

Pemberdayaan Kader dan Ibu Muda Melalui Edukasi tentang Stunting Berbasis Kearifan Lokal

Etika Dewi Cahyaningrum¹, Noor Yunida Triana²

^{1,2}Program Studi Keperawatan, Fakultas Kesehatan, Universitas Harapan Bangsa

*e-mail: etikadewi@uhb.ac.id¹, nooryunida@uhb.ac.id²

Received:
21.01.2026

Revised:
12.02.2026

Accepted:
25.02.2026

Available online:
05.03.2025

Abstract: Stunting remains a priority issue in public health development in Indonesia, with a national prevalence of 21.6% based on 2022 SSGI data. One of the root causes is a lack of knowledge about stunting, especially in rural areas. Cilogok Subdistrict, Banyumas Regency, is one of the areas with the highest number of extremely poor villages. The high prevalence of stunting in this area, especially in Pageraji Village, indicates the need for educational interventions that are not only informative but also integrate local cultural values so that they can be accepted and applied by the community. Posyandu cadres and young mothers, as the frontline, need capacity building to detect and prevent stunting with a contextual approach. The objective of this Community Service Program (PkM) is to enhance the capacity of cadres and young mothers in preventing stunting through an educational approach based on local wisdom in Pageraji Village. The PkM activity was carried out from July to October 2025 through the following stages: (1) socialization and coordination with partners; (2) production of educational media (MP-ASI booklet) (3) identification of knowledge levels; (4) nutrition education training, and (5) evaluation of knowledge improvement among cadres and young mothers.

Keywords: stunting; health cadres; young mothers; health education; health promotion; child growth and development

Abstrak: Stunting masih menjadi masalah prioritas dalam pembangunan kesehatan masyarakat di Indonesia, dengan prevalensi nasional mencapai 21,6% berdasarkan data SSGI 2022. Salah satu akar masalahnya adalah kurangnya pengetahuan tentang stunting, khususnya di wilayah pedesaan. Kecamatan Cilogok, Kabupaten Banyumas, merupakan salah satu wilayah dengan jumlah desa miskin ekstrem terbanyak. Tingginya prevalensi stunting di wilayah ini terutama Desa Pageraji, menunjukkan perlunya intervensi edukatif yang tidak hanya bersifat informatif, tetapi juga mengintegrasikan nilai budaya lokal agar dapat diterima dan diterapkan masyarakat. Kader Posyandu dan ibu muda sebagai garda terdepan membutuhkan penguatan kapasitas untuk mendeteksi dan mencegah stunting dengan pendekatan yang kontekstual. Tujuan kegiatan PkM ini adalah meningkatkan pengetahuan kader dan ibu muda tentang stunting melalui pendekatan edukatif berbasis kearifan lokal di Desa Pageraji. Kegiatan PkM dilakukan pada bulan Juli-Oktober 2025 melalui tahapan: (1) sosialisasi dan koordinasi mitra; (2) produksi media edukatif (booklet MP-ASI) (3) identifikasi tingkat pengetahuan; (4) edukasi tentang stunting serta pelatihan pembuatan MP-ASI, dan (5) evaluasi peningkatan pengetahuan pada kader dan ibu muda.

Kata kunci: stunting; kader kesehatan; ibu muda; edukasi kesehatan; promosi kesehatan; tumbuh kembang anak

1. PENDAHULUAN

Stunting merupakan salah satu indikator kegagalan pertumbuhan dan perkembangan anak yang disebabkan oleh kekurangan gizi kronis, infeksi berulang, dan stimulasi yang tidak adekuat dalam jangka panjang. Stunting masih menjadi masalah kesehatan masyarakat yang mendesak di Indonesia. Meskipun telah terjadi penurunan prevalensi dari tahun ke tahun, namun berdasarkan data Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2022, prevalensi stunting nasional mencapai 21,6%, yang berarti lebih dari satu dari lima anak balita mengalami gangguan pertumbuhan. Angka tersebut masih jauh dari target WHO sebesar <20% (Munira, 2023). Angka ini tidak hanya mencerminkan masalah gizi, tetapi juga menunjukkan kelemahan dalam sistem dukungan keluarga dan masyarakat, khususnya dalam aspek pengetahuan dan tindakan preventif.

Stunting berdampak jangka panjang terhadap perkembangan kognitif, produktivitas, dan risiko penyakit degeneratif di masa dewasa. Permasalahan ini tidak hanya berkaitan dengan gizi, tetapi juga melibatkan aspek pengetahuan, budaya, dan praktik kesehatan masyarakat. Salah satu tantangan utama dalam pencegahan stunting adalah kurangnya keterlibatan aktif dari komunitas,

termasuk ibu muda dan kader kesehatan, yang seharusnya menjadi ujung tombak edukasi dan perubahan perilaku di tingkat rumah tangga (Septivani et al., 2023).

Studi lokal di Kabupaten Banjarnegara menunjukkan bahwa pantangan makanan pada ibu hamil seperti tidak mengonsumsi ikan atau telur dianggap sebagai penyebab bayi besar dan sulit lahir, yang kemudian berdampak pada rendahnya asupan protein hewani selama kehamilan (Puspitasari et al., 2022). Kondisi serupa juga ditemukan di Cilacap dan Kebumen, di mana edukasi berbasis norma kesehatan belum menjangkau komunitas dengan kuat nilai adat dan mitos seputar makanan balita.

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilakukan di Desa Pageraji, Kecamatan Cilongok, Kabupaten Banyumas, wilayah dengan prevalensi stunting tertinggi di Kabupaten Banyumas (1.926 kasus, 2024), serta masuk dalam kategori kemiskinan ekstrem. Mitra kegiatan meliputi 10 kader kesehatan aktif dan 94 ibu muda dengan rentang usia 18–35 tahun, sebagian besar berpendidikan menengah ke bawah dan bekerja di sektor informal. Wilayah ini memiliki karakteristik budaya lokal yang kuat dan ketersediaan pangan lokal potensial, namun belum dioptimalkan dalam edukasi pencegahan stunting.

Ibu muda dan kader kesehatan merupakan dua aktor penting dalam pencegahan stunting di tingkat komunitas. Namun, studi menunjukkan bahwa tingkat literasi gizi dan pemahaman tentang stunting pada kelompok ini masih rendah, terutama di daerah pedesaan (Suminar et al., 2021). Studi di Pakistan menunjukkan bahwa rendahnya pengetahuan gizi pada ibu menyebabkan praktik pemberian makan yang tidak sesuai, seperti pemberian makanan prelaktal dan penghentian dini ASI, yang memperburuk risiko malnutrisi anak (Ahmed et al., 2022). Hasil serupa ditemukan di Tanzania, di mana 90,5% ibu memiliki pengetahuan gizi yang tidak memadai, dan hal ini berhubungan dengan meningkatnya kasus stunting dan praktik pemberian makan yang buruk (Berenge & Muhimbula, 2023). Di Ethiopia, ibu yang tidak memiliki pendidikan dan tidak mengakses layanan antenatal care (ANC) memiliki pengetahuan yang rendah tentang rekomendasi pemberian makan bayi, yang menyebabkan praktik pemberian makan yang tidak memadai dan risiko malnutrisi lebih tinggi (Demilew, 2017). Berdasar hasil penelitian tersebut, menunjukkan bahwa rendahnya literasi gizi dan pengetahuan pada ibu muda berkontribusi langsung terhadap praktik pemberian makan yang keliru.

Disisi lain, kader kesehatan sebagai relawan garda depan sering kali belum dibekali dengan pelatihan yang kontekstual sesuai budaya dan nilai lokal masyarakat setempat. Studi di Vietnam menemukan bahwa pelatihan kader kesehatan masyarakat belum sepenuhnya memperhatikan faktor budaya dan kesesuaian konteks lokal, sehingga pengetahuan meningkat, tetapi penerapan di lapangan tetap rendah. Peneliti menekankan pentingnya *culturally adapted training* yang memperhatikan bahasa, nilai sosial, dan kemampuan teknologi kader agar pelatihan lebih efektif (Pardoel et al., 2024). Kajian realistik terhadap kader kesehatan di berbagai negara menunjukkan bahwa pelatihan yang bersifat umum dan tidak menyesuaikan nilai lokal membuat kader sulit diterima masyarakat serta kehilangan motivasi. Sebaliknya, pelatihan yang menekankan *sense of belonging* dan menghargai budaya komunitas meningkatkan kinerja mereka secara signifikan (Vareilles et al., 2017). Studi di Asia Tenggara menunjukkan bahwa intervensi berbasis komunitas (*community-based health interventions*) jauh lebih efektif ketika disesuaikan dengan bahasa lokal, nilai budaya, agama, dan tradisi masyarakat. Peneliti mengembangkan panduan *contextual adaptation guideline* untuk memastikan pelatihan kader sesuai dengan konteks sosial dan budaya masing-masing daerah (Pardoel et al., 2022). Bukti dari berbagai negara tersebut menunjukkan bahwa kader kesehatan sebagai relawan sering kali tidak menerima pelatihan yang disesuaikan dengan konteks budaya dan sosial masyarakat setempat, yang berdampak pada rendahnya efektivitas program dan keterlibatan komunitas. Pelatihan berbasis budaya lokal (*contextually and culturally adapted training*) menjadi kunci dalam memperkuat peran kader sebagai garda depan pelayanan kesehatan masyarakat.

Pendekatan edukasi yang bersifat normatif sering tidak efektif jika tidak disesuaikan dengan konteks budaya lokal. Studi oleh Avci (2017) menegaskan bahwa pendekatan normatif dalam pendidikan etika cenderung gagal bila hanya mengajarkan norma universal tanpa memperhatikan

kompetensi budaya (*cultural competence*) peserta didik. Integrasi antara pendidikan rasional, akulturasi etika, dan pembelajaran kontekstual menjadi kunci agar pendidikan etika lebih efektif (Avci, 2017). Penelitian lintas negara menunjukkan bahwa program berbasis norma universal sering gagal di masyarakat berbeda budaya, karena tidak memperhatikan local idioms of distress dan nilai-nilai sosial lokal. Adaptasi intervensi dengan pendekatan budaya lokal terbukti lebih diterima dan efektif (Fendt-Newlin et al., 2020). Maka dapat disimpulkan bahwa program pendidikan dan pelatihan yang memperhatikan nilai, bahasa, serta praktik budaya masyarakat cenderung lebih diterima dan berdampak lebih besar.

Upaya penurunan stunting selama ini telah mengandalkan pendekatan intervensi berbasis medis dan gizi, seperti pemberian makanan tambahan, suplementasi zat gizi mikro, dan pemantauan tumbuh kembang anak. Namun, pendekatan ini seringkali bersifat vertikal dan tidak sepenuhnya diterima masyarakat jika tidak selaras dengan nilai-nilai budaya yang hidup dalam komunitas. Review sistematis di Indonesia menemukan bahwa sebagian besar intervensi berfokus pada pemberian suplementasi dan pemantauan gizi anak, tanpa melibatkan komunitas dalam desain dan implementasi program. Padahal, pendekatan partisipatif dan edukasi kontekstual terbukti lebih efektif menurunkan stunting secara berkelanjutan (Suryaningsih et al., n.d.). Studi di Bantul, Yogyakarta menunjukkan keberhasilan program penurunan stunting ketika intervensi medis seperti PMT dan monitoring tumbuh kembang dikombinasikan dengan budaya gotong royong dan komunikasi lintas sektor berbasis komunitas. Nilai budaya lokal terbukti mempercepat penerimaan masyarakat terhadap program pemerintah (Utami et al., 2025). Kajian sistematis menemukan bahwa perilaku makan, pantangan makanan, dan praktik menyusui yang dipengaruhi budaya lokal menjadi faktor penentu utama dalam keberhasilan intervensi medis dan gizi. Tanpa memperhatikan faktor budaya ini, intervensi cenderung tidak optimal (Loihala et al., 2023). Tanpa memahami norma dan praktik budaya masyarakat, upaya adaptasi atau pendidikan akan cenderung bersifat top-down dan tidak berkelanjutan (Marks et al., 2022). Oleh karena itu, diperlukan pendekatan yang lebih holistik dan partisipatif dengan mempertimbangkan kearifan lokal sebagai instrumen edukasi dan perubahan perilaku yang lebih efektif. Ketika intervensi kesehatan tidak mempertimbangkan konteks ini, pesan kesehatan menjadi sulit diterima atau diinternalisasi oleh masyarakat. Oleh karena itu, pengembangan intervensi pencegahan stunting berbasis budaya menjadi suatu kebutuhan yang tidak dapat diabaikan.

Data Dinas Kesehatan Banyumas tahun (2023) melalui Profil Kesehatan Kabupaten Banyumas Tahun 2023 menunjukkan bahwa stunting masih menjadi masalah penting di kabupaten ini karena prevalensi stunting pada balita masih signifikan. Indikator ini menguatkan kebutuhan intervensi kesehatan berbasis edukasi di wilayah-wilayah prioritas seperti Kecamatan Cilongok yang memiliki risiko gizi buruk dan kemiskinan ekstrem (Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas, 2023; Dinas Komunikasi dan Informatika Pemerintah Kabupaten Banyumas, 2025). Kondisi ini mengindikasikan adanya masalah gizi kronis yang memerlukan perhatian khusus dari berbagai sektor, termasuk pemberdayaan masyarakat melalui edukasi yang kontekstual. Di wilayah ini, kader kesehatan dan ibu muda memiliki peran sentral dalam upaya pencegahan stunting, namun banyak di antara mereka belum memiliki pengetahuan yang memadai.

Permasalahan mitra di lapangan meliputi kurangnya pelatihan spesifik tentang stunting, terbatasnya media edukasi yang relevan secara lokal, serta minimnya pendekatan partisipatif dalam pemberdayaan masyarakat. Studi rasional menunjukkan bahwa pendekatan edukatif dan partisipatif serta pemanfaatan konteks lokal terbukti efektif dalam meningkatkan pemahaman komunitas tentang pencegahan stunting melalui pelatihan dan pendampingan masyarakat (Rasidah et al., 2025; Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2021). Ibu muda di Cilongok, yang sebagian besar berada pada rentang usia produktif dengan pendidikan menengah ke bawah, juga cenderung kurang mendapat informasi tentang pemenuhan gizi anak, pola asuh responsif, serta pemanfaatan pangan lokal yang kaya zat gizi.

Intervensi berbasis kearifan lokal, seperti mengoptimalkan praktik makanan tradisional (misalnya daun kelor atau konsumsi ikan) dan pendekatan edukatif kontekstual, terbukti diterima

dan efektif dalam pencegahan stunting di masyarakat pedesaan. Studi literatur menunjukkan bahwa budaya pangan lokal memiliki pengaruh signifikan terhadap status gizi anak dan merupakan aset penting dalam strategi pencegahan stunting (Fauziah & Krianto, 2022). Dengan demikian, intervensi yang dilakukan melalui edukasi berbasis kearifan lokal sangat penting untuk meningkatkan kapasitas kader dan ibu muda dalam pencegahan stunting, sekaligus memperkuat keberlanjutan upaya kesehatan masyarakat di tingkat akar rumput.

Beberapa studi telah menunjukkan bahwa kader kesehatan memiliki peran strategis dalam pencegahan stunting di tingkat komunitas. Namun, peran ini sering kali belum diberdayakan secara optimal, terutama dalam konteks wilayah pedesaan yang memiliki nilai-nilai budaya lokal yang kuat. Penelitian oleh Sukmawati et al. (2025) mengungkap bahwa tantangan utama kader dalam menangani stunting meliputi keterbatasan pemahaman masyarakat, kurangnya pelatihan khusus, serta belum maksimalnya dukungan struktural dari sistem kesehatan (Kartika et al., 2024). Selain itu, Hasanah et al. (2024) menekankan bahwa peningkatan kapasitas kader melalui pelatihan terstruktur terbukti dapat meningkatkan pengetahuan mereka secara signifikan (Hasanah et al., 2024). Sayangnya, sebagian besar pelatihan dan studi intervensi masih terpusat di wilayah perkotaan dan belum banyak menyentuh aspek sosial budaya di komunitas pedesaan. Padahal, pendekatan edukatif yang mengintegrasikan kearifan lokal seperti praktik pangan tradisional, pola pengasuhan antargenerasi, dan nilai kebersamaan komunitas telah terbukti lebih diterima dan efektif secara sosial (Yasmine et al., 2024). Dengan demikian, pengembangan intervensi berbasis budaya lokal yang dikuatkan oleh pendekatan evidence-based menjadi penting untuk menciptakan strategi yang lebih kontekstual, diterima masyarakat, dan berkelanjutan dalam upaya pencegahan stunting.

Sejumlah kecamatan di Kabupaten Banyumas termasuk dalam wilayah dengan ketergantungan ekonomi tinggi dan status kemiskinan ekstrem, termasuk Cilongok sebagai salah satu area yang memiliki proporsi rumah tangga miskin yang cukup besar jika dibandingkan kecamatan lain hal ini mencerminkan kebutuhan intervensi sosial dan kesehatan masyarakat yang kuat (Radar Banyumas, 2023; Rohman, 2023). Kondisi ini berimplikasi pada berbagai keterbatasan, mulai dari akses layanan kesehatan, keterjangkauan pangan bergizi, hingga rendahnya tingkat literasi kesehatan keluarga. Tingginya prevalensi stunting di wilayah ini terutama Desa Pageraji, menunjukkan perlunya intervensi edukatif yang tidak hanya bersifat informatif, tetapi juga mengintegrasikan nilai budaya lokal agar dapat diterima dan diterapkan masyarakat.

Berdasar data dari Badan Perencanaan Pembangunan Daerah Kabupaten Banyumas tahun 2025, kecamatan Cilongok merupakan kecamatan dengan jumlah penduduk terbanyak di Kabupaten Banyumas, yaitu sebanyak 128.614 jiwa, atau setara dengan 6,96% dari total penduduk kabupaten. Ini menunjukkan potensi sasaran intervensi yang besar, terutama pada kelompok ibu muda dan keluarga. Cilongok memiliki jumlah kasus stunting tertinggi di Banyumas dengan total 1.926 kasus stunting (terdiri dari baduta 377 dan balita 1.549) pada tahun 2024. Jumlah gizi buruk di Kecamatan Cilongok juga sangat tinggi, mencapai 180 kasus, menempati urutan teratas dibanding kecamatan lainnya. Cilongok termasuk dalam wilayah dengan indikator kemiskinan ekstrem. Hal ini ditunjukkan oleh banyaknya penerima bantuan sosial, rendahnya akses air bersih dan sanitasi layak, serta jumlah rumah sehat yang masih dalam pengembangan. Luas wilayah mencapai 135,31 km², yang memiliki keragaman geografis dan sebaran desa yang luas, hal ini memungkinkan intervensi berbasis lokal yang berbasis potensi masing-masing desa. Wilayah ini memiliki bentang alam perbukitan, akses jalan yang belum merata, dan sebagian besar penduduk bekerja di sektor informal dengan penghasilan rendah. Data dari BPS menunjukkan bahwa mayoritas kepala keluarga bekerja sebagai buruh tani, petani kecil, atau wiraswasta informal, yang berdampak pada kualitas pengasuhan dan pemenuhan gizi anak.

Meski berada dalam situasi miskin ekstrem, wilayah Cilongok memiliki kekuatan dalam kearifan lokal pangan (tempe gembus, daun kelor, umbi-umbian, telur puyuh, lele, dan singkong), jejaring kader dan PKK desa yang aktif, serta budaya komunitas yang kuat, seperti gotong royong dan pertemuan rutin ibu-ibu. Hal ini dapat menjadi landasan kuat untuk intervensi edukatif berbasis lokal. Kondisi eksisting Cilongok sebagai wilayah dengan konsentrasi desa miskin ekstrem

menjadikannya wilayah yang sangat tepat untuk dilakukan intervensi edukatif pemberdayaan. Edukasi yang disesuaikan dengan konteks budaya dan potensi lokal dapat menjadi strategi efektif dalam meningkatkan kapasitas kader dan ibu muda dalam mencegah stunting secara mandiri dan berkelanjutan. Kegiatan ini juga mendukung agenda nasional dalam percepatan penghapusan kemiskinan ekstrem dan penurunan stunting.

Berdasarkan latar belakang tersebut, dapat dirumuskan bahwa permasalahan utama yang diangkat adalah belum optimalnya kapasitas edukatif kader dan ibu muda dalam pencegahan stunting yang sesuai dengan konteks lokal. Ruang lingkup kegiatan mencakup asesmen tingkat pengetahuan, pemetaan praktik budaya lokal yang memengaruhi perilaku gizi, serta identifikasi kebutuhan edukasi berbasis kearifan lokal. Tujuan utama kegiatan ini adalah mengembangkan intervensi edukatif awal berbasis budaya yang memperkuat peran kader dan ibu muda sebagai agen perubahan perilaku dalam pencegahan stunting.

Permasalahan yang teridentifikasi di Desa Pageraji, Kecamatan Cilongok, Kabupaten Banyumas meliputi: Minimnya pemahaman tentang gizi seimbang dan ASI eksklusif; Kurangnya informasi tentang pentingnya sanitasi dan pola pengasuhan responsive; Kurangnya pelatihan kader secara berkala; Ketidadaan media edukatif yang relevan dengan budaya lokal; Pendekatan edukasi masih bersifat satu arah dan kurang partisipatif; Pemanfaatan pangan lokal belum digalakkan sebagai sumber gizi anak; Nilai-nilai pengasuhan tradisional yang positif belum dimanfaatkan secara optimal; Tidak adanya forum rutin ibu muda; dan Kurangnya jejaring antar kader dan ibu muda untuk berbagi praktik baik (*best practices*). Maka dapat disimpulkan bahwa terdapat masalah berupa rendahnya pengetahuan tentang stunting, belum optimalnya kapasitas kader dalam edukasi kesehatan, tidak termanfaatkannya potensi kearifan lokal, serta lemahnya jejaring informasi dan dukungan antar ibu muda. Berdasar permasalahan yang ada, tujuan kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah meningkatkan pengetahuan kader dan ibu muda tentang stunting, memberikan pelatihan pembuatan MP-ASI (pemanfaatan pangan lokal bergizi), dan melakukan evaluasi pengetahuan pasca-edukasi.

2. METODE

Metode pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini mengikuti empat tahap utama: (1) persiapan, (2) pelaksanaan, (3) evaluasi, dan (4) rencana keberlanjutan. Tahap Persiapan dilakukan melalui koordinasi dengan mitra pada bulan Juli 2025, baik secara daring maupun tatap muka di kantor Desa Pageraji, Kecamatan Cilongok, Kabupaten Banyumas. Mitra yang terlibat terdiri atas Puskesmas Cilongok (bagian gizi), pemerintah Desa Pageraji (kepala dan sekretaris desa), serta bidan desa. Pada tahap ini, tim memaparkan tujuan program, rencana pelaksanaan, pembagian peran mitra dan tim pelaksana, serta kesepakatan teknis kegiatan seperti daftar peserta, lokasi kegiatan, konsumsi, dan penyediaan media edukasi.

Tahap Pelaksanaan dilakukan pada 3 September 2025 di Balai Desa Pageraji dan diikuti oleh 104 peserta, yang terdiri dari 10 kader kesehatan dan 94 ibu muda. Kegiatan dimulai dengan pre-test menggunakan kuesioner tertutup yang terdiri dari 10 item pilihan ganda untuk mengukur pengetahuan peserta tentang stunting, pola asuh, dan MP-ASI. Skor total berkisar antara 0–10. Interpretasi skor terbagi menjadi tiga kategori: rendah (0–4), sedang (5–7), dan tinggi (8–10). Skala ini disusun berdasarkan modifikasi dari instrumen sebelumnya dan telah diuji dalam studi sejenis di wilayah pedesaan.

Setelah pre-test, dilakukan edukasi melalui metode ceramah interaktif, diskusi, dan tanya jawab, disertai dengan pembagian media edukatif berupa booklet MP-ASI yang telah disesuaikan dengan konteks lokal. Topik meliputi definisi stunting, dampak jangka panjang, praktik pemberian makan anak, dan pemanfaatan pangan lokal. Kegiatan ini juga diintegrasikan dengan demonstrasi pembuatan MP-ASI berbasis bahan lokal seperti telur puyuh, lele, dan singkong.

Tahap Evaluasi dilakukan melalui post-test dengan instrumen dan skala yang sama seperti pre-test, serta refleksi terbimbing melalui diskusi kelompok kecil. Post-test dilaksanakan secara

bertahap mengikuti jadwal posyandu karena keterbatasan waktu dan keterjangkauan peserta. Hasil post-test dianalisis secara deskriptif untuk melihat peningkatan pengetahuan.

Tahap Keberlanjutan dilakukan melalui komitmen mitra untuk menjadikan hasil pelatihan sebagai materi tetap dalam kegiatan Posyandu dan PKK. Selain itu, booklet edukatif yang telah dikembangkan diserahkan kepada pihak desa untuk diperbanyak dan disebarluaskan ke ibu muda lainnya.

Instrumen pengukuran dalam kegiatan ini terdiri atas dua bagian utama, yaitu kuesioner pengetahuan tentang stunting dan kuesioner tindakan pencegahan stunting. Kuesioner pengetahuan terdiri dari 15 item pernyataan dengan pilihan jawaban “Benar” dan “Salah”. Skoring diberikan dengan nilai 1 untuk jawaban benar dan 0 untuk jawaban salah, sehingga total skor pengetahuan berkisar antara 0–15. Untuk memudahkan interpretasi, skor dikategorikan menjadi tiga tingkat, yaitu rendah (0–5), sedang (6–10), dan tinggi (11–15).

Kuesioner tindakan pencegahan stunting juga terdiri dari 15 item pernyataan yang diukur menggunakan skala Likert tiga poin, yaitu “Selalu” (2), “Kadang-kadang” (1), dan “Tidak Pernah” (0). Dengan demikian, skor total tindakan pencegahan berkisar antara 0–30. Interpretasi skor diklasifikasikan menjadi tiga kategori, yaitu rendah (0–10), sedang (11–20), dan tinggi (21–30).

Instrumen ini merupakan hasil modifikasi dari kuesioner yang telah digunakan dalam penelitian sebelumnya terkait pengetahuan dan praktik pencegahan stunting, serta telah ditinjau secara substantif oleh pakar gizi komunitas dan keperawatan komunitas untuk memastikan kesesuaian konteks lokal dan kejelasan butir pernyataan.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan PkM ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan tentang stunting pada kader maupun ibu muda. Berdasar kuesioner baik pre-test maupun post-test diperoleh hasil yang dapat dilihat pada tabel 1.

Tabel 1. Rata-rata skor pre-test dan post-test pengetahuan tentang stunting pada kader dan ibu muda

Skor rata-rata tingkat pengetahuan	Pre-test	Post-test	Selisih/ Kenaikan
Kader	16,60	18,70	2,10
Ibu muda	16,03	18,08	2,05

Rata-rata skor pre-test pengetahuan tentang stunting pada kader yaitu 16,60 dan rata-rata skor post-test yaitu 18,70, meningkat 2,1 (12,65%). Begitu juga dengan rata-rata skor pre-test pengetahuan tentang stunting pada ibu muda yaitu 16,03 dan rata-rata skor post-test meningkat menjadi 18,08, meningkat 2,05 (11,08%).

Metode pre-test dan post-test yang digunakan dalam kegiatan PkM ini bertujuan untuk mengukur efektivitas intervensi edukasi terhadap peningkatan pengetahuan kader dan ibu muda mengenai stunting. Hasil pengukuran menunjukkan adanya peningkatan skor pengetahuan yang signifikan pada kedua kelompok sasaran. Hal ini mencerminkan bahwa materi dan pendekatan yang digunakan dalam edukasi cukup efektif dalam membentuk pemahaman baru atau memperkuat pengetahuan sebelumnya.

Metode ceramah-diskusi-tanya jawab merupakan strategi pembelajaran dua arah yang efektif dalam pendidikan kesehatan komunitas. Ceramah memungkinkan transfer pengetahuan secara sistematis, sedangkan diskusi dan tanya jawab menciptakan ruang klarifikasi dan partisipasi aktif peserta. Studi edukasi berbasis ceramah dan diskusi telah terbukti meningkatkan pengetahuan peserta secara signifikan dalam konteks kesehatan masyarakat, dibandingkan metode ceramah saja (Diniarti et al., 2023; Tarigan, 2019)

Keberhasilan kegiatan ini juga didukung oleh penggunaan media edukatif berupa booklet yang memuat informasi sederhana, visual, dan aplikatif. Penelitian menunjukkan bahwa media booklet edukasi mampu meningkatkan pemahaman peserta terhadap materi kesehatan secara signifikan setelah intervensi (Adenin & Ahmad, 2023; Rathore et al., 2014). Media ini membantu peserta membaca ulang materi, mudah dibawa, serta berfungsi sebagai alat bantu bagi kader saat

mendampingi ibu balita di komunitas. Booklet dalam kegiatan ini disusun dengan prinsip culturally relevant education, yaitu dengan mengadopsi makanan lokal sebagai bagian dari edukasi MP-ASI.

Temuan ini sejalan dengan berbagai penelitian yang menunjukkan bahwa intervensi berbasis komunitas dan disesuaikan dengan konteks budaya lokal dapat meningkatkan pengetahuan dan keterlibatan masyarakat lebih efektif dibanding pendekatan konvensional. Studi di komunitas pedesaan menunjukkan bahwa program edukasi kesehatan yang mengintegrasikan kearifan lokal dan nilai budaya setempat dapat meningkatkan pemahaman dan penerimaan praktik kesehatan, terutama dalam konteks layanan kesehatan ibu dan anak (Rohimi et al., 2024; Siswati et al., 2025). Selain itu, pendidikan kesehatan yang dirancang untuk komunitas, dan termasuk pesan yang relevan secara budaya, memberdayakan masyarakat, meningkatkan literasi kesehatan, dan menumbuhkan kepercayaan terhadap layanan kesehatan (Akbar & Abbas, 2025).

Lebih lanjut, keberhasilan ini juga memperkuat pentingnya peran kader sebagai penyambung informasi kesehatan berbasis budaya yang dekat dengan masyarakat. Selain itu, penguatan kapasitas ibu muda dalam praktik pemberian MP-ASI, pemanfaatan pangan lokal seperti telur puyuh, lele, dan singkong, serta pengasuhan berbasis kasih sayang turut menjadi nilai tambah dalam upaya pencegahan stunting jangka panjang.

Selain mengidentifikasi pengetahuan, pelaksana juga mengidentifikasi sikap/ tindakan pencegahan stunting pada kader dan ibu muda. Berdasar kuesioner sikap/ tindakan pencegahan stunting diperoleh hasil yang dapat dilihat pada tabel 2.

Tabel 2. Kategori sikap/ tindakan pencegahan stunting pada kader dan ibu muda

Kategori	Kader		Ibu muda	
	Frekuensi	Prosentase (%)	Frekuensi	Prosentase (%)
Rendah (skor <30)	0	0	0	0
Sedang (skor 30-44)	1	10	19	20,21
Tinggi (skor 45)	9	90	75	79,79
Total	10	100	94	100

Sikap/ tindakan pencegahan stunting pada kader sebagian besar pada kategori tinggi yaitu sejumlah 9 orang (90%), begitu juga dengan ibu muda yaitu sejumlah 75 orang (79,79%). Sikap/ tindakan pencegahan stunting pada kader dan ibu muda dapat disimpulkan pada kategori tinggi.

Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa tindakan pencegahan seperti pemberian ASI eksklusif sampai usia 6 bulan, pemberian MP-ASI yang tepat, serta pemantauan tumbuh kembang anak secara rutin merupakan intervensi penting yang efektif dalam menurunkan risiko stunting. Intervensi nutrisi berbasis komunitas dan edukasi terhadap ibu terbukti berkontribusi pada pola pemberian makan yang lebih baik dan pertumbuhan anak yang optimal (Goudet et al., 2019; Garg et al., 2020; Hidayana et al., 2022). Berbagai studi menunjukkan bahwa ketika masyarakat memiliki akses informasi kesehatan yang memadai dan sistem dukungan seperti kader kesehatan yang aktif, terjadi peningkatan penerapan perilaku pencegahan stunting di komunitas. Misalnya, pemberdayaan kader melalui pelatihan dan pendampingan terbukti mendorong perubahan perilaku masyarakat dalam pencegahan stunting (Sugiarti et al., 2023). Pelatihan terstruktur bagi kader kesehatan juga meningkatkan pengetahuan mereka, sehingga mereka menjadi agen perubahan yang mampu mendorong penerapan praktik pencegahan stunting di tingkat rumah tangga (Hasanah et al., 2024). Demikian pula, edukasi dan promosi kesehatan oleh kader berhubungan dengan peningkatan wawasan dan sikap sehat masyarakat (Zakiyah et al., 2024).

Pendekatan berbasis komunitas melalui kader kesehatan terbukti meningkatkan keterjangkauan layanan promotif-preventif serta pendidikan keluarga dalam pencegahan gizi buruk. WHO menyatakan program kader kesehatan masyarakat memainkan peran penting dalam memperluas akses layanan kesehatan promotif dan preventif ke kelompok population yang sulit dijangkau. Selain itu, strategi komunikasi perubahan perilaku yang melibatkan kader relawan mendukung peningkatan praktik gizi ibu dan tumbuh kembang anak pada 1000 HPK melalui pendidikan nutrisi dan advokasi perilaku. Selain itu, pendekatan berbasis komunitas melalui kader

terbukti meningkatkan keterjangkauan layanan promotif-preventif. Keterlibatan kader dalam kegiatan Posyandu dan edukasi rumah tangga berperan penting dalam deteksi dini risiko gizi buruk dan intervensi awal, termasuk dalam pemberdayaan ibu muda untuk mengadopsi perilaku sehat (World Health Organization, 2018).

Tingginya skor tindakan pada kelompok ibu muda juga menunjukkan hasil positif dari pengetahuan yang telah mereka miliki, menguatkan hasil studi bahwa pengetahuan merupakan prediktor kuat tindakan kesehatan, seperti dijelaskan oleh Lawrence Green's PRECEDE-PROCEED Model bahwa faktor predisposing (pengetahuan), enabling (sarana), dan reinforcing (dukungan sosial) membentuk perilaku kesehatan.

Namun demikian, tindakan pencegahan yang tinggi secara individu belum tentu cukup jika tidak diimbangi dengan intervensi struktural dan dukungan lingkungan. Dalam konteks desa miskin ekstrem seperti Pageraji, meskipun ibu dan kader telah berperilaku sehat, akses pangan bergizi, sanitasi yang baik, dan layanan kesehatan berkualitas harus tetap ditingkatkan agar tindakan tersebut menghasilkan dampak nyata terhadap penurunan prevalensi stunting.

Selain itu, ditemukan keyakinan dan praktik budaya lokal terkait gizi dan pengasuhan anak, meliputi 75 ibu (79,79%) mengenal pantangan makanan untuk ibu hamil maupun anak balita, 34 ibu (36,17%) meyakini ada makanan tradisional yang dipercaya mencegah sakit pada balita, 19 ibu (20,21%) mengikuti tradisi khusus dalam pemberian MP-ASI, dan 11 ibu (11,7%) menyatakan bahwa ada tokoh adat/ agama yang berpengaruh terhadap praktik pemberian makan anak. Hal ini menunjukkan bahwa budaya lokal memainkan peran signifikan dalam membentuk perilaku pengasuhan dan pemberian makan anak.

Praktik budaya seperti pantangan makanan pada ibu hamil merupakan bentuk dari apa yang disebut Helman (2007) sebagai "lay beliefs", yaitu sistem kepercayaan non-biomedis yang dibentuk dari tradisi dan norma sosial dalam komunitas (Helman, 2007). Beberapa studi menunjukkan bahwa pantangan makanan budaya dapat membatasi asupan nutrisi penting seperti protein, vitamin, dan mineral bagi ibu hamil, yang berpotensi meningkatkan risiko malnutrisi dan stunting sejak masa kehamilan (Ramulondi et al., 2021).

Penelitian oleh Hartini et al. (2005) menyebutkan bahwa pantangan makanan pada ibu hamil di Indonesia sering kali menyebabkan kekurangan zat besi, kalsium, dan protein, karena menghindari ikan, telur, atau daging dengan alasan budaya. Hal ini dapat meningkatkan risiko stunting sejak masa kehamilan. Begitu pula pada anak, pembatasan jenis MP-ASI karena kepercayaan dapat berdampak pada kurangnya keberagaman pangan, yang penting untuk pertumbuhan optimal (Susanti et al., 2025).

Sebagai tindak lanjut dari sesi edukasi tentang stunting, tim pengabdian melaksanakan pelatihan pembuatan Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) dengan mengacu pada booklet MP-ASI berbasis kearifan lokal yang sebelumnya telah dibagikan kepada peserta. Pelatihan dimulai dengan sesi pengenalan isi booklet oleh tim fasilitator. Booklet tersebut memuat panduan praktis pembuatan MP-ASI dari bahan pangan lokal, serta contoh menu harian yang bergizi dan hemat biaya. Peserta diberi kesempatan untuk membaca, berdiskusi, dan mengajukan pertanyaan terkait resep serta porsi usia anak.

Contoh menu MP-ASI yang dibuat secara langsung yaitu opor sayur telur puyuh, dan klemet singkong gula merah. Selama kegiatan berlangsung, peserta didampingi oleh tim ahli gizi dari puskesmas Cilongok dan bidan desa Pageraji untuk memastikan standar kebersihan, tekstur makanan sesuai usia, dan nilai gizi terpenuhi. Peserta tampak antusias, terutama saat mengetahui bahwa bahan-bahan MP-ASI dapat diperoleh dari lingkungan rumah atau pasar desa dengan harga terjangkau. Pada akhir sesi, dilakukan diskusi reflektif dan kader didorong untuk memantau serta membimbing ibu-ibu muda lainnya dalam menerapkan praktik ini di rumah masing-masing. Kegiatan ini menjadi bagian penting dalam mendukung perubahan perilaku yang berkelanjutan, tidak hanya melalui peningkatan pengetahuan tetapi juga keterampilan praktis yang dapat langsung diterapkan di lingkungan rumah tangga peserta.



Gambar 1. Rangkaian kegiatan PkM (a) Registrasi dan penjelasan petunjuk pengisian kuesioner, (b) Pembukaan dan sambutan, (c) Pengisian kuesioner, (d) Pemberian edukasi, (e) Pelatihan pembuatan MP-ASI, (f) Tanya jawab, (g) Bantuan gizi, (h) Penutupan dan foto bersama

Keunggulan luaran kegiatan PkM ini antara lain keselarasan dengan karakteristik lokal. Edukasi yang disampaikan melalui booklet MP-ASI, telah memanfaatkan kearifan lokal seperti pemanfaatan telur puyuh, lele, dan singkong. Hal ini menciptakan kedekatan emosional dengan peserta dan meningkatkan penerimaan materi. Visual dan bahasa yang digunakan dalam booklet sederhana dan menggunakan bahasa yang mudah dipahami. Keterlibatan aktif kader dan ibu muda melalui diskusi dan tanya jawab membuat mereka menjadi lebih percaya diri dalam memahami materi dan berencana menerapkannya dalam praktik sehari-hari.

Kelemahan atau tantangan dalam kegiatan PkM ini antara lain faktor konsentrasi dan logistik. Banyak peserta ibu muda membawa anak balita saat kegiatan, sehingga kurang fokus saat mengikuti diskusi maupun saat mengisi kuesioner. Hal ini berpotensi memengaruhi validitas pengukuran hasil. Pengisian pre-post test secara serentak dan kurangnya pengawasan memungkinkan terjadinya saling menyontek antar peserta, yang dapat menurunkan objektivitas pengukuran peningkatan pengetahuan.

Peluang pengembangan kedepan antara lain booklet dapat dikembangkan menjadi media flipbook atau aplikasi mobile sederhana berbasis Android agar menjangkau lebih luas. Model edukasi ini berpotensi diadopsi dalam kegiatan Posyandu dan Bina Keluarga Balita (BKB) oleh dinas terkait. Dengan dukungan mitra pemerintah daerah, booklet dapat diproduksi dan direplikasi ke desa lain di Kecamatan Cilongok maupun Banyumas.

4. KESIMPULAN

Kegiatan PkM bertajuk “Pemberdayaan Kader dan Ibu Muda melalui Edukasi tentang Stunting Berbasis Kearifan Lokal” yang dilaksanakan di Desa Pageraji Kecamatan Cilongok Kabupaten Banyumas berhasil dilaksanakan dengan baik dan memberikan dampak positif terhadap peningkatan

pengetahuan serta keterlibatan aktif masyarakat sasaran. Hasil pre-test dan post-test menunjukkan terjadinya peningkatan pengetahuan yang signifikan pada kedua kelompok sasaran. Rata-rata skor pengetahuan kader meningkat sebesar 2,1 poin (12,65%), sedangkan pada ibu muda meningkat 2,05 poin (11,08%). Selain itu, peserta juga berhasil menerapkan keterampilan baru melalui pelatihan pembuatan MP-ASI berbasis pangan lokal, dengan antusiasme tinggi dan tingkat penerimaan yang baik terhadap media edukasi yang digunakan.

Kelebihan utama dari kegiatan ini adalah penggunaan pendekatan edukasi berbasis kearifan lokal, yang membuat materi lebih relevan, mudah dipahami, dan dapat diaplikasikan langsung oleh masyarakat. Selain itu, media booklet yang disusun secara sederhana menjadi sarana efektif untuk penyebaran informasi kesehatan di komunitas dengan tingkat literasi yang beragam. Namun demikian, terdapat beberapa kekurangan dalam pelaksanaan kegiatan, antara lain: sebagian ibu membawa anak balita sehingga kurang fokus saat mengikuti pelatihan, serta terbatasnya pengawasan saat pengisian kuesioner yang memungkinkan terjadinya peniruan jawaban. Dengan dukungan berkelanjutan dari institusi pendidikan, mitra pemerintah daerah, dan kader lokal, model edukasi berbasis budaya ini diharapkan dapat menjadi solusi yang kontekstual, berkelanjutan, dan berdampak dalam upaya pencegahan stunting di komunitas.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Universitas Harapan Bangsa yang telah memberi dukungan financial terhadap kegiatan PkM ini. Penulis juga mengucapkan terima kasih kepada mitra meliputi kader kesehatan, Desa Pageraji, dan Puskesmas Cilongok yang telah memfasilitasi berlangsungnya kegiatan PkM ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Adenin, R., & Ahmad, A. (2023). Pengembangan Media Booklet Sebagai Media Edukasi Gizi Terhadap Pengetahuan Anemia Pada Santriwati di Pesantren Modern Babun Najah Ulee Kareng Kota Banda Aceh. *NASUWAKES: Jurnal Kesehatan Ilmiah*, 16, 126–136. <https://doi.org/10.30867/nasuwakes.v16i2.431>
- Ahmed, F., Malik, N. I., Shahzad, M., Ahmad, M., Shahid, M., Feng, X. L., & Guo, J. (2022). Determinants of Infant Young Child Feeding Among Mothers of Malnourished Children in South Punjab, Pakistan: A Qualitative Study. *Frontiers in Public Health*, 10. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2022.834089>
- Akbar, N., & Abbas, A. (2025). *Bridging the Gap: Community-Based Health Education for Advancing Equity in Underserved Populations*. <https://doi.org/10.13140/RG.2.2.21931.76322>
- Avci, E. (2017). A normative analysis to determine the goals of ethics education through utilizing three approaches: rational moral education, ethical acculturation, and learning throughout life. *International Journal of Ethics Education*, 2(2), 125–145. <https://doi.org/10.1007/s40889-017-0032-4>
- Berenge, H. T., & Muhimbula, H. S. (2023). The Role of Nutrition Interventions and Mothers Knowledge on Infant and Young Child Feeding: Mapping Study in Njombe and Geita Regions, Tanzania. *European Journal of Nutrition & Food Safety*, 15(10), 95–110. <https://doi.org/10.9734/ejnfs/2023/v15i101349>
- Demilew, Y. M. (2017). Factors associated with mothers' knowledge on infant and young child feeding recommendation in slum areas of Bahir Dar City, Ethiopia: cross sectional study. *BMC Research Notes*, 10(1). <https://doi.org/10.1186/s13104-017-2510-3>
- Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas. (2023). Profil Kesehatan tahun 2023 Pemerintah Kabupaten Banyumas. In <https://static.banyumaskab.go.id/website/documents/dinkes/2024/PROFIL%20KESEHATAN%20KABUPATEN%20BANYUMAS%20TAHUN%202023%20RILIS.pdf>.
- Dinas Komunikasi dan Informatika Pemerintah Kabupaten Banyumas. (2025). *Rembuk Stunting 2025 di Banyumas: Kolaborasi untuk Generasi Sehat*.

- <https://Dinkominfo.Banyumaskab.Go.Id/News/52701/Rembuk-Stunting-2025-Di-Banyumas-Kolaborasi-Untuk-Generasi-Sehat>.
- Diniarti, F., Said, M. S. M., & Rashid, N. A. (2023). The Impact of Health Education through Lecture-Discussion Methods on Enhancing Hepatitis B Knowledge. *International Journal of Educational Qualitative Quantitative Research*, 2, 26–33. <https://doi.org/10.58418/ijeqqr.v2i2.101>
- Fauziah, I., & Krianto, T. (2022). Pengaruh Budaya Pangan Lokal dalam Pencegahan dan Penanggulangan Stunting pada Anak Balita (6-59 Bulan): Systematic Review. *Jurnal Ilmiah Indonesia*, 7(Vo.7 No.5). <https://doi.org/10.36418/syntax-literate.v7i5.7239>
- Fendt-Newlin, M., Jagannathan, A., & Webber, M. (2020). Cultural adaptation framework of social interventions in mental health: Evidence-based case studies from low- and middle-income countries. *International Journal of Social Psychiatry*, 66(1), 41–48. <https://doi.org/10.1177/0020764019879943>
- Garg, A., Bégin, F., Aguayo, V., Almasri, Y., Balarajan, Y., Blankenship, J., Chimanya, K., Clark, D., Emerson Gnilo, M., Hayashi, C., Holland, D., Nieto, A., Le Dain, A.-S., Jewell, J., Khurshid, A., Krasevec, J., Lutter, C., Madzorera, I., Matji, J., ... Marie Zagre, N. (2020). *NUTRITION GUIDANCE SERIES UNICEF PROGRAMMING GUIDANCE Improving Young Children's Diets During the Complementary Feeding Period* (J. D'Aloisio, Ed.). United Nations Children's Fund.
- Goudet, S. M., Bogin, B. A., Madise, N. J., & Griffiths, P. L. (2019). Nutritional interventions for preventing stunting in children (Birth to 59 months) living in urban slums in low-and middle-income countries (LMIC). *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2019. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD011695.pub2>
- Hasanah, Z., Gesang Kinanti, R., Candra Puriastuti, A., Puspita Ratna, A., & Putri Novembriani, R. (2024). Improving Knowledge Of Community Health Worker About Stunting's Prevention Through Structured Training Program In Malang. *Global Health Science Group*, 5. <http://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/PICNHS>
- Helman, C. G. (2007). Culture, Health and Illness. In <https://www.studocu.com/en-za/document/universiteit-stellenbosch/sociology/helman-culture-health-and-illness-chapter-4/90318739> (5th ed.).
- Hudayana, M. J. A., Bawono, Y., & Rosyidah, R. (2022). *Pemberian Asi Eksklusif Sebagai Intervensi Stunting Di Desa Tajungan Kecamatan Kamal Kabupaten Bangkalan*. <https://journal.ikipgripta.ac.id/index.php/snpp/article/view/5127>
- Kartika, A. W., Setyoadi, Hayati, Y. S., & Setiowati, C. I. (2024). Roles and challenges of health cadres in handling stunting: a qualitative study. *Healthcare in Low-Resource Settings*, 12. <https://doi.org/10.4081/hls.2024.13057>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2021). *Petunjuk Teknis Penyusunan dan Pelaksanaan Strategi Komunikasi Perubahan Perilaku Percepatan Pencegahan Stunting*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Loihala, M., Indar, I., Syam, A., Syafar, M., Tahir Abdullah, T., & Muis, M. (2023). *Food consumption, culture, and living environment's impact on stunting cases: A systematic review Food consumption, culture, and living environment's impact on stunting cases: A systematic review 2*. <https://li01.tci-thaijo.org/index.php/sehs>
- Marks, D., Bayrak, M. M., Jahangir, S., Henig, D., & Bailey, A. (2022). Towards a cultural lens for adaptation pathways to climate change. *Regional Environmental Change*, 22(1). <https://doi.org/10.1007/s10113-022-01884-5>
- Munira, S. L. (2023). *Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2022*.
- Pardoel, Z. E., Reijneveld, S. A., Lensink, R., Postma, M. J., Trang, N. T. T., Walton, P., Swe, K. H., Pamungkasari, E. P., Koot, J. A. R., & Landsman, J. A. (2024). Culturally adapted training for community volunteers to improve their knowledge, attitude and practice regarding non-communicable diseases in Vietnam. *BMC Public Health*, 24(1). <https://doi.org/10.1186/s12889-024-17938-8>

- Pardoel, Z. E., Reijneveld, S. A., Postma, M. J., Lensink, R., Koot, J. A. R., Swe, K. H., Van Nguyen, M., Pamungkasari, E. P., Tenkink, L., Vervoort, J. P. M., & Landsman, J. A. (2022). A Guideline for Contextual Adaptation of Community-Based Health Interventions. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(10). <https://doi.org/10.3390/ijerph19105790>
- Radar Banyumas. (2023). Warga di Banyumas Tergolong Miskin Ekstrem, Pengentasan Ditarget Selesai 2024. <https://Radarbanyumas.Disway.Id/Purwokerto/Read/78491/65270-Warga-Di-Banyumas-Tergolong-Miskin-Ekstrem-Pengentasan-Ditarget-Selesai-2024>.
- Ramulondi, M., de Wet, H., & Ntuli, N. R. (2021). Traditional food taboos and practices during pregnancy, postpartum recovery, and infant care of Zulu women in northern KwaZulu-Natal. *Journal of Ethnobiology and Ethnomedicine*, 17. <https://doi.org/10.1186/s13002-021-00451-2>
- Rasidah, R., Nuraskin, C. A., Al Rahmad, A. H., Reca, R., Salfiyadi, T., Mardiah, A., & Usrina, N. (2025). Pencegahan stunting melalui edukasi gizi seimbang dan pemanfaatan pekarangan untuk kebun gizi dan toga di Desa Bayu, Kecamatan Darul Imarah, Aceh Besar. *Jurnal PADE: Pengabdian & Edukasi*, 7(2), 81. <https://doi.org/10.30867/pade.v7i2.2727>
- Rathore, C. K., Pandya, A., & H.N, R. (2014). Effectiveness of information booklet on knowledge regarding home management of selected common illness in children. *IOSR Journal of Nursing and Health Science*, 3, 80–84. <https://doi.org/10.9790/1959-03518084>
- Rohimi, U. E., Syafi'i, A., & Rofifah, J. (2024). The Impact of Community-Based Health Education on Maternal Health Outcomes in Rural Southeast Asia. In *Asian Journal of Health and Science* (Vol. 3, Issue 11). <https://ajhsjournal.ph/index.php/gp>
- Rohman, M. A. (2023). Entaskan Pengangguran, Pj Bupati Minta 60 Desa Miskin Ekstrem di Banyumas Dilibatkan. <https://Serayunews.Com/Entaskan-Pengangguran-Pj-Bupati-Minta-60-Desa-Miskin-Ekstrem-Di-Banyumas-Dilibatkan>.
- Septivani, R. I., Arshita, D. A., & Permana, A. A. (2023). Kebijakan Dalam Upaya Penanggulangan Stunting Pada Balita Di Kabupaten Solok, Provinsi Sumatera Barat Effort To Manage Stunting In Children In Solok Regency, West Sumatera Province. *Jurnal Ilmiah Riset Dan Pengembangan*, 8(2).
- Siswati, H., Afrizal, A., Djafri, D., & Symon, D. (2025). Dukungan Sosial terhadap Pengasuhan Balita Stunting: Perspektif Pengasuh di Nagari Tanjung Sumatera Barat. *Sosio Konsepsia*, 14(2). <https://doi.org/10.33007/ska.v14i2.3525>
- Sugiarti, M. D., Suwarto, & Saptaningtyas, H. (2023). Pemberdayaan Kader Kesehatan Dalam Pencegahan Stunting di Desa Woro Kecamatan Kepohbaru. *Journal Of Social Science Research*, 3(Volume 3 Nomor 6).
- Suminar, J. R., Arifin, H. S., Ikhsan, F., Ditha, P., & Aisha, S. (2021). Sosialisasi Literasi Infomasi Kesehatan Bagi Ibu Rumah Tangga Sebagai Upaya Pencegahan Stunting Di Wetan Kota Kab. Garut. *Pendidikan: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 2(Vol. 2, No. 2), 58–63.
- Suryaningsih, C., Virgona Bangun, A., & Dela Rosa, R. D. (n.d.). *Lux Mensana Prevention And Intervention Of Stunting In Indonesia: A Scoping Review*.
- Susanti, S., Sukmana, O., & Susilo, R. K. D. (2025). Bibliometric Analysis of Research Trends on Food Taboos during Pregnancy in a Socio-Cultural Context. *Genius Journal*, 6, 129–140. <https://doi.org/10.56359/gj.v6i1.482>
- Tarigan, A. P. S. (2019). Efektivitas Metode Ceramah Dan Diskusi Kelompok Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Tentang Kesehatan Reproduksi Pada Remaja Di Yayasan Pendidikan Harapan Mekar Medan. *Jurnal Ilmiah PANNMED (Pharmacist, Analyst, Nurse, Nutrition, Midwifery, Environment, Dentist)*, 10, 250–258. <https://doi.org/10.36911/pannmed.v10i2.312>
- Utami, F. P., Ruliyandari, R., Agustin, H., & Matahari, R. (2025). Stunting Prevention Based on Local Wisdom in Bantul Regency, Yogyakarta, Indonesia. *Social Medicine*, 18(1), 14–26. <https://doi.org/10.71164/socialmedicine.v18i1.2025.1657>
- Vareilles, G., Pommier, J., Marchal, B., & Kane, S. (2017). Understanding the performance of community health volunteers involved in the delivery of health programmes in underserved

- areas: A realist synthesis. In *Implementation Science* (Vol. 12, Issue 1). BioMed Central Ltd. <https://doi.org/10.1186/s13012-017-0554-3>
- World Health Organization. (2018). Guideline on health policy and system support to optimize community health worker programmes. In <https://www.who.int/teams/health-workforce/community>.
- Yasmine, H. A., Setyorini, D., & Yulianita, H. (2024). Peran Kader Posyandu dalam Upaya Pencegahan Stunting. *Journal of Telenursing (JOTING)*, 6(1), 1582–1589. <https://doi.org/10.31539/joting.v6i1.10190>
- Zakiyah, Z., Setiyadi, A., Cahya, M. R. F., Maryuni, M., & Gustina, I. (2024). Peningkatan Wawasan Kader Melalui Promosi Kesehatan Dalam Program Pencegahan Stunting Pada Remaja Di Desa Margaluyu, Pangalengan-Bandung. *Jurnal Abdimas Indonesia*, 4, 322–330. <https://doi.org/10.53769/jai.v4i2.695>