

UPAYA AKSELERASI PENCEGAHAN STUNTING MELALUI EDUKASI SANITASI DAN PEMENUHAN GIZI DI DESA DRUNTENWETAN, KABUPATEN INDRAMAYU

**Bei Harira Irawan¹, Moh. Ikhsan Subekhti², Ebeni Waruwu³, Muhammad Rizqi
Fathurrohman⁴, Wahyu Aji Saputra⁵, Nila Suada⁶**

¹Program Studi Bisnis Digital, Fakultas Ekonomi dan Bisnis, Universitas Pancasakti Tegal

²Program Studi Ilmu Pemerintahan, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Pancasakti Tegal

^{3,5}Program Studi Ilmu Hukum, Fakultas Hukum, Universitas Pancasakti Tegal

⁴Program Studi Informatika, Fakultas Teknik, Universitas Pancasakti Tegal

⁶Program Studi Budidaya Perairan, Fakultas Perikanan dan Ilmu Kelautan, Universitas Pancasakti Tegal

e-mail korespondensi: beiharira@upstegal.ac.id

DOI: 10.24905/abdifest.v1i2.10

Abstrak

Stunting masih menjadi masalah gizi kronis yang memerlukan percepatan penanganan, terutama di tingkat keluarga dan desa. Kegiatan pengabdian ini bertujuan meningkatkan pemahaman masyarakat Desa Druntenwetan, Kabupaten Indramayu, tentang pencegahan stunting melalui edukasi sanitasi dan pemenuhan gizi. Metode yang digunakan adalah pendidikan masyarakat yang dipadukan dengan pendampingan langsung, dilaksanakan dalam lima tahap, yaitu persiapan dan koordinasi, edukasi sanitasi dan gizi seimbang menggunakan media banner serta tanya jawab, pembagian pemberian makanan tambahan (PMT), pengukuran panjang badan balita menggunakan infantometer, dan evaluasi serta tindak lanjut. Hasil kegiatan menunjukkan bahwa pos layanan di lingkungan permukiman mampu menjangkau ibu, pengasuh, dan balita secara langsung. Edukasi disampaikan secara dua arah, PMT dibagikan sebagai contoh asupan bergizi, dan pengukuran panjang badan memberikan gambaran awal pertumbuhan balita sekaligus kesempatan konseling. Antusiasme warga tampak dari keterlibatan keluarga dalam seluruh rangkaian kegiatan. Edukasi sanitasi yang dipadukan dengan pemenuhan gizi dan pengukuran antropometri merupakan pendekatan yang praktis dan mudah diterima masyarakat, dan keberlanjutannya perlu dijaga melalui pendampingan kader serta dukungan pemerintah desa.

Kata kunci: stunting, edukasi sanitasi, pemenuhan gizi, pengabdian masyarakat, antropometri

Abstract

Stunting remains a chronic nutritional problem that requires accelerated action, especially at the family and village level. This community service activity aimed to improve the understanding of residents of Druntenwetan Village, Indramayu Regency, about stunting prevention through sanitation education and nutrition fulfillment. The activity used community education combined with direct mentoring in five stages: preparation and coordination; education on sanitation and balanced nutrition using a banner and question-and-answer sessions; distribution of supplementary food (PMT); measurement of toddlers' length using an infantometer; and evaluation with follow-up. The results show that service posts set up in residential areas reached mothers, caregivers, and toddlers directly. Education was delivered in two directions, supplementary food served as an example of nutritious intake, and length measurement gave an initial picture of toddlers' growth while opening a space for counseling. Residents' enthusiasm was reflected in the involvement of families throughout the activity. Sanitation education combined with nutrition fulfillment and anthropometric measurement is a practical approach that is easily accepted by the community, and its sustainability should be maintained through mentoring by cadres and support from the village government.

Keywords: stunting, sanitation education, nutrition fulfillment, community service, anthropometry

PENDAHULUAN

Stunting merupakan kondisi gagal tumbuh pada anak balita akibat kekurangan gizi kronis dan infeksi berulang, terutama pada seribu hari pertama kehidupan, yang ditandai dengan tinggi atau panjang badan menurut umur berada di bawah standar. Masalah ini tidak sekadar persoalan anak yang bertubuh pendek, tetapi cerminan kualitas pengasuhan, asupan gizi, dan lingkungan tempat anak tumbuh. Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) menunjukkan bahwa prevalensi stunting nasional turun dari 21,5% pada tahun 2023 menjadi 19,8% pada tahun 2024 (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2025). Penurunan tersebut merupakan kemajuan yang patut dihargai, tetapi angkanya masih berada di atas target 14% untuk tahun 2024 yang ditetapkan dalam Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 (Presiden Republik Indonesia, 2021), sehingga upaya pencegahan di tingkat keluarga dan desa tetap perlu diperkuat.

Upaya percepatan penurunan stunting di Indonesia diarahkan pada penanganan yang terpadu, lintas sektor, dan berbasis keluarga sebagaimana diatur dalam peraturan presiden tersebut (Presiden Republik Indonesia, 2021). Intervensi tidak hanya diarahkan pada sektor kesehatan, tetapi juga pada penyediaan air bersih, sanitasi, pendidikan, dan pemberdayaan masyarakat. Konsekuensinya, desa menjadi ujung tombak karena di sanalah keluarga mengasuh anak, menyiapkan makanan, dan menjalani keseharian dengan segala keterbatasan lingkungannya. Perguruan tinggi memiliki ruang untuk berkontribusi pada tingkat ini melalui kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang menghadirkan edukasi dan pendampingan secara langsung kepada sasaran.

Stunting bersifat multifaktor, sehingga penyebabnya tidak dapat disederhanakan pada satu aspek saja. Asupan makanan yang tidak mencukupi dari segi jumlah maupun keberagaman, praktik pemberian makan yang kurang tepat, penyakit infeksi yang berulang, serta lingkungan rumah tangga yang kurang sehat saling berkaitan dan memperberat satu sama lain. Anak yang sering sakit akibat infeksi akan mengalami penurunan nafsu makan dan penyerapan zat gizi, sementara anak yang kekurangan gizi menjadi lebih rentan terhadap infeksi. Lingkaran inilah yang menjelaskan mengapa pencegahan stunting menuntut pendekatan yang memadukan perbaikan gizi dengan perbaikan sanitasi dan perilaku hidup bersih.

Bukti ilmiah menunjukkan bahwa air dan sanitasi memiliki peran penting dalam kejadian stunting. Kajian sistematis terhadap 21 studi observasional di Indonesia menyimpulkan bahwa sumber air minum yang tidak aman, pengolahan air di tingkat rumah tangga, akses terhadap jamban, praktik buang air besar sembarangan, dan pembuangan tinja anak di luar jamban berhubungan dengan stunting pada balita (Olo et al., 2021). Temuan serupa dilaporkan pada studi kasus-kontrol di Desa Tamanmartani, yaitu sanitasi penyediaan air bersih berhubungan bermakna dengan kejadian stunting dengan nilai odds ratio sebesar 2,705 (Nisa et al., 2021). Bukti-bukti ini menegaskan bahwa edukasi gizi saja belum cukup apabila tidak disertai upaya menjaga kebersihan air, jamban, dan tangan di lingkungan keluarga.

Pada tataran praktik, edukasi sanitasi sederhana yang dekat dengan kebiasaan sehari-hari terbukti dapat dijalankan melalui kegiatan pengabdian. Rani et al. (2026) melaksanakan pemberdayaan masyarakat di Desa Rido Galih melalui demonstrasi cuci tangan, edukasi kesehatan, dan pembagian sabun agar warga, terutama ibu hamil dan anak, memahami kaitan kebersihan dan gizi dengan risiko stunting. Kegiatan semacam ini menunjukkan bahwa perubahan perilaku hidup bersih dapat dimulai dari hal yang kecil, murah, dan mudah diulang di rumah, asalkan disampaikan dengan cara yang dipahami dan didemonstrasikan secara langsung kepada masyarakat.

Dari sisi gizi, kegiatan pengabdian di berbagai daerah telah memadukan edukasi dengan keterampilan menyediakan pangan bergizi. Fadji et al. (2024) melatih ibu balita membuat nugget ikan mujair yang dipadukan dengan penyuluhan dan praktik, dan kegiatan tersebut meningkatkan pengetahuan serta keterampilan peserta dalam mencegah stunting. Adam dan Ralle (2024) memberdayakan ibu balita dan kader posyandu melalui pelatihan diversifikasi olahan abon tempe, sedangkan Heryani et al. (2023) memusatkan edukasi stunting pada ibu balita sebagai pengambil keputusan utama dalam pengasuhan anak. Ketiganya memperlihatkan bahwa ibu merupakan kunci perubahan, dan bahwa pesan gizi akan lebih mudah diterima ketika disertai contoh yang konkret dan dapat ditiru.

Pemenuhan gizi pada balita juga berkaitan erat dengan kualitas makanan pendamping dan pemberian makanan tambahan (PMT). Ridwan et al. (2024) mencatat peran kader posyandu di Desa

Cibarengkok dalam menyediakan makanan pendamping ASI untuk mencegah stunting, sementara Priyanti et al. (2026) melaporkan bahwa pendampingan ibu posyandu di Kedunguter, Demak, meningkatkan skor pengetahuan dan praktik pemberian makanan pendamping ASI secara signifikan. Kedua kegiatan tersebut memperlihatkan bahwa pemberian makanan tambahan akan lebih bermakna apabila diikuti pendampingan yang memastikan ibu memahami cara menyiapkan dan memberikannya secara tepat, bukan hanya menerima produk pangan.

Selain edukasi dan pemenuhan gizi, deteksi dini melalui pengukuran antropometri merupakan komponen penting karena stunting sering tidak disadari keluarga sampai anak berusia cukup besar. Widhi et al. (2023) melatih kader posyandu mengukur berat badan, panjang atau tinggi badan, dan lingkaran kepala balita serta memplot hasilnya pada kartu pertumbuhan, dengan keterampilan kader mengukur mencapai rata-rata 88% pada observasi lapangan. Listyorini et al. (2025) di Boyolali juga melaporkan peningkatan skor pengetahuan kader dari 56,2 menjadi 84,6 setelah pelatihan praktis antropometri. Hal ini menunjukkan bahwa pengukuran yang benar dapat dipelajari dan menjadi pintu masuk untuk memberi konseling yang tepat sasaran kepada keluarga.

Sejumlah kegiatan pengabdian sebelumnya juga menunjukkan nilai pendekatan berbasis pemberdayaan dan keluarga. Munawaroh et al. (2020) melatih 35 kader kesehatan di Kecamatan Pagedongan, Banjarnegara, melalui penyuluhan, diskusi, dan praktik sehingga pengetahuan mereka tentang stunting meningkat dari sekitar 37% menjadi 80%. Kasron et al. (2021) mengarahkan kegiatan penanganan stunting di Desa Kawunganten Lor, Cilacap, kepada keluarga yang memiliki anak stunting. Kegiatan-kegiatan tersebut umumnya berfokus pada satu aspek, misalnya pelatihan kader, kreasi pangan, atau cuci tangan, sehingga masih terbuka ruang bagi kegiatan yang memadukan edukasi sanitasi, pemenuhan gizi, dan pengukuran panjang badan balita dalam satu rangkaian layanan yang mudah dijangkau warga.

Berdasarkan uraian tersebut, kegiatan pengabdian ini dilaksanakan di Desa Druntenwetan, Kabupaten Indramayu, dengan mengangkat upaya akselerasi pencegahan stunting melalui edukasi sanitasi dan pemenuhan gizi. Kegiatan memadukan penyuluhan interaktif menggunakan media visual, pembagian PMT, serta pengukuran panjang badan balita sebagai deteksi dini dan bahan konseling bagi keluarga. Tujuan pengabdian ini adalah meningkatkan pemahaman ibu, pengasuh, dan keluarga tentang pencegahan stunting, memperkenalkan praktik sanitasi dan pemenuhan gizi yang dapat dilakukan di rumah, serta memberikan gambaran awal pertumbuhan balita sebagai dasar tindak lanjut bersama kader dan pemerintah desa.

METODE

Kegiatan pengabdian ini dilaksanakan di Desa Druntenwetan, Kabupaten Indramayu, dengan sasaran ibu balita, pengasuh, balita, dan anggota keluarga lainnya. Metode yang digunakan adalah pendidikan masyarakat yang dipadukan dengan pendampingan langsung berupa demonstrasi dan konsultasi, dengan pelaksana tim pengabdian dari berbagai program studi. Pendekatan multidisiplin dipilih karena pencegahan stunting menyangkut aspek kesehatan, lingkungan, kebijakan desa, dan pemanfaatan teknologi pendukung. Kegiatan dilaksanakan dalam lima tahapan, yaitu persiapan, edukasi, pemenuhan gizi, pengukuran, dan evaluasi, sebagaimana ditunjukkan pada Gambar 1.



Gambar 1. Alur Tahapan Pelaksanaan Kegiatan Pengabdian

Tahap persiapan meliputi koordinasi dengan pemerintah desa dan kader setempat untuk menentukan titik layanan serta waktu pelaksanaan, penyusunan materi edukasi mengenai sanitasi (penggunaan air bersih, cuci tangan pakai sabun, dan buang air besar di jamban sehat) dan gizi seimbang, pembuatan banner bertajuk “Cegah Stunting Sejak Dini” sebagai media visual, serta penyiapan PMT dan peralatan pengukuran berupa infantometer. Penggunaan media visual dipilih agar pesan mudah dipahami oleh peserta dengan latar belakang pendidikan yang beragam.

Pada tahap pelaksanaan, edukasi disampaikan secara tatap muka dan interaktif di pos layanan yang ditempatkan di lingkungan permukiman, dilanjutkan dengan pembagian PMT kepada balita dan keluarganya disertai penjelasan kepada ibu. Balita kemudian diukur panjang badannya menggunakan infantometer dengan posisi telentang, kepala menempel pada penahan kepala, dan kaki diluruskan hingga menyentuh penahan kaki. Hasil pengukuran dikonsultasikan kepada orang tua sebagai bahan konseling mengenai pola makan dan kebersihan di rumah.

Evaluasi dilakukan melalui observasi partisipasi peserta, tanya jawab selama kegiatan, dan dokumentasi foto, kemudian dianalisis secara deskriptif kualitatif. Dampak yang diharapkan tertinggal di masyarakat berupa meningkatnya pemahaman ibu dan keluarga tentang sanitasi serta gizi, tersedianya media edukasi visual yang dapat digunakan kembali, dan adanya rekomendasi tindak lanjut kepada kader dan pemerintah desa agar pengukuran serta edukasi dapat diintegrasikan ke dalam kegiatan rutin posyandu.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian dilaksanakan melalui pos layanan terbuka yang ditempatkan di lingkungan permukiman Desa Druntenwetan sehingga mudah dijangkau ibu, pengasuh, dan balita tanpa harus menempuh jarak jauh. Pemilihan lokasi di ruang-ruang yang biasa dilalui warga, seperti halaman dan teras bangunan di tepi jalan lingkungan, membuat kegiatan terasa dekat dengan keseharian masyarakat dan tidak menuntut persiapan khusus dari peserta. Pendekatan ini sejalan dengan prinsip pendidikan masyarakat yang menempatkan sasaran sebagai subjek aktif, bukan sekadar penerima informasi (Kasron et al., 2021; Munawaroh et al., 2020). Seluruh rangkaian kegiatan, mulai dari edukasi, pembagian PMT, hingga pengukuran panjang badan balita, dapat dilaksanakan dalam satu kunjungan sehingga keluarga memperoleh pengetahuan sekaligus layanan yang nyata.

Edukasi menjadi komponen pertama yang dilaksanakan dan disampaikan secara tatap muka menggunakan banner bertajuk “Cegah Stunting Sejak Dini” yang memuat pengertian stunting dan cara pencegahannya. Penggunaan banner dengan ilustrasi memudahkan ibu dan pengasuh menangkap pesan tanpa harus membaca uraian panjang, terutama bagi warga dengan latar belakang pendidikan yang beragam. Tim pengabdian tidak sekadar membacakan materi, tetapi membuka ruang tanya jawab sehingga ibu dapat menyampaikan kebiasaan pengasuhan dan pemberian makan di rumah. Dinamika dua arah ini serupa dengan edukasi stunting pada ibu balita yang dilaporkan Heryani et al. (2023) dan edukasi gizi yang dipadukan dengan praktik oleh Fadji et al. (2024), yang sama-sama menempatkan ibu sebagai sasaran utama karena ibulah yang paling menentukan kualitas asupan anak sehari-hari. Suasana edukasi dan pembagian PMT di pos layanan ditunjukkan pada Gambar 2.



Gambar 2. Edukasi Pencegahan Stunting dan Pembagian PMT kepada Ibu dan Balita di Pos Layanan

Pemenuhan gizi diwujudkan melalui pembagian PMT dalam kemasan siap dibawa pulang kepada balita dan keluarganya, seperti tampak pada meja layanan di Gambar 2. PMT berfungsi ganda, yaitu sebagai tambahan asupan bagi balita sekaligus sebagai contoh nyata bahwa makanan bergizi dapat disajikan dalam bentuk yang praktis dan menarik bagi anak. Pendekatan memberi contoh produk pangan bergizi ini sejalan dengan pelatihan kreasi pangan dan diversifikasi olahan pangan bagi ibu balita dan kader yang dilaporkan oleh Fadji et al. (2024) serta Adam dan Ralle (2024), dan dengan peran kader dalam menyediakan makanan pendamping bagi balita (Ridwan et al., 2024). PMT perlu dipahami sebagai pelengkap. Perubahan yang berkelanjutan hanya dapat dicapai apabila keluarga memahami pola makan seimbang dan mampu menyediakannya secara mandiri, sehingga pembagian PMT dalam kegiatan ini selalu disertai penjelasan kepada ibu, sejalan dengan pendampingan makanan pendamping ASI oleh Priyantini et al. (2026) yang meningkatkan skor pengetahuan dan praktik ibu.

Materi sanitasi disampaikan beriringan dengan materi gizi karena kualitas asupan makanan tidak akan optimal apabila anak sering terpapar infeksi akibat air, jamban, dan kebersihan tangan yang kurang baik. Kajian Olo et al. (2021) merangkum bahwa sumber air minum yang tidak aman, akses jamban, praktik buang air besar sembarangan, dan pembuangan tinja anak berhubungan dengan stunting, sedangkan Nisa et al. (2021) menemukan sanitasi penyediaan air bersih berhubungan bermakna dengan stunting. Berbekal bukti tersebut, pesan sanitasi yang ditekankan kepada warga mencakup penggunaan air bersih, cuci tangan pakai sabun, dan buang air besar di jamban sehat, sejalan dengan fokus edukasi cuci tangan dan gizi seimbang pada kegiatan Rani et al. (2026). Interaksi tim dengan ayah, ibu, dan pengasuh pada Gambar 3 menunjukkan bahwa pesan sanitasi dan gizi menyasar seluruh anggota keluarga yang terlibat dalam pengasuhan, sebagaimana pendekatan keluarga yang diterapkan Kasron et al. (2021).



Gambar 3. Konseling dan Interaksi Tim Pengabdi dengan Keluarga Balita di Lingkungan Permukiman

Pengukuran panjang badan balita dilakukan dengan infantometer, yaitu papan ukur yang dilengkapi penahan kepala dan penahan kaki. Balita dibaringkan telentang dan petugas menahan kaki agar menempel pada penahan ukur, seperti terlihat pada Gambar 4. Ketepatan posisi sangat penting karena kesalahan kecil saja dapat menggeser hasil dan menyebabkan salah klasifikasi status pertumbuhan. Widhi et al. (2023) dan Listyorini et al. (2025) melaporkan bahwa pelatihan antropometri meningkatkan keterampilan kader dalam mengukur dan membaca hasil pertumbuhan, sehingga pelibatan kader dalam pengukuran di Desa Druntenwetan menjadi tindak lanjut yang direkomendasikan agar keterampilan tersebut tetap tersedia setelah kegiatan selesai. Selain memberi gambaran awal pertumbuhan balita, pengukuran menjadi pintu masuk konseling karena orang tua dapat melihat langsung prosesnya dan mendiskusikan hasilnya dengan tim.



Gambar 4. Pengukuran Panjang Badan Balita Menggunakan Infantometer

Hasil kegiatan ini bersifat deskriptif kualitatif berdasarkan observasi pelaksanaan dan interaksi dengan peserta, sehingga belum mengukur perubahan pengetahuan melalui pre-test dan post-test ataupun perubahan status gizi balita dalam jangka panjang. Kegiatan pengabdian lain, seperti Munawaroh et al. (2020) dan Priyantini et al. (2026), menunjukkan bahwa peningkatan pengetahuan dan praktik dapat diukur secara kuantitatif, sehingga kegiatan lanjutan disarankan memasukkan evaluasi tersebut. Meskipun demikian, antusiasme warga tampak dari kehadiran ibu, anak, dan anggota keluarga lain yang berinteraksi langsung dengan tim selama kegiatan. Dampak yang tertinggal berupa pemahaman keluarga tentang sanitasi dan gizi serta media edukasi visual yang dapat digunakan kembali,

sedangkan keberlanjutannya bergantung pada pendampingan kader dan dukungan pemerintah desa melalui integrasi kegiatan ke dalam layanan posyandu.

SIMPULAN

Kegiatan pengabdian di Desa Druntenwetan, Kabupaten Indramayu, menunjukkan bahwa upaya akselerasi pencegahan stunting dapat dilaksanakan secara praktis melalui pos layanan di lingkungan permukiman yang memadukan edukasi sanitasi dan gizi seimbang, pembagian PMT, serta pengukuran panjang badan balita dengan infantometer. Pendekatan ini menjangkau ibu, pengasuh, dan anggota keluarga secara langsung, memberi contoh nyata pemenuhan gizi, dan menjadikan pengukuran sebagai dasar konseling. Dampak yang diharapkan adalah meningkatnya pemahaman keluarga tentang pentingnya air bersih, kebersihan tangan, dan pola makan bergizi, sedangkan keberlanjutannya perlu dijaga melalui melibatkan kader, integrasi dengan kegiatan posyandu, dan dukungan pemerintah desa. Kegiatan berikutnya disarankan menyertakan evaluasi kuantitatif berupa pre-test dan post-test serta pemantauan pertumbuhan balita secara berkala agar capaian dapat diukur lebih jelas.

DAFTAR PUSTAKA

- Adam, A. M. T., & Ralle, A. (2024). Pemberdayaan ibu balita dan kader posyandu melalui pelatihan diversifikasi olahan abon tempe untuk mencegah stunting. *Abdimas Galuh*, 6(1), 304–316. <https://doi.org/10.25157/ag.v6i1.12764>
- Fadjri, T. K., Mulyani, N. S., Jamni, T., & Junaidi, J. (2024). Pencegahan stunting melalui edukasi gizi dan keterampilan kreasi pangan bergizi kepada ibu balita. *Jurnal SAGO Gizi dan Kesehatan*, 5(3A), 831–836. <https://doi.org/10.30867/gikes.v5i3A.1731>
- Heryani, H., Istikharoh, I., Sari, M., Yulansari, M., & Gustin, M. P. (2023). Edukasi stunting pada ibu balita. *Kolaborasi: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 3(4), 266–271. <https://doi.org/10.56359/kolaborasi.v3i4.302>
- Kasron, K., Susilawati, S., & Subroto, W. (2021). PKM penanganan stunting Desa Kawunganten Lor Kecamatan Kawunganten Kabupaten Cilacap: Sasaran keluarga dengan anak stunting. *Abdi Geomedisains*, 1(2), 87–91. <https://doi.org/10.23917/abdi-geomedisains.v1i2.207>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2025, 27 Mei). *SSGI 2024: Prevalensi stunting nasional turun menjadi 19,8%*. Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan. <https://www.badankebijakan.kemkes.go.id/ssgi-2024-prevalensi-stunting-nasional-turun-menjadi-198/>
- Listyorini, P. I., Pratomo, H. T. A., & Rowi, A. S. (2025). Pelatihan praktis antropometri di Andong, Boyolali: Upaya pemantauan tumbuh kembang balita. *Duta Abdimas: Jurnal Pengabdian kepada Masyarakat*, 4(1), 1–11.
- Munawaroh, H., Syakur, M., Fitriana, N., & Muntaqo, R. (2020). Pemberdayaan masyarakat dalam rangka pencegahan stunting sejak dini di Kecamatan Pagedongan Kabupaten Banjarnegara. *Dimas: Jurnal Pemikiran Agama untuk Pemberdayaan*, 20(2), 231–242. <https://doi.org/10.21580/dms.2020.202.6654>
- Nisa, S. K., Lustiyati, E. D., & Fitriani, A. (2021). Sanitasi penyediaan air bersih dengan kejadian stunting pada balita. *Jurnal Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 2(1), 17–25. <https://doi.org/10.15294/jppkmi.v2i1.47243>
- Olo, A., Mediani, H. S., & Rakhmawati, W. (2021). Hubungan faktor air dan sanitasi dengan kejadian stunting pada balita di Indonesia. *Jurnal Obsesi: Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 5(2), 1113–1126. <https://doi.org/10.31004/obsesi.v5i2.788>
- Presiden Republik Indonesia. (2021). *Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan Stunting*. <https://peraturan.bpk.go.id/Details/174964/perpres-no-72-tahun-2021>
- Priyantini, S., Kustiyah, A. R., & Jiwandaru, T. (2026). Pengaruh pendampingan terhadap peningkatan skor praktik dan pengetahuan MPASI bayi ibu posyandu Kedunguter. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Kedokteran*, 5(3), 121–131. <https://doi.org/10.30659/abdimasku.5.3.121-131>
- Rani, N., Listia, L., Haerul M, S., Tarigan, J., Afta, I. N., Zaky M, M. A., & Husna D, N. C. (2026). Pemberdayaan masyarakat dalam pencegahan stunting melalui edukasi cuci tangan dan gizi

- seimbang di Desa Rido Galih. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Bhinneka*, 4(3), 3784–3791. <https://doi.org/10.58266/jpmb.v4i3.1084>
- Ridwan, M., Afifah, S. N., & Sagitarius. (2024). Posyandu cadres prevent stunting by providing MPASI in Cibarengkok Village. *Dedicated: Journal of Community Services (Pengabdian kepada Masyarakat)*, 2(1), 151–160. <https://doi.org/10.17509/dedicated.v2i1.62206>
- Widhi, A. P. K. N., Agustina, N. N., Krisniawati, N., Hestiyani, R. A. N., & Sulastri, S. (2023). Pelatihan pengukuran antropometri pada balita sebagai skrining awal stunting. *LINGGAMAS Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 1(1), 26–33. <https://doi.org/10.20884/1.linggamas.2023.1.1.9363>