



Wujudkan Generasi Emas Papua Barat Daya: Edukasi Pencegahan Stunting pada Masyarakat Adat Pesisir Kampung Kokoda, Kota Sorong

Adius Kusnan¹, Jamaluddin^{2*}, Suryani As'ad³, I Putu Sudayasa⁴, Nur Upik En Masrika⁵, Liasari Armaijn⁶, Rahmawati Silava⁷, Yunita Tri Wahyuni⁸

¹ Departemen Keperawatan, Fakultas Kedokteran, Universitas Halu Oleo, Kendari, Indonesia; adius.kusnan@uho.ac.id

² Departemen Kardiovaskuler, Fakultas Kedokteran, Universitas Halu Oleo, Kendari, Indonesia; dr.jml99@gmail.com

³ Departemen Ilmu Gizi Klinik, Fakultas Kedokteran, Universitas Hasanuddin, Makassar, Indonesia; suryani_fkuh@yahoo.com

⁴ Departemen Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran, Universitas Halu Oleo, Kendari, Indonesia; dr.putusudayasa@uho.ac.id

⁵ Departemen Biomedik, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Khairun, Ternate, Indonesia; nurupik@unhair.ac.id

⁶ Departemen Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Khairun, Ternate, Indonesia; lisarmajin@yahoo.co.id

^{7,8} Departemen Kedokteran Dasar, Fakultas Kedokteran, Universitas Papua, Sorong, Indonesia;rahmawatiimas01@gmail.com, yunitatriwahyuni337@gmail.com

ABSTRACT

Stunting remains a serious nutritional problem in Papua Barat Daya Province with a prevalence of 34.6%, far exceeding the national average of 21.6%. This community service activity aimed to improve the knowledge and awareness of Kampung Kokoda residents about stunting prevention through nutrition education based on the First 1000 Days of Life (1000 HPK). The activity was conducted on February 7, 2026, as part of the National Collaboration Program of the Indonesian Association of Medical Education Institutions (AIPKI) by the academic community of the Faculty of Medicine, Universitas Halu Oleo (FK UHO). The resource person was Prof. Dr. dr. Suryani As'ad, Sp.GK, a leading clinical nutrition expert from Universitas Hasanuddin. Implementation methods included interactive health education, discussions, basic health examinations, and nutrition counseling. Results showed significant improvement in participants' knowledge about the importance of 1000 HPK, stunting risk factors, balanced nutrition, and exclusive breastfeeding. The community demonstrated high enthusiasm with active participation in question-and-answer sessions, particularly regarding complementary feeding and local nutritious foods. Community-based education through the AIPKI national collaboration proved effective in improving nutritional literacy in remote communities as an effort to realize the Golden Generation of Papua Barat Daya.

Keywords : *First 1000 Days of Life; Balanced Nutrition; Coastal Communities; Community Service; Stunting*

ABSTRAK

Stunting masih menjadi permasalahan gizi yang serius di Provinsi Papua Barat Daya dengan prevalensi 34,6%, jauh melampaui rata-rata nasional 21,6%. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat Kampung Kokoda tentang pencegahan stunting melalui edukasi gizi berbasis 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK). Kegiatan dilaksanakan pada tanggal 7 Februari 2026 dalam rangka Program Kolaborasi Nasional Asosiasi Institusi Pendidikan Kedokteran Indonesia (AIPKI) oleh civitas akademika Fakultas Kedokteran Universitas Halu Oleo (FK UHO) Kendari. Narasumber adalah Prof. Dr. dr. Suryani As'ad, Sp.GK, pakar gizi klinis terkemuka dari Universitas Hasanuddin. Metode pelaksanaan meliputi penyuluhan kesehatan interaktif, diskusi, pemeriksaan kesehatan dasar, dan konseling gizi. Hasil kegiatan menunjukkan peningkatan pengetahuan peserta yang signifikan tentang pentingnya 1000 HPK, faktor risiko stunting, pola makan bergizi seimbang, dan pemberian ASI eksklusif. Masyarakat menunjukkan antusiasme tinggi dengan partisipasi aktif dalam tanya jawab, terutama terkait MPASI dan bahan makanan lokal bergizi. Edukasi berbasis komunitas melalui kolaborasi nasional AIPKI terbukti efektif dalam meningkatkan literasi gizi masyarakat terencil sebagai upaya mewujudkan Generasi Emas Papua Barat Daya.

Kata Kunci : *1000 Hari Pertama Kehidupan; Gizi Seimbang; Masyarakat Pesisir; Pengabdian Masyarakat; Stunting*

Correspondence : Jamaluddin

Email : dr.jml99@gmail.com, no kontak (+62 853-4151-5034)

• Received 29 Maret 2026 • Accepted 3 Mei 2026 • Published 8 Mei 2026

• e - ISSN : 2961-7200 • DOI : <https://doi.org/10.56742/jpm.v5i2.283>

PENDAHULUAN

Stunting merupakan salah satu permasalahan gizi yang paling serius dan mendesak di Indonesia, dengan dampak jangka panjang yang melampaui sekadar pertumbuhan fisik [1,2]. Kondisi ini mencerminkan kegagalan pertumbuhan linier akibat kekurangan gizi kronis yang terakumulasi sejak masa janin hingga dua tahun pertama kehidupan, atau yang dikenal sebagai periode 1000 Hari Pertama Kehidupan (1000 HPK). World Health Organization (WHO) menyatakan bahwa stunting tidak hanya berdampak pada pertumbuhan fisik anak, tetapi juga berpengaruh pada perkembangan kognitif, kemampuan belajar, dan produktivitas di masa dewasa [3]. Dampak ini bersifat permanen dan lintas generasi, menjadikan pencegahan stunting sebagai prioritas pembangunan nasional [4].

Indonesia saat ini menghadapi beban stunting yang signifikan. Data Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2022 menunjukkan bahwa prevalensi stunting secara nasional masih berada di angka 21.6%, dan di Provinsi Papua Barat Daya angka tersebut jauh lebih tinggi, yakni 34.6% [5,6]. Kondisi ini menempatkan Papua Barat Daya sebagai salah satu provinsi dengan beban stunting tertinggi di Indonesia, dengan 1 dari 3 anak balita mengalami kondisi ini. Tingginya angka stunting di wilayah ini berkorelasi erat dengan keterbatasan akses terhadap pangan bergizi, sanitasi lingkungan yang belum memadai, serta rendahnya akses masyarakat terhadap layanan kesehatan preventif dan promotif.

Kampung Kokoda di Kota Sorong, Provinsi Papua Barat Daya, merupakan pemukiman masyarakat adat suku Kokoda yang berlokasi di wilayah pesisir. Berdasarkan hasil observasi awal kegiatan pengabdian dan laporan fasilitas kesehatan setempat, ditemukan bahwa balita di Kampung Kokoda masih menghadapi berbagai masalah gizi, seperti stunting, underweight, dan wasting, meskipun data prevalensi spesifik belum terdokumentasi secara sistematis. Selain itu, kondisi lingkungan menunjukkan bahwa sebagian rumah tangga masih

memiliki keterbatasan akses terhadap air bersih dan sanitasi layak, yang berpotensi meningkatkan risiko gangguan kesehatan dan gizi pada anak. Sebagai komunitas yang hidup dalam keterbatasan akses terhadap layanan kesehatan, pendidikan, dan infrastruktur sanitasi, masyarakat Kampung Kokoda termasuk dalam kelompok paling rentan terhadap permasalahan gizi pada anak. Studi menunjukkan bahwa masyarakat pesisir menghadapi masalah kesehatan yang multidimensional, termasuk keterbatasan pangan bergizi dan kondisi lingkungan yang tidak kondusif bagi pertumbuhan optimal anak [7,8]. Rendahnya pengetahuan masyarakat terkait gizi seimbang, praktik pemberian makan bayi dan anak (PMBA), serta pentingnya periode 1000 HPK turut memperburuk kondisi tersebut.

Berbagai program penanggulangan stunting sebelumnya telah dilaksanakan di wilayah Papua Barat Daya, baik melalui intervensi spesifik seperti pemberian makanan tambahan (PMT) dan suplementasi gizi, maupun intervensi sensitif seperti perbaikan sanitasi dan edukasi kesehatan. Namun demikian, efektivitas program edukasi gizi masih menghadapi berbagai kendala, antara lain rendahnya partisipasi masyarakat, kurangnya pendekatan berbasis budaya lokal, serta keterbatasan interaksi langsung antara tenaga ahli dan masyarakat. Kondisi ini menyebabkan perubahan perilaku gizi belum optimal dan dampak program cenderung tidak berkelanjutan [7,8].

Asosiasi Institusi Pendidikan Kedokteran Indonesia melalui program Kolaborasi Nasional Pengabdian Kepada Masyarakat berkomitmen untuk menjangkau komunitas-komunitas terpencil yang membutuhkan intervensi kesehatan secara prioritas. Fakultas Kedokteran Universitas Halu Oleo (FK UHO) Kendari, sebagai bagian dari jaringan AIPKI, menyelenggarakan kegiatan edukasi kesehatan di Kampung Kokoda dengan menghadirkan narasumber pakar di bidang gizi klinis. Berbeda dengan program sebelumnya, kegiatan ini mengedepankan pendekatan edukatif-partisipatif berbasis budaya lokal, serta interaksi langsung antara pakar dan masyarakat untuk meningkatkan pemahaman yang lebih aplikatif.

Kegiatan ini bertujuan meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat tentang pencegahan stunting melalui pendekatan edukatif-partisipatif yang komprehensif. Melalui pendekatan yang lebih kontekstual ini, diharapkan terjadi perubahan perilaku gizi yang berkelanjutan serta kontribusi nyata dalam penurunan angka stunting di Kampung Kokoda. Selain itu, upaya ini juga diharapkan mendukung terwujudnya Generasi Emas Papua Barat Daya.

METODE

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan pada tanggal 7 Februari 2026 di Kampung Kokoda, Kota Sorong, Provinsi Papua Barat Daya, sebagai bagian dari Program Kolaborasi Nasional AIPKI. Pendekatan yang digunakan adalah edukatif-partisipatif yang mengintegrasikan metode penyuluhan kesehatan, diskusi interaktif, dan konseling gizi individual. Sasaran kegiatan adalah masyarakat Kampung Kokoda yang meliputi ibu hamil, ibu menyusui, ibu dengan anak balita, remaja putri, dan masyarakat umum.

Jumlah peserta yang mengikuti kegiatan ini sebanyak 78 orang, yang terdiri dari 12 ibu hamil, 18 ibu menyusui, 22 ibu dengan anak balita, 10 remaja putri, dan 16 masyarakat umum. Distribusi peserta ini menunjukkan keterwakilan kelompok sasaran utama dalam intervensi pencegahan stunting, khususnya pada periode 1000 Hari Pertama Kehidupan (1000 HPK).

Tahap persiapan dilakukan melalui koordinasi dengan pengurus AIPKI, pemerintah daerah Kota Sorong, tokoh masyarakat, dan tenaga kesehatan setempat di Kampung Kokoda. Identifikasi kebutuhan masyarakat dilakukan melalui pengumpulan data awal dan observasi lapangan untuk memastikan relevansi materi dengan kondisi nyata masyarakat. Tim pengabdian terdiri dari dosen Fakultas Kedokteran Universitas Halu Oleo dengan latar belakang keilmuan epidemiologi, kardiovaskular, dan keperawatan, serta mahasiswa S1 Kedokteran FK UHO dan Universitas Papua.

Narasumber sesi pencegahan stunting adalah Prof. Dr. dr. Suryani As'ad, Sp.GK, pakar gizi klinis dari Universitas Hasanuddin. Materi yang disampaikan mencakup konsep Program Generasi Emas dan bonus demografi, definisi dan indikator stunting, angka kejadian stunting di Indonesia dan Papua Barat Daya, faktor risiko stunting berbasis bukti ilmiah, pentingnya 1000 HPK, serta strategi pencegahan melalui tiga pilar utama (pola makan, pola asuh, dan ASI eksklusif). Metode penyampaian meliputi ceramah interaktif menggunakan media presentasi visual, sesi tanya jawab dan diskusi, serta pembagian leaflet dan materi edukasi. Evaluasi dilakukan melalui observasi partisipasi peserta dan kualitas pertanyaan yang diajukan selama sesi berlangsung, serta analisis deskriptif terhadap respons peserta.

Evaluasi kegiatan dilakukan secara deskriptif melalui pengamatan tingkat partisipasi peserta, keaktifan dalam diskusi, serta jumlah dan kualitas pertanyaan yang diajukan. Selain itu, dilakukan pencatatan respons peserta terhadap materi edukasi sebagai indikator awal peningkatan pemahaman.

HASIL

Kegiatan penyuluhan pencegahan stunting dilaksanakan dalam sesi pertama rangkaian kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat Kolaborasi Nasional AIPKI. Sesi ini dihadiri oleh masyarakat Kampung Kokoda dari berbagai kelompok, meliputi ibu hamil, ibu menyusui, ibu dengan anak balita, remaja putri, serta masyarakat umum yang antusias. Narasumber mengawali sesi dengan menegaskan konteks strategis pencegahan stunting sebagai bagian dari Program Generasi Emas, dengan menghubungkannya pada peluang bonus demografi Indonesia hingga 2030. Masyarakat diajak memahami bahwa mencegah stunting bukan hanya urusan kesehatan individual, tetapi merupakan investasi strategis pembangunan bangsa.

Materi inti yang disampaikan mencakup definisi stunting sebagai kondisi kekurangan gizi kronis yang terjadi terutama pada 1000 HPK (270

hari masa kehamilan ditambah 730 hari hingga anak usia 2 tahun), yang mengakibatkan tinggi badan anak berada di bawah -2 SD berdasarkan Kurva Pertumbuhan WHO ($TB/U < -2$ SD). Narasumber memaparkan data prevalensi stunting di Papua Barat Daya yang mencapai 34,6%, jauh di atas rata-rata nasional 21,6%, sehingga kondisi di Kampung Kokoda memerlukan perhatian yang sangat serius.

Narasumber juga memaparkan faktor-faktor risiko stunting berbasis data Studi Kohort Tumbuh Kembang Anak 2013, meliputi tinggi badan ibu <150 cm (RR 3,7), IMT pra-hamil $<18,5$ (RR 3,1), usia ibu <20 atau >35 tahun (RR 1,1), paritas >2 (RR 1,2), penambahan berat badan kehamilan $<9,1$ kg (RR 2,3), dan asupan protein tidak memenuhi AKG (RR 2,2). Informasi tentang prediksi tinggi badan anak melalui rumus genetik berdasarkan tinggi badan orang tua disambut antusias oleh peserta.

Strategi pencegahan stunting disampaikan melalui tiga pilar utama. Pilar pertama adalah pola makan bergizi seimbang bagi ibu hamil, mencakup kecukupan protein, zat besi, karbohidrat, dan kalsium (800–1200 mg/hari) dari bahan pangan lokal yang tersedia di Kampung Kokoda, serta minum air putih minimal 8 gelas per hari. Pilar kedua adalah pola asuh yang baik, meliputi ASI eksklusif hingga 6 bulan, dilanjutkan MPASI bergizi dan imunisasi lengkap, serta pemantauan tumbuh kembang anak di Posyandu. Pilar ketiga adalah edukasi gizi bagi remaja putri sebagai calon ibu agar siap memasuki kehamilan dengan status gizi yang optimal. Sesi diakhiri dengan tanya jawab yang sangat aktif; peserta mengajukan banyak pertanyaan tentang jenis bahan makanan lokal bergizi, cara pemberian MPASI yang tepat, dan cara memantau pertumbuhan anak secara mandiri.

Evaluasi kegiatan dilakukan menggunakan pendekatan pre-test dan post-test sederhana untuk mengukur perubahan pengetahuan peserta terkait stunting, 1000 HPK, dan gizi seimbang. Hasil menunjukkan adanya peningkatan skor pengetahuan rata-rata peserta setelah intervensi edukasi. Selain itu, observasi selama kegiatan

menunjukkan peningkatan partisipasi aktif peserta, yang ditandai dengan tingginya keterlibatan dalam sesi diskusi dan tanya jawab. Sesi diakhiri dengan tanya jawab yang sangat aktif; peserta mengajukan banyak pertanyaan tentang jenis bahan makanan lokal bergizi, cara pemberian MPASI yang tepat, dan cara memantau pertumbuhan anak secara mandiri. Temuan ini mengindikasikan bahwa pendekatan edukatif-partisipatif yang digunakan efektif dalam meningkatkan pemahaman awal masyarakat mengenai pencegahan stunting.

Adapun dokumentasi pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat ini dapat disajikan berikut:



Gambar 1. Pelaksanaan PKM

PEMBAHASAN

Tingginya antusiasme dan partisipasi aktif peserta dalam kegiatan penyuluhan ini mencerminkan besarnya kebutuhan masyarakat Kampung Kokoda terhadap informasi kesehatan yang berkualitas dan mudah diakses. Kondisi ini konsisten dengan temuan berbagai studi yang menunjukkan bahwa masyarakat di wilayah terpencil dengan keterbatasan akses layanan kesehatan memiliki kesenjangan pengetahuan gizi yang signifikan, yang turut berkontribusi pada tingginya angka stunting [4,9,10].

Pemilihan 1000 HPK sebagai kerangka utama edukasi merupakan pendekatan yang tepat berdasarkan bukti ilmiah. Penelitian menunjukkan bahwa intervensi gizi pada periode ini memiliki dampak paling besar dan permanen terhadap pertumbuhan dan perkembangan anak, dibandingkan intervensi pada usia yang lebih lanjut [11]. Dengan memfokuskan edukasi pada kelompok ibu hamil, ibu menyusui, dan remaja putri sebagai calon ibu, kegiatan ini menyasar

populasi yang paling strategis untuk intervensi pencegahan stunting [12,13].

Penyampaian faktor risiko stunting berbasis data kohort dengan nilai Relative Risk (RR) yang spesifik memberikan dampak edukatif yang kuat. Masyarakat tidak hanya memahami bahwa stunting dapat dicegah, tetapi juga memahami faktor-faktor mana yang paling berpengaruh dan dapat dimodifikasi. Pendekatan berbasis bukti ini sejalan dengan strategi promosi kesehatan modern yang menekankan pentingnya pemberdayaan masyarakat melalui informasi yang akurat dan terukur [14].

Ketiga pilar pencegahan stunting (pola makan, pola asuh, dan sosialisasi ASI eksklusif) yang disampaikan mencakup pendekatan yang komprehensif dan multi-level. Pola makan berfokus pada kecukupan zat gizi makro dan mikro, pola asuh menekankan praktik pemberian makan yang responsif dan tepat, sementara sosialisasi ASI eksklusif menggarisbawahi pentingnya air susu ibu sebagai nutrisi terbaik dan tidak tergantikan pada 6 bulan pertama kehidupan [15–17]. Pendekatan tiga pilar ini sejalan dengan rekomendasi Kementerian Kesehatan RI dalam Strategi Nasional Percepatan Penurunan Stunting 2021-2024.

Kolaborasi nasional AIPKI terbukti menjadi platform efektif dalam mengoptimalkan sumber daya akademik untuk menjangkau komunitas terpencil. Keterlibatan narasumber pakar dari institusi terkemuka memastikan kualitas informasi yang disampaikan, sementara koordinasi dengan pihak lokal memastikan relevansi dan penerimaan budaya dari materi yang diberikan. Model kolaborasi akademik-komunitas seperti ini memiliki potensi besar untuk direplikasi di wilayah terpencil lain di Indonesia yang masih menghadapi permasalahan stunting serupa.

SIMPULAN

Kegiatan edukasi pencegahan stunting pada masyarakat adat pesisir Kampung Kokoda, Kota Sorong dalam rangka Pengabdian Kepada Masyarakat Kolaborasi Nasional AIPKI telah

terlaksana dengan baik dan mencapai tujuan yang ditetapkan. Penyuluhan yang disampaikan oleh Prof. Dr. dr. Suryani As'ad, Sp.GK berhasil meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat tentang pentingnya 1000 HPK, faktor risiko stunting, dan strategi pencegahan berbasis tiga pilar (pola makan, pola asuh, dan ASI eksklusif). Tingginya angka stunting di Provinsi Papua Barat Daya (34,6%) menegaskan urgensi intervensi edukasi yang berkelanjutan dan komprehensif di wilayah ini.

Edukasi gizi berbasis komunitas melalui kolaborasi nasional terbukti efektif dalam meningkatkan literasi gizi masyarakat terpencil. Diperlukan kegiatan serupa yang berkelanjutan, penguatan kapasitas kader kesehatan lokal, serta koordinasi intensif dengan Puskesmas dan Dinas Kesehatan Kota Sorong untuk memastikan keberlanjutan upaya pencegahan stunting di Kampung Kokoda menuju terwujudnya Generasi Emas Papua Barat Daya.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada pimpinan Universitas Halu Oleo dan Fakultas Kedokteran UHO atas dukungan institusional. Terima kasih kepada Prof. Dr. dr. Suryani As'ad, Sp.GK atas penyampaian materi yang komprehensif dan inspiratif. Penghargaan juga disampaikan kepada pengurus AIPKI Wilayah VI, pemerintah Kota Sorong, seluruh perangkat kelurahan, kader Posyandu, dan tokoh masyarakat Kampung Kokoda atas dukungan dan kerja sama yang diberikan.

DAFTAR PUSTAKA

1. La Ode Alifariki SK. Gizi Anak dan Stunting. Penerbit leutikaprio; 2020. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
2. Khoirunnisa A, Arifin M. Faktor Risiko Stunting pada Balita 24-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Kluwut Kabupaten Brebes. *J Ilm Gizi Kesehat.* 2025;6(02):102–11. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]

3. Organization WH, Fund UNC. The UNICEF-WHO-World Bank Joint Child Malnutrition Estimates (JME) standard methodology: tracking progress on SDG Indicators 2.2. 1 on stunting, 2.2. 2 (1) on overweight and 2.2. 2 (2) on wasting. World Health Organization; 2024. [[View at Publisher](#)]
4. Ainin Q, Ariyanto Y, Kinanthi CA. Hubungan Pendidikan Ibu, Praktik Pengasuhan Dan Sanitasi Lingkungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Desa Lokus Stunting Wilayah Kerja Puskesmas Paron Kabupaten Ngawi. *J Kesehat Masy*. 2023;11(1):89–95. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
5. Kemenkes RI. Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2022 [Internet]. 10 Februari 2023. 2023. [[View at Publisher](#)]
6. Kemenkes. Laporan Riskesdas 2023 [Internet]. April 2024. 2023. [[View at Publisher](#)]
7. Saleh M, Yudianti A, Damayati DS, Basri S, Amansyah MAM. Evaluasi Peran Kepemilikan Jamban dalam Kejadian Stunting: Temuan dari Kabupaten Jeneponto, Sulawesi Selatan. *J Kesehat Lingkung Indones*. 2025;24(1):101–8. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
8. Logarajan RD, Nor NM, Ibrahim S, Said R. Social determinants of stunting in Malay children aged < 5 years in Malaysia. *Nutrition*. 2023;111:112030. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
9. Vale D, Andrade ME da C, Dantas NM, Bezerra RA, Lyra C de O, Oliveira AGR da C. Social determinants of obesity and stunting among Brazilian adolescents: a multilevel analysis. *Nutrients*. 2022;14(11):2334. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
10. Dewi ES, Choiriyah M, Suryanto S, Kumboyono K, Ismail DDSL, Wihastuti TA, et al. Optimalisasi Program Pencegahan Stunting: Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Persepsi Keluarga. *Nurs Inf J*. 2025;4(2):174–83. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
11. Tahangnacca M, Amiruddin R, Syam A. Model of stunting determinants: A systematic review. *Enfermería Clínica*. 2020;30:241–5. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
12. Sari FY, Jayanti AD, Rahmawati A, Almira S, Badar MN, Kumalasari MLF. Efektivitas Edukasi dan Pendampingan Pola Asuh Dalam Mengatasi Stunting di Desa Gading Winongan. *J Abdimas Ilm Citra Bakti*. 2024;5(4):1189–98. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
13. Syarif Hidayatullah, Nabilla A. Suryono, Victorian H. Azizi, Indri Amelia, Umami Rohimah, Nova A. Ramadhani, Riyo T. P. Dewannibilla A. Suryono, Victorian H. Azizi, Indri Amelia, Umami Rohimah, Nova A. Ramadhani RTPD. Efektivitas Edukasi Gizi Berbasis Pangan Lokal dalam Meningkatkan Pengetahuan dan Kesadaran Siswa SMP, Kabupaten Lembata, Nusa Tenggara Timur. *J Surya Masy*. 2025;7(2). [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
14. Tulak GT, Septiana AR, Rembah R. Sosialiasi Stunting dan Penanganannya pada masyarakat Desa Pitulua. *J Pengabdian Meambo*. 2024;3(1):1–5. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
15. Sambo M, Ganut F. Pemberdayaan Keluarga Melalui Edukasi Kesehatan Berbasis Budaya Lokal Untuk Mencegah Stunting Di Kelurahan Je'netaesa Maros. *J Pengabdian Meambo*. 2026;5(1):224–9. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
16. Salma WO, Lydia Fanny DCN, Hasan N. PKM Terintegrasi MBKM Kolaborasi Nasional; “Melalui Pemasaran Sosial Cegah Stunting Menuju Generasi Emas” di Posyandu Bogenville Puskesmas Paccarakang, Kota Makassar. *J Pengabdian Meambo*. 2024;3(2):69–73. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
17. Arna YD, Soesanti I, Rahariyani LD.

Manajemen Ketahanan Keluarga Dalam Upaya Pencegahan dan Penanganan Stunting di Desa Sidokerto Buduran Kabupaten Sidoarjo. *J Pengabdian Masyarakat*. 2025;4(2):205–11. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]