



## EDUKASI TENTANG UPAYA PENCEGAHAN STUNTING PADA MASA REMAJA DI DESA LEMINGGIR KECAMATAN MOJOSARI KABUPATEN MOJOKERTO

Elies Meilinawati SB

Program Studi Sarjana Kebidanan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Bina Sehat PPNI

Artikel info	ABSTRAK
<p><b>Corresponding Author:</b></p> <p>Elies Meilinawati SB Email: <a href="mailto:eliesmsb@gmail.com">eliesmsb@gmail.com</a> Universitas Bina Sehat PPNI Mojokerto</p>	<p>Status gizi dan kesehatan ibu dan anak sebagai penentu kualitas sumber daya manusia, hal ini dibuktikan dengan adanya status gizi dan kesehatan ibu pada masa pra hamil, saat kehamilannya dan saat menyusui merupakan periode yang sangat kritis. Terjadinya stunting pada anak diakibatkan salah satunya oleh kondisi kesehatan ibu yang melahirkan dan saat semasa remaja. Remaja merupakan kelompok yang rentan mengalami masalah kesehatan. Adanya informasi baru mengenai sesuatu hal akan memberikan landasan kognitif baru bagi terbentuknya sikap seseorang. Audiovisual memberikan kontribusi yang sangat besar dalam perubahan perilaku masyarakat, terutama dalam aspek informasi dan persuasi. Kegiatan pengabdian masyarakat bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan tentang upaya pencegahan stunting pada masa remaja melalui health education, remaja diberikan kuesioner pre test untuk mengukur pengetahuan sebelum kegiatan dimulai, kemudian dilakukan health education dengan media audio visual, setelah itu diberikan post test. Berdasarkan hasil dari Wilcoxon Signed Rank Test mengindikasikan bahwa median peringkat pretest (Mdn=95,00) berbeda signifikan dengan median peringkat posttest (Mdn=100,00), <math>Z= 2,326</math>, <math>p &lt; 0,05</math> berarti terdapat perbedaan skor yang signifikan antara sebelum dan sesudah dilakukan <i>health education</i> dengan menggunakan media audio visual (video) pada remaja atau terdapat peningkatan yang signifikan pengetahuan tentang pencegahan stunting pada masa remaja setelah dilakukan <i>health education</i> dengan menggunakan media audio visual (multimedia).</p> <p><b>Keywords:</b> <i>Remaja, Stunting, Masa Remaja</i></p>
<p>This article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution-Share Alike 4.0 International License (<a href="https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/">https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/</a>)</p>	

### PENDAHULUAN

Status gizi dan kesehatan ibu dan anak sebagai penentu kualitas sumber daya manusia, hal ini dibuktikan dengan adanya status gizi dan kesehatan ibu pada masa pra hamil, saat kehamilannya dan saat menyusui merupakan periode yang sangat kritis. Stunting adalah suatu bentuk lain dari kegagalan pertumbuhan dan kurang gizi kronik yang

terjadi dalam waktu yang lama, hal ini berbeda dengan kurang gizi akut. Stunting dapat juga terjadi sebelum kelahiran dan disebabkan oleh asupan gizi yang sangat kurang saat masa kehamilan, pola asuh makan yang sangat kurang, rendahnya kualitas makanan sejalan dengan frekuensi infeksi sehingga dapat menghambat pertumbuhan (Unicef, 2012). Kondisi stunting akan nampak setelah bayi berusia 2 tahun. Penyebab stunting diantaranya asupan makanan, berat lahir, penyakit, ASI, Pendidikan orang tua, usia balita, dan ekonomi keluarga.(Saadah, 2022)Terjadinya stunting pada anak diakibatkan salah satunya oleh kondisi kesehatan ibu yang melahirkan dan saat semasa remaja. Remaja merupakan kelompok yang rentan mengalami masalah kesehatan.(Pratiwi et al., 2022) Berdasarkan Rasdianah (2023) salah satu faktor yang menyebabkan timbulnya stunting adalah karena permasalahan anemia (Rasdianah et al., 2023). Hal tersebut sejalan dengan penelitian sebelumnya oleh Rizkiana (2022) menyebutkan faktor penyebab stunting adalah anemia dan kekurangan energi kronis pada saat remaja(Rizkiana, 2022). Sehingga diperlukan pencegahan anemia pada remaja khususnya remaja perempuan untuk mencegah anak yang nantinya dilahirkan mengalami stunting.

Di Indonesia, kasus stunting pada tahun 2022 menurun yaitu dari 24,4% menjadi 21,6% (Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan, 2023), Pada tahun 2023 menjadi 15,8% (Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan, 2024). Prevalensi stunting di Jawa Timur mengalami penurunan dari 23,5% pada 2021 menjadi 19,2% tahun 2022 (Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan, 2023), menurut SKI tahun 2023 angka stunting di Jawa Timur 13,8%(Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan, 2024). Angka stunting di Kabupaten Mojokerto pada tahun 2021 mencapai 27,4% , kemudian menurun pada tahun 2022 menjadi 11,6%.

Pencegahan dan penanganan stunting harus dilakukan oleh semua pihak dan dilakukan sesuai sasaran sesuai faktor penyebab terjadinya stunting. Salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk pencegahan anemia pada remaja perempuan agar nantinya anak yang dilahirkan tidak mengalami stunting yaitu dengan pemenuhan gizi yang baik saat remaja dan pemahaman mengenai stunting. Sehingga untuk mencegah terjadinya stunting dimasa yang akan datang diperlukan pemahaman dan pengetahuan oleh remaja terkait stunting. Edukasi melalui penyuluhan dapat meningkatkan pengetahuan tentang stunting. Pengetahuan yang baik akan berkontribusi pada sikap dalam melakukan pencegahan stunting. Kelompok usia remaja merupakan kelompok usia yang telah mampu menerima berbagai informasi dan memahami informasi yang diberikan sehingga dapat mengaplikasikan dalam kehidupan sehari-hari. Agar program penurunan prevalensi stunting tercapai maka edukasi perlu dilakukan sehingga pengetahuan tentang stunting dapat diketahui oleh remaja. Pendapat yang dikemukakan oleh Marcelina (2021) bahwa remaja termasuk dalam tahap kehidupan manusia, di mana pada periode kehidupan remaja adalah titik kritis karena terjadi perpindahan kelompok umur dari golongan anak-anak menuju periode kehidupan dewasa(Marcelina et al., 2021). Kelompok usia remaja termasuk pada golongan yang rentan mengalami masalah kesehatan, khususnya remaja putri yang dapat mempengaruhi periode kehidupan selanjutnya dimana remaja putri akan menjadi ibu (Pratiwi et al., 2022). Kekurangan atau kelebihan gizi yang terjadi sejak remaja dan tidak ada

upaya penanganan sehingga mengalami gizi terjadi sepanjang daur kehidupannya akan mempengaruhi status gizi saat remaja putri terutama pada masa kehamilan (Dwimawati, 2020). Khusus remaja putri, pemenuhan asupan zat gizi perlu tercukupi karena mempersiapkan masa kehidupan selanjutnya untuk menjadi seorang ibu (Hidana et al., 2022). Kondisi kehamilan seorang perempuan dipengaruhi oleh status gizi sebelum konsepsi yang sangat ditentukan oleh status gizi pada periode usia remaja dan dewasa sebelum hamil atau saat masa wanita usia subur (Siswanti et al., 2022). Di Kabupaten Mojokerto, tepatnya di wilayah Desa Leminggir yang merupakan salah satu desa binaan Puskesmas Modopuro, telah dilaksanakan Program Sehati (Selasa Sehat Turunkan AKB AKI) dan Sejoli (Selasa Sehat Jaga Lansia Mandiri) merupakan inovasi dari dinas kesehatan Kabupaten Mojokerto bersama dengan Bupati untuk melakukan percepatan penurunan stunting di Kabupaten Mojokerto.

Dalam kegiatan Sehati dan Sejoli ini diharapkan semua sasaran masyarakat mampu serta mendapatkan pelayanan prima dari bidang kesehatan melalui posyandu ILP (Integrasi Layanan Primer) yang sudah mulai diterapkan di semua desa wilayah kabupaten Mojokerto. Posyandu ILP ini mencakup 5 sasaran dari siklus hidup masyarakat yakni, Ibu Hamil, ibu menyusui, bayi, balita, remaja, usia produktif, serta lansia.

Dengan masuknya informasi baru mengenai sesuatu hal akan memberikan landasan kognitif baru bagi terbentuknya sikap seseorang. Pesan-pesan afektif yang cukup kuat akan memberikan dasar afektif dalam menilai sesuatu hal sehingga akan membentuk arah sikap tertentu. (Winarso, 2005) Menurut Notoatmodjo (2003), pemberian penyuluhan kesehatan dalam upaya meningkatkan pengetahuan dapat dilakukan dengan menggunakan alat bantu promosi kesehatan berupa alat bantu lihat (visual aids), alat bantu dengar (audio aids) dan alat bantu lihat dengar (Audio Visual Aids). Audiovisual merupakan salah satu alat bantu penyuluhan. Media audiovisual lebih efektif dalam menerima pembelajaran karena dapat memberikan pengalaman nyata lebih dari yang disampaikan media audio maupun visual (Sudjana & Ahmad, 2007). Audiovisual memberikan kontribusi yang sangat besar dalam perubahan perilaku masyarakat, terutama dalam aspek informasi dan persuasi. Alat bantu ini memberikan stimulus pada pendengaran dan penglihatan, sehingga hasil yang diperoleh lebih maksimal (Notoatmojo, 2003) Berdasarkan hal tersebut, melalui edukasi tentang stunting, disertai pencegahan dan penanganannya diharapkan remaja putri mampu membekali dirinya dalam menjalani periode kehidupan selanjutnya yakni usia reproduktif sehingga dapat mempersiapkan diri dengan memperhatikan status gizi yang baik.

## **METODE**

Pelaksanaan Pengabdian Masyarakat yang berupa Edukasi tentang Upaya Pencegahan Stunting Pada Masa Remaja Di Desa Leminggir Kecamatan Mojosari Kabupaten Mojokerto dengan menggunakan metode pre test pengetahuan kader tentang Upaya Pencegahan Stunting Pada Masa Remaja, melakukan pemutaran video serta evaluasi melalui post test.

Kegiatan meliputi tahap persiapan, pelaksanaan kegiatan, evaluasi, dan tindak lanjut.

### 1. Persiapan kegiatan

Sebelum pelaksanaan kegiatan, dilakukan koordinasi dengan pihak Desa Leminggir Kecamatan Mojosari Kabupaten Mojokerto untuk menentukan jadwal dan kebutuhan logistik serta menyiapkan semua peralatan yang dibutuhkan untuk melaksanakan kegiatan ini, studi literatur dan melakukan koordinasi dengan instansi terkait (IT, pakar bidang kesehatan) untuk melakukan kegiatan pembuatan video edukasi Upaya Pencegahan Stunting Pada Masa Remaja serta sosialisasinya. Prosedur berikutnya adalah kunjungan ke lokasi untuk menentukan tempat (lokasi). Lokasi program ini di wilayah Desa Leminggir Mojokerto. Langkah selanjutnya adalah melakukan pendekatan dengan menggunakan kearifan budaya lokal masyarakat mitra. Untuk melakukan hal ini, tim pelaksana program mengikutsertakan tenaga kesehatan yang ada di masyarakat mitra. Selain itu, disiapkan juga sarana dan prasarana seperti alat peraga, dan bahan edukasi.

### 2. Pelaksanaan kegiatan

Kecamatan Mojosari Kabupaten Mojokerto. Kegiatan ini melibatkan 30 Kader sebagai peserta. Kegiatan dimulai dengan dilakukan pre-test untuk mengukur tingkat pengetahuan remaja terkait Upaya Pencegahan Stunting Pada Masa Remaja. Pre-test ini bertujuan untuk mengetahui baseline pengetahuan peserta sebelum mengikuti kegiatan Edukasi tentang Upaya Pencegahan Stunting Pada Masa Remaja Di Desa Leminggir Kecamatan Mojosari Kabupaten Mojokerto, berikutnya dilakukan ceramah/pemaparan materi tentang peran dan kompetensi yang wajib dikuasai oleh kader, materi ini disampaikan tentang Upaya Pencegahan Stunting Pada Masa Remaja, setelah itu dilakukan sesi diskusi untuk memastikan pemahaman remaja terhadap materi yang disampaikan. Metode penyampaian materi meliputi ceramah, diskusi interaktif, dan pemutaran video edukasi (media audio visual).

### 3. Evaluasi kegiatan

Setelah kegiatan selesai, dilakukan post-test untuk mengukur peningkatan pengetahuan remaja setelah mengikuti kegiatan. Post-test ini dilakukan dengan instrumen yang sama seperti pre-test untuk memastikan konsistensi pengukuran. Selanjutnya dilakukan analisis dari hasil pengumpulan data kuesioner tersebut.

## HASIL

Telah dilakukan koordinasi dengan bidan desa, kemudian pemberian *health education* dengan menggunakan media *audio visual (video)*. Dalam kegiatan ini dilakukan pengukuran pengetahuan remaja sebelum diberikan *health education* dan setelah diberikan *health education*, pengukuran ini bertujuan untuk mengkaji adakah peningkatan pengetahuan setelah diberikan *health education*. Hasil dari kegiatan pengabdian masyarakat ini didapatkan data sebagai berikut :

#### A. Data Umum

##### 1) Karakteristik usia peserta

**Tabel 1 Karakteristik usia peserta**

No	Usia (tahun)	Frekuensi	Prosentase (%)
----	--------------	-----------	----------------

1	10-13 tahun	10	32,3 %
2	14-17 tahun	18	58,1%
3	18-21 tahun	3	9,7 %
<b>Total</b>		<b>31</b>	<b>100%</b>

Berdasarkan tabel di atas usia peserta kegiatan adalah sebagian besar (58,1%) dari peserta berusia 14-17 tahun (remaja pertengahan).

2) Karakteristik Pendidikan peserta

**Tabel 2 Karakteristik pendidikan peserta**

No	Pendidikan	Frekuensi	Prosentase (%)
1	SD/MI	2	6,5%
2	SLTP/MTs	11	35,5%
3	SLTA/SMK/MA	18	58%
<b>Total</b>		<b>31</b>	<b>100%</b>

Berdasarkan tabel di atas, dapat diketahui pendidikan peserta kegiatan pengabdian masyarakat Sebagian besar adalah setingkat SLTA (58%)

3) Karakteristik peserta berdasarkan penghasilan keluarga

**Tabel 3 Karakteristik peserta berdasarkan penghasilan keluarga**

No	Penghasilan keluarga	Frekuensi	Prosentase (%)
1	Kurang dari sama dengan UMK	13	41,9%
2	Lebih dari UMK	18	58,1 %
<b>Total</b>		<b>31</b>	<b>100%</b>

Berdasarkan tabel di atas, dapat diketahui penghasilan keluarga peserta sebagian besar adalah lebih dari UMK (58,1%).

4) Karakteristik peserta berdasarkan pelatihan yang pernah diikuti berkaitan dengan stunting

**Tabel 4 Karakteristik peserta berdasarkan pelatihan yang pernah diikuti berkaitan dengan stunting**

No	Pernah mengikuti pelatihan	Frekuensi	Prosentase (%)
1	Tidak pernah	17	54,8%
2	Pernah	14	45,2 %
<b>Total</b>		<b>31</b>	<b>100%</b>

Berdasarkan tabel di atas, dapat diketahui lebih dari separuh peserta kegiatan pengabdian masyarakat belum pernah mengikuti pelatihan yang berkaitan dengan stunting (54,8%)

**B. Data Khusus**

Berikut ini hasil dari pengukuran pengetahuan kader sebelum dan setelah kegiatan, kemudian dilakukan uji statistik dengan menggunakan uji wilcoxon didapatkan hasil sebagai berikut :

**Tabel 5 Hasil uji statistik pengukuran pengetahuan remaja sebelum dan sesudah kegiatan**

Descriptive Statistics								
	N	Mean	Std. Deviation	Minimum	Maximum	Percentiles		
						25th	50th (Median)	75th
Sebelum	31	91,45	10,263	55	100	85,00	95,00	100,00
Sesudah	31	94,19	7,756	75	100	90,00	100,00	100,00

**Test Statistics<sup>b</sup>**

	Sesudah - Sebelum
Z	-2,326 <sup>a</sup>
Asymp. Sig. (2-tailed)	,020

- a. Based on negative ranks.
- b. Wilcoxon Signed Ranks Test

Hasil Wilcoxon Signed Rank Test mengindikasikan bahwa median peringkat pretest (Mdn=95,00) berbeda signifikan dengan median peringkat posttest (Mdn=100,00), Z= 2,326, p < 0,05

**DISKUSI**

Hasil kegiatan pengabdian kepada masyarakat menunjukkan adanya peningkatan rerata skor pengetahuan peserta mengenai pencegahan stunting pada masa remaja, dari 91,45 sebelum edukasi menjadi 94,19 setelah edukasi. Peningkatan ini mengindikasikan bahwa pemberian health education memiliki pengaruh positif terhadap pemahaman remaja terkait isu stunting dan pentingnya pencegahan sejak dini.

Pengetahuan awal peserta yang sudah berada pada kategori baik dapat dipengaruhi oleh karakteristik demografis seperti usia, tingkat pendidikan, pendapatan keluarga, serta pengalaman mengikuti pelatihan sebelumnya. Literatur menyebutkan bahwa faktor usia remaja berkaitan dengan perkembangan kognitif dan kemampuan menerima informasi kesehatan secara lebih komprehensif (Santrock, 2019). Demikian pula, tingkat pendidikan berperan penting dalam menentukan kemampuan individu dalam mengakses, memahami, dan memproses informasi kesehatan (Notoatmodjo, 2011)

Pendapatan keluarga juga turut memengaruhi tingkat pengetahuan. Keluarga dengan kondisi sosial ekonomi lebih stabil umumnya memiliki akses lebih baik terhadap informasi kesehatan dan fasilitas pendukung, termasuk teknologi digital dan layanan kesehatan (Bloom et al., 2019). Di samping itu, peserta yang pernah mengikuti pelatihan atau penyuluhan kesehatan sebelumnya cenderung memiliki pengetahuan yang lebih baik karena proses pendidikan kesehatan bersifat kumulatif dan memperkuat pemahaman yang sudah dimiliki (Glanz et al, 2015). Nilai Wilcoxon Signed Rank Test mengindikasikan bahwa median peringkat pretest (Mdn=95,00) berbeda signifikan dengan median peringkat posttest (Mdn=100,00),  $Z= 2,326$ ,  $p < 0,05$  berarti terdapat perbedaan skor yang signifikan antara sebelum dan sesudah dilakukan health education dengan menggunakan media audio visual (video) pada kader atau terdapat peningkatan yang signifikan pengetahuan tentang pencegahan stunting pada masa nifas dan menyusui setelah dilakukan *health education* dengan menggunakan media *audio visual* (multimedia).

Sebagaimana kita ketahui bahwa tujuan *health education* adalah untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan tertentu agar peserta semakin terampil dan mampu melaksanakan tanggung jawabnya dengan baik sesuai dengan standar melalui serangkaian prosedur yang sistematis yang dilakukan oleh seorang ahli yang bertujuan untuk meningkatkan keterampilan dan pengetahuan kepada peserta.(Huda, 2018; Yulianti, 2015) Hal ini sudah sesuai dengan hasil pengabdian dimana terjadi peningkatan pengetahuan antara sebelum dan sesudah perlakuan. Tujuan *health education* dapat lebih optimal dengan pemanfaatan multimedia. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Budianto, penggunaan video pembelajaran dapat membantu peserta memahami suatu konsep, secara lebih menyeluruh.(Budianto et al., 2015) Tujuan penggunaan multimedia dalam *health education* adalah untuk meningkatkan efisiensi dan efektivitas pelatihan, baik waktu, dana, fasilitas, maupun tenaga guna mencapai tujuan secara optimal serta mempersiapkan pembelajaran individual, sehingga responden mempunyai waktu luang untuk lebih mendalami materi pelatihan.(Simarmata, 2018) Menurut penelitian Sanjaya, kelompok belajar yang menggunakan multimedia interaktif yang dikembangkan memiliki tingkat kemajuan belajar lebih tinggi dibandingkan dengan kelompok belajar yang menggunakan modul *textbook*.(Sanjaya, 2016) Berdasarkan hasil kegiatan pengabdian kepada masyarakat tersebut, maka digunakan multimedia sebagai sarana dalam *health education* dengan harapan, remaja dapat lebih mudah dan memiliki kemampuan belajar lebih tinggi dibandingkan hanya menggunakan leaflet atau buku. Peningkatan pengetahuan peserta diduga karena adanya kesempatan untuk mempelajari materi pencegahan stunting dalam masa remaja.

## **SIMPULAN**

Kegiatan pengabdian masyarakat yang telah dilakukan berupa edukasi remaja dalam upaya pencegahan stunting masa remaja. Penggunaan multimedia sebagai sarana yang tepat dalam pelatihan dibandingkan hanya dengan penggunaan *textbook* atau leaflet. Saran bagi kader dapat menayangkan video tentang upaya pencegahan stunting remaja pada saat

kegiatan posyandu, atau bisa share link pada remaja sasaran posyandu, sehingga dapat menambah pengetahuan pada remaja sasaran posyandu.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan. (2023). *BUKU SAKU Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2022*. Kementerian Kesehatan RI.
- Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan. (2024). *Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023 Dalam Angka*. Kementerian Kesehatan RI.
- Bloom, D. E., Kuhn, M., & Prettnner, K. (2019). Health and economic growth. In *Oxford research encyclopedia of economics and finance*.
- Budianto, A., Syahmani, S., & Istiyadji, M. (2015). Komparasi Hasil Belajar Antara Strategi Predict-Discuss-Explain-Observe-Discuss-Explain (PDEODE) Berbasis Laboratorium Dan Berbasis Multimedia Pada Pembelajaran Kelarutan Dan Hasil Kali Kelarutan. *Quantum, Jurnal Inovasi Pendidikan Sains*, 6(1), 1–7.
- Dwimawati, E. (2020). Gambaran Status Gizi Berdasarkan Antropometri Pada Mahasiswa Fakultas Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Ibn Khaldun Bogor. *Promotor*, 3(1), 50–55.
- Hidana, R., Simanjuntak, R. R., & Lestari, Y. N. (2022). Bagaimana Status Menarche Berpengaruh Terhadap Status Gizi serta Tingkat Kecukupan Energi dan Zat Gizi Remaja Putri? *Nutrizione: Nutrition Research And Development Journal*, 2(1), 19–35.
- Huda, S. (2018). *Strategi Peningkatan Kinerja Melalui Pelatihan Efektif*. Yayasan Warkat Utama.
- Marcelina, S. T., Yudianti, I., Sondakh, J. J. S., & Astutik, H. (2021). Pemberdayaan remaja dalam mencegah pernikahan dini dan stunting. *DHARMA BAKTI*, 202–208.
- Notoatmodjo, S. (2011). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. PT. Rineka Cipta.
- Notoatmojo, S. (2003). *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Pratiwi, R. M., Andriana, D. T., Kusumajati, A. A., Nimah, M., Azhar, F., Maula, L. H., Sari, I. N., Rahmahwati, J., Veronica, P., & Al Ayubi, Z. A. (2022). Penyuluhan Kepada Remaja Puteri Di Dusun Kunden-Kamijoro Terkait PHBS, Gizi Seimbang Dan Anemia. *Literasi Jurnal Pengabdian Masyarakat Dan Inovasi*, 2(1), 39–47.
- Rasdianah, N., Yusuf, M. N. S., & Tandiang, P. A. (2023). Edukasi anemia bagi remaja putri sebagai upaya pencegahan dini stunting. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Farmasi: Pharmacare Society*, 2(2), 97–102.
- Rizkiana, E. (2022). Pengetahuan dan sikap remaja putri terhadap konsumsi tablet tambah darah (TTD) sebagai pencegahan stunting. *Jurnal Ilmu Kebidanan*, 9(1), 24–29.
- Saadah, N. (2022). *Monograf Mencegah dan Menangani Stunting di Daerah Lokus Stunting*. Media Sains Indonesia.
- Sanjaya, R. (2016). Multimedia Interaktif Pelatihan Service Excellent Menggunakan Pendekatan Story Based Learning. *Jurnal Informatika*, 3(1).
- Santrock, J. W. (2019). *Life-span development*. McGraw-Hill New York.
- Simarmata, J. (2018). Teknologi Multimedia Dalam Pendidikan. *Pengembangan Media Pembelajaran Berbasis Teknologi Pendidikan*, 7.

- Siswanti, D. N., Sari, N. F., Ilham, N. F., & Nurwahidah, A. A. T. (2022). Pencegahan Stunting Melalui Psikoedukasi Kepada Remaja. *Jurnal Hasil Pengabdian Masyarakat*, 2(1), 64–67.
- Sudjana, N., & Ahmad, R. (2007). *Teknologi Pengajaran*. Sinar Baru Algensindo.
- Unicef. (2012). Ringkasan kajian gizi Ibu dan Anak. *Jakarta: Unicef Indonesia*.
- Winarso, H. (2005). *Sosiologi komunikasi massa*. Prestasi Pustaka.
- Yulianti, E. (2015). Pengaruh Pelatihan Terhadap Kinerja Karyawan Grand Fatma Hotel di Tenggarong Kutai Kartanegara. *E-Jurnal Administrasi Bisnis*, 3(4), 900–910.