pencegahan *stunting* (Lestari et al, 2022). Pencapaian keberhasilan dari kegiatan PkM ini tercermin dari hasil *post-test* yang menunjukkan peningkatan pengetahuan secara signifikan. Proporsi WUS dengan pengetahuan baik melonjak tajam menjadi 89,55 dan yang terpenting, tidak ada lagi peserta dalam kategori kurang (0%). Peningkatan ini secara meyakinkan dan membuktikan bahwa metode intervensi yang digunakan, berupa edukasi dengan penyuluhan PPT, dan diskusi efektif dalam mentransfer pengetahuan dan kesadaran secara signifikan, yang merupakan langkah awal untuk perubahan perilaku (Pratiwi, 2022). Keberhasilan ini tidak hanya mengisi kesenjangan pengetahuan yang ada, tetapi juga memperkuat pemahaman WUS yang sebelumnya sudah tahu, sehingga diharapkan dapat mendorong praktik pencegahan *stunting* yang lebih baik di tingkat rumah tangga. Hasil ini sejalan dengan berbagai penelitian yang menunjukkan bahwa edukasi kesehatan yang terstruktur mampu meningkatkan pengetahuan dan kesadaran secara signifikan, yang merupakan langkah awal untuk perubahan perilaku (Astuti & Nugroho, 2021).



Gambar 1. Dokumentasi Kegiatan

## KESIMPULAN DAN SARAN

Kegiatan Program hibah pengabdian kepada masyarakat PMP dengan tema "Optimalisasi Pemberdayaan WUS Melalui Edukasi Pencegahan Stunting" berhasil dilaksanakan dengan baik dan mendapatkan respons sangat baik dari masyarakat dusun Srunggo 2, Selopamioro, Bantul, DIY. Dengan edukasi pencegahan stunting mampu meningkatkan pengetahuan WUS mengenai stunting dan WUS bisa mengetahui hasil pengukuran antropometri (TB, BB dan LILA) dan hasil dari IMT. Kegiatan ini memberikan dampak positif terhadap mitra (kader posyandu Sekar Indah). Sasaran WUS ini adalah termasuk mitra dari PkM yaitu kader posyandu Sekar Indah.

Adapun saran untuk kegiatan selanjutnya adalah sebagai berikut :

1. Melakukan skrining kesehatan secara berkala yang tidak hanya terfokus pada risiko KEK (pengukuran LILA), tetapi juga pada risiko kelebihan berat badan (pengukuran IMT). Perlu adanya program intervensi yang spesifik untuk menangani masalah obesitas, seperti penyuluhan pola makan gizi seimbang dan promosi aktivitas fisik.
2. Diharapkan agar pengetahuan WUS yang telah diperoleh dari edukasi pencegahan *stunting* dapat diterapkan secara konsisten dalam kehidupan sehari-hari terutama dalam hal pemantauan gizi pra-kehamilan dan pola asuh anak, untuk mengurangi angka kejadian *stunting*.
3. Perlu adanya program pendampingan jangka panjang bagi kelompok WUS yang teridentifikasi berisiko tinggi untuk memastikan adanya perbaikan status gizi yang berkelanjutan.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang membantu kegiatan PkM, kepada:

1. Bapak Dr. dr. Raden Soerjo Hadijono, Sp. OG (K) DTRM&B (Ch). Selaku Ketua STIKES Guna Bangsa Yogyakarta.
2. Kemdiktisaintek, yang telah memberikan program hibah pemberdayaan masyarakat pemula (PMP) Tahun 2025.
3. Bapak Dukuh Srunggo 2, Bapak Khoirul.
4. Puskesmas Imogiri 2, Bantul, DIY.

## DAFTAR PUSTAKA

- Andriani & Wirjatmadi. (2018). *Peran Gizi dalam Siklus Kehidupan*. Jatim: Kencana Prenada Media Group.
- Astuti & Nugroho. (2021). Pengaruh Penyuluhan Gizi terhadap Peningkatan Pengetahuan Ibu tentang Stunting pada Balita. *Jurnal Kebidanan Malahayati*, 485-492.
- Bundy, Silvia, Hartono. (2018). Bundy, Silva, Hortono. Investment in child and adolescent health and development: key messages from Disease Control Priorities, 3rd edition. *The Lancet*, 687-699.
- BKKBN. (2022). *Rencana Strategis BKKBN Tahun 2020-2024*. Jakarta: BKKBN.
- BKKBN. (2023). *Rencana Aksi Nasional Percepatan Penurunan Stunting (RAN PASTI)*. DKI JAKARTA: BKKBN.
- Dinkes Kabupaten Sleman. (2024). *Profile Kesehatan*. Sleman: Dinkes Kesehatan Kabupaten Sleman.
- Dewi, S. K & Hidayat, T. N. (2020). Hubungan Lingkar Lengan Atas (LILA) Ibu Hamil dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia 24-59 Bulan. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 449-456.
- Ife. J. (2013). *Community Development in an Uncertain World: Vision, Analysis and Practice*. Inggris: Cambridge University Press.
- Kemendes RI. (2024). *Laporan Hasil Survei Kesehatan Indonesia (SKI) Tahun 2023*. Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan. Jakarta: Kemendes RI.
- Kementerian Kesehatan RI. (2023). *Buku Saku Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) Tahun 2022*. DKI Jakarta: Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan.
- Lestari, W., Hasanah, F., & Agustina, N. (2022). Peran Pengetahuan dan Sikap Ibu dalam Upaya Pencegahan Stunting: Sebuah Studi Literatur. *Media Gizi Indonesia*, 1-10.
- Manuaba, I. A. C., Manuaba, I. B. G. F., Manuaba, I. B. G. (2015). *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan, dan KB untuk Pendidikan Bidan*. Jakarta Pusat: EGC.
- Mardikanto, T., & Soebiato, P. (2017). *Pemberdayaan Masyarakat dalam Perspektif Kebijakan Publik*. Bandung: Alfabeta.

- Paramashanti, A. B., Gumilang, S. D., Sari, P. R. A. (2019). Feeding practices and nutritional status of infants aged 6–11 months in an Indonesian urban setting. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional (National Public Health Journal)*, 115-121.
- Pratiwi, A. (2022). Efektivitas Promosi Kesehatan dengan Metode Ceramah dan Media Leaflet terhadap Pengetahuan Ibu tentang Gizi Seimbang. *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia*, 78-85.
- Rahmawati, A., & Sari, D. K. (2021). Tingkat Pendidikan Ibu dan Pendapatan Keluarga sebagai Faktor Risiko Kejadian Stunting pada Anak. *Jurnal Gizi dan Pangan*, 117-124.
- Rahmawati, A., & Khasanah, U. (2021). Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Gizi dengan Praktik Pemberian MP-ASI pada Baduta Usia 6-24 Bulan. *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*, 261-268.
- Soetomo. (2021). *Pemberdayaan Masyarakat: Mungkinkah Muncul Antitesisnya?* Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- UNICEF. (2021). *Fed to Fail? The Crisis of Children's Diets in Early Life*. UNICEF Division of Communication. New York: UNICEF.
- World Health Organization. (2021). *Guidance on Ending the Inappropriate Promotion of Foods for Infants and Young Children*. Geneva Swiss: WHO Press.
- WHO. (2022). *World Health Statistics 2022: Monitoring Health for the SDGs*. WHO Press.: Swiss.